



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

Tesis previa a la obtención de título de Licenciatura en Terapia Física Médica

TEMA:

“IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR “ANGELITOS DULCES” CANTÓN ANTONIO ANTE DE LA PROVINCIA DE IMBABURA”

AUTORA:

Diana Mireya Maigua Maigua

DIRECTORA:

Dra. Jeliz Reyes Zamora

IBARRA-ECUADOR

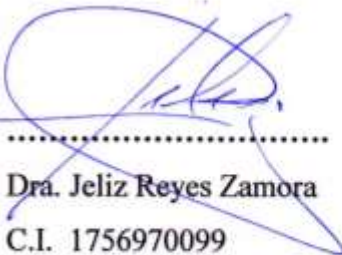
2017

APROBACIÓN DEL TUTOR.

Yo, Dra. Jeliz Reyes Zamora en calidad de tutor de la tesis titulada: **“IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR “ANGELITOS DULCES” CANTÓN ANTONIO ANTE, PROVINCIA DE IMBABURA”**, de autoría de Diana Mireya Maigua Maigua .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 17 días del mes de julio de 2017

Atentamente.



.....
Dra. Jeliz Reyes Zamora

C.I. 1756970099

DIRECTORA DE TESIS



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:	1004689277
APELLIDOS Y NOMBRES:	Maigua Maigua Diana Mireya
DIRECCIÓN:	Bolívar y Abdón Calderón.
EMAIL:	dmm-mily@hotmail.com
TELÉFONO FIJO Y MÓVIL:	2907-858/ 0991163076
DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO	“IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA EL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR “ANGELITOS DULCES” CANTÓN ANTONIO ANTE, PROVINCIA DE IMBABURA”
AUTORA:	Diana Mireya Maigua Maigua
FECHA:	2017-07-17
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	LICENCIATURA EN TERAPIA FÍSICA MÉDICA
ASESOR/DIRECTOR:	Dra. Jeliz Reyes Zamora

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Diana Mireya Maigua Maigua con cédula Nro. 1004689277 en calidad de autor 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 17 días del mes de julio de 2017

LA AUTORA:



Maigua Maigua Diana Mireya

C.I:1004689277

ACEPTACIÓN:

Facultado por resolución de Concejo Universitario



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

Yo, Diana Mireya Maigua Maigua con cédula Nro. 1004689277 , 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 PARA EL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR “ANGELITOS DULCES” CANTÓN ANTONIO ANTE, 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 17 días del mes de julio de 2017

LA AUTORA:

Firma 
Maigua Maigua Diana Mireya
C.I:1004689277

DEDICATORIA

Este trabajo se la dedico en primer lugar a Dios quién siempre estuvo presente en el transcurso de mi vida cuidándome siempre y por permitirme llegar a alcanzar todas mis metas.

A mis padres quienes han sido un pilar fundamental en mi vida, por su amor y confianza, ayudándome a salir adelante en los momentos más difíciles y por brindarme los recursos necesarios para estudiar y por estar a mi lado apoyándome y aconsejándome siempre.

A mis queridos hermanos que siempre han estado junto a mí en cada momento gracias por su amor.

De igual manera a mis amigas que siempre me han apoyado y brindado su amistad e incondicional apoyo a lo largo de mi vida estudiantil.

Diana Mireya Maigua Maigua

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, doy infinitamente gracias a Dios, quien fue mi principal apoyo por haberme dado fuerza para culminar esta etapa de mi vida.

A mi familia por su apoyo, confianza y amor incondicional.

A la Universidad Técnica del Norte por haberme permitido formar parte de ella e instruirme académicamente.

A la Doctora Jeliz Reyes por haberme brindado la ayuda necesaria por su experiencia y paciencia, guiándome y dándome las pautas necesarias para el desarrollo del presente trabajo y poder finalizarlo con éxito.

Mi agradecimiento también va dirigido al Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces” especialmente a la Lic. Esmeralda Cabrera.

Y para finalizar gracias a todas aquellas personas quienes me brindaron su ayuda para la realización de este proyecto.

Diana Mireya Maigua Maigua

“IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA
PARA EL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR “ANGELITOS DULCES”
CANTÓN ANTONIO ANTE, PROVINCIA DE IMBABURA”

AUTORA: Diana Mireya Maigua Maigua

TUTORA: Dra. Jeliz Reyes Mora

CORREO: dmm-mily@hotmail.com

RESUMEN

La aplicación de estimulación temprana en los niños es importante ya que las características biológicas que presentan en los primeros años de vida son óptimas para implementar programas de estimulación encaminados a impulsar su desarrollo psicomotor y potencializar las habilidades que deben alcanzar según la edad. La presente investigación tuvo como objetivo aplicar un programa de estimulación temprana en los niños de 0 a 3 años que asisten al Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces” de la ciudad de Atuntaqui, cantón Antonio Ante, provincia de Imbabura, para la cual se utilizó el programa de estimulación temprana de la UNICEF. El estudio realizado fue cuasi-experimental de corte longitudinal, aplicado en una muestra de 38 niños. Para evaluar el desarrollo psicomotor se empleó la Escala Abreviada de Nelson Ortiz y el método de Kirkpatrick para determinar los índices de desempeño y efectividad. Los datos obtenidos se procesaron a través del programa Excel, de donde se concluyó que el género femenino fue el predominante, prevaleció el nivel Medio del desarrollo psicomotor en la evaluación global antes de la aplicación del programa de estimulación y el nivel Medio Alto después de la intervención. El índice de desempeño fue alto y el de efectividad óptima, reflejando así los beneficios del programa en el desarrollo integral de los infantes.

Palabras claves: estimulación temprana; programas; desarrollo psicomotor; escala abreviada de Nelson Ortiz.

"IMPLEMENTATION OF AN EARLY STIMULATION PROGRAM FOR THE CHILDHOOD OF GOOD LIVING" ANGELITOS DULCES "CANTON ANTONIO ANTE, PROVINCE OF IMBABURA"

AUTHOR: Diana Mireya Maigua Maigua

TUTOR: Dra. Jeliz Reyes Zamora

Email: dmm-mily@hotmail.com

ABSTRACT

The application of early stimulation in children is important since the biological characteristics they present in the first years of life are optimal to implement stimulation programs aimed at boosting their psychomotor development and potentiate the skills that they must achieve according to age. The objective of the present investigation was to apply an early stimulation program to children aged 0 to 3 who attend the "Angelitos Dulces" Buen Vivir Children's Center in the city of Atuntaqui, in the province of Imbabura, in the province of Imbabura. Used the early stimulation program of UNICEF. The study was a quasi-experimental longitudinal cut, applied in a sample of 38 children. To evaluate psychomotor development, the Nelson Ortiz Abridged Scale and the Kirkpatrick method were used to determine performance and effectiveness indices. The data obtained were processed through the Excel program, where it was concluded that the female gender was the predominant one, the level of psychomotor development prevailed in the overall evaluation before the application of the stimulation program and the High Medium level after the intervention. The performance index was high and that of optimum effectiveness, thus reflecting the benefits of the program in the integral development of infants.

Keywords: early stimulation; Programs; psychomotor development; Abbreviated scale of Nelson Ortiz.

ÍNDICE

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
ÍNDICE	x
ÍNDICE DE TABLAS	xiii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii
CAPÍTULO 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
1.5 Preguntas de Investigación	5
CAPÍTULO II	7
2. Marco Teórico	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.2 Estimulación Temprana	8
2.3 Beneficios de la Estimulación Temprana	9
2.4 Importancia de la Estimulación Temprana	10
2.5 La Fisioterapia en la Estimulación Temprana	10
2.6 Áreas de Estimulación Temprana	11
2.7. Principios metodológicos para la práctica de ejercicios con niños pequeños	12
2.8. Desarrollo Psicomotor	14

2.9. Psicomotricidad	15
2.10. Neuroplasticidad	26
2.11. Control Motor	27
2.12. Leyes que determinan el desarrollo motor.....	28
2.13. La evaluación del desarrollo psicomotor	29
2.14. Escala Abreviada de Desarrollo Dr. Nelson Ortiz Pinilla	29
2.15. Marco legal	32
CAPITULO III	35
3. Metodología.....	35
3.1. Línea de Investigación	35
3.2. Tipo de investigación.....	35
3.3. Diseño de la Investigación	36
3.4. Métodos de la Investigación	36
3.5. Localización y ubicación del estudio.....	37
3.6. Población y Muestra	37
3.7. Identificación de Variables	38
3.8. Operacionalización de las variables.....	39
Variables de Caracterización	41
3.9. Equipos e Instrumentos.....	41
3.10. Técnicas e Instrumentos de recolección de la información	42
3.11. Procesamiento de Datos	42
3.12. Validación y Confiabilidad.....	45
3.13. Estrategias	46
CAPITULO IV	49
4. Resultados	49
4.1. Análisis y discusión de resultados	49
Audición - lenguaje	53
4.2. Respuestas de las preguntas de investigación.....	59
4.3. Conclusiones	60
4.4. Recomendaciones	61
Bibliografía	62
ANEXOS	67

