



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE TERAPIA FÍSICA MÉDICA

Tesis Previa a la Obtención del Título Licenciatura en Terapia Física Médica.

TEMA:

IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA
EN EL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR “MIS PEQUEÑOS ANGELITOS”
EN EL CANTÓN IBARRA DE LA PROVINCIA DE IMBABURA.

AUTOR:

Sandra Marisol Suarez Pambaquishpe

DIRECTOR:

MSc. Jacinto Méndez Urresta.

Ibarra, Ecuador

2017

APROBACIÓN DEL TUTOR.

Yo, MSc. Jacinto Bolívar Méndez Urresta en calidad de tutor de la tesis titulada: **“IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR “MIS PEQUEÑOS ANGELITOS” EN EL CANTON IBARRA DE LA PROVINCIA DE IMBABURA**”, de autoría de la Srta. Marisol Suarez Pambaquishpe. Una vez revisada y hechas las correcciones solicitadas certifico que está apta para su defensa, y para que sea sometida a evaluación de tribunales.

En la ciudad de Ibarra, a los 18 de días del mes de Julio de 2017

Atentamente.



.....
MSc. Jacinto Méndez Urresta

C.I. 100135327-3

Director de tesis



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto repositorio digital institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad. Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición de la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO	
CEDULA DE CIUDADANÍA:	100378765-0
APELLIDOS Y NOMBRES:	Sandra Marisol Suarez Pambaquishpe.
DIRECCIÓN:	Natabuela, Gonzales Suarez y Panamericana.
EMAIL:	sandra11mary@gmail.com
TELÉFONO FIJO Y MÓVIL:	0967423486
DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR “MIS PEQUEÑOS ANGELITOS” EN EL CANTÓN IBARRA DE LA PROVINCIA DE IMBABURA.
AUTORA:	Sandra Marisol Suarez Pambaquishpe.
FECHA:	2017-07-18
TÍTULO POR EL QUE OPTA	Licenciada en Terapia Física Médica
DIRECTOR DE TESIS:	MSc. Jacinto Menéndez

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Sandra Marisol Suarez Pambaquishpe con cédula Nro. 1003787650 en calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 18 de días del mes de Julio de 2017

LA AUTORA:

Firma



Sandra Marisol Suarez Pambaquishpe.

C.I: 100378765-0

ACEPTACIÓN:

Facultado por resolución de Consejo Universitario




UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A
FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, Sandra Marisol Suarez Pambaquishpe con cédula Nro. 1003787650, expreso mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de propiedad intelectual del Ecuador, artículo 4, 5 y 6 en calidad de autor de la obra o trabajo de grado denominado **IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR “MIS PEQUEÑOS ANGELITOS” EN EL CANTON IBARRA DE LA PROVINCIA DE IMBABURA**; que ha sido desarrollado para optar por el título de **Licenciada en Terapia Física Médica**, en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En calidad de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. Suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

En la ciudad de Ibarra, a los 18 de días del mes de Julio de 2017

LA AUTORA:

Firma 
Sandra Marisol Suarez Pambaquishpe
C.I: 100378765-0

DEDICATORIA

Al creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer estado; haberme permitido llegar a este momento tan especial en mi vida y haberme dado salud para lograr mis objetivos por ello, con toda la humildad de mi corazón dedico primeramente a Dios.

A mi madre por ser pilar fundamental que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles.

A mi hermano que siempre ha estado junto a mí brindándome su apoyo y muchas veces poniéndose en el papel de padre.

A mi tío y abuelito mediante sus consejos me ha permitido ser una persona de bien, cuidándome y guiándome desde el cielo sé que este momento hubiera sido tan especial para ustedes como lo es para mí.

A mis tías y abuelita a las cuales quiero como a una madre, por compartir momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuestas a escucharme y ayudarme en cualquier momento.

A mis primos por ser mi apoyo incondicional que con su ejemplo, dedicación y palabras de aliento nunca bajaron los brazos para que yo tampoco lo haga aun cuando todo se complicaba.

A mi familia y amigos en general, porque me han brindado su apoyo incondicional y por compartir buenos y malos momentos.

Sandra Marisol Suarez Pambaquishpe

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, doy ínfimamente gracias a Dios, por haberme dado fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida.

A la Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Terapia Física por darme la oportunidad de estudiar y formarme como profesional.

Al mi tutor, MSc. Jacinto Méndez, por su valiosa guía y asesoramiento a la realización del trabajo de investigación, por la paciencia y amistad brindada durante el desarrollo del mismo.

Gracias a todas aquellas personas que en algún momento de mi vida aparecieron como estrellas para iluminar mi camino, por los buenos o malos consejos que me dieron, por darme momentos inolvidables tanto felices como tristes, pero que al final son parte de todo; a todos ellos por compartir un poco de su tiempo, de su vida, sus molestias, sus sufrimientos, sus logros y que me enseñaron el verdadero concepto de “amistad”.

Son varias las personas que han formado parte de mi vida estudiantil a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida.

Algunas están aquí conmigo otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

Sandra Marisol Suarez Pambaquishpe

ÍNDICE DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA	iii
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	iv
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
CAPITULO I.....	1
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del Problema.....	2
1.3 Justificación	3
1.4 Objetivos.....	4
1.4.1 Objetivo general	4
1.4.2 Objetivos específicos	4
1.5 Preguntas de investigación.....	5
CAPITULO II	7
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.2 Estimulación temprana	8
2.2.1 Objetivos de la estimulación temprana	9
2.2.2 Áreas de estimulación	10
2.2.3 Importancia de la estimulación temprana	12
2.2.4 Beneficios de la estimulación temprana.....	13

2.2.5 Factores importantes para la estimulación temprana	14
2.2.6 Consejos de estimulación temprana a los padres	15
2.2.7 Sugerencias para la sesión de estimulación temprana.....	15
2.2.8 Antes de una sesión de estimulación temprana.....	16
2.2.9 Después de una sesión de estimulación temprana.....	16
2.2.10 Materiales para estimulación temprana.....	17
2.3 Guía de estimulación temprana UNICEF	18
2.3.1 Ejercicios de estimulación temprana en niños de 12 a 18 meses.....	19
2.3.2 Ejercicios de estimulación temprana en niños de 18 a 24 meses.....	21
2.3.3 Ejercicios de estimulación temprana en niños de 24 a 36 meses.....	22
2.3.4 Ejercicios de estimulación temprana en niños de 36 a 48 meses.....	24
2.4 Desarrollo psicomotor.....	26
2.4.1 Teorías del desarrollo.....	27
2.4.2 Leyes que determina el desarrollo psicomotor.....	28
2.4.3 Factores de riesgo del desarrollo psicomotor.....	30
2.5 Etapas del desarrollo Psicomotor.....	31
2.5.1 Desarrollo psicomotor de 0 a 3 meses.....	31
2.5.2 Desarrollo psicomotor de 4 a 6 meses.....	32
2.5.3 Desarrollo psicomotor de 7 a 9 meses.....	34
2.5.4 Desarrollo psicomotor de 10 a 12 meses.....	35
2.5.5 Desarrollo psicomotor de 12 a 18 meses.....	37
2.5.6 Desarrollo psicomotor de 18 a 24 meses.....	38
2.5.7 Desarrollo psicomotor de 25 a 36 meses.....	39
2.6 Plasticidad.....	40
2.7 Control motor.....	41
2.7.1 Teorías del control motor	41
2.8 Control postural	43
2.9 Psicomotricidad	44
2.9.1 Esquema corporal.....	45
2.9.2 Coordinación motriz.....	45
2.9.3 Lateralidad.....	45
2.9.4 Postura.....	46

2.9.5 El equilibrio.....	46
2.10 Evaluación del desarrollo psicomotor.....	47
2.11 Escala de Nelson Ortiz.....	48
2.11.1 Áreas de valoración de la escala	48
2.11.2 Instrucciones generales para la administración de la escala	49
2.11.3 Tiempo adecuado para la evaluación	50
2.11.4 Puntos de iniciación y punto de corte	51
2.11.5 El material para la administración de la Escala	51
2.12 Marco Legal y Ético	52
2.12.1 La Constitución de la Republica.	52
2.12.2 Código de la Niñez y la Adolescencia	54
2.13.3 De acuerdo al Plan Nacional del Buen Vivir	55
2.13.4 Derechos universales de los niños y adolescentes UNICEF.....	56
CAPITULO III.....	57
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	57
3.1 Líneas de investigación.....	57
3.2 Tipo de investigación.....	57
3.3 Diseño de la investigación	58
3.4 Métodos de investigación	58
3.5 Localización.....	59
3.6 Universo.....	59
3.7 Criterios de inclusión, exclusión, salida.	59
3.8 Identificación de las variables.....	60
3.8.1 Variable dependiente.....	60
3.8.2 Variable independiente	60
3.9 Operacionalización de las variables.....	61
3.10 Equipos e instrumentos.....	64
3.11 Técnicas e instrumento de recolección de información.....	64
3.11.1 Técnicas de recolección de información	64
3.11.2 Instrumentos de recolección de información	64
3.11.3 Procesamiento de datos	65
3.12 Validación y confiabilidad.....	68

3.13 Estrategias	68
CAPÍTULO IV	71
4. RESULTADOS	71
4.1 Análisis e interpretación de los resultados.....	71
4.2 Discusión de resultados.	80
4.3 Respuesta a las preguntas de investigación.	84
4.4 Conclusiones.....	85
4.5 Recomendaciones.	86
BIBLIOGRAFÍA	87
ANEXOS	93
ANEXO 1. Oficio dirigido al MIES.....	93
ANEXO 2. Consentimiento informado	94
ANEXO 3. Escala abreviada de desarrollo del Dr. Nelson Ortiz.....	95
ANEXO 4. Programa de estimulación temprana	101
ANEXO 5. Fotografías.....	105
ANEXO 6. Localización	109
ANEXO 7. Certificado MIES	110
ANEXO 8. URKUND	111

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de la muestra según género.	71
Tabla 2 Distribución de la muestra según la edad en meses.	72
Tabla 3 Evaluación del DPM en el área de motricidad gruesa antes y después de la aplicación del PET.	73
Tabla 4 Evaluación del DPM en el área de motricidad fina antes y después de la aplicación del PET.	74
Tabla 5 Evaluación del DPM en el área de audición lenguaje antes y después de la aplicación del PET.	75
Tabla 6 Evaluación del DPM en el área de personal social antes y después de la aplicación del PET.	76
Tabla 7 Evaluación DPM total de la primera y segunda evaluación con la Escala de Nelson Ortiz.	77
Tabla 8. Resultado del programa de estimulación temprana, después de la implementación.	78

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Distribución de la muestra según género.	71
Gráfico 2 Distribución de la muestra según la edad en meses.	72
Gráfico 3 Evaluación del DPM en el área de motricidad gruesa antes y después de la aplicación del PET.	73
Gráfico 4 Evaluación del DPM en el área de motricidad fina antes y después de la aplicación del PET.	74
Gráfico 5 Evaluación del DPM en el área de audición lenguaje antes y después de la aplicación del PET.	75
Gráfico 6 Evaluación del DPM en el área de personal social antes y después de la aplicación del PET.	76
Gráfico 7 Evaluación DPM total de la primera y segunda evaluación con la Escala de Nelson Ortiz.	77
Gráfico 8 Resultado del programa de estimulación temprana, después de la implementación.	78

IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR “MIS PEQUEÑOS ANGELITOS” EN EL CANTÓN IBARRA DE LA PROVINCIA DE IMBABURA.

AUTORA: Sandra Marisol Suarez Pambaquishpe.

TUTOR: MSc. Jacinto Méndez Urresta.

CORREO: sandra11mary@gmail.com

RESUMEN

La primera infancia es base fundamental en el desarrollo psicomotor de los niños, estimularlos adecuadamente determina el éxito que alcanzarán en el futuro. El presente estudio tuvo como propósito, implementar un programa de estimulación temprana en el Centro Infantil del Buen Vivir “Mis Pequeños Angelitos”, además se caracterizaron los niños según su edad y género, se evaluó el desarrollo psicomotor de los infantes empleando la Escala de Nelson Ortiz, antes y después de implementar el Programa de estimulación temprana de la UNICEF y finalmente se evaluó el resultado de dicha intervención. La investigación fue de tipo descriptiva, cuantitativa, cualitativa, de campo, contó con un diseño cuasi experimental y de corte longitudinal, aplicada a una muestra de 30 niños que cumplieron con los criterios de inclusión, exclusión y salida establecidos. Los resultados obtenidos muestran el predominio del género masculino y de las edades comprendidas entre 24 a 36 meses. La evaluación inicial del desarrollo psicomotor mostró un predominio del nivel medio y un mínimo porcentaje de niños evaluados en alerta, dependiendo fundamentalmente de las áreas de audición-lenguaje y personal- social. Después de la intervención, los niños potenciaron su evaluación alcanzando niveles superiores como el medio, medio alto y alto y no se registró ningún niño en alerta. Los resultados de la implementación del programa de estimulación temprana se evaluaron a través del Método de Kirkpatrick, que arrojó un desempeño aceptable y efectividad media.

Palabras claves: Estimulación temprana, Desarrollo Psicomotor, Escala Abreviada de Desarrollo de Nelson Ortiz.

IMPLEMENTATION OF AN EARLY STIMULATION PROGRAM IN THE CHILD CENTER OF GOOD LIVING "MY LITTLE ANGELS" IN CANTÓN IBARRA IN THE IMBABURA PROVINCE.

AUTHOR: Sandra Marisol Suarez Pambaquishpe.

TUTOR: MSc. Jacinto Méndez Urresta.

Email: sandra11mary@gamil.com

ABSTRACT

Early childhood is a fundamental basis in the psychomotor development of children, stimulating them adequately determines the success they will achieve in the future. The purpose of the present study was to implement an early stimulation program in the Buen Vivir Children's Center "Mis Pequeños Angelitos"; children were also characterized according to their age and gender; the psychomotor development of infants was evaluated using the Nelson Scale Ortiz, before and after implementing the UNICEF Early Childhood Program, and finally the outcome of that intervention was evaluated. The research was descriptive, quantitative, qualitative, field, had a quasi experimental design and longitudinal cut, applied to a sample of 30 children who met the inclusion, exclusion and exit criteria established. The results obtained show the predominance of the masculine gender and the ages between 24 to 36 months. The initial evaluation of psychomotor development showed a predominance of the mean level and a minimum percentage of children evaluated on alert, mainly depending on the areas of hearing-language and personal-social. After the intervention, the children potentiated their evaluation reaching higher levels as medium, medium high and high and no children were registered on alert. The results of the implementation of the early stimulation program were evaluated through the Kirkpatrick Method, which yielded an acceptable performance and average effectiveness.

Key Words: Early Stimulation, Psychomotor Development, Nelson Ortiz Short Developmental Scale.

TEMA:
IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA
EN EL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR “MIS PEQUEÑOS
ANGELITOS” EN EL CANTÓN IBARRA DE LA PROVINCIA DE IMBABURA.

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La primera infancia es la base fundamental para el desarrollo psicomotor de los niños, estimularlos adecuadamente determina el grado de éxito que alcanzará durante los primeros años de vida.

Evaluar el desarrollo psicomotor de es una parte fundamental para valorar la salud integral de los niños, debido a lo plateado se pudo constatar que existe evaluaciones de desarrollo psicomotor mas no una intervención con enfoque fisioterapéutico que estos niños necesitan para desarrollarse adecuadamente.

Los primeros años de vida de un niño resultan fundamentales en el desarrollo de las diferentes etapas de su ciclo de vida ulterior, invertir en primera infancia puede mejorar las capacidades futuras de los niños de distintas formas: aumentando las posibilidades de vivir una buena vida, ser económicamente productivos y vivir en sociedad como ciudadanos activos (1)

Un niño que desarrolla correctamente sus capacidades durante sus primeros años de vida, el grado de éxito es mayor en relación a uno que no recibió estimulación temprana. El desarrollo íntegro del niño depende de diferentes factores externos los cuales determinaran el éxito en el desarrollo psicomotor.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que existen factores que dificultan el desarrollo integro de los niños en la primera infancia, a su vez estos son un determinante de la salud, el bienestar y la capacidad de aprendizaje durante toda la vida, es fundamental proporcionar una nutrición y estimulación adecuada para el

desarrollo durante los primeros años, ya que es en estos años cuando el cerebro de un niño es más sensible a las influencias del entorno exterior (2)

El desarrollo del niño durante los primeros años de vida depende de la calidad de la estimulación que el niño recibe de su entorno: familia, comunidad y sociedad, este es un proceso si no se ha dado correctamente esto producirá problemas de aprendizaje y desarrollo motor y cognitivo en las diferentes actividades de la vida diaria.

En Latinoamérica, la evaluación de desarrollo suele desarrollarse de forma asistemática. Esto se atribuye en general, a recursos escaso, tanto materiales como al tiempo disponible para realizar dichas pruebas en el nivel primario de atención (3)

Existen gran cantidad de herramientas para evaluar el desarrollo pero este proceso solo se realiza una vez en cada paciente esto se debe al tiempo los recursos pero esto se está modificando con el tiempo es decir se lo realiza con más frecuencia.

En el Ecuador son pocos los estudios sobre el desarrollo psicomotor se recoge varios; en la ciudad de Ambato año 2015 se realizó uno en el “Hospital Provincial General de Latacunga”, donde se evaluó el desarrollo psicomotor a través de la Escala de Nelson Ortiz, los resultados obtenidos arrojaron que antes de aplicar actividades de estimulación el 83,3% de la población en estudio superaron la actividad pero con la intervención el 100% realizaron la actividad por lo tanto resulta efectiva (4)

En un Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) en la ciudad de Cuenca año 2014, la modalidad de trabajo en este centro se realizaba a través de una planificación diaria que está basada en características generales más no de las áreas de desarrollo (lenguaje, cognitiva, socio- afectivo, motriz), esta situación posteriormente podría desencadenar problemas de aprendizaje por no existir una intervención conjunta, relacionada e integrada en todas las áreas de desarrollo (5)

Actualmente ya se han realizado varios estudios de evaluación del desarrollo psicomotor en los CIBV en la provincia de Imbabura, existiendo un estudio análogo a

la investigación, que evaluó el desarrollo psicomotor de niños/as de 0 a 3 años en el centro Infantil del buen Vivir “Mis Pequeños Angelitos” con un grupo de 30 niños, en la cual se utilizó como instrumento de evaluación la Escala a Abreviada del Desarrollo de Nelson Ortiz Dándose en la cual se obtuvo como resultado general el 44% de la población presenta un desarrollo en alerta (6)

Si se quiere lograr un desarrollo sano en la primera infancia es preciso crear las condiciones adecuadas para que el niño, desde el periodo prenatal hasta los ocho años, se desarrolle por igual en los aspectos físicos, socio afectivo y lingüístico-cognitivos (7)

1.2 Formulación del Problema

¿Cuál será el resultado de la implementación de un programa de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en el Centro Infantil del Buen Vivir “Mis Pequeños Angelitos” del cantón Ibarra?

1.3 Justificación

Desde la etapa prenatal el niño recibe estímulos parte de la madre o medios externos, es de gran importancia aplicar un programa de estimulación temprana durante los primeros años de vida debido ya que el desarrollo de los niños es mayor.

La presente investigación fue realizada con el objetivo implementar un programa de estimulación temprana de la UNICEF, en los niños y niñas de 0 a 3 años del Centro Infantil del Buen Vivir “Mis Pequeños Angelitos” en el Cantón Ibarra de la provincia de Imbabura.

La evaluación como parte del proceso permitió contar con datos específicos en relación al nivel de desarrollo psicomotor de los niños y niñas, tanto al inicio como después la implementación del programa de estimulación temprana esto ayudo para aplicar estimulación temprana en el área que más necesitan estos niños, finalmente se determinó los resultados de la intervención.

La información que se obtuvo de esta investigación será base fundamental para futuras investigaciones debido a que es información específica e importante en cuanto al desarrollo psicomotor de los niños y niñas, para la sociedad es de vital importancia una prevención del desarrollo anormal en los niños.

Por todo lo expuesto anteriormente, la investigación se realizó gracias al apoyo de la Universidad Técnica del Norte, padres de familia y educadores del CIBV “Mis Pequeños Angelitos”; este estudio se aplicó y desarrollo en un tiempo determinado con los recurso económico autofinanciado por la investigadora, la información que se obtuvo en esta investigación será de beneficio no solo para nosotros como investigadores y la UTN, sino directamente para los niño, padres de familia y educadoras el CIBV “Mis Pequeños Angelitos”.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Implementar un programa de estimulación temprana en los niños y niñas del Centro Infantil del Buen Vivir “Mis Pequeños Angelitos” en la provincia de Imbabura, incorporando a la familia como agentes de estimulación.

1.4.2 Objetivos específicos

- ✓ Caracterizar según edad y género a los niños y niñas.
- ✓ Evaluar el nivel de desarrollo psicomotor de los niños objeto de estudio antes y después de haber aplicado el programa de estimulación temprana.
- ✓ Aplicar un programa de estimulación temprana con enfoque fisioterapéutico a los niños y niñas.
- ✓ Evaluar los resultados de la implementación del programa de estimulación temprana.

1.5 Preguntas de investigación

- ✓ ¿Cuál es la caracterización según edad y género de los niños y niñas?

- ✓ ¿Cuál será el resultado de la evaluación del desarrollo psicomotor antes y después?

- ✓ ¿Cuál será el resultado de la implementación de un programa de estimulación temprana?

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

El desarrollo infantil son acciones que promueven el desarrollo de los niños lo cual asegura que este sea el óptimo, en los Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) ya que estos son un servicio de cuidado a los niños que atienden en todo el Ecuador.

Estos centros infantiles son la principal modalidad proveedora de servicios públicos de cuidado infantil en Ecuador. Según datos administrativos del servicio, en 2011 estos centros atendían a alrededor de 140 mil niños, en aproximadamente 3.800 centros en todo el país (8)

Actualmente el desarrollo infantil es declarado como política pública, mediante la cual el desarrollo de los niños debe ser optimo y de calidad, potenciando las cuatro áreas de desarrollo con ayuda del medio que los rodea.

En octubre de 2012 el presidente, declaró que el desarrollo infantil de niñas y niños de 0 a 3 años de edad, como política pública prioritaria, de carácter universal, obligatorio y de calidad. El objetivo de esta política es potenciar el desarrollo integral de los niños y niñas para satisfacer de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales, culturales, cognitivas y físicas, en un entorno social, familiar y comunitario de afectividad y seguridad (9)

El desarrollo infantil en los niños es un proceso en el cual el ambiente, la estimulación deben favorecer su aprendizaje y desarrollo integral, también por medio de dos modalidades que impulsa el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) para trabajar con los niños.

El MIES trabaja en dos modalidades, una es a través del programa Creciendo con Nuestros Hijos (CNH), en el cual una educadora profesional asiste al hogar para realizar de modo conjunto con el adulto que cuida actividades estimuladoras para el niños; otra modalidad son los CIBV, estos centros superan la visión de “guardería” y promueven las potencialidades de las niñas y los niños a partir del trabajo pedagógico de profesionales; de sistemas de seguimiento, evaluación y asistencia técnica (9)

En los centros infantiles se proporciona seguimiento, evaluación y asistencia a los niños y en esto centros se prioriza la atención a niños de 1 a 3 años es decir son los más vulnerables puede ser que estos niños no cuenten con recursos económicos para que este niño tenga un desarrollo óptimo.