ANEXO 1. Escala abreviada de desarrollo del Dr. Nelson Ortiz (Ministerio de Salud – Nelson Ortiz – Noviembre 1999).	67
ANEXO 2- Ubicación del Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces” de la ciudad de Atuntaqui, calles General Enríquez y Atahualpa.	73
ANEXO 3: Aprobación por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).	84
ANEXO 4: Consentimiento informado.	85
ANEXO 5: Guía de Estimulación Temprana de la UNICEF	73
ANEXO 6: FOTOGRAFÍAS.	86

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la muestra según el género	49
Tabla 2. Distribución de la muestra según el rango de edad en meses	50
Tabla 3. Distribución de la muestra según el área de motricidad gruesa antes y después de la aplicación del programa.....	51
Tabla 4. Distribución de la muestra según el área de motricidad fino-adaptativa antes y después de la aplicación del programa.....	52
Tabla 5. Distribución de la muestra según en el área de audición - lenguaje antes y después de la aplicación del programa.....	53
Tabla 6. Distribución de la muestra según el área personal-social antes y después de la aplicación del programa.	54
Tabla 7. Distribución de la muestra según el total de la Escala Abreviada de Nelson Ortiz, antes y después de la implementación del programa de estimulación temprana.	56
Tabla 8. Resultado del programa de estimulación temprana después de la implementación.....	57

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Resultados del programa de estimulación temprana después de la implementación.....	57
---	----

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

La estimulación temprana tiene como enfoque principal reforzar y potencializar aquellas destrezas y habilidades que el niño va desarrollando; a través de diversas actividades propias de la estimulación, ya que la mayor parte de la maduración del Sistema Nervioso Central se encuentra en esta etapa.

Hoy en día la estimulación temprana es una herramienta importante para desarrollar al máximo las capacidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales mediante estrategias lúdicas, cabe recalcar que es importante la participación directa de los padres de familia en este proceso para que el desarrollo del niño sea óptimo.

Durante los últimos treinta años en España, se han realizado distintas investigaciones acerca de la eficacia de aplicar programas de estimulación temprana, dichos estudios demostraron resultados positivos sobre el desarrollo global del niño, resultando ser una herramienta de gran utilidad para mejorar la calidad de vida del infante (1).

En Cuba, existen programas dirigidos a la población infantil de 0 a 6 años que como principal objetivo es identificar a aquellos niños que presenten algún tipo de alteración o retraso en su desarrollo e intervenir eficazmente a través de la aplicación de estos programas, asegurando de esta manera el desarrollo íntegro del niño (2).

En Chile las políticas y programas se enfocan principalmente al desarrollo integral del niño en las primeras etapas de la vida, ya que consideran que este período es el más importante para la adquisición de nuevas habilidades y destrezas, además las políticas en este país ponen un especial interés en el ambiente en el que el niño se

desenvuelve de esta manera se aminora riesgos que pueden intervenir o afectar el desarrollo normal de los niños (3).

En el Ecuador se menciona la importancia de la estimulación temprana en el Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017, considerando como el conjunto de técnicas y condiciones que debe tener todo infante, ya que posee efectos muy significativos, sobre todo en el desempeño escolar y en su formación personal (4)

Sin embargo estudios que se han realizado en el Instituto de la Niñez y la Familia (INFA) reveló que en el Ecuador uno de cada cinco niños no presenta un desarrollo integral apropiado, debido a múltiples factores que pueden intervenir en este proceso, uno de estos factores es el nivel de escolaridad de los padres y problemas socio-económicos que existentes en el ambiente familiar en el que el niño convive, contribuyendo a que exista un mayor riesgo para que el desarrollo en el infante no sea el más adecuado (5).

En la actualidad, las largas jornadas laborales que la mayoría de padres de familia realizan ayudan a que el desarrollo del niño no sea el más adecuado, ya que dejan al cuidado del infante a terceras personas o en centros de cuidado infantil. Por esta razón el Estado Nacional creó varios programas que aseguran el bienestar del niño, uno de estos proyectos fue la creación de los Centros Infantiles del Buen Vivir los cuales asumen este rol, ya que se encargan del cuidado de los infantes; cabe mencionar que estos centros no realizan evaluaciones que lleguen a identificar en el infante algún tipo de alteraciones en el desarrollo psicomotor y de esta manera intervenir eficazmente.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el resultado de la implementación de un programa de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor de los niños y niñas del Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces” en la provincia de Imbabura?

1.3. Justificación

La aplicación de un programa de estimulación temprana resulta ser una herramienta útil en el desarrollo integral del niño, debido a que, en las primeras etapas de la vida, el infante va adquiriendo nuevo conocimiento y destrezas gracias a las características propias que se presenta en la infancia, por lo cual, una intervención oportuna contribuye a mejorar estas capacidades.

La presente investigación se realizó con el objetivo de ejecutar un programa de estimulación temprana en los niños y niñas del Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces” de la ciudad de Atuntaqui, ayudando a optimizar cada una de las destrezas del niño, en este caso las cuatro áreas motrices: motricidad fina, motricidad gruesa, lenguaje y en el área social, siendo este programa una herramienta de gran ayuda para que los padres de familia como los profesionales del centro sepan los beneficios que tiene el aplicar un programa de estimulación temprana en la infancia

Cabe mencionar la factibilidad de esta investigación, debido a que existe el apoyo de la Universidad Técnica del Norte y la aprobación del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y de la coordinación del Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces” de la ciudad de Atuntaqui, para realizar este estudio, además es viable ya que cuenta con los recursos tanto económicos proporcionados por el investigador como humanos (niños y niñas del Centro Infantil del Buen Vivir).

Los principales beneficiarios son los niños del Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces”, ya que fue a quienes se aplicó el programa de estimulación temprana, los beneficiarios indirectos en este caso fue el personal encargado al cuidado de los niños debido a que se instruyó acerca de la estimulación temprana y los beneficios de una intervención eficaz en relación a la psicomotricidad otros beneficiarios fueron los padres de familia o responsables del cuidado de los niños ya que se i, además gracias esta investigación se obtendrá el trabajo de titulación como último requisito para la obtención del título de Licenciada en terapia física médica.

1.4. Objetivos

1.4.1 Objetivo general:

Implementar un programa de estimulación temprana con enfoque fisioterapéutico en el Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces” Cantón Antonio Ante de 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 del Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces”.
- Evaluar el desarrollo psicomotor de los niños objeto de estudio, antes y después de aplicar el programa de estimulación temprana.
- Aplicar el programa de estimulación temprana a los niños del Centro infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces”.
- Evaluar los resultados de la implementación del programa de estimulación temprana.

1.5 Preguntas de Investigación

- ¿Cuál es la distribución de género y edad de 1 a 3 años de los niños del Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces”?
- ¿Cuál es el nivel del desarrollo psicomotor de los niños y niñas del Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces”?
- ¿Cuál será el resultado de la implementación del programa de estimulación temprana?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Antecedentes

Los Centros Infantiles del Buen Vivir garantizan un desarrollo integral de los niños y niñas de uno a tres años de edad, el cual, a través del Ministerio de Inclusión Económica, brindan un servicio gratuito para familias escasos recursos económicos, el cual ofrecen una atención de calidad para para mejorar el desarrollo de los niños de estos centros. (6)

Esto garantiza que los niños y niñas desarrollen de mejor manera sus potenciales, ya que el estado tiene la obligación de hacer cumplir estos derechos, se han creado estos centros del buen vivir, el cual optimiza de manera integral el desarrollo de niños y niñas mejorando así la calidad de vida. (7)

La atención cuenta con la participación de profesionales parvularios el cual brindan educación inicial, nutrición, salud preventiva y cuidado diario, por lo cual es necesario la participación directa de las familias para cumplir los objetivos trazados para el bien de los niños y niñas de dichos centros. (8).

Los servicios que prestan estos centros del Buen Vivir a la comunidad son de gran importancia ya que ayudan a las familias de bajos recursos económicos a cuidar de sus hijos mientras trabajan, además estos centros se preocupan del desarrollo integral de sus hijos por lo cual los profesionales encargados de estos centros brindan una atención de calidad y así cumplir con los derechos de los niños y mejorar la calidad de vida de estos.

2.2 Estimulación Temprana

En la década de 1990-2000 se introduce el concepto de estimulación temprana como el conjunto de técnicas educativas que tienen por objeto al niño disminuir la falta de estímulos y problemas de aprendizaje con deficiencias claras o simplemente de los niños con algún tipo de retraso psicomotriz, y potenciar al máximo las posibilidades psicofísicas del niño, mediante la estimulación regulada, sistemática y continua, llevada a cabo en todas las áreas del desarrollo, sin forzar el desarrollo propio de la maduración del sistema nervioso central, aplicando estos programas a la población comprendida entre los cero a los tres años de edad (9)

Es una técnica pedagógica que se basa en estudios realizados por neurólogos y teorías científicas por lo cual estas técnicas favorece al aprendizaje y mejorar sus capacidades del niño a través de ciertos estímulos que se aplique al niño en etapas tempranas, se debe tomar en cuenta que este es un aprendizaje temprano y no precoz, se debe tener en cuenta que si una habilidad no está bien establecida corre cierto riesgo de que esta habilidad no se aprenda de una correcta manera y esta pueda afectar a su desarrollo posterior. (10)

La estimulación temprana son estímulos aplicados a los niños en las primeras etapas de la vida, de esta manera evitar posibles retrasos en el desarrollo psicomotor del niño. Por lo cual la estimulación temprana juega un papel importante en el desarrollo del niño ya a través de actividades y juegos aplicados repetitivamente en los primeros años de vida ayudamos al niño a potenciar sus habilidades ya sean estas en el aprendizaje, físicas, sociales y emocionales. Por lo cual, para la aplicación de estas actividades se debe tomar en cuenta las etapas de desarrollo normal del niño para implementar este programa de estimulación temprana. (11)

Esto se lo realiza a través de experiencias que lleguen a ser significativas en este proceso del desarrollo del niño por lo cual este proceso se da por medio de juegos, los sentidos, percepción, expresión artística y la exploración de experiencias nuevas lo que ayudará a la maduración del cerebro. (12)

En el desarrollo del niño es fundamental una intervención oportuna, la estimulación temprana ofrece un mejor desarrollo en la maduración del cerebro ya que a través de una serie de estímulos y experiencias el niño pueda llegar a explotar y desarrollar mejor sus capacidades en su desarrollo tomando en cuenta siempre las destrezas que puede realizar el niño y sin forzar al niño a nada que no quiera.

El niño recibe a través de juegos y experiencias estímulos que van mejorando sus capacidades ya sean estas físicas, lingüísticas, sociales y cognitivas, ya que el niño adquiere de mejor manera este nuevo conocimiento y así el niño puede desenvolverse y desempeñarse de mejor manera en su vida.

2.3 Beneficios de la Estimulación Temprana

La aplicación de un programa de estimulación temprana en los primeros años de vida aprovecha la capacidad y plasticidad del cerebro, logrando que se establezcan nuevas conexiones con mayor facilidad para el desarrollo óptimo del niño en las distintas áreas, garantizando así un ritmo adecuado en el proceso de adquisición de nuevas y distintas funciones cerebrales que beneficiaran al niño a lo largo de su desarrollo.

Todo esto se logra proporcionando una serie de estímulos repetitivos a través actividades lúdicas, de manera que se potencien aquellas funciones ya sean estas motoras, cognitivas, lingüísticas o sociales. No se trata sólo de trata reforzar aspectos intelectuales o lingüísticos, sino que la estimulación temprana también debe abarcar las demás áreas (motora, sensorial y social) del desarrollo del niño. (13)

Gracias a las conexiones nuevas que existen en edades tempranas debido a la neuroplasticidad se puede aprovechar estas cualidades del niño mejorando así las destrezas que se van desarrollando en la infancia a través de la intervención de un programa de estimulación temprana podemos potenciar estas cualidades en el niño y así adquiriendo nuevo conocimiento.

2.4 Importancia de la Estimulación Temprana

En etapas tempranas en el desarrollo del niño son las más óptimas para el desarrollo del sistema nervioso central ya que a los cinco a siete años de edad alcanza su madurez y para que se establezcan bases fisiológicas de las funciones cerebrales que a futuro determinan su capacidad de aprendizaje, ya que el cerebro triplica su tamaño en los primeros dos años de vida, ya que ocupa el 80% del peso en edad adulta, por lo cual una intervención eficaz y oportuna mejorará sus capacidades de aprendizaje en el futuro. (14)

Aplicar un programa de estimulación temprana en los primeros años de vida ayuda en el desarrollo normal e integral del niño, ya que son en estas etapas tempranas de la niñez y por medio de la aplicación de ciertos estímulos mejorará a la maduración del sistema nervioso se desarrolle de manera óptima mejorando así las capacidades del niño/a.

2.5 La Fisioterapia en la Estimulación Temprana

El fisioterapeuta debe ser consciente de la importancia de una visión global de cada caso, ya que cada niño es un mundo totalmente diferente, al momento de planificar la terapia, debe tener en cuenta sus capacidades motrices, el entorno en el que se desenvuelve y la situación familiar que cuenta el niño, lo que es necesario para que el objetivo terapéutico ajuste a cada niño y su familia.

Al momento de aplicar un programa de estimulación temprana el fisioterapeuta primero debe planificar como se va a realizar las sesiones de estimulación, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: edad cronológica y edad cognitiva, grado de autonomía motriz y funcional, los intereses lúdicos del niño, los recursos técnicos y materiales necesarios que permitan al niño realizar la actividad terapéutica o lúdica. (15)

El fisioterapeuta encargado de la estimulación del niño, debe plantearse objetivos antes de aplicar un programa de estimulación temprana ya que esto ayuda a enfocarse las necesidades del niño; se debe tener en cuenta que para implementar un programa hay que conocer varios factores que pueden estar interviniendo en el desarrollo del niño, ya sean estos que intervengan positiva o negativamente en este proceso, este programa se puede implementar a través de ejercicios y actividades lúdicas mejorando las capacidades en las distintas áreas en el que el niño se desarrolla.

2.6 Áreas de Estimulación Temprana

2.6.1 Motora

El inicio del desarrollo en el niño se halla dominado por la motricidad por lo cual las actividades para esta área están encaminadas a contribuir con el establecimiento del tono muscular adecuado y reacciones en el equilibrio permitiendo así al niño a un correcto control sobre su cuerpo. (16)

2.6.2 Perceptivo-Cognitivo

Desde que nace el niño va percibiendo un sin número de estímulos permitiéndole así a responder a dicho estímulos ya que siempre se encuentra alerta ante cualquier evento y así va aprendiendo a través de las experiencias que haya aprendido las actividades que se realizan en esta área se enfocan al desarrollo progresivo del pensamiento que va desde lo más simple hasta lo más complejo. (16)

2.6.3 Lenguaje

Es una función importante para la comunicación con el resto de individuos, en esta área lo que se pretende es acercar al niño a las diversas formas de expresión desde las primeras manifestaciones del pre-lenguaje como son los balbuceos, risas, gritos,

sonidos guturales, hasta la comprensión del lenguaje ya sea este oral o escrito como una forma de expresión. (16)

2.6.4 Afectivo- Social

Es importante establecer un vínculo afectivo del adulto con el niño ya que contribuye a que adquiera confianza y seguridad a la vez que va formando su personalidad y así poder desenvolverse en el medio en el que vive. (16)

Cada una de las áreas de estimulación detalladas anteriormente es importante estimular al momento de aplicar un programa de estimulación temprana, mejorando así sus capacidades en cada una de las áreas esto lo permite es ayudar al desarrollo del niño, lo que se obtiene través de este programa son beneficios a corto y largo plazo beneficiándola calidad de vida de los niños.

2.7. Principios metodológicos para la práctica de ejercicios con niños pequeños

Estos principios básicos son facilitadores al momento de realizar las sesiones de estimulación temprana con los niños, teniendo en cuenta que cada niño es un mundo diferente y sus necesidades también lo serán.

2.7.1 Espacio suficiente

Por tal motivo en una sesión de estimulación temprana es fundamental contar con materiales que sean de gran utilidad para las actividades lúdicas del niño esta debe ser variada pero no excesiva ya que muchos materiales hacen que el niño pierda el interés rápidamente, con lo que respecta el espacio al momento de estas sesiones es importante, por lo cual mientras mayor sea el espacio en donde el niño juegue mejor será la libertad con la desenvolverse, ya que ayudamos a que el niño esté al contacto de diversos estímulos que se encuentran alrededor de su entorno. (17)

2.7.2 Motivación y Madurez

Para que el niño obtenga nuevo aprendizaje a través de experiencias nuevas se debe tener en cuenta la madurez en la que se encuentra el niño para que pueda asimilar toda esta información la procese y la pueda aplicar en su vida diaria ya que este aprendizaje también se lo realiza a través de la imitación de acciones que el niño observa, el papel del educador es fundamental ya que es este el que guía al niño que conducta es correcta cual y cual no lo es. (17)

2.7.3 Sugerir alternativas es mejor que fijar ejercicios

Para que exista una práctica efectiva en la aplicación de una intervención temprana en el niño no es la repetición de ejercicios sino a través del estímulo natural que tiene el niño de experimentar en su entorno voluntariamente y nunca forzarlo u obligarlo a realizar alguna actividad que el niño no desee. (17)

Por esta razón hay que motivar al niño a que realice actividades nuevas que sean atractivos para ellos, además hay que tener en cuenta que la aplicación de estos ejercicios no es recomendable exigir al niño a realizar algún ejercicio que no quiera, ya que es fundamental que en la aplicación de estas sesiones el niño disfrute realizar estas actividades enriqueciendo así su aprendizaje.