Estos centros atienden a niñas y niños de 12 a 36 meses de edad. Se prioriza la atención a grupos vulnerables, en condición de pobreza, desnutrición y a las hijas e hijos de madres adolescentes que no cuentan con un adulto que se encargue de su cuidado y desarrollo integral, este servicio es gratuito, pero para su función estos centros deben cumplir con varios estándares de calidad como: infraestructura, ambiente educativo y protector, educadoras capacitadas, alimentación nutricional, salud preventiva e higiene, entre otros (10)

Los CIBV son muy importantes debido a su gratuidad y estos centros brindan atención integral a los niños los cuales pasan la mayor parte de su tiempo en estos centros infantiles el desarrollo psicomotor se da en la primera infancia la cual está influenciada por factores externos como el ambiente del centro.

2.2 Estimulación temprana

En el marco del desarrollo y crecimiento del niño, la estimulación temprana (ET) es un conjunto de actividades que se les proporcionan a los niños desde su nacimiento para desarrollar al máximo sus capacidades físicas, intelectuales, sociales y de lenguaje.

La estimulación temprana es un conjunto de acciones que proporcionan al niño las experiencias que éste necesita para desarrollar al máximo sus capacidades tanto físicas, mentales y sociales, previene el retardo psicomotor, curar y rehabilitar las alteraciones motoras, los déficits sensoriales, las discapacidades intelectuales, los trastornos del lenguaje (11)

La estimulación temprana potencia ciertas capacidades en los niños, no solo está indicada en niños con discapacidad u anomalías del desarrollo esta puede aplicarse en niños normales para potenciar los hitos del desarrollo y mejora las habilidades.

Existe amplia evidencia que señala como las experiencias tempranas, afectivas y motoras son trascendentales en la estructuración de la personalidad de un niño y fundamentalmente potencia sus actitudes frente al mundo durante el desarrollo psicomotor (12)

En los primeros años de vida que es donde mayor plasticidad cerebral posee el niño, aplicando estimulación temprana potenciaremos el desarrollo de los niños de 1 a 3 años, tomando en cuenta la influencia de factores externos sobre el niño.

La intención de los ejercicios de estimulación temprana, indicados por edad, ayudan a los niños a coordinar sus movimientos, fortalecer y flexibilizar sus músculos y, a desarrollar una mejor capacidad respiratoria, digestiva y circulatoria. (13)

2.2.1 Objetivos de la estimulación temprana

Desarrollar y potenciar las funciones de los niños tanto en el plano intelectual, físico, social, afectivo y de lenguaje entre los objetivos más importantes tenemos:

- ✓ Permitir el máximo desarrollo de los niños en general o en áreas específicas.
- ✓ Adaptar las actividades a la etapa de desarrollo por la cual está pasando el niño, con fin de que las viva plenamente y las supere.
- ✓ Evitar forzar al niño a realizar una actividad para la cual no está preparado

- ✓ Servir de estrategia para evitar riesgos a que están expuestos los niños y que puedan alterar su evolución normal (14)
- ✓ Favorecer un cambio de actitud de los padres y miembros de la comunidad en cuanto al manejo del ambiente, para que conviertan éste en un lugar sano, alegre y adecuado para el desarrollo del niño.
- ✓ Canalizar el deseo innato de aprender de cada niño para desarrollar su potencial creativo.
- ✓ Darle la oportunidad al niño de manipular diferentes materiales para favorecer el desarrollo, aumentar su seguridad y confianza.
- ✓ Aprovechar el tiempo padre-hijo, enriqueciendo la relación interpersonal (14)

En conclusión el objetivo de una buena estimulación temprana no será formar genios en un área específica, sino brindar una amplia variedad de conocimientos en todas su áreas del desarrollo psicomotor

2.2.2 Áreas de estimulación

Para favorecer el óptimo desarrollo del niño, las actividades de estimulación se enfocan en cuatro áreas: cognitiva, motora, lenguaje y socio-afectiva.

Área cognitiva:

En esta área el niño empieza a comprender su entorno a través de estructuras, mediante una interacción con el entorno, para desarrollar esta área el niño necesita de experiencias, así podrá desarrollar sus niveles de pensamiento, su capacidad de razonar, poner atención, seguir instrucciones y reaccionar de forma rápida ante diversas situaciones que lo rodean (15)

Esta área hace referencia a como el niño conoce el medio que lo rodea esto le permitirá comprender, relacionar, adaptarse a nuevas situaciones, relacionando los objetos y el mundo, para esto es necesaria la interacción del niño para que su desarrollo sea óptimo.

Área motora:

Esta área está relacionada con la habilidad para moverse y desplazarse, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo. También comprende la coordinación entre lo que ve y lo que toca, lo que lo hace capaz de tomar los objetos con los dedos, pintar, dibujar, etc. Para desarrollar esta área, es necesario dejar al niño tocar, manipular e incluso llevarse a la boca lo que ve, permitir que explore pero estableciendo límites frente a posibles riesgos y peligros (15)

Esta área se refiere a cualquier movimiento realizado por el niño, este debe estar en constante contacto con el exterior, la motricidad va conjuntamente con la coordinación la cual permitirá medir distancias par el momento del alcance de objetos, es importante dejar al niño explorar el medio que lo rodea siempre con cuidado.

Área de lenguaje:

Está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos: La capacidad comprensiva, la capacidad expresiva y la capacidad gestual.

La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento, ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que pueda pronunciar un vocablo con sentido; por esta razón es importante hablarle constantemente, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o para designar un objeto que manipule, de esta manera el niño reconocerá los sonidos o palabras que escuche asociándolos con la realidad percibida y dándoles un significado para luego imitarlos (15)

Esta área comprende las habilidades del niño para comunicarse entre las cuales tenemos la comprensión, expresiones y gestos, estas capacidades se desarrollan en secuencia es decir desde el nacimiento hasta cuando articula palabras.

Área personal social:

Esta área incluye todas las experiencias afectivas y el proceso de la socialización del niño, que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con otros niños y niñas de acuerdo a normas comunes, es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos, es de gran importancia brindarles seguridad, cuidado, atención y amor (15)

El área socio afectiva son las experiencias afectivas y el comportamiento del niño en relación a otros niños o al mundo que lo rodea es importante que esta área se desarrolle desde la casa ya que esta influye para el desarrollo óptimo del niño.

2.2.3 Importancia de la estimulación temprana

La estimulación temprana se considera un requisito básico para el desarrollo cerebral del bebe, el cuidado que los padres, hermanos y familiares realizan con sus hijos menores influencia en su futuro. Ya se conoce la importancia de contar adecuadamente con salud, nutrición y estimulación temprana en el desarrollo de los infantes (16)

El desarrollo motor en los niños es influenciado por el medio que los rodea y estos estímulos empiezan desde el momento que nacen, incluso algunos desde en la etapa prenatal, ya que potencia sus funciones cerebrales en todos los aspectos (cognitivo, lingüístico, motor, socio- afectivo)

Muchos experimentos han demostrado que la falta de estímulo afecta los órganos físicos; según conocidos estudios con pollos recién nacidos, si se le mantiene en la obscuridad por más de 20 días, presentan atrofia retiniana irreversible por falta de estímulo luminoso, en gatos recién nacido también se encontró lesiones a nivel de sistema nervioso central en específico en la corteza cerebral. (16)

Si un niño no recibe la estimulación adecuada o su ambiente no es el propicio este no se desarrollará adecuadamente como han demostrado ciertos experimentos que puede existir daño físico de sistema nervioso.

2.2.4 Beneficios de la estimulación temprana

El beneficio de la estimulación temprana es proporcionar, a los niños, elementos para desarrollar mejor sus sentidos, habilidades y talentos innatos, lo que les da bases sólidas y más extensas que podrán aprovechar para potenciar al máximo sus capacidades, cosechar logros y éxitos al pasar por cada una de las etapas de su vida (17)

Estas acciones en los niños potencian sus habilidades, permitirán que tengan bases sólidas para lograr un desarrollo óptimo en sus etapas de vida, otro de los beneficios que se obtienen a través de la estimulación, es el desarrollo y la fortaleza de los cinco sentidos y la percepción.

La estimulación es recomendada desde los primeros meses de vida, es porque el cerebro humano establece millones de conexiones entre sus neuronas a través de la adquisición de experiencias y conocimientos. Si estimulas tempranamente el bebé, su cerebro desarrollará más conexiones, lo que le dará una importante ventaja en su desenvolvimiento futuro (18)

Esto favorece el desarrollo de las funciones mentales superiores como son la memoria, la imaginación, la atención así también el desarrollo del lenguaje. A nivel emocional, desarrolla en el niño confianza, seguridad y autonomía, es importante iniciar la estimulación desde el primer mes de vida ya que es en esto donde el cerebro posee millones de conexiones entre sus neuronas.

2.2.5 Factores importantes para la estimulación temprana

La estimulación temprana es una manera de potenciar el desarrollo motriz, cognitivo, social, emocional y lenguaje en los niños, pero al mismo tiempo se debe respetar el desarrollo individual ya que los bebés no poseen un tiempo determinado para realizar cierta actividad también la predisposición del bebé.

Al inicio las actividades se enfocan en reforzar el vínculo emocional, masajes y estímulos sensoriales, respetando el desarrollo natural del bebé, y el instinto natural de sus padres. Luego se inician actividades de motricidad gruesa, motricidad fina, concentración y lenguaje, es importante cuidar y proteger la iniciativa, la independencia y la autoestima del niño durante todo su proceso. Debemos tomar en cuenta factores importantes aprovechar los estímulos adecuados a los cuales nuestros hijos pueden estar expuestos (19)

Tenemos que tomar en cuenta diferencias y reacciones en los niños para lograr realizar la estimulación correcta, es importante respetar los límites del niño y fomentar la independencia durante el proceso de aprendizaje.

Su desarrollo individual depende de la maduración del sistema nervioso. Es importante entender los parámetros de desarrollo pero es más importante entender que estos son bastante amplios y que su desarrollo depende de varios factores. Al reconocer el patrón de desarrollo general, podemos utilizarlo como una guía para presentarle al bebé los estímulos y actividades adecuados (19)

Todos los niños no son iguales, cada uno tiene su ritmo de desarrollo, también que el desarrollo depende de varios factores y al saber el estado de desarrollo del niño podremos establecer las actividades adecuadas de acuerdo a sus capacidades.

La estimulación debe ser una experiencia positiva. No se debe forzar al niño a hacer ninguna actividad, tenemos que aprender a “leer” lo que los niños sienten en ese momento, la única forma que el niño aprende durante esta primera etapa es decir

jugando. El juego es la mejor manera de estimular a un niño. Además, es importante que el niño este bien comido que haya hecho su siesta y se sienta cómodo (19)

Durante la estimulación el personal a cargo debe realizarla de manera adecuada, sin forzar al niño durante esta etapa el niño aprenderá si tiene disposición caso contrario sería molesto por lo cual las actividades que se enseñe debe ser a adecuadas y siempre el ambiente debe ser optimo y el niño estar en condiciones.

2.2.6 Consejos de estimulación temprana a los padres

- ✓ Respetar el tiempo de respuesta del niño. Elije un momento tranquilo para jugar con él. Evita jugar con el niño cuando note que él está cansado y no sobrecargarlo de tareas y de estímulos.
- ✓ Elije objetos agradables al tacto, al oído, al paladar, y que sean, claro, seguros.
- ✓ Los juegos deben ir acompañados por canciones, palabras y sonrisas. De cariño y dulzura, también.
- ✓ El juego tiene que ser algo placentero, para los dos.
- ✓ Aprovecha el momento del baño para dar un masaje al niño.
- ✓ Usa la música mientras llevas a tu hijo en el coche o en casa.
- ✓ Enseña libros al niño. Hay libros de tela, de plástico, con olores y distintas texturas.
- ✓ Cuenta cuentos a los niños antes de dormir (20)

2.2.7 Sugerencias para la sesión de estimulación temprana

- ✓ Desarrolla las actividades en un ambiente tranquilo y seguro.
- ✓ Siempre premia o festeja los resultados obtenidos.
- ✓ No fuerces su respuesta si no quiere hacer las actividades.
- ✓ Participen ambos padres o aquellas personas encargadas del cuidado diario en la estimulación de los hijos o hijas.
- ✓ Las actividades deben realizarse diariamente o por lo menos tres veces a la semana.

- ✓ Repite las series de ejercicios por lo menos cinco veces (21)
- ✓ Acompaña las actividades con música, canciones, rimas y juegos.
- ✓ El momento ideal para estimularles es cuando están despiertos y tranquilos.
- ✓ Deja pasar 30 minutos después de alimentarle.
- ✓ Aprovecha las actividades diarias como la alimentación, el baño, el juego, el vestirle.
- ✓ Diseña tus propios instrumentos para los ejercicios, no necesitas gastar para estimularle (21)

2.2.8 Antes de una sesión de estimulación temprana

- ✓ No realice las actividades después de que la niña o niño haya comido sus alimentos (debe transcurrir 30 minutos desde la última comida).
- ✓ Al realizar las actividades procure que la niña o niño esté con la menor ropa posible (pañal, camiseta delgada, pantalón cómodo).
- ✓ Estimule a la niña o niño a realizar las actividades, festeje sus logros y hágalo sentir importante.
- ✓ Repetir cada actividad de tres a cuatro veces.
- ✓ Acompañe el desarrollo de las sesiones con rimas, cantos, juegos o música.
- ✓ Se sugiere que la sesión se realice una vez por semana y que sea practicada en el hogar por lo menos tres veces por semana.

2.2.9 Después de una sesión de estimulación temprana

- ✓ Si la niña o niño se opone a realizar la actividad, no forzarlo y buscar hacerlo en otro momento.
- ✓ Cuando el ejercicio se realice por primera vez, no debemos esperar que se haga bien, la niña o niño con la práctica poco a poco se irá perfeccionando.
- ✓ No establezca comparaciones entre las niñas o niños para la realización de las actividades, ya que cada uno tiene su propio ritmo de desarrollo.

- ✓ No exceda el tiempo de aplicación de la sesión de estimulación pues las sesiones están elaboradas de acuerdo a la tolerancia de las actividades según la edad de la niña o niño. (22)

2.2.10 Materiales para estimulación temprana

Los materiales para una sesión de estimulación temprana son muy variados, depende de cada niño pueden ser elaborados de materiales que ya no se usan u objetos que hay en el hogar, entre ellos tenemos:

Área motora:

- ✓ Pelota grande (60 cm. de diámetro aproximadamente), rodillo o almohada redonda ligeramente dura (puede ser rellena con una frazada), set de equilibrio con escalones y cuñas (opcional), set de almohadones o cojines.
- ✓ Paracaídas (tela en forma de círculo de 150 cm. de diámetro con franjas de diferentes colores).
- ✓ Cubos de madera, latas de leche vacías, cajas de fósforo (23)
- ✓ Tina grande con pelotas pequeñas de diversos colores.
- ✓ Túnel o sillas altas o mesa pequeña.
- ✓ Piso antideslizante encajable.

Área cognitiva:

- ✓ Sonajeros de diversos colores y formas, campana o cascabeles, móviles, equipo de sonido, muñecos que produzcan sonidos al presionarlos, instrumentos musicales: piano, tambor, maracas, pandereta, xilofón, guitarra.
- ✓ Bolitas medianas de colores, botellas plásticas transparentes, botones, ganchos y cierres, rompecabezas de 3, 6 y 10 piezas, encaje de aros, hula-hula, bloques lógicos, pasador de zapatillas, granos (arroz, cebada, lenteja, gar- banzo, maíz), plastilina o masa, agua (23)

- ✓ Cepillo de cabello de cerdas suaves, algodón, retazos de tela de diferentes texturas, toalla, lana, peluche, sábana blanca.
- ✓ Linterna de bolsillo u otro objeto brillante, pañuelos de colores de 25 x 30 rojo, azul y amarillo.
- ✓ Hojas de papel, crayolas, temperas, pintura vegetal, láminas con dibujos de figuras geométricas: cuadrado, triángulo, círculo, dibujos para colorear (23)

Área de lenguaje

- ✓ Láminas con figuras de animales, frutas, verduras y objetos de uso diario.
- ✓ Láminas con dibujos de acciones.
- ✓ Láminas de escenas.

Área social

- ✓ Espejo de 1m de alto x 70cm de ancho.
- ✓ Cartulinas con formas de cara alegre, triste y molesta (23)

Existen ciertos materiales que los podemos realizar en la casa depende de la creatividad del terapeuta o estimulador, no es necesario gastar mucho dinero para obtener estos materiales.

2.3 Guía de estimulación temprana UNICEF

La estimulación temprana ayuda a fortalecer el cuerpo y a desarrollar las emociones y la inteligencia de los niños/ñas. Integra estas actividades a su juego diario. Abrázale, felicítale, sonríele, háblale y dile lo mucho que lo quieres, así, contribuirás a su desarrollo pleno y al cuidado de su salud. Las actividades descritas a continuación contribuyen al desarrollo del niño y al cuidado de su salud.

2.3.1 Ejercicios de estimulación temprana en niños de 12 a 18 meses

Motricidad gruesa

- ✓ Siéntale en el piso y ofrécele un juguete para que se levante y lo tome. De ser necesario, ayúdale hasta que sea capaz de hacerlo por sí solo.
- ✓ Siéntense juntos a jugar en el suelo, cuando te esté mirando, párate y anímalo a imitarte.
- ✓ Ahora, jueguen a agacharse y levantarse, diciendo: “ahora somos chiquitos, ahora somos grandotes”.
- ✓ Coloca en el suelo varios juguetes y pídele que los recoja y los guarde; si no lo logra, ayúdale.
- ✓ Siéntale en el suelo, colócate a su espalda, empújale suavemente en diferentes direcciones; ayúdale para que no pierda el equilibrio y se mantenga sentado.
- ✓ De pie, agárrale suavemente de las axilas e inclínale con cuidado hacia atrás, hacia adelante y hacia los lados; deja que se enderece solo.
- ✓ De pie y frente a ti, apoya su espalda contra la pared. Pídele que camine hacia ti.
- ✓ Permite que conozca el lugar donde viven, bríndale un espacio seguro para jugar libremente, estimúlale a llevar sus juguetes de un lado a otro.
- ✓ Amarra un carrito de plástico y enséñale a que lo jale caminando hacia atrás.

Motricidad fina

- ✓ Enséñale a golpear con una cuchara de metal o madera sobre una cacerola, una lata o cualquier vasija que no se rompa y que no implique algún peligro.
- ✓ Introduce objetos pequeños en un bote y sácalos. Que él/ella haga lo mismo.
- ✓ Apila tres o cuatro cubos o frascos cuadrados, anímale a imitarte.
- ✓ Sentados cómodamente, abre un libro para que pase las hojas. Léele historias y señala las figuras del libro. Pídele que señale las figuras y cuéntale del personaje. Deja que simule leer.

- ✓ Permítele jugar con arena y agua de forma segura utilizando palas pequeñas, cucharas y vasos de diferentes tamaños y colores.

Audición y lenguaje

- ✓ Pídele a tu hijo(a) que traiga, señale o busque diferentes objetos.
- ✓ Pídele que te señale varios de los objetos que conoce en revistas, periódicos, fotos y dibujos.
- ✓ Toma su mano y colócala en alguna parte de su cuerpo mientras le dices: “esta es tu nariz”, y después pregunta: “¿dónde está tu nariz?”
- ✓ Enséñale algunas canciones infantiles y motívale a seguir el ritmo con el cuerpo.
- ✓ Llámale por su nombre y pídele que lo pronuncie.
- ✓ Pídele que nombre, toque o señale objetos que le rodean. Regresa a aquellos que ya sabía y olvidó.
- ✓ Aprovecha cualquier momento para platicar con él o ella, utiliza frases completas e inclúyelo en las conversaciones de la familia, como si ya hablara.
- ✓ Explícale lo que haces, lo que ven cuando salen juntos, háblale de lo que sientes por él o ella.

Personal Social

- ✓ Permite que coma solo(a) aunque tire algo de los alimentos servidos. Ten paciencia.
- ✓ Enséñale a decir “gracias”, “por favor”, “hola” y “adiós”.
- ✓ No lo fuerces a jugar con otros niños y niñas, respeta los ratos en que quiera estar solo(a).
- ✓ Mientras lo bañas, deja que se enjabone o se seque solo(a), aunque lo haga mal. Al final tú completa la tarea. Procura que cada día logre hacer cosas por sí mismo.
- ✓ Explícale cómo se organiza la familia y por qué se toman algunas decisiones.

- ✓ Permítele también tomar algunas decisiones, siempre y cuando no le afecten de manera negativa. (24)

2.3.2 Ejercicios de estimulación temprana en niños de 18 a 24 meses

Motricidad gruesa

- ✓ Juega con tu hijo(a) a que le persigues para que corra.
- ✓ Enséñale a patear una pelota.
- ✓ Favorece las situaciones en las que se agache y se levante.
- ✓ Jueguen a saltar desde alturas pequeñas, como un escalón.
- ✓ Estimúlale para que aprenda a subirse a los muebles, cuidando que no se lastime.
- ✓ Si es posible, enséñale a subir escaleras. Ayúdale tomándole una mano. Anímale a subir y bajar. Siempre que lo haga debe estar acompañado.
- ✓ Amarra un carrito y enséñale a jalarlo caminando hacia atrás.
- ✓ Inventen juegos para que salte, camine, corra, o se pare de repente. Pongan música para bailar juntos. Escuchen canciones que le permitan coordinar los movimientos de su cuerpo con la letra.

Motricidad fina

- ✓ Dale una hoja de papel y colores. Deja que raye libremente. Después pregúntale qué ha dibujado y conversen sobre su dibujo.
- ✓ Dale frascos de plástico para que aprenda a tapar y destapar. Si logra hacerlo, intenta con frascos de rosca.
- ✓ Con botes o cajas de diferentes tamaños, pídele que haga una torre.
- ✓ Enséñale a ensartar aros en una cuerda. Ayúdalo hasta que pueda hacerlo por sí mismo(a).
- ✓ Dale papel periódico y enséñale a arrugarlo y hacerlo bolitas.

Lenguaje y audición

- ✓ Ayúdale a repetir los nombres de personas y cosas de la casa.
- ✓ Llévale de paseo a diferentes lugares y menciona las cosas que está viendo; anímale a repetir lo que escucha.
- ✓ Háblale utilizando frases de dos palabras, por ejemplo: “tus zapatos”, “mi plato”
- ✓ Pídele que señale diferentes partes de su cuerpo.
- ✓ Aprovecha cualquier momento para platicar con él o ella, utiliza frases completas e inclúyelo en las conversaciones de la familia, como si ya hablara correctamente.
- ✓ Explícale lo que haces, lo que ven cuando salen juntos, háblale sobre lo que ven en televisión o escuchan en la radio.

Personal Social

- ✓ Es importante que los familiares siempre le llamen por su nombre.
- ✓ Pregúntale constantemente si quiere ir al baño o siéntale en la bacinica cuando pienses que lo necesita. No le presiones a hacerlo y evita mantenerle sentado(a) más de cinco minutos. Platiquen mientras está sentado(a).
- ✓ Permite que te ayude a vestirse. Pídele que señale dónde se ponen las distintas prendas.
- ✓ Anímale a convivir con otras personas, niños(as) y adultos.
- ✓ Permite que te ayude en algunas tareas del hogar (sacudir, limpiar frutas, etc.).
- ✓ Siempre que puedas demuéstrale tu cariño y amor. (24)

2.3.3 Ejercicios de estimulación temprana en niños de 24 a 36 meses

Motricidad Gruesa

- ✓ Anímale a pararse de puntas.
- ✓ Ayúdale a ponerse de pie estando agachado(a) y sin usar las manos.