2.7.4 Fomentar la creatividad

En el desarrollo del niño es imprescindible que el niño encuentre soluciones ante problemáticas que se puedan atravesar en su vida cotidiana y en situaciones futuras, por esta razón el niño deberá haber pasado por distintas alternativas para poder llegar a la solución de un problema, hay tener en cuenta siempre la seguridad del niño. (17)

Es preciso que desde la infancia el niño aprenda a resolver problemas que se le presenten día a día, por ejemplo, como subir a la silla o bajar gradas, es por esta

razón que buscará una solución ante estas problemáticas que dan como resultado varias soluciones y será el mismo niño quien elija cual es la mejor solución.

2.7.5 Aplicar las sesiones de modo regular

Es recomendable aplicar la estimulación aprovechando cualquier ocasión por ejemplo al dar un paseo con el niño podemos incentivar al niño que salte o realiza otro tipo de actividades, además no se debe exigir al niño que realice cierta actividad rápidamente o eficientemente, cada niño es diferente y por lo tanto las capacidades y comprensión del niño lo va hacer. (17)

La aplicación de un programa de estimulación se debe realizar de forma en la que el niño se encuentre relajado y dispuesto a realizar cualquier tipo de actividad, ya que no se lo debe presionar, la experiencia con la estimulación temprana debe ser agradable para el niño, motivarle a que realice la actividad que se le pide y lograr los objetivos planteados.

2.8. Desarrollo Psicomotor

Es el conjunto de habilidades que el niño va obteniendo como resultado de la maduración del sistema nerviosos central y de la interacción del medio con el que se relaciona, se debe aclarar que el desarrollo psicomotor y la maduración del sistema nervioso central son dos conceptos distintos ya que uno es la consecuencia o la evidencia del otro, además todo suceso motor se encuentra regulado y dirigido por el sistema nervioso central, ya que la motricidad es la vía final común de expresión del sistema nervioso central. (18)

Su objetivo será el propio control del cuerpo, por lo cual intervienen leyes biológicas y aspectos externos que son susceptibles a la estimulación y al nuevo aprendizaje (19)

El desarrollo psicomotor en el desarrollo integral del niño van ligados, ya que en este intervienen componentes propios de la psicomotricidad que a través del tiempo van desarrollándose como resultado de la maduración del sistema nervioso central y a los diversos estímulos que el niño recibe como resultado del ambiente en donde se encuentra rodeado, lo que permiten al niño a través del nuevo conocimiento adquirir nuevas habilidades motrices.

2.9. Psicomotricidad

La psicomotricidad se define como aquella ciencia que pretende desarrollar al máximo las capacidades del individuo a través de la experimentación y el adiestramiento consciente del mismo cuerpo humano lo que origina un mayor conocimiento de sus capacidades en relación con el entorno en el que se desenvuelve. (20)

Por lo cual la psicomotricidad tiene por objetivo estudiar la coordinación e interacción de las funciones motrices y de las funciones psíquicas ya que en los primeros años de vida toda esta globalidad es mucho más notable ya que sus acciones están ligadas con el medio en el que se rodea. (19)

Estos estudios acerca del desarrollo del individuo desde etapas tempranas han sido de gran ayuda para conocer la importancia que tienen estos estudios ya que por medio de estos podemos observar cómo se origina el desarrollo del niño y los factores que intervienen en este, ya que estos pueden generar resultados positivos en la vida del niño o en caso contrario perjudican o limitan ciertas habilidades en desarrollo de este.

2.9.1. Componentes de la psicomotricidad:

Motricidad General: El movimiento resulta de un trabajo en conjunto entre el cuerpo en relación con el tiempo y espacio, toda clase de movimiento resulta de la contracción motriz de segmentos corporales y el equilibrio. (21)

Percepción Sensorio-motriz: Esta actividad sensorio-motriz es importante para el aprendizaje del ser humano, ya que por medio de los órganos de los sentidos se pueden percibir estímulos externos y así diferenciar objetos y ante estos estímulos tener respuestas motrices o con otro tipo de conducta. (21)

Esquema Corporal: Esta representación mental acerca se modifica constantemente ya que siempre nos encontramos en continuo movimiento, gracias esto se obtiene conciencia del espacio exterior en relación del esquema corporal, ya que el conocimiento del cuerpo con el entorno que nos rodea depende de la acción que realizamos. (21)

Lateralidad: En los primeros años de vida aún no existe un predominio lateral cerebral, esto se produce cuando ya existe una maduración cerebral debido al proceso sensomotor y de distintos factores se va a presentar la dominancia de un lado del cuerpo en especial a lo que se refiere con manos, pies y ojos, esta dominancia motriz con distintas partes del cuerpo resulta de gran importancia para la orientación espacial, las actividades de la vida diaria y en un futuro la escritura. (21)

La noción de espacio y tiempo: Según la psicología genética, considera que el espacio es la coordinación del movimiento y el tiempo es la coordinación de las velocidades, por lo cual el esquema corporal trabaja en conjunto con las nociones espacio y tiempo por lo estos tres componentes se apoyan en el desarrollo evolutivo de la motricidad. Una correcta integración del niño con el medio en el que lo rodea es determinada por la obtención de las nociones del tiempo y espacio ya que le permiten al niño moverse de un lugar a otro, además localiza las partes de su cuerpo en relación con su entorno. (21)

Equilibrio: Se define como el conjunto de reacciones del individuo a la gravedad. La contribución del equilibrio a la psicomotricidad es la expresión de la habilidad motriz y la incorporación de información externa. Existen dos tipos de equilibrio el estático, el dinámico y la coordinación. Además, el centro de gravedad, la base de sustentación y la línea de gravedad, son factores que intervienen en el equilibrio. (22)

Vayer (1982) menciona que el equilibrio es la base de toda la coordinación dinámica ya sea del cuerpo en su conjunto o de segmentos aislados del mismo, ya que se encuentra íntimamente ligado al control postural. (23)

Control Tónico: Se conoce habitualmente con el nombre de “actitud tónica” a la actividad muscular que acompaña al músculo, ya se encuentre este en estado de reposo como de movimiento. Todo músculo se encuentra a un estado de tensión permanente que varía con el estado físico o anímico de la persona, el control postural sigue un proceso de desarrollo progresivo desde el centro a la periferia; los principios de la maduración céfalo-caudal y próximo-distal, depende de cada persona y variable en función de múltiples factores ya sean estos personales y ambientales. Para el individuo la mejor postura es aquella en la cual los segmentos del cuerpo se encuentran equilibrados en la posición de menor esfuerzo y máximo sostén. (24)

Control Postural: La postura es la actividad refleja del cuerpo con referencia al espacio que lo rodea; el niño, antes de alcanzar el equilibrio, únicamente adopta posturas, lo que indica que su cuerpo reacciona de manera refleja a múltiples estímulos del medio que lo rodea. La actividad postural se caracteriza por la posibilidad que tiene el cuerpo de adoptar distintas posiciones, el desarrollo postural se produce por la progresiva tonificación del tronco, y su evolución sigue la ley céfalo-caudal. (25)

Cada uno de estos componentes intervienen en el desarrollo del individuo es importante conocer cada componente, y como cada uno de estos intervienen en la adquisición de nuevas habilidades motrices.

2.9.2. Clasificación de la Psicomotricidad

La psicomotricidad se divide en dos áreas: fina y gruesa. (26)

Psicomotricidad Gruesa: La psicomotricidad gruesa es el control que el individuo tiene sobre el cuerpo, sobre todo en los movimientos que son globales y amplios, es

decir, que van dirigidos a todo el cuerpo. Son aquellas acciones realizadas con la totalidad de los segmentos corporales, coordinando así desplazamientos y los movimientos de las diferentes extremidades, equilibrio, y todos los sentidos como son el caminar, correr, rodar, saltar, girar, deportes, etc.

Psicomotricidad Fina: La psicomotricidad fina corresponde con actividades que exigen precisión y un mayor nivel de coordinación. Se refiere a movimientos realizados por una o varias partes del cuerpo. El niño inicia la psicomotricidad fina alrededor del año y medio, ya que implica un cierto nivel de maduración y un previo aprendizaje.