- ✓ Enséñale a saltar en un solo lugar y sobre pequeños obstáculos.
- ✓ Jueguen a pararse en un solo pie, primero con ayuda y luego sin ella.
- ✓ Corran persiguiendo una pelota, a otros niños(as) o a un animal.
- ✓ Anímale a ejercitar sus brazos en distintas direcciones mientras baila.

Motricidad fina

- ✓ Dibujen juntos libremente sobre un papel o en la tierra con un palo. Puedes enseñarle a hacer líneas o círculos.
- ✓ Enséñale a doblar una hoja de papel por la mitad.
- ✓ Invítale a dibujar, pregúntale y conversen sobre su dibujo.
- ✓ Practiquen abrir puertas con manija.
- ✓ Dale frutas y dulces para que los pele o desenvuelva.
- ✓ Jueguen a clasificar objetos por color, tamaño y forma.

Audición y lenguaje

- ✓ Pídele que repita su nombre y apellido.
- ✓ Busca un libro con ilustraciones y hazle preguntas acerca de las ilustraciones.
- ✓ Muestra interés por lo que dice y responde todas sus preguntas.
- ✓ Léele cotidianamente historietas infantiles cortas. Hazle preguntas sobre lo leído y trata de que repita parte de la historia. Dramatiza el cuento
- ✓ haciendo muecas y gestos. Haz la voz de los personajes o los sonidos de animales o cosas.
- ✓ Juega a repetir números y palabras.
- ✓ Enséñale canciones infantiles.

Personal social

- ✓ Responde sus preguntas e inquietudes sobre las diferencias entre niñas y niños. No limites sus juegos si no corresponden a lo que se acostumbra.

- ✓ Practiquen a subirse y bajarse el calzón para que pueda ir cómodamente al baño. Vístele con ropa fácil de usar.
- ✓ Fomenta hábitos de limpieza.
- ✓ Enséñale tareas sencillas, tales como regar plantas, barrer, recoger sus juguetes y ponerlos en su lugar.
- ✓ Ayúdale a comprender lo que es suyo y lo que no le pertenece.
- ✓ Pregúntale constantemente cómo se siente, y enséñale a describir sus propios sentimientos. Esto le ayudará a identificar y expresar lo que siente. (24)

2.3.4 Ejercicios de estimulación temprana en niños de 36 a 48 meses

Motricidad gruesa

- ✓ Párate frente a él o ella y camina de puntas. pídele que te imite.
- ✓ Juega a lanzar y cachar la pelota. Bótenla en el suelo e invítale a que aviente contra la pared y la cache de regreso.
- ✓ Anímale a saltar con un solo pie, alternándolos y a que salte con ambos pies siguiendo un camino.
- ✓ Enséñale a sentarse en cuclillas.
- ✓ Inventen juegos para que salte, camine, corra o se pare de repente.
- ✓ Pongan música para bailar juntos, con canciones que permitan coordinar los movimientos de su cuerpo con lo que dice la letra. Si hay otros niños y niñas de su edad, anímalos a que jueguen y a que ellos inventen movimientos o que escojan la música.

Motricidad fina

- ✓ Pproporcionarle una hoja de papel y lápiz, pídele que dibuje libremente y pregúntale sobre lo que hace. Después, sin limitarlo o darle órdenes, dibujen juntos objetos o personas. Hazle preguntas (p. ej. ¿dónde van los ojos?, ¿cómo los dibujarías?).

- ✓ Enséñale a armar rompecabezas de 3 o 4 piezas. Tú puedes recortar alguna imagen en forma de rompecabezas. Cuando termine de armarlo, pídele que cuente una historia sobre la imagen.
- ✓ Anímale a dibujar y a crear historias sobre sus dibujos.
- ✓ Armen su propio libro de cuentos. Ayúdale a recortar y pegar imágenes de revistas o periódicos para que vaya armando sus historias.

Audición y lenguaje

- ✓ Explícale para qué sirven los diferentes objetos (p. ej.: “la silla nos sirve para sentarnos”, etc.).
- ✓ Inventa juegos para clasificar objetos por color, tamaño o figura. Mientras juegan, pregúntale por qué lo hace de tal o cual forma. Si se equivoca, no le corrija, mejor hazle preguntas que le ayuden a darse cuenta por sí solo(a).
- ✓ Enséñale el nombre de diferentes formas (círculo, cuadrado, triángulo) y ayúdale a identificarlos.
- ✓ Lean juntos un libro de cuentos, señala con el dedo lo que vas leyendo o las imágenes de las que estás hablando. En otro momento, pídele que haga su propia historia.
- ✓ Pídele que te platique lo que hizo ayer.
- ✓ Responde siempre sus preguntas y aclara sus dudas de manera sencilla.
- ✓ Platica con tu hijo(a). Además de responder preguntas, anímale a que se exprese y a que platique sobre sus sentimientos.

Personal social

- ✓ Pídele que colabore en algunas tareas simples del hogar (recoger trastes, guardar sus juguetes, etc.). 2 Permítele que vaya solo(a) al baño.
- ✓ Enséñale a vestirse y desvestirse.
- ✓ Déjale escoger su ropa.
- ✓ Si va a la escuela, pregunta a sus maestros(as) sobre su desempeño y comportamiento y sobre cómo puedes ayudarlo a mejorar (24)

2.4 Desarrollo psicomotor

El término desarrollo psicomotor (DPM) se atribuye al neuropsiquiatra alemán Carl Wernicke (1848-1905), quien lo utilizó para referirse al “fenómeno evolutivo de adquisición continua y progresiva de habilidades a lo largo de la infancia”, esto comprenden la comunicación, el comportamiento y la motricidad del niño (25)

El DPM es un proceso gradual, fenómeno evolutivo mediante el cual se adquiere habilidades que van desde la más sencilla que prepara al niño para avanzar a la siguiente etapa más compleja desde la concepción hasta llegar a la maduración son similares las habilidades adquiridas, pero no en tiempo determinado.

Illingworth aportó una de las definiciones más precisas expresando que “el desarrollo psicomotor es un proceso gradual y continuo en el cual es posible identificar etapas o estadios de creciente nivel de complejidad, que se inicia en la concepción y culmina en la madurez, con una secuencia similar en todos los niños, pero con un ritmo variable” (26)

El desarrollo es una secuencia de habilidades que el niño desarrolla a través de la maduración del SNC, es decir sus sistemas están preparados para el ambiente que los rodea y este se sigue preparando para las siguientes etapas más complejas con mayor control y precisión.

El DPM se refiere al conjunto de habilidades que el niño va logrando, producto de la maduración del Sistema Nervioso Central (SNC) y la interacción con el medio, los músculos y los huesos están preparados, y el ambiente ofrece las oportunidades correctas para explorar y practicar, los bebés sorprenden con sus nuevas habilidades a los adultos que los rodean (27)

2.3.1 Teorías del desarrollo

Podemos definir que el desarrollo como un conjunto de procesos que van acompañados de la adquisición de habilidades específicas. Además, es un proceso continuo a través de etapas escalonadas, existen varias teorías sobre el desarrollo:

Arnold Gesell

Dentro de una óptica maduracionista, sus estudios se basaron en la observación de los movimientos corporales y la información que ellos le ofrecen establece pautas relacionando la edad con una variedad de comportamientos. Estos patrones observables de conducta se consideran la manifestación externa de la maduración del sistema nervioso central (28)

Según Gesell la maduración es el mecanismo mediante el cual el niño progresa en su desarrollo esto se observa en los movimientos corporales los cuales nos indican que el sistema nervioso central ha madurado. Sigmund Freud

Freud y las teorías psicodinámica derivadas de él aportan una visión desde el punto de vista afectivo. Sostiene que una personalidad sana requiere satisfacer sus necesidades instintivas, a lo que se opone el principio de realidad y conciencia moral. El centro fisiológico de los impulsos instintivos se modifica con la edad y los periodos de diferentes centros se denominan etapas (28)

Según Freud el desarrollo humano depende de lo afectivo, donde la motricidad está relacionada, el niño inicialmente hace todo por instinto, seguido por necesidad y deseos debido al trato recibido de su madre y otros adultos.

Jean Piaget

Basada en su teoría sobre el supuesto de que desde el nacimiento los seres humanos aprenden activamente. El desarrollo cognitivo es el resultado de la maduración del

organismo y de la influencia del entorno. La fuente de conocimiento es la acción, las acciones se coordinan en series llamados esquemas de acción. Los esquemas se manifiestan en un momento determinado forman estructuras. Las distintas estructuras son instintivas, sensorio motoras y operativas (28)

Según Piaget enfoca su teoría desde el nacimiento aprenden activamente y no por instinto reflejo, el desarrollo cognitivo es el resultado de la maduración y que cada individuo se desarrolla a su propio ritmo, las personas poseen esquemas y va modificándolos según sus condiciones y hasta llegar a la maduración.

Lev Vygotsky

Señala que todas las funciones superiores se originan con las relaciones entre seres humanos el niño tiene una predisposición al intercambio social, ya en los primeros momentos, parece estar dotado de programas de sintonización, de armonización y de respuesta diferencial a hacia los objetos y hacia las personas. La comunicación es algo que va más allá de la simple interacción, implica la idea de mutualidad, de reciprocidad y de intersubjetividad (28)

Según Vygotsky el desarrollo motor va a permitir llevar al individuo de su desarrollo real a su desarrollo potencial mediante la interacción social este desarrollo se da a partir del nacimiento ya que el niño este interrelaciona con las personas del medio esto quiere decir que aprende de otro niño o de un adulto.

2.3.2 Leyes que determina el desarrollo psicomotor.

George Coghill (1872-1941), en la primera mitad del siglo XX, enunció, entre otras, las siguientes leyes que condicionan la dirección del desarrollo del movimiento humano:

Ley céfalo-caudal

Esta ley se refiere a que el cuerpo sigue un patrón el cual indica que las partes superiores es decir el cuello es controlado primero en relación a tronco brazo y piernas.

Establece que la evolución del control de los movimientos se efectúa en orden descendente, desde la cabeza hasta los pies, es decir, se controla antes los movimientos de la cabeza que los de los pies (29)

Ley próximo-distal

Esta ley se refiere a las funciones motrices que tienden a madurar las que se encuentra cerca a la línea media del cuerpo en relación a la más alejada es decir la articulación de hombro y cadera se controla antes que codo y rodilla.

Indica que la evolución del control de los movimientos se realiza desde la parte más próxima al eje del cuerpo, a la parte más alejada. Así, podemos observar que el niño controla antes los hombros que los dedos (29)

Ley de flexores-extensores

Esta ley indica que aquí hay un dominio de los músculos flexores antes que los extensores debido a esto el niño tiene mayor posibilidad al coger un objeto que al soltarlo voluntariamente.

Hace referencia a la evolución del control de los movimientos, primero se domina los músculos flexores (operaciones de agarrar o flexionar) y después los extensores (Operaciones de soltar y estirar), es decir, la posibilidad de que un niño agarre un objeto es anterior a la capacidad de soltarlo (29)

Ley de lo general-especifico

Esta ley indica que los movimientos son globales poco coordinados al momento de tomar un objeto, pero con el tiempo y desarrollo esta capacidad se vuelve más coordinada.

Los primeros movimientos que realiza el niño/a son muy generales, amplios y poco coordinados; a medida que avanza en el desarrollo, éstos se tornan más precisos y organizados (30)

2.3.3 Factores de riesgo del desarrollo psicomotor

Se considera factores de riesgo la situación que ha vivido o vive un niño que pueden proteger, mejorar su desarrollo o causar desarrollo anómalo, los factores de riesgos biológicos y ambientales son:

Factores de Riesgo biológicos

Aquellas situaciones genéticas, que pueden haber provocado una lesión del sistema nervioso central o de otros tejidos que puedan impedir o dificultar el desarrollo normal, estos incluyen: APGAR, peso al nacer y edad gestacional (31)

Factores de Riesgo ambientales

Un medio ambiente favorable puede facilitar un desarrollo normal. Por el contrario, un ambiente desfavorable puede enlentecer el ritmo del desarrollo, lo que disminuiría la calidad de la interacción del niño con su medio, restringiendo su desarrollo y capacidad de aprendizaje (31)

Factores de riesgo maternos

La edad de la madre las afecciones perinatales y del recién nacido son más frecuentes en las mujeres menores de 20 años, y sobre todo, en los grupos de edad más cercanos a la menarquia. La ocupación ya que el horario laboral es un condicionante importante del tiempo dedicado a los hijos. Los individuos que finalizan su jornada laboral después de las seis de la tarde, pasan menos tiempo con sus hijos (31)

2.5 Etapas del desarrollo Psicomotor

2.5.1 Desarrollo psicomotor de 0 a 3 meses

Motricidad gruesa

- ✓ En prono la flexión de caderas causa que el peso sea desplazado hacia la cara del bebé.
- ✓ En supino el neonato muestra flexión fisiológica, en las extremidades.
- ✓ En sedente manifiesta una falta de control muscular de tronco, si se los sostiene ligeramente.
- ✓ Presenta una semi hipotonía (tono bajo).
- ✓ Flexión disminuida y aumento de la extensión y asimetría.
- ✓ Incremento de la actividad extensora.
- ✓ Es el comienzo de la simetría activa y
- ✓ Control bilateral de los músculos del cuello y tronco. (32)

Motricidad fina

- ✓ Responde a estímulos de manera involuntaria (reflejos).
- ✓ Fija la mirada en el rostro de la madre o examinador.
- ✓ Reacciona al sonido de la campanilla, aprieta el dedo índice de su madre.
- ✓ Sigue con la vista a objetos que le llamen la atención.
- ✓ Coordina el movimiento de los ojos hacia los lados.

- ✓ Sostiene objeto en la mano.
- ✓ Repiten comportamientos placenteros que primero se presentan al aza.
- ✓ Comienzan a coordinar información sensorial.
- ✓ Sigue un movimiento con los ojos y la cabeza.
- ✓ Agita los brazos cuando ve un objeto que le llama la atención. (33)

Audición y lenguaje

- ✓ Su lenguaje es el llanto (hambre, susto, dolor, coraje).
- ✓ Busca sonido con la mirada.
- ✓ Vocaliza dos sonidos diferentes
- ✓ Vocaliza en respuesta a la sonrisa y conversación del examinador
- ✓ Juega con los sonidos del lenguaje.
- ✓ Distingue los sonidos del “habla” de otros sonidos. (33)

Personal y social

- ✓ Responde a estímulos de su ambiente.
- ✓ Comienza a demostrar interés y curiosidad.
- ✓ Muestra agrado al recibir afecto de las personas cercanas a él.
- ✓ Se mantiene despierto por más tiempo si las personas interactúan con él.
- ✓ Permanece alegre.
- ✓ Responde con todo su cuerpo a la cara que reconoce.
- ✓ Protesta cuando se le deja solo. (33)

2.5.2 Desarrollo psicomotor de 4 a 6 meses

Motricidad gruesa

- ✓ Control simétrico bilateral de los músculos flexores y extensores.
- ✓ En prono el bebé se mueve hacia un patrón de extensión completa.
- ✓ Anteversión pélvica es acompañada de extensión lumbar.

- ✓ Flexión de cadera y flexión de rodilla y dorsiflexión de tobillo.
- ✓ Mantiene la carga de peso sobre los antebrazos con codos extendidos.
- ✓ Levanta sus piernas llevando sus pies hacia sus manos.
- ✓ Buen control de cabeza siendo capaz de extenderle, flexionarla
- ✓ Carga peso en ambas piernas. (32)

Motricidad fina

- ✓ Puede enfocar su vista a diferentes direcciones.
- ✓ Podrá agarrar objetos pequeños entre sus dedos índice y pulgar.
- ✓ Tira de los objetos colgantes y se los lleva a la boca.
- ✓ Se queda mirando el lugar donde cae un objeto.
- ✓ Agarra más firmemente.
- ✓ Levanta su mano cuando hay un objeto próximo a este.
- ✓ Alcanza el objeto tanto con una como con las dos manos.
- ✓ Imita sonidos y movimientos deliberadamente.
- ✓ Extiende la mano para alcanzar un juguete que se le ha caído.
- ✓ Desarrolla preferencias muy fuertes de gusto.
- ✓ Utiliza un juguete para alcanzar otro. (33)

Audición y lenguaje

- ✓ Inicia la socialización emitiendo sonidos, tosiendo o moviendo la lengua.
- ✓ Vocalizan sus estados de indecisión y protesta.
- ✓ Expresa emociones como alegría y enojo.
- ✓ Utiliza gestos para comunicarse y realiza juegos gestuales.
- ✓ Murmulla, se arrulla o deja de llorar en respuesta a la musical.
- ✓ Vocaliza cuando se le habla. (33)

Personal y social

- ✓ Sonríe más abiertamente.

- ✓ Se interesa y puede sonreír al ver su imagen en el espejo.
- ✓ Responde y disfruta las caricias.
- ✓ Responde y reconoce los estados de ánimo de su madre.
- ✓ Sonríe y vocaliza para establecer contacto con la agente.
- ✓ Deja de llorar cuando le hablan.
- ✓ Trata de imitar expresiones faciales. Se voltea cuando oye su nombre. (33)

2.5.3 Desarrollo psicomotor de 7 a 9 meses

Motricidad gruesa

- ✓ Es capaz de sentarse independientemente y comienza a realizar desplazamientos en sedente,
- ✓ Puede pasar a cuadrúpedo mediante desplazamiento lateral de peso disociando las extremidades inferiores.
- ✓ El control de tronco del bebe en sedente ha mejorado, utilizando sus extremidades inferiores.
- ✓ Se sienta con rodillas extendidas y caderas aducidas en línea con el cuerpo, puede realizar la transición desde.
- ✓ Él bebe de ocho meses usa el gateo como el principal medio de locomoción.
- ✓ Realiza marcha lateral independientemente alrededor de los muebles manteniendo su cuerpo mirando hacia el frente.
- ✓ Cuando ambas manos del bebe son sostenidas.
- ✓ Camina hacia adelante usando una marcha en steppage. (32)

Motricidad fina

- ✓ Alcanza a agarrar un juguete con una mano.
- ✓ Manipula, golpea y se lleva los objetos a la boca.
- ✓ Juega vigorosamente con juguetes que emiten sonidos.
- ✓ Observa las manos en diferentes posiciones, sosteniendo y dejando caer objetos.

- ✓ Comienza a desarrollar la capacidad de agarrar las cosas con el índice y el pulgar a manera de pinza.
- ✓ Aplauda y agita sus manos, saborea las cosas.
- ✓ Aplauda o golpea objetos con su cuerpo.
- ✓ Recoge y manipula dos objetos cada uno en una mano.
- ✓ Deja caer uno de los objetos para coger un tercero
- ✓ Puede hacer una torre de dos bloques. (33)

Audición y lenguaje

- ✓ Trata de imitar sonidos o serie de sonidos.
- ✓ Grita para llamar la atención.
- ✓ Imitación de los sonidos del lenguaje.
- ✓ Comienza a entender palabra (como no y su propio nombre). (33)

Personal y social

- ✓ Se emociona ante el juego.
- ✓ Comienza demostrar el buen humor ante lo que le gusta.
- ✓ Puede asustarse ante los extraños.
- ✓ Expresan emociones más diferenciadas, demostrando alegría, miedo.
- ✓ Se relaciona muy estrechamente con la persona que más le cuida.
- ✓ Puede manifestar temor a los extraños
- ✓ Escoge un juguete para jugar, puede ser sensible hacia otros niños. (33)

2.5.4 Desarrollo psicomotor de 10 a 12 meses

Motricidad gruesa

- ✓ Realizar marcha lateral alrededor de los muebles.
- ✓ Utiliza una sola mano para estabilizarse, mientras gira.
- ✓ Desciende al suelo estando de pie frente a un mueble.

- ✓ Se desplaza en su peso hacia atrás.
- ✓ Es capaz de rotar en sedente con rodillas extendidas.
- ✓ Sus transiciones desde sedente a cuadrúpedo y a gateo son más fluidas.
- ✓ Él bebe realiza secuencias de movimiento bastantes predecibles.
- ✓ Su base de apoyo es amplia y estable.
- ✓ Puede ponerse de pie usando solamente sus extremidades superiores.
- ✓ Se mueve rápidamente al caminar. (32)

Motricidad fina

- ✓ Observa los objetos individuales y separados de los otros.
- ✓ Carga dos pequeños objetos en una mano.
- ✓ Abre cajones para explorar su contenido.
- ✓ Le interesa encajar una cosa con otra
- ✓ Recoge minuciosamente pequeños objetos.
- ✓ Pinza perfecta. Bebe de una taza con ayuda.
- ✓ Utiliza y alcanza con su mano preferida.
- ✓ Construye una torre de dos o tres bloques. (33)

Audición y lenguaje

- ✓ Dice al menos dos palabras.
- ✓ Lenguaje gestos sociales como decir adiós.
- ✓ Apuntar o dar los abrazos.
- ✓ Comprende el significado de algunas palabras (33)

Personal y social

- ✓ Busca ser acompañado y recibir atención.
- ✓ Aumenta la conciencia de sí mismo, de la aprobación o desaprobación social.
- ✓ Imita gestos, expresiones sociales y sonidos.

- ✓ Imita movimientos de adultos.
- ✓ Muestras culpa en cosas que hace mal.
- ✓ Desenvuelve juguetes.
- ✓ Encuentra un juguete que ha sido escondido dentro o debajo de algo
- ✓ Recuerda eventos por mucho más tiempo.
- ✓ Comienza a desarrollar la conciencia. (33)

2.5.5 Desarrollo psicomotor de 12 a 18 meses

Motricidad gruesa

- ✓ Se pone de pie solo
- ✓ Sube a mueble y escaleras arrastrándose
- ✓ Equilibrio en posición bípeda y andando
- ✓ Permanece de rodillas sin apoyo
- ✓ Sube escaleras de la mano sin alternar los pies
- ✓ Camina hacia tras varios pasos (34)

Motricidad fina

- ✓ Mete objetos en recipientes
- ✓ Realiza trazos
- ✓ Construye torre hasta de cuatro cubos
- ✓ Pasa páginas de un libro, abre y arma recipientes
- ✓ Saca objetos dando la vuelta al frasco
- ✓ Encaja recipientes de diferentes tamaños (34)

Audición y lenguaje

- ✓ Obedece instrucciones sencillas
- ✓ Imita movimientos de la lengua y labios
- ✓ Sopla

- ✓ Reconoce partes del cuerpo en sí mismo y en otras personas (34)

Personal social

- ✓ Se reconoce en una fotografía
- ✓ Inicia control de esfínteres durante el día
- ✓ Se quita medias, zapatos y gorro
- ✓ Come solo, pero derrama
- ✓ Coge el vaso
- ✓ Bebe y lo deja sobre la mesa (34)

2.5.6 Desarrollo psicomotor de 18 a 24 meses

Motricidad gruesa

- ✓ Sube y baja escaleras con apoyo y sin alternar los pies
- ✓ Patea una pelota grande
- ✓ Corre (34)

Motricidad fina

- ✓ Imita trazos,
- ✓ Construye torre de seis cubos construye un tren con cubos
- ✓ Parea dos colore - igual dos dibujos
- ✓ Discrimina círculo y cuadrado (34)

Audición y lenguaje:

- ✓ Señala partes del cuerpo en un dibujo
- ✓ Tienen noción de unos y muchos
- ✓ Obedece instrucciones de dos órdenes
- ✓ Asocia dos palabras,

- ✓ Dice sí o no con sentido
- ✓ Comprende el concepto de grande y pequeño (34)

Personal social

- ✓ Ayuda a guardar sus juguetes
- ✓ Utiliza la cuchara sin problemas,
- ✓ Avisa para orinar,
- ✓ Se coloca el gorro y las medias (34)

2.5.7 Desarrollo psicomotor de 25 a 36 meses

Motricidad gruesa

- ✓ Alterna los pies al subir escaleras,
- ✓ Camina respetando límites,
- ✓ Lanza y atrapa una pelota con las dos manos,
- ✓ Salta en dos pies sin apoyo,
- ✓ Maneja el triciclo,
- ✓ Intenta sostenerse en pie (34)

Motricidad fina

- ✓ Ensarta cuentas pequeñas,
- ✓ Construye torre de 10 cubos,
- ✓ Imita trazos, construye un puente con tres cubos,
- ✓ Iguala hasta seis dibujos (34)

Audición y lenguaje

- ✓ Señal las partes del cuerpo en un dibujo,
- ✓ Emplea plurales, emplea pronombres,

- ✓ Dice su nombre,
- ✓ Comprende conceptos de arriba, debajo, dentro, fuera,
- ✓ Construye frase de tres palabras (34)

Personal social

- ✓ Juega con otros niños,
- ✓ Respeta turnos,
- ✓ Se lava y seca las manos con ayuda,
- ✓ Sube y baja cremalleras (34)

2.6 Plasticidad

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 1982 define el término neuroplasticidad como la capacidad de las células del sistema nervioso para regenerarse anatómica y funcionalmente, después de estar sujetas a influencias patológicas ambientales o del desarrollo, incluyendo traumatismos y enfermedades (35)

La plasticidad o neuroplasticidad es la adaptación del sistema o áreas cerebrales después de una lesión para regenerarse a partir de una o varias neuronas dañadas, estas pueden asumir la función de la misma neurona dañada.

Plasticidad neuronal es la capacidad de las áreas cerebrales o de grupos neuronales de responder funcional y neurológicamente en el sentido de suplir las deficiencias funcionales correspondientes a la lesión, la capacidad de las neuronas de asumir el papel de otra que esté lesionada, reorganización sináptica y la posibilidad de crecimiento de nuevas sinapsis a partir de una neurona o varias neuronas dañadas (36)

2.7 Control motor

El control motor (CM) es la capacidad que tiene una ser vivo para desplazarse en la naturaleza sin ninguna dificultad el control motor se refiere a dos aspectos importantes: el primero es el control motor aplicado al mantenimiento de la postura y el equilibrio y el segundo es el control motor aplicado a un movimiento específico (37)

El control motor es el resultado de procesos motores, cognitivos y sensoriales dada la naturaleza y la complejidad del movimiento, así como de sistemas que interactúan para que se realice el más simple movimiento por ejemplo mover el dedo meñique.

Es la capacidad para desplazarse en el medio que lo rodea sin ninguna dificultad. Dentro del control motor tenemos aspectos importantes es decir durante la estática o mantener la postura y el siguientes es el movimiento es decir la dinámica.

2.7.1 Teorías del control motor

Se han planteado hipótesis a cerca del control motor y teniendo grandes diferencias en cada teoría propuesta:

Teoría refleja: En 1906, el neurofisiólogo Sir Charles Sherrington, en la que los reflejos eran los componentes básicos del comportamiento complejo para lograr un objetivo común. Describió este comportamiento en función de reflejos compuestos y su combinación sucesiva o encadenamiento, un estímulo produciría una respuesta, la cual se transformaría en el estímulo de la siguiente respuesta (38)

Teoría jerárquica: Esta teoría sostiene que el SNC se organiza de forma jerárquica, en áreas de asociación superior, corteza motora, niveles espinales de función motora, y cada nivel superior ejerce control sobre el nivel menor, en una estricta jerarquía vertical, aquí influye la maduración del SNC para el avance en el desarrollo, esta teoría ha evolucionado indicando que cada nivel puede actuar sobre

otro dependiendo de la actividad, los reflejos son considerados como uno de los procesos esenciales para el CM mas no un determinante (38)

Teoría de programación motora: Esta teoría, apoyada principalmente en el análisis de la locomoción en gatos, sugiere que es posible el movimiento en ausencia de una acción refleja, de tal manera que la red espinal neural podría producir un ritmo locomotor sin estímulos sensoriales ni patrones descendentes del cerebro, pudiéndose realizar el movimiento sin retroalimentación, introduce el concepto de generadores de patrones centrales, circuitos neurales espinales específicos capaces de generar por sí mismos movimientos como el caminar y correr, y sobre los cuales los estímulos sensoriales entrantes ejercerían un importante papel modulador (38)

Teoría de sistemas: Esta teoría explica cómo no se puede entender el control neural del movimiento sin entender las características de los sistemas que se mueven. Afirma que «los movimientos no son dirigidos ni central ni periféricamente, sino que emergen de la interacción de muchos sistemas». Se considera al cuerpo como un sistema mecánico sujeto a fuerzas externas (gravedad) e internas. Un mismo comando central puede ocasionar movimientos muy dispares debido a la interacción entre las fuerzas externas y las variaciones de las condiciones iniciales o bien (38)

Teoría de acción dinámica: Esta teoría que observa a la persona en movimiento desde una nueva perspectiva. Considerando el principio de auto organización, afirma que cuando un sistema de partes individuales se une, sus elementos se comportan colectivamente en forma ordenada, no siendo necesario un centro superior que envíe las instrucciones para lograr la acción coordinada. Propone que el movimiento surge como resultado de elementos que interactúan, sin la necesidad de programas motores (38)

Teoría del procesamiento de distribución en paralelo: La teoría del procesamiento de distribución en paralelo (PDP) describe la forma en que el SN procesa la información para actuar, el SN operaría tanto mediante procesos en serie (procesando la información a través de una vía única), como en paralelo, interpretando la

información por medio de vías múltiples que la analizarían simultáneamente en diferentes formas (38)

Teoría orientada a la actividad: La teoría explica cómo los circuitos neuronales operaban para lograr una acción, lo que proporcionaría la base para una imagen más coherente del sistema motor. El método orientado a la actividad se apoya en el reconocimiento de que el objetivo del CM es el dominio del movimiento para realizar una acción particular, no para efectuar movimientos por el solo hecho de moverse (38)

Teoría ecológica: En los años sesenta, Gibson explora la forma en que nuestros sistemas motores nos permiten interactuar más efectivamente con el medio ambiente a fin de tener un comportamiento orientado al objetivo, su investigación se centró en cómo detectamos la información del entorno pertinente para nuestras acciones y cómo la utilizamos para controlar nuestros movimientos. El individuo explora activamente su entorno, el cual, a su vez, sostiene la actividad del individuo, de tal manera que las acciones están orientadas al ambiente (38)

2.8 Control postural

El control postural implica el control de la posición del cuerpo en el espacio con un doble propósito: el de mantener la estabilidad y la orientación, la orientación postural se define como la capacidad de mantener la relación apropiada entre los segmentos del cuerpo, y la adecuada relación de estos con el entorno. La estabilidad postural se refiere al equilibrio o la capacidad de controlar el centro de masa en relación a la base de apoyo. La proyección vertical del centro de masa se define como el centro de gravedad, y la base de apoyo se define como el área del cuerpo que está en contacto con la superficie de soporte (39)

La capacidad de controlar la posición de nuestro cuerpo en el espacio es fundamental para todo lo que hacemos; todas las tareas requieren de control postural desde el momento que estamos posición bípeda y en descanso es decir acostados.

El control postural no trata únicamente de controlar la posición del cuerpo en el espacio para equilibrarse, es decir controlar el centro de gravedad dentro de la base de sustentación, sino también mantener una relación apropiada entre los segmentos corporales y el entorno.

2.9 Psicomotricidad

La psicomotricidad tuvo su origen en Francia en el año de 1905, año en el que Dupré, médico-neurólogo francés, al observar las características de niños débiles mentales, pone de manifiesto las relaciones entre las anomalías neurológicas y psíquicas con las motrices (40)

La psicomotricidad es la relación del cuerpo y el pensamiento, mediante el cuerpo y el movimiento el niño se siente, siente a los demás y conoce su entorno.

Esta concepción fue compartida por Piaget, ya que él afirmó. Que el aprendizaje se construye en esquema sensorio motor y según la madurez y la experiencia llega a estructuras más complejas mediante la asimilación y la acomodación (28)

Es un proceso mediante el cual vamos a intervenir para ayudar al niño a desarrollar y potenciar ciertas acciones para tener más conocimiento acerca de las características de los niños en cuanto a su desarrollo.

La psicomotricidad es un enfoque de la intervención educativa o terapéutica cuyo objetivo es el desarrollo de las posibilidades motrices, expresivas y creativas a partir del cuerpo, lo que le lleva a centrar su actividad e interés en el movimiento y el acto, incluyendo todo lo que se deriva de ello: disfunciones, patologías, estimulación, aprendizaje, etc. (41)

2.9.1 Esquema corporal

El esquema corporal es una representación del cuerpo, una idea que tenemos sobre nuestro cuerpo y sus diferentes partes y sobre los movimientos que podemos hacer o no con él; es una imagen mental que tenemos de nuestro cuerpo con relación al medio, estando en situación estática o dinámica. Gracias a esta representación conocemos nuestro cuerpo y somos capaces de ajustar en cada momento nuestra acción motriz a nuestros propósitos (42)

El esquema corporal es una idea sobre el cuerpo y sus diferentes partes relacionadas al medio que los rodea, gracias a esto todos son capaces de ajustarse a la situación sea de manera estática o dinámica.

2.9.2 Coordinación motriz

Se refiere a la habilidad que tenemos de ejecutar acciones que implican diversos movimientos en los que interviene la actividad de determinados segmentos, órganos o grupos musculares y la inhibición de otras partes del cuerpo (43)

Coordinación global: es la acción o movimiento de varias partes del cuerpo y esto implica locomoción.

Coordinación segmentaria: se refiere a movimientos más pequeños, normalmente visuales, esto se refiere a la coordinación óculo-segmentaria.

2.9.3 Lateralidad

Es la predominancia de uno de los dos lados, derecho o el izquierdo, para la ejecución de acciones, la dominancia de un hemisferio cerebral sobre otro, lo que provoca que cada persona use con mayor destreza uno de los dos miembros simétricos en la realización o ejecución de acciones y funciones. Así quienes emplean de modo

preferente la mano derecha tendrán por hemisferio dominante el izquierdo en lo que se refiere a las actividades motrices manuales y viceversa (44)

Se refiere a la dominancia de un hemisferio sobre otro, la influencia del lado derecho o izquierdo, puede ser la simetría en la ejecución de determinada acción

2.9.4 Postura

Es la posición que adopta el cuerpo dependiendo de la situación o de la conducta que se disponga a realizar, esta sostenida por el tono muscular que a la vez es responsable del equilibrio que controla el ajuste postural necesario para contrarrestar la fuerza de gravedad que ejerce el planeta tierra sobre todos los cuerpos que se encuentran en su órbita (29)

2.9.5 El equilibrio

Es la capacidad para tomar y mantener la posición del cuerpo contra la gravedad. Hace referencia a los ajustes y acomodaciones necesarias, para mantener una determinada posición, sea esta una posición estática o dinámica (45)

Este es considerada como una parte esencial de todas las habilidades motrices fundamentales, la cual implica conseguir y mantener el equilibrio respecto a la fuerza de gravedad cuando un cuerpo adopta diferentes posiciones ya sea de forma estática o dinámica.

En general, el equilibrio podría definirse como “el mantenimiento adecuado de la posición de las distintas partes del cuerpo mismo en el espacio”. Y engloba todos aquellos aspectos referidos al dominio postural, permitiendo actuar eficazmente y con el máximo ahorro de energía, al conjunto de sistemas orgánicos. (46)

El equilibrio es el control adecuado de una posición que no solamente se encarga de un dominio en cuanto a lo postural si no también es de gran ayuda para realizar un máximo ahorro de energía al momento de realizar alguna actividad.

Tipos de equilibrio.

Equilibrio Estático: Está relacionado al control de la postura sin desplazamiento.

Equilibrio Dinámico: Es la reacción de un sujeto en desplazamiento contra la acción de la gravedad.

Factores que intervienen en el equilibrio

El equilibrio corporal se construye y desarrolla en base a las informaciones vestibular. Un trastorno en el control del equilibrio, no sólo va a producir dificultades para la integración espacial, sino que va a condicionar en control postural. A continuación, vamos a distinguir tres grupos de factores:

Factores Sensoriales: Órganos sensoriomotores, sistema laberíntico, sistema plantar y sensaciones cenestésicas.

Factores Mecánicos: Fuerza de la gravedad, centro de gravedad, base de sustentación, peso corporal.

Otros Factores: Motivación, capacidad de concentración, inteligencia motriz, autoconfianza. (46)

2.10 Evaluación del desarrollo psicomotor

Los métodos para evaluación del desarrollo son numerosas y variados, incluye encuestas a los padres, observación directa en el consultorio del pediatra, pruebas de

screening y escalas de desarrollo, actualmente existen numerosas pruebas que pueden ser utilizadas en Atención Primaria en Salud (APS) (3)

2.11 Escala de Nelson Ortiz

La escala por su carácter abreviado es un instrumento diseñado para realizar una valoración global y general de determinadas áreas o procesos de desarrollo. Aunque se han incluido algunos indicadores “claves” para detectar casos de alto riesgo de detención o retardo, y los criterios utilizados para ubicación de los indicadores en cada rango de edad maximizan la posibilidad de que los niños con alteraciones o problemas puedan ser detectados; en ningún momento se pretende que este sea un instrumento que permita una valoración exhaustiva del proceso de desarrollo (47) (Anexo 1)

2.11.1 Áreas de valoración de la escala

La escala abreviada del desarrollo de Nelson Ortiz valora cuatro áreas en específico:

Área motricidad gruesa

Maduración neurológica, control de tono y postura, coordinación motriz de cabeza, miembros, tronco.

Área motriz fino-adaptativa

Capacidad de coordinación de movimientos específicos, coordinación: ojo-mano, control y precisión para la solución de problemas que involucran prehensión fina, cálculo de distancias y seguimiento visual.

Área audición-lenguaje

Evolución y perfeccionamiento del habla y el lenguaje: orientación auditiva, intención comunicativa, vocalización y articulación de fonemas, formación de

palabras, uso de frases simples y complejas, nominación, comprensión de instrucciones, expresión espontánea.

Área personal-social

Procesos de iniciación y respuesta a la interacción social, dependencia-independencia, expresión de sentimientos y emociones, aprendizaje de pautas de comportamiento relacionadas con el autocuidado (48)

2.11.2 Instrucciones generales para la administración de la escala

Instrucciones a la madre

La Mayoría de los niños se sienten más tranquilos cuando los acompaña su madre o cuidadora durante el examen, por tanto, debe permitirse que esta persona esté presente, pero indicándole su papel para evitar que interfiera en el proceso de la evaluación. Es importante que la madre sepa que el niño no necesariamente debe hacer correctamente todo y que los niños se comportan de maneras diferentes.

Condiciones físicas del examen

El sitio donde se realiza la evaluación debe ser lo más silencioso y aislado posible, evitando las interrupciones e interferencias que distraen el niño y obstaculizan su desempeño. En el caso del examen de niños menores de un año, lo ideal es trabajar sobre una camilla o mesa abollonada; con los niños entre 12 y 24 meses es preferible una colchoneta o tapete en el piso, para los niños mayores deberá disponerse de una mesa y sillas apropiadas en la cual puedan ubicarse cómodamente la madre, el niño y el examinador. Pero lo más importante es que todos se sientan cómodos (48)

Condiciones del niño

Aunque las condiciones para iniciar el examen propiamente dicho varían de acuerdo con la edad y características de cada niño, y es el examinador quien debe juzgar el momento adecuado, vale la pena resaltar algunos criterios que deben cumplirse:

- ✓ Antes de iniciar el examen debe esperarse unos minutos para que el niño se adapte a la situación, se calme si está llorando o acepte la presencia y contacto físico del examinador.
- ✓ Él debe sentirse en una situación de juego.
- ✓ Dado que la evaluación del desarrollo se efectúa en la misma cita conjuntamente con el examen físico, es recomendable hacer primero la evaluación de desarrollo, ya que la exploración física puede atemorizar al niño y afectar negativamente su rendimiento.

2.11.3 Tiempo adecuado para la evaluación

La prueba no tiene tiempo límite, no conviene presionar al niño para trabajar rápidamente. En general, el diligenciamiento total de la Escala toma aproximadamente 15 o 20 minutos como máximo, cuando se ha logrado alguna experiencia en su manejo.
(48)

Al momento de realizar la evaluación no existe un tiempo límite ya que si la realizamos de manera rápida los resultados que vamos a obtener no van a ser correctos ya que el niño se sentirá presionado y no realizará las actividades correctamente.

2.11.4 Puntos de iniciación y punto de corte

El punto de iniciación se refiere al ítem a partir del cual debe empezarse la evaluación. El punto de corte indica el último ítem que debe ser registrado. La evaluación debe comenzarse en cada una de las áreas, en el primer ítem correspondiente al rango de edad en el cual se ubica la edad del niño y todos los ítems de ese rango de edad, se continúa con los ítems del siguiente rango de edad hasta tanto el niño falle en por lo menos tres ítems consecutivos, en este punto se suspende. Si el niño falla en el primer ítem administrado, deberán observarse los ítems anteriores en su orden inverso, hasta tanto el niño apruebe por lo menos tres ítems consecutivos

2.11.5 El material para la administración de la Escala

El material básico para la administración de la Escala es muy sencillo, se ha seleccionado evitando al máximo elementos demasiado sofisticados que no puedan estar al alcance del examinador. Los materiales básicos para la administración de la Escala completa son los siguientes:

- ✓ Formularios para la observación y registro de la información (Anexo 1)
- ✓ Una caja multiusos o un maletín para guardar y transportar el material
- ✓ Lápices o lapiceros rojo y negro
- ✓ Una pelota de caucho de tamaño mediano, aproximadamente de 15 cms de diámetro
- ✓ Un espejo mediano
- ✓ Una caja pequeña que contiene diez cubos de madera de aproximadamente 2 cms de lado (preferentemente 3 rojos, 3 azules y 4 amarillos)
- ✓ 6 cuentas redondas de madera o plástico aproximadamente de 1.5 cms. De diámetro, con su correspondiente cordón para ensartar
- ✓ Unas tijeras pequeñas de punta roma
- ✓ Un juego de taza y plato de plástico

- ✓ Diez objetos para reconocimiento, a saber: moneda, botón grande, carro, vaca, caballo, muñeca, pelota ping pong cuchara, llave. Estos objetos se utilizan para los ítems de nombrar y reconocer, se trata de objetos comunes del niño.
- ✓ Un cuento o revista que contenga dibujos y/o fotografías llamativas, preferentemente paisajes con animales, y objetos conocidos en la región
- ✓ Una libreta para hacer anotaciones, u hojas de papel en blanco para los trazados y dibujos del niño - Un tubo de cartón o PVC de aproximadamente 25 cms. De largo y 5 cms. De diámetro.
- ✓ Un lazo o cuerda para saltar de aproximadamente 2 mts de largo
- ✓ Una campana pequeña con asa, puede usarse también un sonajero o maraca pequeña
- ✓ Una bolsa de tela que contiene un conjunto de figuras geométricas de madera o plástico a saber: cuadrados, triángulos y círculos. En dos tamaños grandes (8 cm. de lado) y pequeño (5 cms. de lado) y tres colores: rojo, azul y amarillo. El conjunto anterior puede discriminarse así:

Cuadrados: 3 pequeños: rojo, azul, amarillo 3 grandes: rojo, azul y amarillo

Triángulos: 3 pequeños: rojo, azul, amarillo 3 grandes: rojo, azul y amarillo

Círculos: 3 pequeños: rojo, azul, amarillo 3 grandes: rojo, azul y amarillo (48)

2.12 Marco Legal y Ético

2.12.1 La Constitución de la Republica.

El país ha realizado varias reformas legales con el objeto de garantizar los derechos de la infancia, entre las que cabe destacar la promulgación del Código de Menores en 1992, la aprobación del Código de la Niñez y Adolescencia en el año 2003 y finalmente la Constitución del 2008 que es garantista de derechos.

Art. 35: “Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de

libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado” (49)

Art. 44: *“El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad” (49)*

Art. 45: *“Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social” (49)*

Art. 46: *“El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes: Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos”*

Art. 48.- *Será obligación del Estado, la sociedad y la familia, promover con máxima prioridad el desarrollo integral de niños y adolescentes y asegurar el ejercicio pleno de sus derechos. En todos los casos se aplicará*

el principio del interés superior de los niños, y sus derechos prevalecerán sobre los de los demás. (50)

Art. 53.- *El Estado garantizará la prevención de las discapacidades y la atención y rehabilitación integral de las personas con discapacidad, en especial en casos de indigencia. Conjuntamente con la sociedad y la familia, asumirá la responsabilidad de su integración social y equiparación de oportunidades.*

2.12.2 Código de la Niñez y la Adolescencia

Este código promulgado en el año 2003, señala entre sus principios fundamentales que: todos los niños, niñas y adolescentes son iguales ante la ley y no serán discriminados por causa de su nacimiento, nacionalidad, edad, sexo, etnia; que es deber del Estado, la sociedad y la familia dentro de sus respectivos ámbitos, adoptar las medidas políticas, administrativas, económicas, legislativas, sociales y jurídicas que sean necesarias para la plena vigencia, ejercicio efectivo, garantía, protección y exigibilidad de la totalidad de los derechos de niños, niñas y adolescentes; y que se dará prioridad especial a la atención de niños y niñas menores de seis años (51)

Art. 6.- *Igualdad y no discriminación. - Todos los niños, niñas y adolescentes son iguales ante la ley y no serán discriminados por causa de su nacimiento, nacionalidad, edad, sexo, etnia; color, origen social, idioma, religión, filiación, opinión política, situación económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición propia o de sus progenitores, representantes o familiares.*

Art. 7.- *Niños, niñas y adolescentes, indígenas y afroecuatorianos. - La ley reconoce y garantiza el derecho de los niños, niñas y adolescentes de nacionalidades indígenas y afroecuatorianos, a desarrollarse de acuerdo*

a su cultura y en un marco de interculturalidad, conforme a lo dispuesto en la Constitución Política de la República, siempre que las prácticas culturales no conculquen sus derechos.

Art. 11.- El interés superior del niño. - El interés superior del niño es un principio que está orientado a satisfacer el ejercicio efectivo del conjunto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; e impone a todas las autoridades administrativas y judiciales y a las instituciones públicas y privadas, el deber de ajustar sus decisiones y acciones para su cumplimiento.