2.9.3. Desarrollo psicomotor en niños de 0-6 años

El desarrollo psicomotor debe seguir un orden cronológico determinado, pero este se varía dependiendo de cada individuo, siempre y cuando este se mantenga dentro de ciertos límites considerados dentro de lo normal. (27)

0-3 Meses	
ÁREAS	DESTREZAS
Motriz	<ul style="list-style-type: none"> - Tono muscular: Flexión - Reflejo presión (grasping)
Socio-Afectiva	<ul style="list-style-type: none"> - Visión Fija-Presión - Responde a Sonidos - Primeras Sonrisas
Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> - Emite sonidos y gritos - Combina vocales y consonantes
Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> - Atención y observación - Reconoce Personas y objetos con la boca

3-6 Meses	
ÁREAS	DESTREZAS
Motriz	- Inicia el control Cefálico y equilibrio
Socio-Afectiva	- Sigue objetos, localiza sonidos, manos abiertas. - Reconoce enfado y voz
Lenguaje	- Imita juegos - Juega modulando la voz
Cognitiva	- Atiende cuando se le presta ayuda - Juega solo.

6-9 MESES	
ÁREAS	DESTREZAS
Motriz	- Sentado solo, gira sobre sí mismo e inicia el gateo
Socio-Afectiva	- Coordina ojo-mano - Reacción a olores, sonidos, texturas. - Sonríe a extraños
Lenguaje	- Inicio del lenguaje oral - Lengua a fuera.
Cognitiva	- Todo le interesa y no distingue peligros.

10-12 MESES	
ÁREAS	DESTREZAS
Motriz	<ul style="list-style-type: none"> - De pie apoyándose. - Perfecciona la “pinza”
Socio-Afectiva	<ul style="list-style-type: none"> - Sabe si agrada o no a los adultos - Bebe solo.
Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> - Comprende órdenes y prohibiciones.
Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> - Quiere tocar todo lo que ve, tiene buena memoria y curiosidad

1-2 AÑOS	
ÁREAS	DESTREZAS
Motriz	<ul style="list-style-type: none"> - Empieza a correr y se sienta en cuclillas - Maneja pinza simple
Socio-Afectiva	<ul style="list-style-type: none"> - Expresa emociones con el cuerpo - Inicia el control esfínter
Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> - Hace frases e inicia las preguntas
Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> - Aprende explorando motriz y manualmente todo a sus alrededor.

2-3 AÑOS	
ÁREAS	DESTREZAS
Motriz	<ul style="list-style-type: none"> - Equilibrio postural - Inicia Saltos y triciclos - Lateralidad preferente
Socio-Afectiva	<ul style="list-style-type: none"> - Inicia relaciones sociales con iguales - Pide ir al baño
Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> - 1000- 2000 palabras
Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> - Imita a los adultos

3-6 AÑOS	
ÁREAS	DESTREZAS
Motriz	<ul style="list-style-type: none"> - Salta, baila, balancea. - Pinza motora trípode - Escribe su nombre
Socio-Afectiva	<ul style="list-style-type: none"> - Amigo imaginario - Temores nocturnos
Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> - Amplio vocabulario y frases elaboradas - Narración Secuencial
Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> - Clasifica por color, forma y tamaño. - Crea y produce.

Fuente: Familias Apoclam.

Responsable: Marta Guzmán Escobar.

2.9.4. Trastorno Psicomotor

Se refiere a un retraso o alteración en lo que puede considerarse al desarrollo psicomotor normal, ya sea en su totalidad o en alguno de sus componentes que puedan intervenir tanto en sus actividades cotidianas como estudiantiles. Se puede hablar de un retraso en la elaboración del esquema corporal, en la dominancia lateral, en el tono o en la estructuración espacio-temporal o de un retraso o trastorno psicomotor generalizado. (19)

2.9.5. Signos de Alarma del Retraso Psicomotor

Son aquellas manifestaciones presentes en el desarrollo psicomotor del niño que nos pueden hacer sospechar que estamos ante una disfunción neurológica y así poder establecer un diagnóstico precoz. Por otra parte un signo de alerta es la expresión clínica de una desviación del patrón normal del desarrollo, aunque no supone necesariamente la presencia de patología neurológica; pero su temprana detección exige a realizar un seguimiento. (28)

1 mes de edad

- Irritabilidad persistente.
- Trastornos de succión.
- No fija mirada momentáneamente.
- No reacciona con los ruidos.

2 meses de edad

- Persiste de irritabilidad.
- Sobresalto exagerado ante ruido.
- Aducción del pulgar.
- Ausencia de sonrisa social.

3 meses de edad

- Asimetría de actividad.
- No sigue con la mirada.
- No respuesta a los sonidos.
- No sostén cefálico.

4 meses de edad

- Pasividad excesiva.
- Manos cerradas.
- No emite sonrisas sonoras.
- Hipertonía en ángulos aductores (ángulo inferior a 90°).
- No se orienta hacia la voz.

6 meses de edad

- Presencia de hipertonía en miembros e hipotonía de cuello y tronco.
- No se rota sobre sí mismo.
- Persistencia de reacción de moro.
- No sedestación con apoyo.
- Ausencia de prensión voluntaria.
- No balbucea.

9 meses de edad

- No desplazamiento autónomo.
- Hipotonía del tronco.
- No se mantiene sentado.
- Ausencia de pinza manipulativa.
- No emite bisílabos.

12 meses de edad

- Ausencia de bipedestación.
- Presencia de reflejos anormales.
- No vocabulario de dos palabras con/sin significado.
- No entiende órdenes sencillas.

15 meses de edad

- No camina solo.
- Ausencia de pinza superior.
- No arroja objetos.
- No tiene vocabulario de tres o cuatro palabras.
- Pasa ininterrumpidamente de una actividad a otra.

18 meses de edad

- No sube escaleras.
- No tiene un vocabulario de 7/10 palabras.
- No conoce partes del cuerpo.
- No garabatea espontáneamente.
- No bebe de un vaso.
- No hace torre de dos cubos.

24 meses de edad

- No corre.
- No construye torres de 3 o 6 cubos.
- No asocia dos palabras.
- No utiliza la palabra “NO”.
- Incapacidad para el juego simbólico.

Se debe detectar a tiempo si existe algún tipo de alteración en el desarrollo del niño y así poder intervenir eficazmente, por esta razón es importante observar el comportamiento del niño y así poder identificar algún signo de alerta en el caso de que lo tuviere.

2.9.6. Factores que afectan al desarrollo psicomotor

Existen varios factores que pueden rezagar el normal desarrollo de los niños en etapas tempranas o al contrario existen factores pueden contribuir de manera positiva al desarrollo normal del niño, por el cual se debe identificar que factor tiene un impacto negativo en el niño y poder actuar a tiempo. (29).

Estos factores pueden ser:

Factores biológicos

- **Factores genéticos:** Esto quiere decir que ya existen ciertas características que son propias de la carga genética, como pequeñas demoras en la aparición del lenguaje, cierto grado de hiperactividad o ciertas habilidades cognitivas.
- **Factores prenatales:** Puede ser que algunas variaciones del desarrollo estén influenciadas por características fisiológicas de la madre o dificultades que aparezcan durante el embarazo como pueden ser las infecciones crónicas, amenazas de aborto, problemas de tensión arterial, consumos de sustancias psicoactivas o medicamentos contraindicados, exposición a factores ambientales nocivos etc.
- **Factores perinatales:** Durante el nacimiento el bebé puede sufrir de asfixia, nacimiento extremadamente prematuramente, hipoglicemia clínica, infecciones, dificultad respiratoria, convulsiones y algunas otras dificultades que requieran de cuidados especiales durante los primeros días, semanas o meses de vida.
- **Factores postnatales** Diversos factores fisiológicos como puede ser una alimentación inadecuada, enfermedades como el hipotiroidismo, enfermedades metabólicas, infecciones no manejadas, convulsiones de difícil manejo, meningitis, Traumatismos (golpes) graves pueden afectar el desarrollo de distintas formas.