Art. 12.- Prioridad absoluta. - En la formulación y ejecución de las políticas públicas y en la provisión de recursos, debe asignarse prioridad absoluta a la niñez y adolescencia, a las que se asegurará, además, el acceso preferente a los servicios públicos y a cualquier clase de atención que requieran.

Art. 20.- Derecho a la vida. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la vida desde su concepción. Es obligación del Estado, la sociedad y la familia asegurar por todos los medios a su alcance, su supervivencia y desarrollo.

Art. 26.- Derecho a una vida digna. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una vida digna, que les permita disfrutar de las condiciones socioeconómicas necesarias para su desarrollo integral.

2.13.3 De acuerdo al Plan Nacional del Buen Vivir

Las leyes señaladas anteriormente son recogidas en el año 2009 - 2013, el mismo que ratifica la responsabilidad del Estado, de la familia y de la sociedad en la protección de los derechos de la primera infancia.

En el objetivo 2: Auspiciar la igualdad, cohesión e integración social y territorial en la diversidad, propone la aplicación de políticas integrales, capaces de abordar la complejidad de la exclusión y de promover nuevas lógicas de cohesión y redistribución, en el marco del reconocimiento de la diversidad.

Apunta al ejercicio de los derechos, con énfasis en salud, educación, seguridad social, alimentación, agua y vivienda, lo que implica que todas y todos estén incluidos e integrados en las dinámicas sociales mediante el acceso equitativo a bienes materiales, sociales y culturales (52)

Lo descrito anterior mente señala que los derechos de la primera infancia en los niños son responsabilidad del entorno que lo rodea.

2.13.4 Derechos universales de los niños y adolescentes UNICEF

- ✓ *Derecho a la igualdad, sin distinción de raza, religión o nacionalidad.*
- ✓ *Derecho a una protección especial para que puedan crecer física, mental y socialmente sanos y libres.*
- ✓ *Derecho a tener un nombre y una nacionalidad.*
- ✓ *Derecho a una alimentación, vivienda y atención médica adecuadas.*
- ✓ *Derecho a educación y atenciones especiales para los niños y niñas con discapacidad.*
- ✓ *Derecho a comprensión y amor por parte de las familias y de la sociedad*
- ✓ *Derecho a una educación gratuita.*
- ✓ *Derecho a divertirse y jugar.*
- ✓ *Derecho a atención y ayuda preferentes en caso de peligro.*
- ✓ *Derecho a ser protegido contra el abandono y el trabajo infantil.*
- ✓ *Derecho a recibir una educación que fomente la solidaridad, la amistad y la justicia entre todo el mundo. (53)*

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Líneas de investigación

Línea de investigación es salud el programa discapacidad, proyecto intervención fisioterapéutica el tema Implementación de un programa de estimulación temprana en Centro Infantil del Buen Vivir “Mis Pequeños angelitos” en el cantón Ibarra de la provincia de Imbabura

3.2 Tipo de investigación

La investigación fue de tipo: cualitativa, cuantitativa, descriptiva, y de campo.

Cualitativa: ya que se estudió cualidad y calidad de las actividades en una determinada situación o problema, en este caso el desarrollo psicomotor y se aplicó una evaluación con cuatro áreas de desarrollo: motricidad fina, motricidad gruesa, audición lenguaje, personal social.

Cuantitativa: ya que proporcionó datos estadísticos los cuales se utilizaron para el análisis y exposición de datos en cuanto al desarrollo motor del niño.

Descriptiva: la observación y la revisión documental describieron las características distintivas y particulares del problema en este caso del desarrollo motor en los niños a través de la escala abreviada del desarrollo del Dr. Nelson Ortiz.

De campo: esta investigación se realizó en el Centro Infantil del Buen Vivir “Mis Pequeños Angelitos” el cual nos permito analizar, evaluar a los niños.

3.3 Diseño de la investigación

La investigación fue **cuasi experimental**, por lo cual se manipulo el desarrollo psicomotor implementando el programa de estimulación temprana de la UNICEF.

De corte longitudinal, mediante la observación ya que la investigación se llevó a cabo sin un periodo y tiempo determinado en el CIBV “Mis Pequeños Angelito” en el Cantón Ibarra de la provincia de Imbabura y estudiaremos los efectos a largo plazo.

3.4 Métodos de investigación

Observacional

Mediante el registro de datos por medio de la observación con la escala de Nelson Ortiz acerca del desarrollo psicomotor antes y después que se realizó la intervención, una vez agrupada y analiza la información, proporciono resultados válidos (54)

Documental - bibliográfico.

Para fundamentar el trabajo investigación teórica, legal y demás teorías conceptuales, se apoyó a través de libros, tesis, revistas y artículos científicos e investigaciones electrónicas (55)

Método Estadístico.

Para obtener los datos de las diferentes áreas se utilizó la Escala Abreviada del Desarrollo de Nelson Ortiz, lo cual fue realizada manualmente, los resultados obtenidos fueron ingresados en la base de datos, para el análisis estadístico y matemático de las variables para luego proceder realizar la discusión de los resultados, para finalmente poder elaborar las conclusiones y recomendaciones de la investigación (56)

3.5 Localización

El estudio se realizó en el Centro Infantil del Buen Vivir “Mis pequeños Angelitos” en la parroquia El Milagro, Avenida, Fray Vacas Galindo, Federico Larrea y Miguel Endara Játiva (Anexo 6)

3.6 Universo

El universo para el presente trabajo de investigación fueron los niños y niñas de 0 a 3 años que asisten a los Centros Infantiles del Buen Vivir de la provincia de Imbabura.

Población

Se considerada como población, 36 niños y niñas de 0 a 3 años que asisten al Centros Infantil del Buen Vivir “Mis Pequeños Angelitos” del cantón Ibarra.

Muestra

Constituida por 30 niños y niñas de 0 a 3 años que cumplieron los criterios de inclusión, exclusión y salida, los niños que no formaron parte de la muestra son 6 niños que abandonaron el centro infantil la cual no les permitió continuar en la investigación.

3.7 Criterios de inclusión, exclusión, salida.

Criterios de inclusión

Para considerar la población de estudio en la investigación sujetos de inclusión los niños y las niñas tendrán que cumplir los siguientes requisitos:

- ✓ Niños y niñas integrantes del Centro Infantil del Buen Vivir “Mis Pequeños angelitos”.

- ✓ Niños y niñas que tengan el consentimiento informado.
- ✓ Niños y niñas que asistan de manera permanente durante el proceso de investigación.
- ✓ Niños y niñas de 0 a 3 años

Criterios de exclusión

Para poder excluir la población de estudio se ha considerado tomar en cuenta:

- ✓ Niños y niñas que no cumplan con los criterios de inclusión.
- ✓ Niños y niñas con diagnóstico de alteraciones neurológicas u otra discapacidad que alteren o impidan una correcta evaluación.
- ✓ Los niños y niñas en las cuales sus padres no deseen que participen en el desarrollo de la investigación.

Criterios de salida

Para los criterios de salida se consideran:

- ✓ Niños y niñas que causen baja del Centro Infantil del Buen Vivir “Mis Pequeños Angelitos” por diferentes razones.
- ✓ Niños y niñas de padres que retiren el consentimiento informado.

3.8 Identificación de las variables

3.8.1 Variable dependiente

Programa de estimulación Temprana (PET)

3.8.2 Variable independiente

Los niños y niñas del centro infantil “Mis Pequeños Angelitos”

3.9 Operacionalización de las variables

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN			
CATEGORÍAS	CLASIFICACIÓN	ESCALA	DESCRIPCIÓN
GÉNERO	Cualitativa Nominal Dicotómica	Masculino Femenino	Según sexo biológico.
EDAD	Cuantitativa continua	13 a 18 meses 19 a 24 meses 25 a 36 meses 37 a 48 meses	Edad en meses y años cumplidos en base a la escala abreviada del desarrollo.

VARIABLE DE INTERÉS				
VARIABLE		CLASIFICACIÓN	ESCALA	DESCRIPCIÓN
Desarrollo Psicomotor		Politómica Cualitativa	Motricidad Gruesa Motricidad Fina Audición-Lenguaje Personal-Social	Adquisición progresiva de habilidades y destrezas en el niño que con lleva a una maduración del SNC en base a la escala de Nelson Ortiz.
Resultado del programa de Estimulación Temprana	Índice de desempeño	Politómica Cualitativa nominal	Optimo 7,1 - 10 Aceptable 4,1 - 7 Deficiente <= 4	Cifra que se desplaza en el rango o entorno numérico predeterminado.
	Índice de efectividad	Politómica Cualitativa nominal	Alta 7,1 – 10 Media 4,1 - 7 Baja <=4	Cifra que se desplaza en el rango o entorno numérico predeterminado.
Motricidad Gruesa		Cualitativa Nominal Politómica	Alerta Medio Medio Alto Alto	Realiza movimientos grandes que involucra grupos musculares amplios.

Motricidad Fina	Cualitativa Nominal Politómica	Alerta Medio Medio Alto Alto	Realiza movimientos pequeños que involucra músculos precisos.
Audición-Lenguaje	Cualitativa Nominal Politómica	Alerta Medio Medio Alto Alto	Capacidad de comunicarse, hablar y escuchar en el entorno que se desenvuelve.
Personal Social	Cualitativa Nominal Politómica	Alerta Medio Medio Alto Alto	Capacidad de relacionarse con los demás, expresar sentimientos y emociones.

3.10 Equipos e instrumentos

Para esta investigación se utilizaron varios equipos e instrumentos para mejorar la calidad del trabajo

- ✓ Computadora
- ✓ Cinta métrica
- ✓ Balanza
- ✓ Materiales Lúdicos
- ✓ Guía estimulación de la UNICEF

3.11 Técnicas e instrumento de recolección de información

Para recolección de datos en la investigación se utilizó los siguientes métodos y técnicas:

3.11.1 Técnicas de recolección de información

La observación: a través de la escala abreviada de Nelson Ortiz permitió observar las cuatro áreas del desarrollo: motricidad gruesa, motricidad fina, audición y lenguaje, personal social.

La Evaluación: se utilizó la escala del doctor Nelson Ortiz en la cual se puede identificar la alteraciones o déficits de las cuatro áreas del desarrollo psicomotor.

3.11.2 Instrumentos de recolección de información

La escala abreviada del desarrollo del doctor Nelson Ortiz pinilla, con rangos de edad de 0 a 72 meses es una prueba diseñada para una valoración global y general de determinadas áreas, es un cuestionario cualitativo y cuantitativo que mide el nivel de desarrollo psicomotor en las cuatro áreas específicas.

3.11.3 Procesamiento de datos

Documento Excel

Los resultados obtenidos fueron ingresados en la base de datos Excel 2013, diseñada por el ingeniero Alan Proaño, docente de la carrera terapia física médica para el análisis estadístico y matemático de las variables implícitas y de esta manera procederá realizar el análisis y discusión de resultados

Teoría de Kirkpatrick

La teoría de **Kirkpatrick** fue diseñada por Donald L. Kirkpatrick en 1959, profesor de la Universidad de Wisconsin la cual consta de 4 niveles que nos proporcionan información importante.

Para realizar el análisis de los resultados de la implementación del programa de estimulación temprana utilizaremos la escala factorial Simple que corresponden al tercer nivel de la conocida escala de Kirkpatrick. En efecto, en la referida escala, el primer nivel es el de “reacción” o de satisfacción del participante; el segundo nivel es el de “aprendizaje”; el tercer nivel es el de “efectividad”, también conocido como aplicación; y el cuarto nivel es el de “impacto” (57)

Nivel de efectividad: Posibilidad real de aplicación de lo aprendido en el desempeño laboral del participante. También se le denomina “transferencia del aprendizaje.”

Premisas metodológicas:

La propuesta que ofrecemos se fundamenta en las siguientes premisas metodológicas:

- ✓ La efectividad de implementar un programa de estimulación temprana está asociado directamente a la aplicación de los conocimientos recibidos y de las

habilidades/destrezas desarrolladas, concretamente o de manera específica en el trabajo o medio laboral.

- ✓ Aplicación equivale a desempeño; por lo tanto, la medición debe fundamentarse en indicadores de “desempeño de entrada” y “desempeño de salida”, específicamente vinculados con el contenido del curso o actividad.
- ✓ La evaluación de efectividad de implementar un programa de estimulación temprana es específica, se requiere contar con información, en términos de ítems de medición, que correspondan al contenido particular de cada actividad.

Modalidad de aplicación

A partir de los objetivos o del contenido de la acción formativa, deben considerarse los “resultados esperados” del programa. Teniendo claro los objetivos específicos del programa, se procede a evaluar el desempeño previo y posterior de cada participante o grupo de participantes. Seguidamente, se procede a “calificar” el desempeño de cada individuo “antes” del programa. Al menos tres meses después del programa, se califica nuevamente el desempeño del participante o del grupo de participantes (57)

Cuantificación del resultado

Comparación simple entre los datos de entrada (antes) y de salida (después), los cuales normalmente deben ser positivos (prevaleciendo los datos de salida); esta primera opción se denomina “escala factorial simple”.

En ambos casos u opciones, puede emplearse una escala semántica previa, determinada por las letras A, B, C, donde A significa “se ajusta a lo esperado” (expectativa de desempeño o resultado deseado), B significa “requiere mejorar para ajustarse a lo esperado” y C significa “deficiente o no se ajusta a lo esperado”. Luego, procedemos asignar valores numéricos, podría ser asignar a cada “A” un valor de 5, a cada “B” un valor de 3 y a cada “C” un valor de 1,5, al efectuar la multiplicación

respectiva y la suma de los resultados parciales, se obtendrán los resultados de entrada y de salida (57)

Para el cálculo de los índices, para la opción “a” como la “b”, podemos utilizar una Hoja de Cálculo Excel, procediendo de la siguiente manera:

- ✓ El índice “desempeño de entrada” se calcula al dividir el “total de entrada” entre el total de ítems seleccionados (que no deben ser menos de 4 ni más de 7 aspectos); o sea entre el total de calificaciones efectuadas, mismo procedimiento utilizado para el índice “desempeño de salida”.
- ✓ El índice de efectividad resulta de la diferencia (operación de resta) los dos índices anteriores.

Interpretación de Resultados

El “índice de desempeño”, sea de entrada o de salida, es una cifra que ha de desplazarse, en el siguiente rango o entorno numérico:

ÓPTIMO: de 7,1 a 10

ACEPTABLE: de 4,1 a 7

DEFICIENTE: ≤ 4

Igualmente, el “índice de efectividad” es una cifra que se desplaza, a partir de los valores seleccionados, en el siguiente rango o entorno numérico:

ALTA: de 7,1 a 10

MEDIA: de 4,1 a 7

BAJA: ≤ 4

3.12 Validación y confiabilidad

La escala abreviada del desarrollo del Dr. Nelson Ortiz, (1999) que fue elaborada por el psicólogo colombiano Nelson Ortiz. La validación de la misma ha sido posible gracias a la decisión y voluntad de trabajo de muchas personas : las directivas del Ministerio de Salud, los jefes de la División materno Infantil, el equipo de profesionales de las diferentes reparticiones, los médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería de los Servicios Seccionales de Salud que realizaron la valoración de los niños, los profesionales anónimos que se desplazaron a lugares distantes y de difícil acceso en los Territorios Nacionales, las madres llevaron a sus niños a la consulta, los niños que participaron en la investigación los profesionales que participaron en los talleres de consulta y aportaron valiosas sugerencias, la UNICEF que apoyó financieramente el proyecto.

Con respecto al programa de estimulación temprana está dado por, la coordinación de los contenidos y edición estuvo a cargo de la Dirección General del Programa Oportunidades a través de la Dirección de Desarrollo Operativo en la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, así como del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en México, UNICEF.

En cuanto a la confiabilidad de la investigación se aplicaran métodos estadísticos y los datos tabulados a través del programa estadístico Excel y la teoría de Kirkpatrick que permitirán demostrar los objetivos planteados.

3.13 Estrategias

Para la ejecución de este Proyecto de Investigación se realizó los siguientes pasos.

Se seleccionó el tema el cual fue implementación de un programa de estimulación temprana para el CIBV “Mis pequeños angelitos” del cantón Ibarra, una vez obtenido el tema, la UTN, de la Carrera de Terapia Física realiza los oficio pertinentes al “MIES” solicitando que se permita realizar el estudio de la evaluación del desarrollo

psicomotor en los niños/as de los CIBV al igual que su ingreso durante la primer semana de noviembre del 2016 (Anexo 1)

En el aspecto ético se solicitó el consentimiento de los padres o familiar a participar en la investigación (Anexo 2). Las actividades se cumplieron en horarios de 8 am a 12 pm, se realizo la evaluación del desarrollo psicomotor de los niños/as con ayuda de las educadoras de la institución (Anexo 3) se impartió una charla sobre los ejercicios de estimulación a los padres de familia, después se aplicó el programa de estimulación temprana de la UNICEF (Anexo 4) con ayuda de los padres, se volvió a evaluar del desarrollo psicomotor de los niños/as con ayuda de las educadoras de la institución.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

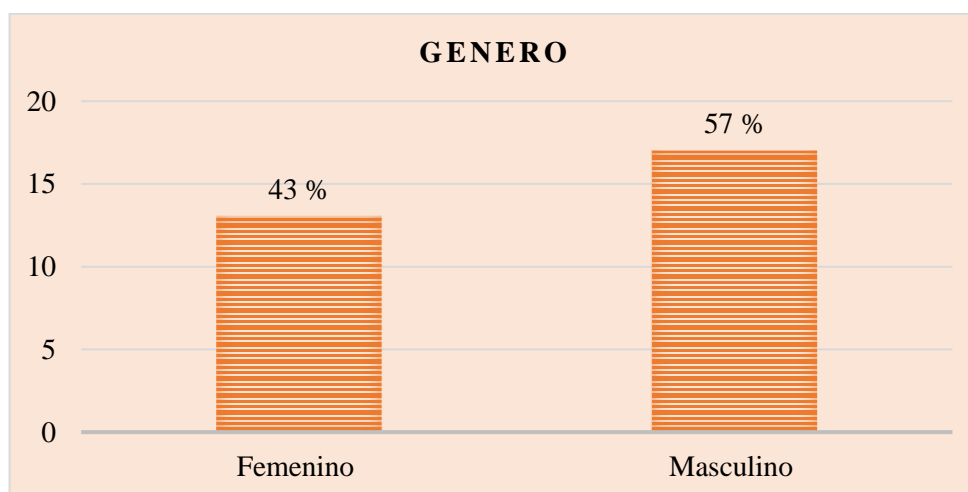
4.1 Análisis e interpretación de los resultados.

Tabla 1 Distribución de la muestra según género.

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	13	43%
Masculino	17	57%
Total	30	100%

Fuente: Los niños /as del Centro Infantil del Buen Vivir “Mis Pequeños Angelitos”
Responsable: Sandra Suarez

Gráfico 1 Distribución de la muestra según género.



Responsable: Sandra Suarez

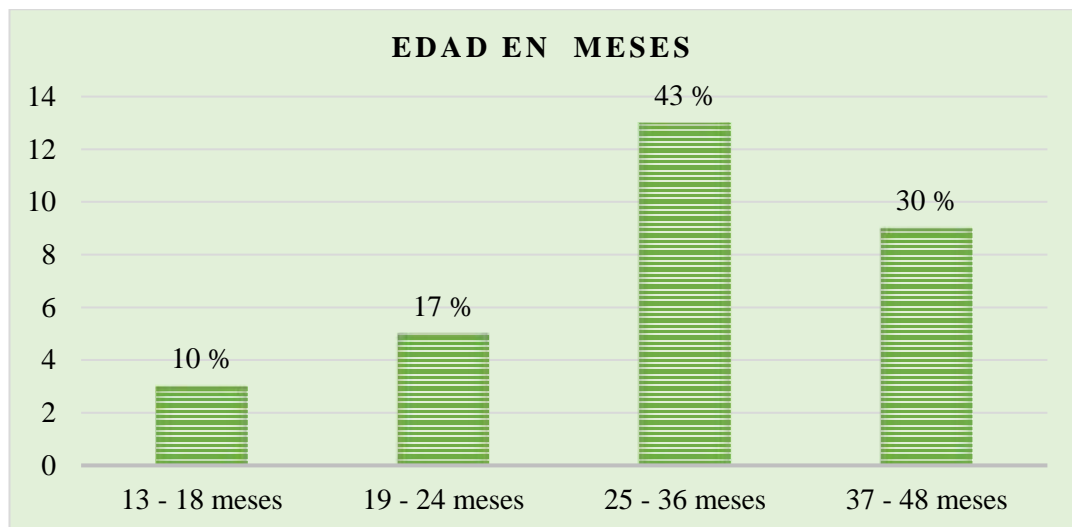
Análisis: la población según el género, señala un marcado predominio del sexo masculino (57%) sobre el femenino (43%).

Tabla 2 Distribución de la muestra según la edad en meses.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
13 - 18 meses	3	10%
19 - 24 meses	5	17%
25 - 36 meses	13	43%
37 - 48 meses	9	30%
Total	30	100%

Fuente: Los niños /as del Centro Infantil del Buen Vivir “Mis Pequeños Angelitos”
Responsable: Sandra Suarez

Gráfico 2 Distribución de la muestra según la edad en meses.



Responsable: Sandra Suarez

Análisis: según el rango de edad, se percibe un marcado predominio del 43% correspondiente al rango de 25 a 36 meses, el 30% correspondiente al rango de 37 a 48 meses, seguidamente el 17% correspondiente al grupo de 19 a 24 meses, finalmente se observa que no existen niños menores de 12 meses.

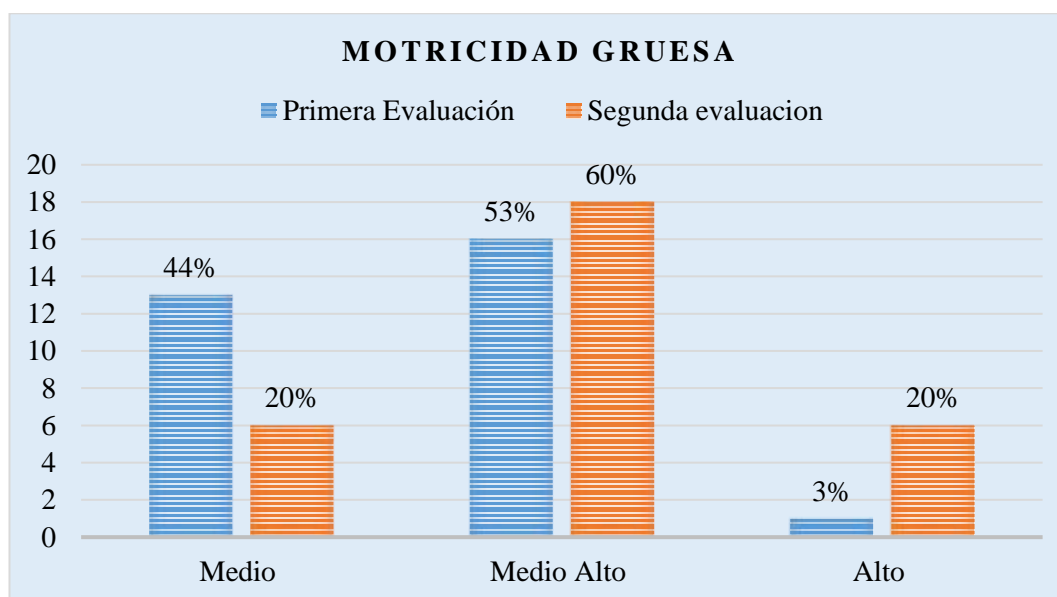
Tabla 3 Evaluación del DPM en el área de motricidad gruesa antes y después de la aplicación del PET.

Motricidad gruesa	Primera evaluación		Segunda evaluación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Medio	13	44%	6	20%
Medio Alto	16	53%	18	60%
Alto	1	3%	6	20%
Total	30	100%	30	100%

Fuente: Evaluación del DPM por la escala de Nelson Ortiz.

Responsable: Sandra Suarez

Gráfico 3 Evaluación del DPM en el área de motricidad gruesa antes y después de la aplicación del PET.



Responsable: Sandra Suarez

Análisis: en el área de motricidad gruesa, según la escala de Nelson Ortiz aplicada a los niños y niñas, se observó que al inicio el 53% de los niños estuvieron en un nivel medio alto, y el resto de niños 44% en nivel medio, luego de la implementación del programa de estimulación en la segunda evaluación se observó el 60% de niños en nivel medio alto y 20 % de la muestra en nivel alto.

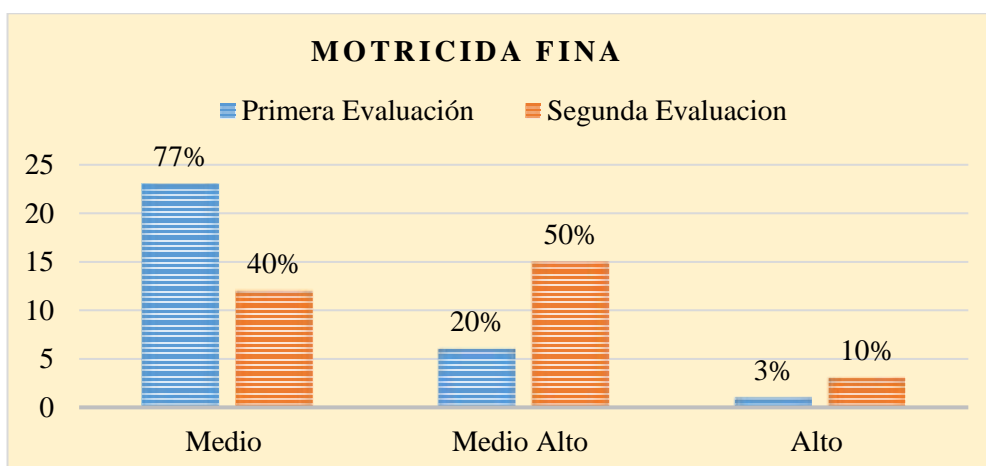
Tabla 4 Evaluación del DPM en el área de motricidad fina antes y después de la aplicación del PET.

Motricidad Fina	Primera evaluación		Segunda evaluación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Medio	23	77%	12	40%
Medio Alto	6	20%	15	50%
Alto	1	3%	3	10%
Total	30	100%	30	100%

Fuente: Evaluación del DPM por la escala de Nelson Ortiz.

Responsable: Sandra Suarez

Gráfico 4 Evaluación del DPM en el área de motricidad fina antes y después de la aplicación del PET.



Responsable: Sandra Suarez

Análisis: la distribución de los niños según el nivel de desarrollo en el área de motricidad fina, se observó en la primera evaluación el 77% se encontró en nivel medio, el nivel medio alto con 20%. Después de la intervención la mitad de niños alcanzo el nivel medio alto correspondiente a 15 niños y en nivel medio con 40%.

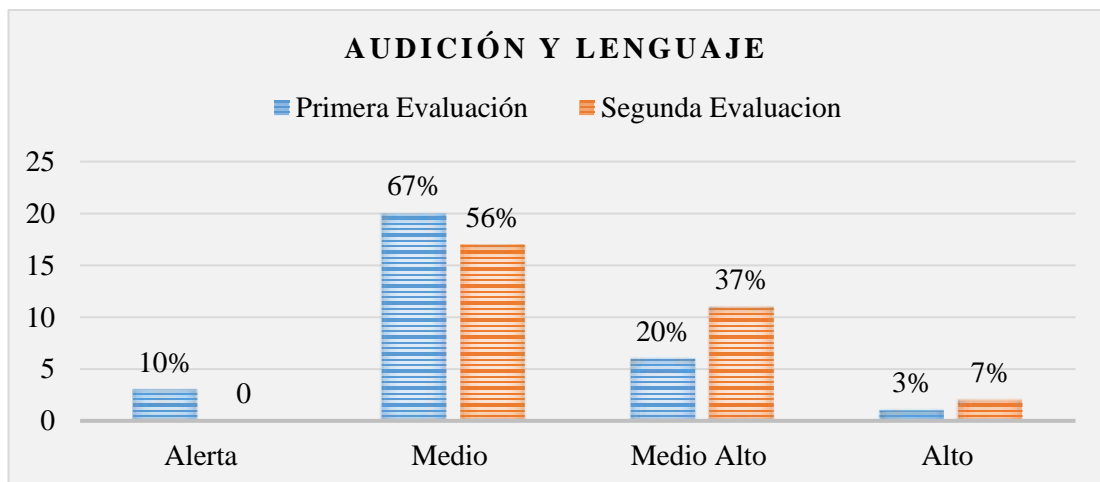
Tabla 5 Evaluación del DPM en el área de audición lenguaje antes y después de la aplicación del PET.

Audición Lenguaje	Primera evaluación		Segunda evaluación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alerta	3	10%	0	0%
Medio	20	67%	17	56%
Medio Alto	6	20%	11	37%
Alto	1	3%	2	7%
Total	30	100%	30	100%

Fuente: Evaluación del DPM por la escala de Nelson Ortiz.

Responsable: Sandra Suarez.

Gráfico 5 Evaluación del DPM en el área de audición lenguaje antes y después de la aplicación del PET.



Responsable: Sandra Suarez

Análisis: en la área de audición y lenguaje los niños/ñas, en la primera evaluación la mayoría de la población se ubicó en un nivel medio con 67%, un 10% de la muestra en alerta, después de la aplicación del programa de estimulación temprana se notó cambio significativo ya que 7% está en alto, la población se encontró en un nivel medio y medio alto, 56% y 37% respectivamente lo cual se deduce que la totalidad de la muestra estuvo en buenas condiciones al no existir alertas.

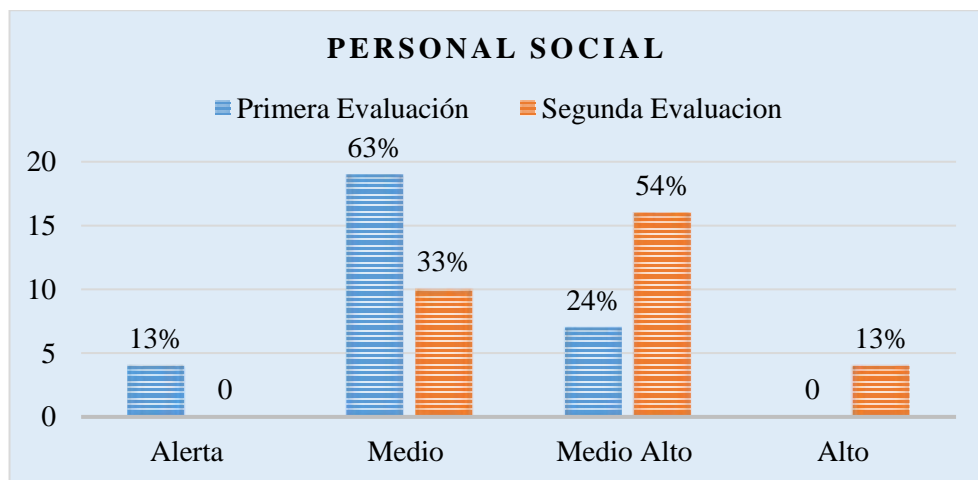
Tabla 6 Evaluación del DPM en el área de personal social antes y después de la aplicación del PET.

Personal Social	Primer Evaluación		Segunda evaluación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alerta	4	13%	0	0%
Medio	19	63%	10	33%
Medio Alto	7	24%	16	54%
Alto	0	0%	4	13%
Total	30	100%	30	100%

Fuente: Evaluación del DPM por la escala de Nelson Ortiz.

Responsable: Sandra Suarez.

Gráfico 6 Evaluación del DPM en el área de personal social antes y después de la aplicación del PET.



Responsable: Sandra Suarez

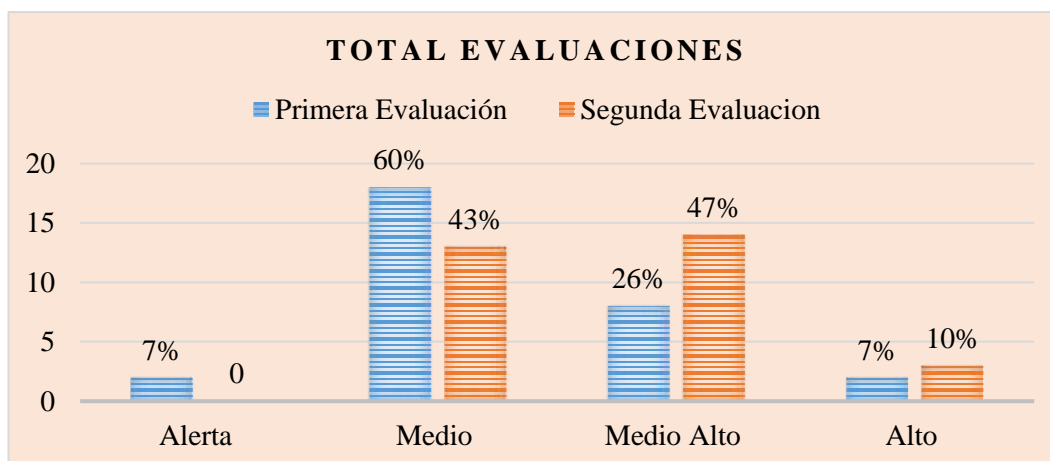
Análisis: en el área de motricidad fina la evaluación inicial se observó que el 63% se encuentra en nivel medio, un porcentaje mínimo de 13% en alerta correspondiente a 4 niños. Luego de aplicar el programa de estimulación temprana, el 54% de niños en el nivel medio alto, seguido se encuentra el nivel medio con 33%, es decir la totalidad de la población se encuentra en buenas condiciones al no existir niños en alertas.

Tabla 7 Evaluación DPM total de la primera y segunda evaluación con la Escala de Nelson Ortiz.

Total	Primera evaluación		Segunda evaluación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alerta	2	7%	0	0%
Medio	18	60%	13	43%
Medio Alto	8	26%	14	47%
Alto	2	7%	3	10%
Total	30	100%	30	100%

Fuente: Evaluación del DPM por la escala de Nelson Ortiz.
Responsable: Sandra Suarez.

Gráfico 7 Evaluación DPM total de la primera y segunda evaluación con la Escala de Nelson Ortiz.



Responsable: Sandra Suarez.

Análisis: según el total de la Escala de Nelson Ortiz, en la primera evaluación el 60% de los niños estuvieron en nivel medio y el nivel medio alto con 26%, un porcentaje mínimo de 7% de niños en alerta, luego de aplicar el programa de estimulación temprana, se observó el 47% de niños en el nivel medio alto, seguido el nivel medio con 43%, un porcentaje mínimo 10% el nivel alto es decir la totalidad de la población se encuentra en buenas condiciones al no existir alertas lo cual no indica que las actividades estimuladoras fueron las adecuadas para estos niños.

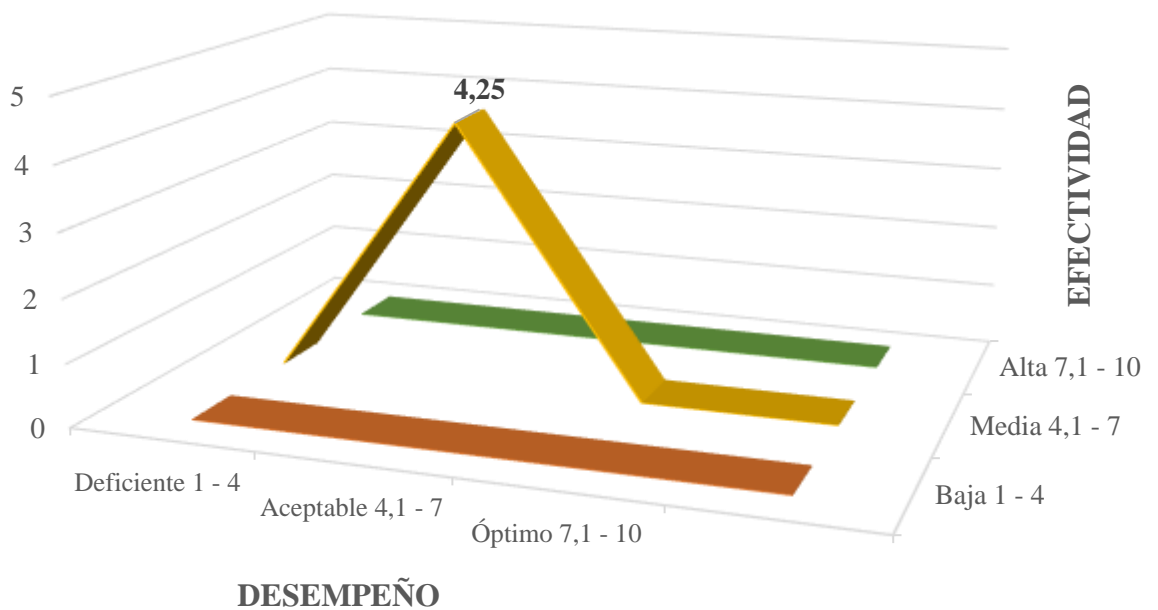
Tabla 8. Resultado del programa de estimulación temprana, después de la implementación.

Evaluación del desarrollo psicomotor		Entrada		Salida	
Nivel		N°	Índice	N°	Índice
A	Alto	10	50	17	85
	Medio Alto				
B	Medio	18	54	13	39
C	Alerta	2	3	0	0
Total		30	107	30	124
Desempeño		26,75		31	
Índice Efectividad		4,25			
Índice Desempeño		4,25			

Fuente: Evaluación DPM total de la primera y segunda evaluación (Tabla 7)

Responsable: Sandra Suarez.

Gráfico 8 Resultado del programa de estimulación temprana, después de la implementación.



Responsable: Sandra Suarez

Análisis: en el Centro Infantil del Buen Vivir “Mis Pequeños Angelitos” según el resultado del programa de estimulación temprana mediante la teoría de Kirkpatrick se evidencio, que en el nivel A correspondiente al Alto y Medio Alto el número de niños fue 10 dándonos un índice de entrada de 50 después de implementar el programa de estimulación temprana el número de niños subió a 17 niños con el índice de salida correspondiente a 85, en el nivel C correspondiente Alerta estuvo integrado por 2 niños después de la intervención en número de niños en este nivel fue 0 y el nivel C corresponde a “deficiente o no se ajusta a lo esperado”, y el índice de desempeño inicial fue de 26,75 y el de índice de desempeño final fue 31 la diferencia de los dos, nos determinó la efectividad media de 4.25 con el desempeño aceptable correspondiente a los rangos previamente establecidos de 4,1 a 7.

4.2 Discusión de resultados.

El estudio realizado mediante la EAD-1 aplicada a los niños /as del Centro Infantil del Buen Vivir “Mis Pequeños Angelitos”, señaló un predominio del **género** masculino 57% sobre el femenino 43%. Datos similares de un estudio denominado eficacia del programa de estimulación temprana en niños de 0 a 3 años, en Cienfuegos, Chile 2011, con un predominio 53.3% para el sexo masculino, y con las mujeres correspondiente al 46.6 %, resultados que se asemejan a los alcanzados (58), esto resultados se contradice con los del Censo 2010 de población y vivienda en la provincia de Imbabura, donde la población total alcanza a 181.175 habitantes de los cuales 93.389 perteneciente al 51.5 % corresponden al género femenino y un 87.786 perteneciente al 48.5% al género masculino (59)

La distribución según **edad**, señala un predominio del 63% en el rango de 25 a 36 meses, no se encontraron niños menores de 12 meses, estos datos concuerdan con un estudio realiza en Ibarra en el año 2016 en el centro infantil “Simón Bolívar” que señala que el rango de edad hay un predominio de niños de 25 a 36 meses correspondiente al 61% y de igual manera no existen niños menores de 12 meses (60), Sin embargo, estos resultados se diferencia con los obtenidos en un estudio realizado en el CIBV “Pequeños Traviesos” de Otavalo en el 2014, que se denominó calidad del servicio educativo y de atención de los CIBV, en el cual se interpreta que el 60% corresponde al grupo de 1 a 2 años es decir 12 a 24 meses, y existe el 24% de niños menores de 12 meses (61)

En el área **motricidad gruesa**, se observa que al inicio el 53% de niños estuvieron en nivel medio alto, luego de la implementación del programa de estimulación se observó que el porcentaje de niños subió al 60% y 20 % en alto; estos resultados se relaciona a un estudio realizado en Chile año 2011, fue un estudio de intervención con evaluación antes y después para validar la eficacia del programa de estimulación temprana en niños de 0 a 3 años, se aplicó la escala de desarrollo infantil Nancy Bayley para determinar desarrollo psicomotor, donde la evaluación inicial en motricidad gruesa tuvo como resultado el 86.5% con diagnostico bajo de acuerdo a su edad

cronológica y después de aplicar el programa a los niños con diagnóstico bajo solo se encontraba el 8.5 % de niños, y el 60.9% en el rango normal lo cual nos demuestra que las actividades rehabilitadoras contribuyeron de forma eficiente en los resultados alcanzados (58)

En el área de **motricidad fina**, la primera evaluación señala que el 77% de los niños estaban en nivel medio y 20% en medio alto, después de aplicar el programa de estimulación temprana la mitad de niños alcanzó el nivel medio y 40% en medio. En un estudio realizado en Lima-Perú (2012), se evaluó a través del Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI), que mide las áreas de lenguaje, motricidad fina, gruesa y coordinación, se aplicó 3 veces por semana 30 sesiones de 45 min aplicando el pre test existe una paridad entre la población de riesgo y normal con un 43.8% por cada uno, luego de la aplicación del programa se puede determinar el incremento de la dimensión de coordinación al aumentar el porcentaje de categoría normal de un 62.50% a un 93.80%, los puntajes son comparados a fin de demostrar la efectividad del programa aplicado (62)

En el área **audición lenguaje**, en la primera evaluación la mayoría de la población se encuentra en nivel medio que corresponde al 64%, en el nivel alerta se encontraron 4 niños. Posterior a la aplicación del programa de estimulación temprana, la mayoría de la población se encuentra en nivel medio, medio alto y alto con un 97%, y demuestra que las actividades estimuladoras fueron exitosas al no existir niños en alerta; estos resultados se asemeja a un estudio realizado en Colombia (2014), este buscó establecer la efectividad de un programa de estimulación de lenguaje consto de un pre test y post test, este grupo fue sometido a 10 sesiones de estimulación de lenguaje en 5 semanas, en la evaluación inicial se presenta un 45.5% de niños que no realizan las actividades, se observó después de aplicar el programa, teniendo el grupo obtuvo un desempeño del 100% de logro en la evaluación final (63)

En el área **personal social**, en la primera evaluación se observa que el 63% de niños se encuentra en nivel medio, un porcentaje mínimo de 10% en alerta. Después de aplicar el programa de estimulación temprana, se observa el 54% de niños en nivel

medio alto finalmente 13% en alto y no existen niños en alerta. Un estudio en Colombia (2010) determino la relación entre el desarrollo personal social, se aplicó el Inventario del Desarrollo Battelle que evalúa las áreas: personal, social, adaptativa, comunicativa y cognitiva, con una muestra de 250 niños en el cual el resultado está por debajo del rango esperado 35,1%. El autor define que los resultados son importantes para el abordaje en la infancia, pues reflejan la necesidad de atención y estimulación del desarrollo emocional y social, teniendo en cuenta que los niños que no desarrollen durante este periodo patrones emocionales adecuados, posteriormente presentarán dificultades en la adquisición de habilidades sociales más complejas, durante el estudio no se encontró una investigación con intervención específicamente en el área personal social (64)

Después de la implementación del programa de estimulación temprana a los niños/as del CIBV “Mis Pequeños Angelitos”, estos alcanzan en un 47% el nivel medio alto, un 43% en nivel medio; que son porcentajes superiores en relación a la primera evaluación en donde la mayoría de niños estaban en nivel medio con 60% y un 7% de niños en alerta demostrando así que las actividades estimuladoras fueron las adecuadas para estos niños. Datos similares de un estudio realizado en Chile año 2014, busco evaluar la efectividad de un programas se utilizó Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI), se conformó de 2 grupos de niños denominado control con 28 niños y experimental 30 niños que en la primera evaluación obtuvieron resultados bajos de acuerdo a su edad cronológica. Señalando que en la primera evaluación los niños y niñas clasifican en Retraso (8), Riesgo (15) Rezago (7), este grupo recibió intervención, después de su aplicación. Los resultados demuestran diferencias significativas ya que en la segunda evaluación el 100% de la población alcanzo en rango normal en relación al grupo no intervenido demostrando la efectividad del programa aplicado (65)

Finalmente los **resultados de la implementación del programa de estimulación temprana de la UNICEF** se evidencio el índice de entrada en el literal fue de 50 después de la intervención este subió a 85, en el literal C correspondiente a “deficiente” fue de 3 después este quedo en 0, los resultado obtenido de la diferencia entre el

desempeño de entrada y salida de 26,75 y 31 respectivamente nos arrojó una efectividad Media de 4.25 con desempeño es aceptable dentro de los rangos previamente establecidos; estudio similar en Perú año 2013 que se aplicó para evaluar la efectividad del programa de estimulación temprana (PET) para niños de 0 a 3 años Se trabajó con un grupo experimental (GE) y un grupo control (GC) de 50 niños cada uno, las sesiones consistieron en masajes, técnicas de lenguaje, dinámicas de juegos con material didáctico, musicoterapia, danza vivencial y la estimulación acuática ya que tiene como objetivo potenciar sus capacidades y habilidades físicas, psicológicas y sociales para el diagnóstico de los niños se utilizó la Escala de Evaluación del Desarrollo del Proyecto Memphis, que evalúa las siguientes áreas: a) desarrollo motor grueso, b) desarrollo motor fino, c) desarrollo perceptual-cognitivo, d) desarrollo del lenguaje, e) desarrollo de habilidades de adaptación personal-social, se concluye la aplicación del PET en aproximadamente 4 meses en la institución Vida's de Trujillo, con efectividad alta, se observó el incremento de la adquisición de conductas psicomotoras de los niños estimulados en comparación con sus pares sin estimulación temprana (66)

4.3 Respuesta a las preguntas de investigación.

¿Cuál es la caracterización según edad y género de los niños y niñas?

Se establece que el género masculino con un 57% es predominante en el centro infantil, el resto es femenino en un 43%. De acuerdo a la edad se observó que no existen niños menores de 1 a 12 meses, predomina el rango de 25 a 36 meses correspondiente al 43% de la población de las niñas y niños del centro.