Factores Ambientales:

- **Factores culturales y socioeconómicos:** Las actividades e influencias culturales, costumbres familiares o el grupo social en el que se desenvuelve la vida del bebé, son posibles factores que pueden influir en el aprendizaje. (29)

- **Condiciones de la familia:** La familia como primer núcleo social en la vida de los niños, favorece la formación de características de personalidad, características afectivo-emocionales y de relaciones adecuadas. (29)

2.10. Neuroplasticidad

La neuroplasticidad es la capacidad del sistema nervioso de modificarse para formar conexiones nerviosas en respuesta a información nueva, estimulación sensorial, el desarrollo, la disfunción o el daño. Por lo general, la neuroplasticidad suele relacionarse con el aprendizaje que tiene lugar en la infancia. (30)

La plasticidad cerebral nos acompaña durante todo el ciclo de la vida del ser humano, pero no se presenta de la misma manera ni con la misma intensidad en la edad adulta. Es en la primera etapa de la vida cuando el cerebro presenta un metabolismo más activo, es decir, cuando la plasticidad se encuentra en su máximo ya que presenta una capacidad adaptativa, anatómica y funcional del sistema nervioso. (31)

2.10.1. Neuroplasticidad y estimulación temprana

La estimulación temprana parte del concepto de la neuroplasticidad el cual se introduce una variedad de estímulos que van dirigidos a generar cambios que se llegan a observar en el individuo. Si bien es cierto que su impacto positivo sobre la ontogenia ha sido ampliamente difundido, los estudios se han limitado principalmente a sujetos con desarrollo no normativo, tal como en casos de personas con síndrome de Down, niños prematuros, parálisis cerebral y sobre características específicas tales como el desarrollo motor. (32)

La neuroplasticidad va de la mano con en el desarrollo del niño, ya que gracias a la presencia de estímulos que el niño recibe desde etapas tempranas este puede crear nuevas conexiones y gracias a toda esta información mejorar las capacidades y aprendizaje que del niño va desarrollando a través del tiempo, ya que las

características biológicas en el desarrollo del niño permiten mejorar dichas capacidades.

2.11. Control Motor

Se refiere al estudio de la causa y naturaleza del movimiento, se debe tener en cuenta dos aspectos en lo que se refiere al control motor:

- El primero de estos elementos es la estabilización del cuerpo con referencia al espacio, es decir, el control motor que se aplica al control postural y al equilibrio.
- El segundo cuando el cuerpo se desplaza en el espacio, esto quiere decir que el control motor aplicado en el movimiento. Por lo cual el control motor interviene en todo momento y en todo movimiento, ya que es un trabajo en conjunto que este realiza en cuanto nos referimos al cuerpo en relación al espacio que lo rodea. (33)

2.11.1. Teorías del Control Motor

Teoría Refleja: Para Sherrington, los reflejos eran los componentes básicos del comportamiento complejo es decir, estos reflejos trabajaban en conjunto o secuencia para un propósito en común; concluyó que en un sistema nervioso sano, la reacción de sus diversas partes, los reflejos simples, se combina en acciones mayores, las cuales constituyen el comportamiento del individuo como un todo. (33)

Teoría Jerárquica: Sostiene que el sistema nervioso central (SNC) trabaja jerárquicamente, en áreas de asociación superior, corteza motora y niveles espinales de función motora y cada nivel superior ejerce control sobre un nivel menor. La teoría jerárquica ha ido evolucionando reconociéndose que cada nivel puede actuar sobre los otros dependiendo de la actividad considerando los reflejos no como único

determinante del control motor sino uno de los diversos procesos esenciales para la generación y control del movimiento. (34)

Teoría Ecológica: El individuo explora activamente su entorno, por ende, ser humano interactúa con el ambiente en el que se desenvuelve, con el fin de tener un comportamiento orientado a un objetivo, permitiendo así al sujeto a desarrollar múltiples de formas de realizar la actividad. (34)

Teoría de Sistemas: Esta teoría afirma que “los movimientos no son dirigidos ni central ni periféricamente, sino que surgen de las interacciones de varios sistemas”. Ya que se considera al cuerpo como un sistema mecánico sujetas a fuerzas externas (gravedad) e internas. (34)

Teoría de la programación motora: Se puede obtener una respuesta motora determinada tanto por un estímulo sensorial como un proceso central en ausencia de un estímulo o impulso aferente, por lo que se debería hablar mejor de patrón motor central, esta teoría se apoya del análisis de la locomoción en gatos el cual sugiere que es posible el movimiento en ausencia de una acción refleja, de tal manera que la red neuronal pueda producir un ritmo locomotor sin estímulos sensoriales ni patrones descendentes del cerebro. (34)

2.12. Leyes que determinan el desarrollo motor

Coghill a mediados del siglo XX, manifiesto, entre otras, las siguientes leyes que condicionan la dirección del desarrollo del movimiento humano. (35)

2.12.1 Ley Céfalocaudal

Establece que la evolución del control de los movimientos es en orden descendente, desde la cabeza hasta los pies, es decir, se controlan primero los movimientos de la cabeza que los de las piernas. (35)

2.12.2 Ley próximo-distal

Indican que la evolución del control de los movimientos se realiza desde la parte más próxima al eje del cuerpo hasta la parte más apartada. Así, se puede observar que el niño controla primero los hombros que los dedos. (35)

2.12.3 Ley flexores- extensores

Hace referencia a la evolución del control de los movimientos, primero se dominan los músculos flexores la acción de agarrar o flexionar, es decir, la posibilidad de que un niño agarre un objeto es anterior a la capacidad de soltarlo. (35)

2.13. La evaluación del desarrollo psicomotor

Ha demostrado ampliamente que la identificación precoz de los niños con algún tipo de déficit permite una intervención oportuna y efectiva, distintos estudios han demostrado que la impresión clínica es subjetiva y poco sensible para este fin, por este motivo, es recomendable la aplicación de escalas normalizadas en edades específicas o frente a factores de riesgo. (36)

La utilización de herramientas que sirvan evaluar el desarrollo psicomotor en etapas infantiles, son de gran utilidad para poder valorar el desarrollo integral del niño y poder identificar cualquier tipo de retraso, de esta manera se puede intervenir a tiempo y mejorar la calidad de vida del niño.

2.14. Escala Abreviada de Desarrollo Dr. Nelson Ortiz Pinilla

La presente escala es una herramienta diseñada para su evaluación 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 la 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 del desarrollo (37)(Anexo 1)

2.14.1 Selección de las áreas

Para la categorización de las áreas se tuvieron en cuenta los criterios:

El desarrollo de la motricidad gruesa, fina, el lenguaje, el área personal- social, son quizá los aspectos más importantes para el análisis del proceso del desarrollo durante los primeros cinco años; esto obedece, no tanto a la denominación de las áreas en sí mismas, como al tipo de indicadores que se incluye, las cuales se pretende evidenciar la ocurrencia de los procesos relacionados con: (37)

Área motricidad gruesa: maduración neurológica, control de tono y postura, coordinación motriz de cabeza, miembros, tronco.

Área motricidad fino-adaptativa: capacidad de coordinación de movimientos específicos, coordinación sensorial: ojo mano, control de la precisión para la solución de problemas que involucran la prehensión fina, cálculo de distancias y seguimiento visual.

Área de audición-lenguaje: Evolución y perfeccionamiento del habla y el lenguaje: orientación auditiva, intención comunicativa, vocalización y articulación de fonemas, formación de palabras, comprensión de vocabulario, 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.

2.14.2. Instrucciones generales para la administración de la Escala

Condiciones Físicas del Examen

El sitio donde se realiza la evaluación en 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 con 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 el cual pueden ubicarse cómodamente la madre, el niño y el examinador. Por lo más importante es que todos se sientan cómodos independientemente de que se dispongan de todos los elementos anotados. (37)

Tiempo de 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 entre 15 ó 20 minutos como máximo, cuando se ha logrado alguna experiencia en su manejo. (37)

Orden de Aplicación de la Escala

Aunque para facilitar el registro es recomendable completar la información área por área, iniciando por la motricidad, este no es un requisito indispensable. El orden de aplicación debe ser flexible ajustándose a las condiciones de cada niño, incluso muchos ítems pueden calificarse cuando se presentan espontáneamente sin necesidad de provocarlos. Lo importante es registrar la información inmediatamente se observa para evitar olvidos, a medida que se adquiere experiencia pueden observarse grupos de ítems e ir registrando periódicamente, pero es indispensable no dejar vacíos, ya que esto imposibilita el análisis posterior de la información. (37)

2.15. Programa de Estimulación Temprana de la UNICEF

Esta guía ayuda a desarrollar las habilidades del niño. Las actividades que se describen en esta guía se las desarrollará de acuerdo a la edad cronológica que el niño presente, además de ser una herramienta importante ya que contribuye a que el desarrollo del niño sea óptimo, estimulando de esta manera las cuatro áreas del desarrollo psicomotor, además se debe tener en cuenta que una serie de recomendaciones para que la implementación de este programa se lo realice de la mejor manera posible. (Anexo 2)

2.16. Marco legal

2.15.1. Constitución de la República del Ecuador

La constitución de la República del Ecuador aprobada en el 2008 tiene como referencia diversos puntos que se aplicaron en la siguiente investigación (38)

Título II: Derechos

Capítulo Segundo: Derechos del Buen Vivir

Sección Séptima: Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

Capítulo Tercero: Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Sección Quinta: Niñas, niños y adolescentes

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.

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.