¿Cuál será el resultado de la evaluación del desarrollo psicomotor antes y después?

En la evaluación del desarrollo psicomotor, se evidenció que la mayoría de niños/niñas en las áreas de motricidad fina y gruesa se encontraban en nivel medio, un mínimo porcentaje de niños/niñas en alerta específicamente en el área de audición-lenguaje y personal-social, el porcentaje total según escala de Nelson Ortiz fue de 60% para nivel medio y 7% en alerta; después de la implementación del programa de estimulación temprana, toda la muestra se encontró en niveles superiores como medio, medio alto y alto, no se observó niños en alerta.

¿Cuál es el resultado de la implementación de un programa de estimulación temprana?

Se tomó como base el programa de estimulación temprana de la UNICEF que aborda cuatro áreas del desarrollo, se evidenció cambios significativos debido a esto los niños se ubicaron en los niveles superiores como resultado de la implementación del programa de estimulación temprana en el CIBV “Mis Pequeños Angelitos” determinó el resultado con efectividad media correspondiente a 4.25 con el desempeño aceptable correspondiente a los rangos previamente establecidos.

4.4 Conclusiones

- ✓ En el Centro Infantil “Mis Pequeños Angelito” se determinó que el género masculino supera en número al género femenino, y la distribución de la población según el rango de edad oscila de forma mayoritaria entre los 25 a 36 meses, no existen menores de 12 meses.

- ✓ La evaluación inicial del desarrollo psicomotor, permitió establecer que la población en estudio predominó del nivel medio y un mínimo porcentaje en alerta específicamente en el área de audición-lenguaje y personal- social; en la evaluación final la mayoría de niños se encontraron en niveles superiores como medio, medio alto y alto lo cual refiere que el desarrollo en los niños es favorable y las actividades estimuladoras fueron adecuadas a estos niños.

- ✓ Los resultados de la implementación del programa de estimulación temprana de la UNICEF, los efectos esperados se pueden constatar en los niños en el desarrollo psicomotor en las diversas áreas el estudio arrojó una efectividad media con desempeño aceptable correspondiente a 4.25 dentro de los parámetros previamente establecido.

4.5 Recomendaciones.

- ✓ Las educadoras, miembros de los diferentes Centro Infantiles del Buen Vivir, debería realizar evaluaciones del desarrollo psicomotor periódicas trimestralmente a los niños de 0 a 3 años, a fin de detectar precozmente cualquier alteración en el desarrollo psicomotor y de esta forma poder realizar la intervención adecuada en los niños.

- ✓ Se debería realizar charlas o conferencias acerca del desarrollo de los niños a los padres, y docentes parvularios con el fin de que estén en alerta, si se presenta alguna alteración en las áreas de desarrollo.

- ✓ Se debería incluir en los CIBV como parte del equipo multidisciplinario de trabajo, al menos un terapeuta de lenguaje, físico y ocupacional, que realizarían estimulación temprana en aquellos niños donde se detecten alerta en áreas del desarrollo psicomotor una vez evaluados.

- ✓ El nivel primario de atención debería realizar evaluaciones del desarrollo psicomotor cuando visitan los CIBV a través del unidades móviles de atención en salud y con el acompañamiento de un profesional especializado en terapia física.

BIBLIOGRAFÍA

1. Duro , UNICEF. “Crecer Juntos para la Primera Infancia”. Primera ed. Efrón L, editor. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: UNICEF; 2012.
2. OMS. Patrones de crecimiento infantil. [Online].; 2016 [cited 2016 Junio. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/10facts/es/.
3. Vericat , Orden. Herramientas de Screening del Desarrollo Psicomotor en Latinoamérica. Revista chilena de pediatría. 2010 Agosto; LXXXI(5): p. 2-10.
4. Ortega Molina J. “ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES MOTRICES GRUESAS DE NIÑOS ENTRE 2 Y 5 AÑOS CON MICROCEFALIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DE LATACUNGA”. Tesis. Ambato: Universidad Tecnica de Ambato, Facultad Ciencias de las Salud; 2015.
5. Piedra E. "Evaluacion de las habilidades básicas: Motriz y Lenguaje en los niños y niñas de 1 a 3 años de los Centros Infantiles del Buen Vivir urbano y rural del cantón Cuenca." Tesis magistral. Azuay: Universidad del Azuay, Educacion Inicial; 2014.
6. Herrera Manrique P. “EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS/AS DE 0-3 AÑOS EN EL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR MIS PEQUEÑOS ANGELITOS EN EL CANTÓN IBARRA DE LA PROVINCIA DE IMBABURA DURANTE EL PERIODO 2015-2016.”. Tesis. Ibarra: Universidad Tecnica del Norte, Ciencias de la Salud; 2016.
7. Delgado Moyorga V, Contreras Meneses S. Desarrollo psicomotor en el primer año de vida. Chile: Mediterraneo Ltda.; 2010.
8. Araujo C, López-Boo , Novella , Schodt , Tomé. La calidad de los Centros Infantiles del Buen Vivir en Ecuador. Banco Interamericano de Desarrollo. 2015 Octubre; VII(1).
9. Solíz Carrión. REVISTA DEL MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL. MIEspacio. 2013 Septiembre ;; p. 8-16.

10. Morejón K. Centros Infantiles del Buen Vivir cumplen con estándares de calidad. *El ciudadano*. 2015 Mayo 8: p. 10.
11. Soler , Martínez Torres. La estimulación temprana: Un punto de partida. *Revista Cubana de Pediatría*. 2005 Mayo - Agosto; II(68).
12. Medina Villegas MC, Posada ME. Despertando a la vida. Estimulación temprana. Primera ed. Colombia: Circulo Latino Austral S.A; 2002.
13. Montalvo G. *Estar Cerca = Sano Desarrollo*. ProQuest. 2008 Diciembre; 12(14).
14. B. Facemamá.com. [Online].; 2007 [cited 2017 Abril. Available from: <http://www.facemama.com/estimulacion-temprana/objetivos-de-la-estimulacion-temprana.html>.
15. *Temas para la educacion*. Revista digital para profecionales de la enzeñanza. 2012 Marzo; I(19): p. 7.
16. Alvares F. *Estimulacion temprana una puerta hacia el futuro*. Sexta ed. Colombia: ECOE; 2004.
17. Gómez Cano GI. "ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO INFANTIL". Tesis. Guatemala - Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar, Humanidades; 2014.
18. Losada LS, De Angulo JM, De Angulo , Palmer. + Mapa international. [Online].; 2013 [cited 2016 Noviembre. Available from: http://iin.oea.org/pdf-iin/RH/12_Estrategias_Desarrollo_Integral_Infancia_Temprana.pdf.
19. *Temas para la educacion*. Revista digital para profecionales de la enzeñanza. 2012 Marzo; 1(19): p. 2-7.
20. Lopez. *La estimulacion temprana y su importancia*. Revista digital para profecionales de la enzeñanza. 2011 Noviembre;(17): p. 6.
21. Dávila AP. *Ejercicios de estimulacion temprana*. Manual. México: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en México, Dirección General del Programa Oportunidades; 2011 Diciembre.

22. Mercado NL. Guía de Estimulación Temprana para Facilitadores Perú: Equipo Técnico Regional de la Etapa Vida Niño; 2009.
23. Britton. GUÍA DE ESTIMULACION TEMPRANA GUIA PAR EL FACILITADOR. 1st ed. PERÚ A, editor. Antamia: Antamina; 2009.
24. Helander E, Mendis P, Geordt A. Ejercicios de estimulación temprana. Guia de estimulacion temprana. Mexico: UNICEF México, Dirección General del Programa Oportunidades; 2011.
25. Schonhaut , Alvarez J, Salinas P. El pediatra y la evolucion del desarrollo psicomotor. Revista Chilena de Pediatría. 2008 Noviembre; I(79).
26. Illingworth S. El desarrollo infantil en sus primeras etapas : normal y patológico. Septima ed. Izuel , editor. Barcelona: Medica y Técnica.; 1983.
27. Madrona G, Contreras OR, Gomez Barreto I. Habilidades motrices en la infancia y su desarrollo desde una educacion fisica animada. Revista Iberoamericana de Educacion. 2008.
28. Prieto Saborit A, Iscar Perez , Nistal Hernandez P, Verdu Carbo. Estimulacion temprana y psicomotricidad. Primera ed. España: WANCEULEN EDITORIAL DEPORTIVA, S.L.; 2012.
29. Hernandez Lopez P. Desarrollo cognitivo y motor. Primera ed. Lara Carmona , editor. Madrid: Ediciones Paraninfo SA; 2011.
30. Soto Muñoz MJ. EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LA INFANCIA. [Online].; 2010 [cited 2017 Abril. Available from: <http://www.auladelpedagogo.com/2010/11/el-desarrollo-psicomotor-en-la-infancia/>.
31. Mendez. El desarrollo psicomotor infantil: Factores protectores y obstaculizadores. efisioterapia. 2014 Octubre; I(1).
32. Bly. L. Componentes del Desarrollo Motor Típico y Atípico Association NDT, editor. Santiago de Chile: Amazon Media EU; 2011.
33. Otiniano. REM. Tabla del Desarrollo Psicomotor de un Niño de 0 a 12 años. In Minedu; 2008; Perú. p. 23-28.

34. Alvares Heredia , Alvares Heredia. Estimulación Temprana. Séptima ed. Madero Y, editor. Bogotá: Ecoe Ediciones Ltda.; 2009.
35. Aguilar Rebolledo. Plasticidad cerebral. Medigraphic Artemisa en línea. 2002 Junio; I(41): p. 55-64.
36. Maciques Rodríguez. PLASTICIDAD NEURONAL. [Online].; 2016 [cited 2016 Diciembre. Available from: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-equino/plasticidad_neuronal.pdf.
37. Oña Sicilia , Bilbao Guerrero. CONTROL Y APRENDIZAJE MOTOR. GUÍA DOCENTE. UNIVERSIDAD DE GRANADA: UNIVERSIDAD DE GRANADA, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE; 2011-2012.
38. Cano Cuerda R, Molero Sánchez A, Carratala Tejada M, Alguacil D, Molina Rueda F, Miangolarra Page JC, et al. Teorías y modelos de control y aprendizaje motor. Aplicaciones clínicas en neurorrehabilitación. Elsevier - Neurología. 11 Diciembre; I(XXX).
39. Vericat A, Orden B. El desarrollo Psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. redalyc.org. 2012.
40. Mendiara Rivas. La Psicomotricidad Educativa: un enfoque natural. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado. 2008 Agosto; 22(2): p. 3-23.
41. Infancia Cdl. Cosas de la Infancia. [Online].; 2016 [cited 2017 Enero. Available from: <http://www.cosasdelainfancia.com/biblioteca-psico-g.htm>.
42. Martínez-Parra , Viñuela , Duque. ALTERACIONES DEL ESQUEMA CORPORAL. ; 2014 Marzo.
43. Berruezo PP. El contenido de la psicomotricidad. UM. 2000; I(1): p. 43-99.
44. Pérez Cameselle R. Psicomotricidad. Desarrollo psicomotor en la infancia. Primera ed. España: ideaspropias; 2004.
45. Bolaños F. Desarrollo Motor, movimiento e interacción. Primera ed. Armenia: Kinesis; 2010.

46. Molina PR. El Desarrollo Psicomor. Innovacion y Expperiencias Educativas. 2009 Febrero; 15.
47. ORTIZ PINILLA. ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO. Escala. Colombia: UNICEF, Departamento General; 2014.
48. Pinilla DNO. Escala Abreviada de Desarrollo. Manual de Instrucciones. Colombia: UNICEF, Ministerio de Salud; 2002.
49. Constutcion de la republica del ecuador. Sexion sexta, personas con dicapacidad. Ecuador: Constitucion de la republica del ecuador 2008; 2008.
50. Ecuador ANdIRd. Constitución 2008 Quito; 2008.
51. adolescencia. CdIny. Derechos, grantias y deberes. Ecuador: Constutcion de al Republica del Ecuador; 2003.
52. SEMPLADES. Plan nacional del buen vivir. Ecuador : Secretaria Nacional de Planificacion y Desarrollo ; 2013.
53. UNICEF. UNICEF. [Online]. Available from: http://www.unicef.org/ecuador/booklet_derechos_bis.pdf.
54. Chiner E. La Metodología Observacional. Psicode. 2012 Febrero; 3(27).
55. Berla Torres , Correa Perez , Pineda Ramirez M. Fundamentos de investigaciin. Primera ed. Guitiere , Gutiérrez Hernandez , editors. Mexico: Perason Educación; 2014.
56. Millan , Schumacher. Investigacion Educativa. Quinta ed. Posadas JL, editor. España: Person Educacion; 2008.
57. Benítez. gestiopolis. [Online].; 2010 [cited 2017 Junio. Available from: <https://www.gestiopolis.com/como-evaluar-efectividad-entrenamiento-basado-escala-kirkpatrick/>.
58. Pérez Juanes. Eficacia del programa de estimulacion temprana en niños de 0 a 3 años. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. 2011 Mayo; II(II): p. 6.
59. Instituto Nacional de Estadisticas y Censo.. Resultados del Censo 2010 de poblacion y vivienda en el Ecuador. Provincia de Imbabura. Resultados.

Ecuador - Imbabura : Instituto Nacional de Estadísticas y Censo, Equipo Técnico de Análisis del Censo de Población y Vivienda; 2010.

60. Tipantuña Balladares MJ. EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS/AS DE 0 – 3 AÑOS DEL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR “SIMÓN BOLÍVAR” CANTON IBARRA, PROVINCIA DE IMBABURA PERIODO 2015 – 2016. Tesis. Ibarra: Universidad Técnica del Norte, Ciencias de la Salud; 2017.
61. Colcha Alba EM. La calidad del servicio educativo y de atención de los centros infantiles del buen vivir. Tesis. Quito: Universidad Politécnica Salesiana, Educación Intercultural y bilingüe; 2014.
62. Gastiaburú Farfán. PROGRAMA “JUEGO, COOPERO Y APRENDO” PARA EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS DE 3 AÑOS DE UNA I.E. DEL CALLAO. Tesis. Lima - Perú: Universidad San Ignacio de Loyola, Escuela de Postgrado; 2012.
63. Sánchez Escudero P, Villada Zapata J. Efectividad de un programa de estimulación del lenguaje sobre la capacidad de solución de problemas de niños. *scielo*. 2014; XL(2).
64. CAMPO TERNERA A. RELACIÓN ENTRE EL DESARROLLO PERSONAL SOCIAL Y LOS PROCESOS EVOLUTIVOS VINCULADOS CON EL APRENDIZAJE ESCOLAR EN LAS ÁREAS DEL LENGUAJE Y LA COGNICIÓN. *Psicogente - Universidad Simón Bolívar*. 2010 junio; XIII(23): p. 88 - 99.
65. Angulo Diaz P. EVALUACIÓN DE EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN REALIZADO A NIÑOS Y NIÑAS DE LA CIUDAD DE TEMUCO. Tesis Magistral. Temuco: Universidad de Chile, Psicología; 2014.
66. Flores Aguilar M. Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años. "Ciencia y Tecnología", Escuela de Postgrado – UNT. 2013; IX(4).

ANEXOS

ANEXO 1. Oficio dirigido al MIES



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001 - 073 - CEAACES - 2013 - 13
Ibarra - Ecuador



CARRERA TERAPIA FÍSICA MÉDICA

Ibarra, 31 de octubre de 2016
Oficio 065-TFM-UTN

Ingeniera
Paulina Vercoulier
DIRECTORA DEL MIES IBARRA
Presente.

Señora Directora:

Reciba un atento saludo de quienes conformamos la Carrera de Terapia Física Médica de la Universidad Técnica del Norte.

Comedidamente solicito a usted autorizar el ingreso a las y los estudiantes de octavo semestre de la carrera de Terapia Física Médica a los CIBV de la Provincia de Imbabura, para realizar la implementación de un Programa de Estimulación Temprana.

Es importante realizar esta intervención ya que permitirá potencializar el desarrollo psicomotor de los niños y las niñas que asisten a los centros.

Cabe mencionar a usted que el periodo académico anterior se realizó evaluaciones del desarrollo psicomotor por lo que le comunico que los datos se encuentran en proceso de análisis por tal motivo aún no se socializan los resultados.

Por su favorable atención a la presente, anticipo mi sincero agradecimiento.

Atentamente,
"CIENCIA Y TECNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO"


Dra. Salomé Gordillo
COORDINADORA

AH-Amabel R.


Ibarra
01 NOV 2016
Firma: 

ANEXO 2. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE TERAPIA FISICA MEDICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

Título de la Investigación:

IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA EL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR "SIMÓN BOLÍVAR" DEL CANTÓN IBARRA DE LA PROVINCIA DE IMBABURA.

Nombre del Investigador:

Yo, _____, con número de Cédula _____ Representante del niño _____

ejerciendo mi libre poder de elección y mi voluntariedad expresa, por este medio, doy mi consentimiento para que mi hijo(a) participe en esta investigación.

He tenido tiempo suficiente para decidir la participación de mi hijo(a), sin sufrir presión alguna y sin temor a represalias en caso de rechazar la propuesta. Inclusive, se me ha dado la oportunidad de consultarlo con mi familia y de hacer todo tipo de preguntas, quedando satisfecho con las respuestas. La entrega del documento se realizó en presencia de un testigo que dará fe de este proceso.

Firma _____ Fecha _____

Nombres y apellidos del investigador.

Firma _____ Fecha _____

Nombres y apellidos del representante

Nombres y apellidos del participante

ANEXO 3. Escala abreviada de desarrollo del Dr. Nelson Ortiz

Escala Abreviada de desarrollo (EAD-1)

No. Historia Clínica

--

DIRECCION DE SALUD

ORGANISMO DE SALUD

Nombre del niño

.....
1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres

Sexo: (1) Masculino - (2) Femenino

--	--	--	--	--	--

Dirección

Fecha de nacimiento

Día	Mes	Año			

Peso Talla

SINTESIS EVALUACIONES

FECHA EVALUACION			EDAD	RESULTADOS POR AREAS				
DIA	MES	AÑO	MESES	A M.G.	B M.F.A.	C A.L.	D P.S.	TOTAL

Este instrumento fue diseñado y normalizado a nivel nacional con el apoyo técnico y financiero de UNICEF

ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO (EAD 1)

Rango edad	ITEM	A MOTRICIDAD GRUESA	Anote Edad en meses para cada evaluación				Rango edad	ITEM	B MOTRICIDAD FINA ADAPTATIVA	Anote Edad en meses para cada evaluación			
>1	0	Patea vigorosamente					>1	0	Sigue movimiento horizontal y vertical del objeto.				
1 a 3	1 2 3	Levanta la cabeza en prona. Levanta cabeza y pecho en prona Sostiene cabeza al levantarlo de los brazos					1 a 3	1 2 3	Abre y mira sus manos. Sostiene objeto en la mano. Se lleva objeto a la boca.				
4 a 6	4 5 6	Control de cabeza sentado Se voltea de un lado a otro Intenta sentarse solo.					4 a 6	4 5 6	Agarra objetos voluntariamente. Sostiene un objeto en cada mano. Pasa objeto de una mano a otra.				
7 a 9	7 8 9	Se sostiene sentado con ayuda. Se arrastra en posición prona. Se sienta por sí solo.					7 a 9	7 8 9	Manipula varios objetos a la vez. Agarra objeto pequeño con los dedos. Agarra cubo con pulgar e índices.				
10 a 12	10 11 12	Gatea bien. Se agarra y sostiene de pie Se para solo.					10 a 12	10 11 12	Mete y saca objetos en caja. Agarra tercer objeto sin soltar otros. Busca objetos escondidos.				
13 a 18	13 14 15	Da pasitos solo. Camina solo bien Corre.					13 a 18	13 14 15	Hace torre de tres cubos. Pasa hojas de un libro. Anticipa salida del objeto				
19 a 24	16 17 18	Patea la pelota Lanza la pelota con las manos. Salta en los dos pies					19 a 24	16 17 18	Tapa bien la caja. Hace garabatos circulares. Hace torre de 5 o más cubos.				
25 a 36	19 20 21	Se empina en ambos pies Se levanta sin usar las manos. Camina hacia atrás.					25 a 36	19 20 21	Ensarta 6 o más cuentas. Copia línea horizontal y vertical Separa objetos grandes y pequeños				

Rango edad	I T E M	A MOTRICIDAD GRUESA	Anote Edad en meses para cada evaluación				Rango edad	I T E M	B MOTRICIDAD FINO ADAPTATIVA	Anote Edad en meses para cada evaluación			
37 a 48	22	Camina en punta de pies.					37 a 48	22	Figura humana rudimentaria I				
	23	Se para en un solo pie.						23	Corta papel con las tijeras.				
	24	Lanza y agarra la pelota.						24	Copia cuadrado y círculo.				
49 a 60	25	Camina en línea recta					49 a 60	25	Dibuja figura humana II				
	26	Tres o más pasos en un pie.						26	Agrupar color y forma.				
	27	Hace rebotar y agarra la pelota.						27	Dibuja escalera finita.				
61 a 72	28	Salta a pies juntas cuerda a 25 cms.					61 a 72	28	Agrupar por color forma y tamaño				
	29	Hace caballitos alternando los pies.						29	Reconstruye escalera 10 cubo.				
	30	Salta desde 60 cms. de altura.						30	Dibuja casa.				

ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO (EAD 1)

Rango edad	ITEM	C AUDICION LENGUAJE	Anote Edad en meses para cada evaluación				ITEM	Rango edad	D PERSONAL SOCIAL	Anote Edad en meses para cada evaluación			
>1	0	Se sobresalta con ruido					>1	0	Sigue movimiento del rostro.				
1	1	Busca sonido con la mirada					1	1	Reconoce a la madre.				
a	2	Dos sonidos guturales diferentes.					3	2	Sonríe al acariciarlo.				
3	3	Balbucea con las personas.					3	3	Se voltea cuando se le habla.				
4	4	4 o más sonidos diferentes.					4	4	Coge manos del examinador.				
a	5	Ríe a "carcajadas".					a	5	Acepta y coge juguete.				
6	6	Reacciona cuando se le llama.					6	6	Pone atención a la conversación.				
7	7	Pronuncia 3 o más sílabas.					7	7	Ayuda a sostener taza para beber.				
a	8	Hace sonar la campana.					a	8	Reacciona imagen en el espejo.				
9	9	Una palabra clara.					9	9	Imita aplausos.				
10	10	Niega con la cabeza.					10	10	Entrega juguete al examinador.				
a	11	Llama a la madre o acompañante.					12	11	Pide un juguete u objeto.				
12	12	Entiende orden sencilla					12	12	Bebe en taza solo.				
13	13	Reconoce tres objetos					13	13	Señala una prenda de vestir.				
a	14	Combina dos palabras.					a	14	Señala dos partes del cuerpo.				
18	15	Reconoce seis objetos.					18	15	Avisa higiene personal.				
19	16	Nombra cinco objetos.					19	16	Señala 5 partes del cuerpo.				
a	17	Usa frases de tres palabras.					a	17	Trata de contar experiencias.				
24	18	Más de 20 palabras claras.					24	18	Control diurno de la orina.				
25	19	Dice su nombre completo.					25	19	Diferencia niño-niña.				
a	20	Conoce alto-bajo, grande-pequeño.					a	20	Dice nombre papá y mamá.				
36	21	Usa oraciones completas.					36	21	Se baña solo manos y cara.				

Rango edad	ITEM	C AUDICION LENGUAJE	Anote Edad en meses para cada evaluación				ITEM	Rango edad	D PERSONAL SOCIAL	Anote Edad en meses para cada evaluación			
37 a 48	22 23 24	Define por uso cinco objetos. Repite tres digitos. Describe bien el dibujo.					37 a 48	22 23 24	Puede desvestirse solo. Comparte juego con otros niños. Tiene amigo especial.				
49 a 60	25 26 27	Cuenta dedos de las manos. Distingue adelante-atrás, arriba-abajo. Nombr 4-5 colores					49 a 60	25 26 27	Puede vestirse y desvestirse solo. Sabe cuántos años tiene. Organiza juegos.				
61 a 72	28 29 30	Expresa opiniones. Conoce izquierda y derecha. Conoce días de la semana.					61 a 72	28 29 30	Hace "mandados". Conoce nombre vereda-barrio o pueblo de residencia. Comenta vida familiar.				

Edad en meses	PARAMETROS NORMATIVOS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 60 MESES																			
	Motricidad Grossa (A)				Motricidad Fina (B) Adaptativa				Audición y Lenguaje (C)				Personal Social (D)				TOTAL			
	Alerta	Medio	Medio Alto	Alto	Alerta	Medio	Medio Alto	Alto	Alerta	Medio	Medio Alto	Alto	Alerta	Medio	Medio Alto	Alto	Alerta	Medio	Medio Alto	Alto
1-3	0-1	2-3	4-5	6-	0-1	2-3	4-6	6-	0-1	2-3	4-6	10-	0-1	2-3	4-6	0-6	0-6	7-13	14-22	23-
4-6	0-4	5-6	7-9	10-	0-4	5-6	7-9	10-	0-4	5-6	7-9	13-	0-4	5-6	7-9	0-19	0-19	20-27	28-34	49-
7-9	0-7	8-10	11-13	14-17	0-7	8-10	11-12	13-	0-7	8-9	10-12	15-	0-7	8-9	10-12	0-31	0-31	32-39	40-48	57-
10-12	0-11	12-13	14-16	20-	0-9	10-12	13-14	15-	0-9	10-12	13-14	18-	0-9	10-12	13-14	0-42	0-42	43-49	50-56	70-
13-18	0-13	14-16	17-19	24-	0-12	13-15	16-18	19-	0-12	13-14	15-17	21-	0-12	13-14	15-17	0-51	0-51	52-60	61-69	84-
19-24	0-16	17-19	20-23	28-	0-14	15-18	19-20	21-	0-13	14-17	18-20	25-	0-14	15-17	18-22	0-61	0-61	62-71	72-83	101-
25-36	0-19	20-23	24-27	30-	0-18	19-21	22-24	25-	0-17	18-21	22-24	30-	0-18	19-22	23-27	0-74	0-74	75-86	87-100	115-
37-48	0-22	23-26	27-29		0-21	22-24	25-28	29-	0-21	22-25	26-29		0-22	23-26	27-29	0-89	0-89	90-100	101-114	
49-60	0-20	27-29	30-		0-23	24-28	29-		0-24	25-28	29-		0-25	26-28	29-	0-101	0-			101

NOTA : Si el puntaje obtenido por el niño se encuentra en la franja de alerta, no dude en remitirlo para valoración médica.

OBSERVACIONES:

ANEXO 4. Programa de estimulación temprana

"Aquí pega la foto de tu hijo(a)"

1 año a 1 año y medio



MOTOR GRUESO

1. Siéntale en el piso y ofrécele un juguete para que se levante y lo tome. De ser necesario, ayúdale hasta que sea capaz de hacerlo por sí solo (a).
2. Siéntense juntos a jugar en el suelo, cuando te esté mirando, párate y animalo a imitarte.
3. Ahora, jueguen a agacharse y levantarse, diciendo: "ahora somos chiquitos, ahora somos gordotes".
4. Coloca en el suelo varios juguetes y pídele que los recoja y los guarde; si no lo logra, ayúdalo.
5. Siéntale en el suelo, colócate a su espalda, empujale suavemente en diferentes direcciones; ayúdalo para que no pierda el equilibrio y se mantenga sentado(a).
6. De pie, agárrale suavemente de las axilas e inclínale con cuidado hacia atrás, hacia adelante y hacia los lados; deja que se enderece solo(a).
7. De pie y frente a ti, apoya su espalda contra la pared. Pídele que camine hacia ti.
8. Permite que conozca el lugar donde viven, bríndale un espacio seguro para jugar libremente, estímúlele a llevar sus juguetes de un lado a otro.
9. Amara un carrito de plástico y enséñale a que lo jale caminando hacia atrás.





MOTOR FINO

1. Enséñale a golpear con una cuchara de metal o madera sobre una cacerola, una lata o cualquier vasija que no se rompa y que no implique algún peligro.
2. Introduce objetos pequeños en un bote y sácalos. Que él/ella haga lo mismo.
3. Apila tres o cuatro cubos o frascos cuadrados, animale a imitarte.
4. Sentados cómodamente, abre un libro para que pase las hojas. Léele historias y señala las figuras del libro. Pídele que señale las figuras y cuéntale del personaje. Deja que simule leer.
5. Permitele jugar con arena y agua de forma segura utilizando palas pequeñas, cucharas y vasos de diferentes tamaños y colores.





LENGUAJE

1. Pídele a tu hijo(a) que traiga, señale o busque diferentes objetos.
2. Pídele que te señale varios de los objetos que conoce en revistas, periódicos, fotos y dibujos.
3. Toma su mano y colócala en alguna parte de su cuerpo mientras le dices: "esta es tu nariz", y después pregunta: "¿dónde está tu nariz?"
4. Enséñale algunas canciones infantiles y motivale a seguir el ritmo con el cuerpo.
5. Llámale por su nombre y pídele que lo pronuncie.
6. Pídele que nombre, toque o señale objetos que le rodean. Regresa a aquellos que ya sabía y olvidó.
7. Aprovecha cualquier momento para practicar con él o ella, utiliza frases completas e inclúyelo en las conversaciones de la familia, como si ya hablara. Explicale lo que haces, lo que ven cuando salen juntos, háblale de lo que sientes por él o ella.




SOCIAL

1. Permite que coma solo(a) aunque tire algo de los alimentos servidos. Ten paciencia.
2. Enséñale a decir "gracias", "por favor", "hola" y "adiós".
3. No lo fuerces a jugar con otros niños y niñas, respeta los ratos en que quiera estar solo(a).
4. Mientras lo bañas, deja que se enjabone o se seque solo(a), aunque lo haga mal. Al final tú completa la tarea. Procura que cada día logre hacer cosas por sí mismo.
5. Explicale cómo se organiza la familia y por qué se toman algunas decisiones. Permitele también tomar algunas decisiones, siempre y cuando no le afecten de manera negativa.

Recuerda que desde antes de que comience a hablar, ya entiende y siente lo que pasa a su alrededor. Ofrécele un ambiente tranquilo, acompañado de palabras cariñosas.



Vive Mejor

Oportunidades



Salud Seguro Popular

SALUD

GOBIERNO FEDERAL

101

"Aquí pega la foto de tu hijo(a)"

1 año y medio a 2 años



MOTOR GRUESO

- 1 Juega con tu hijo(a) a que le persigas para que corra.
- 2 Enséñale a patear una pelota.
- 3 Favorece las situaciones en las que se agache y se levante.
- 4 Jueguen a saltar desde alturas pequeñas, como un escalón.
- 5 Estimúle para que aprenda a subirse a los muebles, cuidando que no se lastime.
- 6 Si es posible, enséñale a subir escaleras. Ayúdalo tomándole una mano. Anímale a subir y bajar. Siempre que lo haga debe estar acompañado.
- 7 Amarra un carrito y enséñale a jalarlo caminando hacia atrás.
- 8 Inventen juegos para que salté, camine, corra, o se pare de repente. Pongan música para bailar juntos. Escuchen canciones que le permitan coordinar los movimientos de su cuerpo con la letra.



MOTOR FINO

- 1 Dale una hoja de papel y colores. Deja que raye libremente. Después pregúntale qué ha dibujado y conversen sobre su dibujo.
- 2 Dale frascos de plástico para que aprenda a tapar y destapar. Si logra hacerlo, intenta con frascos de rosca.
- 3 Con bates o cajas de diferentes tamaños, pídele que haga una torre.
- 4 Enséñale a ensartar aros en una cuerda. Ayúdalo hasta que pueda hacerlo por sí mismo(a).
- 5 Dale papel periódico y enséñale a arrugarlo y hacerlo bolitas.



LENGUAJE

- 1 Ayúdale a repetir los nombres de personas y cosas de la casa.
- 2 Líevale de paseo a diferentes lugares y menciona las cosas que está viendo; anímale a repetir lo que escucha.
- 3 Háblale utilizando frases de dos palabras, por ejemplo: "tus zapatos", "mi plato", etc.
- 4 Pídele que señale diferentes partes de su cuerpo.
- 5 Aprovecha cualquier momento para platicar con él o ella, utiliza frases completas e inclúyelo en las conversaciones de la familia, como si ya hablara correctamente. Explicale lo que haces, lo que ven cuando salen juntos, háblale sobre lo que ven en televisión o escuchan en la radio.



SOCIAL

- 1 Es importante que los familiares siempre le llamen por su nombre.
- 2 Pregúntale constantemente si quiere ir al baño o siéntalo en la bacinica cuando piensas que lo necesita. No le presiones a hacerlo y evita mantenerlo sentado(a) más de cinco minutos. Práctiquen mientras está sentado(a).
- 3 Permítele que te ayude a vestirse. Pídele que señale dónde se ponen las distintas prendas.
- 4 Anímale a convivir con otras personas, niños(as) y adultos.
- 5 Permítele que te ayude en algunas tareas del hogar (sacudir, limpiar frutas, etc.).
- 6 Siempre que puedas demuéstrale tu cariño y amor.



Recuerda que desde antes de que comience a hablar, ya entiende y siente lo que pasa a su alrededor. Ofrece un ambiente tranquilo, acompañado de palabras cariñosas.



Oportunidades



SALUD

GOBIERNO FEDERAL

"Aquí pega la foto de tu hijo(a)"

2 a 3 años

unicef 



MOTOR GRUESO

- 1. Anímale a pararse de puntas.
- 2. Ayúdale a ponerse de pie estando agachado(a) y sin usar las manos.
- 3. Enséñale a saltar en un solo lugar y sobre pequeños obstáculos.
- 4. Jueguen a pararse en un solo pie, primero con ayuda y luego sin ella.
- 5. Corran persiguiendo una pelota, a otros niños(as) o a un animal.
- 6. Anímale a ejercitar sus brazos en distintas direcciones mientras baila.



MOTOR FINO

- 1. Dibujen juntos libremente sobre un papel o en la tierra con un palo. Puedes enseñarle a hacer líneas o círculos.
- 2. Enséñale a doblar una hoja de papel por la mitad.
- 3. Invítale a dibujar, pregúntale y conversen sobre su dibujo.
- 4. Practiquen abrir puertas con manija.
- 5. Dale frutas y dulces para que los pele o desenvuelva.
- 6. Jueguen a diseñar objetos por color, tamaño y forma.



LENGUAJE

- 1. Pídele que repita su nombre y apellido.
- 2. Busca un libro con ilustraciones y hazle preguntas acerca de las ilustraciones.
- 3. Muestra interés por lo que dice y responde todas sus preguntas.
- 4. Léete periódicamente historietas infantiles cortas. Hazle preguntas sobre lo leído y trata de que repita parte de la historia. Dramatiza el cuento haciendo muecas y gestos. Haz la voz de los personajes o los sonidos de animales o cosas.
- 5. Juega a repetir números y palabras.
- 6. Enséñale canciones infantiles.



SOCIAL

- 1. Responde sus preguntas e inquietudes sobre las diferencias entre niñas y niños. No limites sus juegos si no corresponden a lo que se acostumbra.
- 2. Practiquen a subirse y bajarse el calzón para que pueda ir cómodamente al baño. Vístele con ropa fácil de usar.
- 3. Fomenta hábitos de limpieza.
- 4. Enséñale tareas sencillas, tales como regar plantas, barrer, recoger sus juguetes y ponerlos en su lugar.
- 5. Ayúdalo a comprender lo que es suyo y lo que no le pertenece.
- 6. Pregúntale constantemente cómo se siente, y enséñale a describir sus propios sentimientos. Esto le ayudará a identificar y expresar lo que siente.



Todos los niños tienen la capacidad de decidir, permíteles hacerlo en un ambiente seguro y sin romper las reglas. ¡Favorece su independencia!



Oportunidades



SALUD

GOBIERNO FEDERAL

"Aquí pega la foto de tu hijo(a)"

3 a 4 años

unicef 



MOTOR GRUESO

- 1 Pídele frente a él o ella y camina de puntas. Pídele que te imite.
- 2 Juega a lanzar y cazar la pelota. Déterla en el suelo e invítale a que la aviente contra la pared y la cague de regreso.
- 3 Anímale a saltar con un solo pie, alternándolos y a que salte con ambos pies siguiendo un camino.
- 4 Enséñale a sentarse en cuclillas.
- 5 Inventen juegos para que salte, camine, corra o se pare de repente.
- 6 Pongan música para bailar juntos, con canciones que permitan coordinar los movimientos de su cuerpo con lo que dice la letra. Si hay otros niños y niñas de su edad, animálos a que jueguen y a que ellos inventen movimientos o que escojan la música.



MOTOR FINO

- 1 Proporcióname una hoja de papel y lápiz, pídele que dibuje libremente y preguntale sobre lo que hace. Después, sin limitarlo o darle órdenes, dibujen juntos a un animal o personas. Hazle preguntas (p. ej. ¿dónde van los ojos?, ¿cómo los dibujaría?).
- 2 Enséñale a armar rompecabezas de 3 o 4 piezas. Tú puedes recortar alguna imagen en forma de rompecabezas. Cuando termine de armarlo, pídele que cuente la historia sobre la imagen.
- 3 Anímale a dibujar y a crear historias sobre sus dibujos.
- 4 Armen su propio libro de cuentos. Ayúdalo a recortar y pegar imágenes de revistas o periódicos para que vaya armando sus historias.



LENGUAJE

- 1 Explícale para qué sirven los diferentes objetos (p. ej.: "la silla nos sirve para sentarnos", etc.).
- 2 Inventá juegos para clasificar objetos por color, tamaño o figura. Mientras juegan, preguntale por qué lo hace de tal o cual forma. Si se equivoca, no le corrigas, hazle preguntas que le ayuden a darse cuenta por sí solo(a).
- 3 Enséñale el nombre de diferentes formas (círculo, cuadrado, triángulo) y ayúdalo a identificarlos.
- 4 Lean juntos un libro de cuentos, señala con el dedo lo que vas leyendo o las imágenes de las que estás hablando. En otro momento, pídele que haga su propia historia.
- 5 Pídele que te platique lo que hizo ayer.
- 6 Responde siempre sus preguntas y aclara sus dudas de manera sencilla.
- 7 Platíca con tu hijo(a). Además de responder preguntas, animálo a que se exprese y a que platique sobre sus sentimientos.



SOCIAL

- 1 Pídele que colabore en algunas tareas simples del hogar (recoger trastes, guardar sus juguetes, etc.).
- 2 Permítele que vaya solo(a) al baño.
- 3 Enséñale a vestirse y desvestirse.
- 4 Déjale escoger su ropa.
- 5 Si va a la escuela, pregunta a sus maestros(as) sobre su desempeño y comportamiento y sobre cómo puedes ayudarlo a mejorar.



Promueve la convivencia familiar con armonía y afecto, es la mejor forma de que tu hijo crezca sano, inteligente, responsable y amoroso.



Oportunidades



SALUD

GOBIERNO FEDERAL

ANEXO 5. Fotografías

Reunión con autoridades del MIES



Charlan padres de familia



Evaluación Motricidad Gruesa



Estimulando motricidad gruesa



Estimulando motricidad gruesa



Estimulando motricidad fina



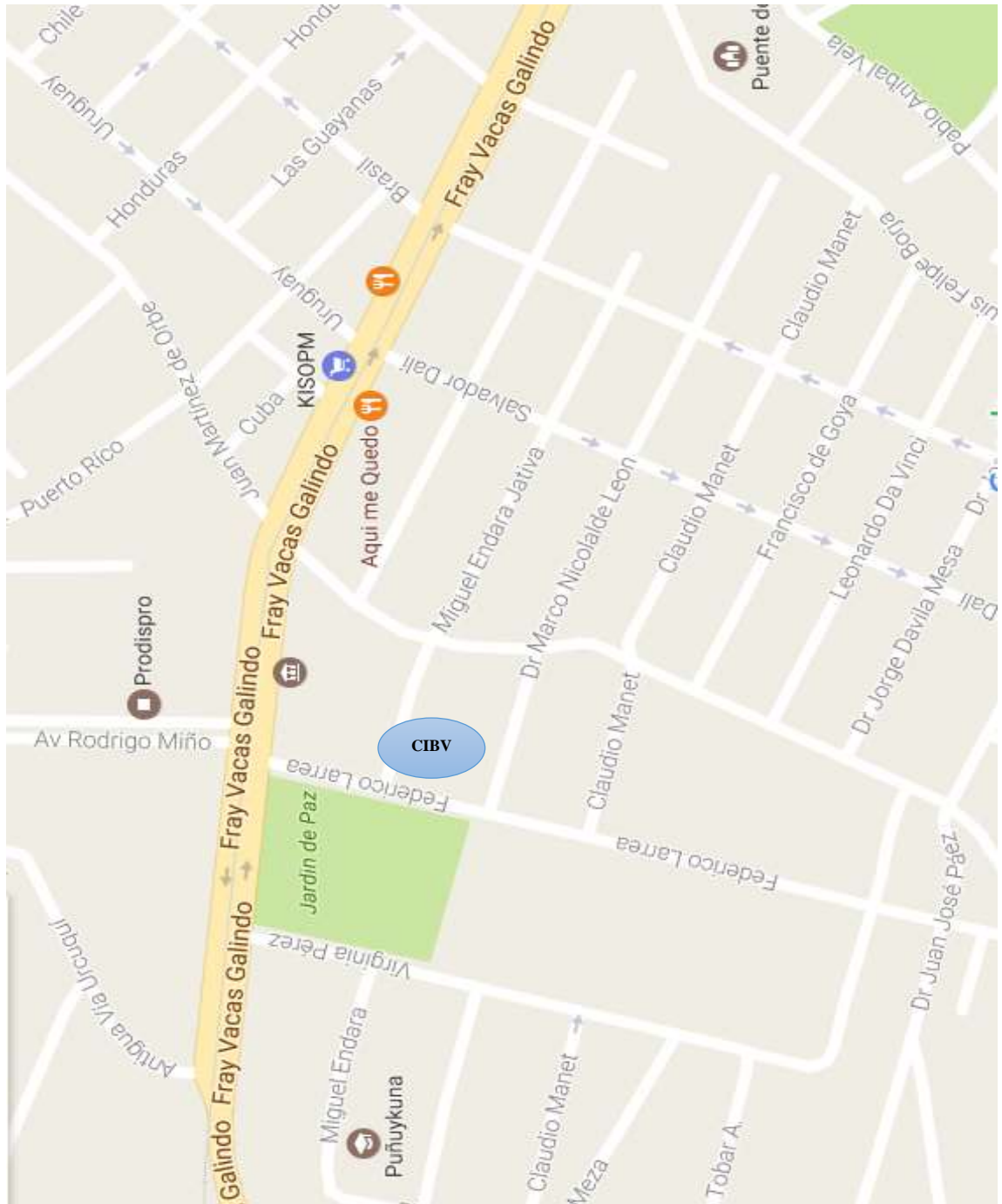
Estimulando área personal social



Estimulando área de audición y lenguaje



ANEXO 6. Localización



ANEXO 7. Certificado MIES



**MINISTERIO DE INCLUSIÓN
ECONÓMICA Y SOCIAL**
DIRECCIÓN DISTRITAL IBARRA



Ibarra, 12 de Junio del 2017

A petición verbal de la Srta. SUÁREZ PAMBAQUISHPE SANDRA MARISOL con número de cédula de ciudadanía 1003787650 me permito:

CERTIFICAR QUE:

La señorita SUAREZ PAMBAQUISHPE SANDRA MARISOL desarrollo la implementación de un programa de estimulación temprana para el Centro infantil "Mis Pequeños Angelitos", del cantón Ibarra de la Provincia de Imbabura, desde el 12 de diciembre al 7 de abril del 2017.

Es todo cuanto la Dirección Distrital MIES Ibarra puede Certificar en honor a la verdad, la interesada puede hacer uso del presente como creyere conveniente, excepto para trámites judiciales.

Atentamente



Lic. Shannon Cidena
DIRECTORA DISTRITAL IBARRA MIES
Telf.: 062546013



MIES Imbabura
Quito y 13 de Abril (Huertos Familiares de Azaya)
Telf.: (06) 2546295/2 547137/ 2 547186
Ibarra – Ecuador
www.mies.gob.ec

ANEXO 8. URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TET. Cap II. Sandra Suarez.docx (D28048894)
Submitted: 2017-05-10 03:53:00
Submitted By: sandra11mary@gmail.com
Significance: 18 %

Sources included in the report:

MARCO TEORICO.docx (D28048893)
ESTIMULACION TEMPRANA TUTORIA.docx (D20978269)
neuro ensayo darwin leon.doc (D17949812)
Urkund (Cristina Quilca).docx (D19189210)
anteproyecto sindrome de down.docx (D14352423)
MARCO T UNIDOS.docx (D17081082)
<http://www.psicologiapracticaonline.com/2015/01/estimulacion-temprana/>
<https://www.slideshare.net/jrc07/beneficios-de-la-estimulacion-temprana>
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485312000114>
<http://documents.tips/documents/01-educacioninicialpdf.html>
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Teoria-De-La-Programacion-Motora/7141060.html>
<http://www.auladelpedagogo.com/2010/11/el-desarrollo-psicomotor-en-la-infancia/>

Instances where selected sources appear:

45

SUMMARY

Early childhood is a fundamental basis in the psychomotor development of children, stimulating them adequately determines the success they will achieve in the future. The purpose of the present study was to implement an early stimulation program in the Buen Vivir Children's Center "Mis Pequeños Angelitos"; children were also characterized according to their age and gender; the psychomotor development of infants was evaluated using the Nelson Scale Ortiz, before and after implementing the UNICEF Early Childhood Program, and finally the outcome of that intervention was evaluated. The research was descriptive, quantitative, qualitative, field, had a quasi experimental design and longitudinal cut, applied to a sample of 30 children who met the inclusion, exclusion and exit criteria established. The results obtained show the predominance of the masculine gender and the ages between 24 to 36 months. The initial evaluation of psychomotor development showed a predominance of the mean level and a minimum percentage of children evaluated on alert, mainly depending on the areas of hearing-language and personal-social. After the intervention, the children potentiated their evaluation reaching higher levels as medium, medium high and high and no children were registered on alert. The results of the implementation of the early stimulation program were evaluated through the Kirkpatrick Method, which yielded an acceptable performance and average effectiveness.

Key Words: Early Stimulation, Psychomotor Development, Nelson Ortiz Short Developmental Scale.