Título VII: Régimen del Buen Vivir

Capítulo Primero: Inclusión y Equidad

Sección Segunda: Salud

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359.-El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud;

garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

2.15.2. Objetivos Nacionales para el Buen Vivir

Objetivo 3. Mejorar la calidad de vida de la población

Política 3.1. Promover prácticas de vida saludable en la población

Política 3.2. Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas (39)

2.15.3. Código Orgánico de la Niñez y la Adolescencia

- **TITULO II: Principios Fundamentales**

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. (40)

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.

CAPITULO III

3. Metodología

3.1. Línea de Investigación

Líneas de Investigación	Programa	Proyecto	Tema
Salud y Bienestar	Discapacidad	Intervención Fisioterapéutica	Implementación de un programa de estimulación temprana para el Centro Infantil Del Buen Vivir “Angelitos Dulces” Cantón Antonio Ante, Provincia De Imbabura”

Fuente: Líneas de Investigación de la carrera de Terapia Física Médica.

Responsable: Maigua D.

3.2. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo Cualitativa -Cuantitativa en el cual se pudo tomar la información obtenida de las evaluaciones realizadas a los niños y niñas del Centro Infantil y analizar la información obtenida en estas evaluaciones.

Es descriptivo ya que nos permitió recolectar la información clara y precisa que se obtuvo de cada variable a evaluar e interpretar estos datos obtenidos a través de instrumentos de recolección de datos, en este caso se utilizó la escala de Nelson Ortiz.

De Campo ya que esta investigación se realizó en el Centro Infantil “Angelitos Dulces” debido a que en este lugar se encontraba la muestra a estudiar.

3.3. Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación en el presente estudio es de tipo Cuasi-experimental y de corte longitudinal.

La investigación es cuasi experimental, por lo cual se realizó una evaluación inicial y luego se aplicó el programa de estimulación temprana, debido a esto se manipulo las variables y se obtuvieron resultados distintos en la segunda evaluación.

Este estudio es de corte longitudinal, debido a que se realizó en dos períodos de tiempos, es decir, se realizó una evaluación inicial y otra al final después de la implementación del programa de estimulación temprana.

3.4. Métodos de la Investigación

Observacional: pretenden describir un fenómeno dentro de una población de estudio y conocer su distribución en la misma. (41)

Bibliográfico: Recoge y analiza información secundaria contenida en diversas fuentes bibliográficas; es decir, se apoya en las consultas, análisis y critica de documentos. (42)

Estadístico: Este proceso cognoscitivo el cual consiste en descomponer un objeto de estudio, separando una de las partes del todo para estudiarlas en forma individual. (43)

3.5. Localización y ubicación del estudio

El Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) se encuentra en la provincia de Imbabura en el Cantón Ante de la ciudad de Atuntaqui ubicada en las calles Amazonas y Atahualpa. (Anexo 3)

3.6. Población y Muestra

3.6.1. Población

La población está conformada por 45 niños de 1 a 3 años de edad en el Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces” en la ciudad de Atuntaqui en el período 2016-2017.

3.6.2. Muestra

Está conformado por un total de 38 niños en el Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces”, ya que cumplieron con todos los criterios de inclusión solicitados para la investigación.

3.6.3. Criterios de inclusión, exclusión y salida

Criterios de Inclusión

- Niños y niñas que asisten al Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces”.
- Niños y niñas que se encuentren entre las edades de 1 a 3 años.
- Niños y niñas cuyos padres hayan aceptado la evaluación y aplicación del programa a través del consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- Niños y niñas los cuales los padres de familia no firmen el consentimiento informado.
- Niños y niñas que no pertenezcan al Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces”.
- Niños y niñas que presenten o se presuma patologías neurológicas, congénitas, con discapacidad física, auditiva o visual.

Criterios de Salida

- Ausencia prolongada de los niños y niñas que pertenecen al Centro Infantil “Angelitos Dulces” durante el proceso de la investigación.
- Niños y niñas que se trasladen a diferente Centro Infantil.

3.7. Identificación de Variables

3.7.1. Variable dependiente de la Investigación

Programa de estimulación temprana

3.7.2. Variable independiente de la Investigación

Niños y niñas del Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces” del cantón Antonio Ante.

3.8. Operacionalización de las variables

Se caracterizó mediante Variables de interés y caracterización.

Variables de Interés			
VARIABLE	CLASIFICACIÓN	ESCALA	DESCRIPCIÓN
Desarrollo Psicomotor	Politómica Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • 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.
Resultado del programa de Estimulación Temprana	Índice de desempeño	<ul style="list-style-type: none"> • Óptimo 7,1 a 10 • Aceptable 4.1 a 7 • Deficiente <=4 	Cifra que se desplaza en el rango o entorno numérico predeterminado
	Índice de efectividad	<ul style="list-style-type: none"> • Alta 7,1 a 10 • Media 4.1 a 7 • Baja <=4 	Cifra que se desplaza en el rango o entorno numérico predeterminado
Motricidad Gruesa	Cualitativa Nominal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> • Alerta • Medio • Medio-Alto • Alto 	Habilidad que el niño va adquiriendo, para mover en conjunto los

			músculos de su cuerpo, y al mismo tiempo mantener el equilibrio
Motricidad Fina	Cualitativa Nominal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> • Alerta • Medio • Medio-Alto • Alto 	Coordinación de los movimientos musculares pequeños que ocurren en partes del cuerpo.
Audición-Lenguaje	Cualitativa Nominal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> • Alerta • Medio • Medio-Alto • Alto 	Acto de escuchar y emitir palabras o expresar por medio del lenguaje o gestos sus necesidades.
Personal Social	Cualitativa Nominal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> • Alerta • Medio • Medio-Alto • Alto 	Tiene como fin contribuir con el desarrollo integral del niño como persona individual y como integrante de una comunidad.

Variables de Caracterización			
Variable	Clasificación	Escala	Descripción
Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Cuantitativa • Continua 	1-3 meses 3-6 meses 7-9 meses 10-12 meses 13-18 meses 19-24 meses 25-36 meses 37-48 meses	Rangos de edad en meses establecidos en la Escala Abreviada de Desarrollo del Doc. Nelson Ortiz Pinilla.
Género	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Dicotómica 	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Sexo Biológico

3.9. Equipos e Instrumentos

Los materiales que se utilizó para la realización de la siguiente investigación fueron:

- Balanza
- Cinta Métrica
- Computadora
- Materiales didácticos
- Materiales lúdicos.
- Guía de Estimulación (UNICEF).

3.10. Técnicas e Instrumentos de recolección de la información

3.10.1 Técnicas de recolección de la información

Observación: A través de la observación directa se valoró el comportamiento de los niños/as y la ejecución de actividades tanto sociales como psicomotrices que el niño realiza.

Evaluación: Para la siguiente investigación se utilizó la Escala Abreviada de Nelson Ortiz, siendo una pieza clave para la observar los cambios que se realizó antes y después de la aplicación del programa.

3.10.2. Instrumentos de recolección de la información

Para la recolección datos de la presente investigación se utilizó:

La Escala abreviada del desarrollo de Nelson Ortiz Pinilla: Esta escala fue aplicada en los niños y niñas del Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces”, dicha escala nos permite evaluar las cuatro áreas del desarrollo psicomotor; motricidad gruesa, motricidad fina, audición/lenguaje y personal/social, la cual ayuda a obtener resultados claros acerca del desarrollo del niño , mediante esta información se puede llegar a identificar a niños que presenten algún tipo de alteración en su desarrollo psicomotor.

3.11. Procesamiento de Datos

3.11.1. Programa Excel

Se utilizó el programa Microsoft Excel, para realizar la tabulación de datos la cual permitió realizar la tabulación de resultados de las evaluaciones antes y después de la implantación del programa.

3.11.2. Teoría de Kirkpatrick

La evaluación de la efectividad del programa de estimulación temprana es una acción que corresponde al tercer nivel de la conocida escala de Kirkpatrick, que corresponde al de “efectividad”, también conocido como aplicación; el modelo de evaluación es el más aceptado universalmente. (44)

Premisas metodológicas:

La propuesta que se ofrece se fundamenta en las siguientes premisas metodológicas: (44)

- La efectividad del programa de estimulación temprana impartido está asociado directamente a la aplicación de los conocimientos recibidos y de las habilidades/destrezas desarrolladas, concretamente o de manera específica.
- Aplicación equivale al desempeño; por lo tanto, la medición debe fundamentarse en indicadores de “desempeño de entrada” y “desempeño de salida”, específicamente vinculados con el contenido del programa de estimulación temprana.
- La evaluación de efectividad del programa de estimulación temprana impartido es específica; o sea, se requiere contar con información, en términos de ítems de medición, que correspondan al contenido particular de cada área a estimular.

Cuantificación de resultados

Con el propósito de cuantificar el resultado obtenido, tenemos dos opciones metodológicas: (44)

- 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”.
- Utilización de índices expresados cuantitativamente a modo de “escala factorial integrada”.

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 arbitrariamente y sobre la base de opinión de experto, a asignar valores numéricos a “A”, “B” y “C”, que deben ser correspondientes o de configuración lógica. Una forma recomendable 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 (no se considera el valor cero porque sería la “carencia absoluta”, lo cual es un valor teórico imposible). Al efectuar la multiplicación respectiva y la suma de los resultados parciales, se obtendrán los resultados de entrada y de salida. (44)

Para el cálculo de los índices, tanto para la opción “a” como para la “b”, se puede utilizar una Hoja de Cálculo Excel, Procediendo de la siguiente manera: (44)

- El índice “desempeño de entrada” (antes) 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.
- El índice “desempeño de salida” (después) se calcula al dividir el “total de salida” 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.

- El índice de efectividad resulta de la diferencia (operación de resta) los dos índices anteriores.

3.12. Validación y Confiabilidad

3.12.1. Escala Abreviada de Desarrollo Dr. Nelson Ortiz Pinilla

La presente Escala y la investigación realizada para la obtención de parámetros normativos en una muestra de 16.180 niños de las diversas regiones del país, pretenden contribuir a subsanar, por lo menos en parte, los problemas anotados, dotando a los Programas del Ministerio de Salud de un instrumento confiable para monitorear el desarrollo psicosocial de los niños. No hay que uno de los beneficios más directos e inmediatos será la posibilidad de detectar tempranamente a los niños de mayor riesgo, que presentan detecciones o alteraciones a los niños de mayor riesgo, que presentan detenciones o alteraciones de su proceso de desarrollo, con el fin de tomar medidas preventivas y de rehabilitación.

En esta investigación se utilizó como herramienta de evaluación la Escala Abreviada del Nelson Ortiz para valorar el desarrollo psicomotor de los niños del Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces”, ya que la presente Escala soporta su validez y confiabilidad debido 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 soportaron nuestra intromisión en sus vidas, los profesionales que participaron en los talleres de consulta y aportaron valiosas sugerencias, la UNICEF que apoyo financieramente el proyecto. (37)

3.12.2. Programa de Estimulación Temprana UNICEF

La coordinación de los contenidos de este programa 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 el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia en México UNICEF, además los contenidos de este programa fueron adaptados de la Organización Mundial de la Salud OMS, contando la edición con 1.386.00 ejemplares. (45)

3.13. Estrategias

Para el desarrollo de la siguiente investigación se aplicaron las siguientes estrategias:

- Como primer paso fue obtener el certificado de aprobación por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) para realizar la investigación en el Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces” de la ciudad de Atuntaqui. (Anexo 4)
- Se realizó una primera vista al Centro “Angelitos Dulces”, en el cual, se socializó con la directora encargada del centro y las maestras parvularias, acerca de la investigación que se iba a realizar.
- Se solicitó a la directora encargada del centro la lista de los niños que se encuentran registrados, además se entregó a los padres de familia el consentimiento informado de esta manera se pudo evaluar a los niños del centro (Anexo 5).
- En las siguientes semanas se ejecutó las actividades que se planteó con anterioridad, en este caso; se realizó la evaluación a los niños/as del Centro Infantil “Angelitos Dulces” el cual se utilizó para la evaluación la escala abreviada de desarrollo psicomotor.

- Se realizó una charla con los padres de familia de cada paralelo, acerca del programa de estimulación temprana que se estaba aplicando a los niños, además se realizó la entrega de un folleto del programa de estimulación de la UNICEF a los padres de familia.
- Se aplicó a los niños/as del Centro Infantil “Angelitos Dulces” el programa de estimulación temprana del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Esta intervención fue realizada de lunes a viernes durante el horario diurno por las maestras parvularias de cada ciclo, bajo la supervisión de la investigadora y en el horario nocturno por los padres de familia en sus hogares, con una duración diaria de una hora durante dos meses para un total de 40 sesiones de estimulación.
- Terminado el tiempo de la aplicación del programa de estimulación temprana se procedió nuevamente a evaluar a los niños/as.
- Por último, se realizó un programa final en el Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces”.
- Finalizadas las actividades en el centro, se realizó a procesar y analizar los resultados obtenidos antes y después de la aplicación del programa de estimulación temprana en el centro infantil.

CAPITULO IV

4. Resultados

4.1. Análisis y discusión de resultados

Tabla 1. Distribución de la muestra según el género

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	16	42%
Femenino	22	58%
Total	38	100%

Fuente: Registro de los niños/as del Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces”2016.

Responsable: Maigua Diana.

La tabla N°1 refleja la distribución de la muestra según el género de los niños/as que asisten al Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces” de la ciudad de Atuntaqui, en donde se observa que el género femenino predominó con un 58% sobre el masculino que se encontraba en un 42%. Resultados que concuerdan con el último censo realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC); en el cual indica que el Cantón Antonio Ante tuvo como género predominante al femenino con un total de 22.449 (11%) a diferencia del género masculino con 21.069 (10,9%) (46).

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

Rango de edad	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
13-18	3	8%	1	3%
19-24	5	13%	4	11%
25-36	22	58%	21	55%
37-48	8	21%	12	32%
Total	38	100%	38	100%

Fuente: Registro de asistencia de los niños/as del Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces”2016.

Responsable: Maigua D.

Los resultados obtenidos antes y después de la implementación del programa de estimulación temprana a los niño/as reflejados en la tabla N°2 indica que la mayoría de niños que asisten al Centro Infantil “Angelitos Dulces” se encuentran en el rango etario entre 25 a 36 meses y el rango de 13-18 meses presentó el menor número de niños en las dos evaluaciones. Esto podría estar en relación a que las madres tienen temores de llevar a sus hijos a estas instituciones en edades tempranas donde tienen mayor apego familiar y dependencia y les cuesta mucho más adaptarse que los niños con mayor edad que se desenvuelven de mejor manera a diferentes entornos. Estos valores concuerdan con un estudio realizado en el cantón Ibarra en el año 2016 en el Centro Infantil “Mis Pequeños Angelitos”, en donde se evaluó el desarrollo psicomotor, Herrera, P. indicó que veinte niños (67%), se ubicaron en edades entre los 25 a 36 meses, al contrario del rango de edad de 7 a 9 meses que solo obtuvo un niño (3%) (47).

Tabla 3. Distribución de la muestra según el área de motricidad gruesa antes y después de la aplicación del programa.

Motricidad gruesa	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alerta	3	8%	0	0%
Medio	28	74%	23	61%
Medio alto	7	18%	15	39%
Total	38	100%	38	100%

Fuente: Evaluación del desarrollo psicomotor en el área de motricidad gruesa antes y después de la aplicación del programa de estimulación temprana.

Responsable: Maigua D.

Los resultados que se observan en la tabla N° 3 refleja la distribución de la muestra según el área de motricidad gruesa antes y después de la aplicación del programa de estimulación temprana evidenciando un incremento considerable del nivel Medio Alto después de la aplicación de este programa, ya que antes de la intervención siete niños (18%) estaban ubicados en este nivel, posteriormente este número aumentó a quince (39%). Además de que de los tres niños (8%), inicialmente ubicados en el nivel Alerta durante la primera evaluación estos pasaron al nivel Medio después de la intervención, quedando este nivel sin representación. Por otra parte, se puede apreciar que el nivel Medio en el área de motricidad gruesa obtuvo un mayor predominio tanto en la primera como en la segunda evaluación. Estos resultados se asemejan con un estudio realizado en el año 2014 en la ciudad de Temuco-Chile en el cual, se aplicó un programa de Estimulación Temprana a través de actividades lúdicas se estimulando el área de motricidad gruesa, logrando potenciar las habilidades motrices en la mayoría de niños/as (48).

Tabla 4. Distribución de la muestra según el área de motricidad fino-adaptativa antes y después de la aplicación del programa.

Motricidad fino-adaptativa	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alerta	14	37%	0	0%
Medio	21	55%	31	82%
Medio alto	3	8%	7	18%
Total	38	100%	38	100%

Fuente: Evaluación del desarrollo psicomotor en el área de motricidad fino-adaptativa antes y después de la aplicación del programa.

Responsable: Maigua D.

Los resultados que indica la tabla N° 4 en la evaluación del área de motricidad fino-adaptativa, antes y después de la implementación del programa de estimulación temprana manifiestan un evidente ascenso del nivel Medio, ya que el valor inicial fue de veinte y un niños/as (55%) luego de la implementación, queda con un total de treinta y un niños (82%). Por otra parte el nivel de Alerta tuvo un evidente descenso dado que en la primera evaluación catorce niños/as (37%) se ubicaron en este nivel, quedando en cero en la segunda evaluación debido a que los niños/as pasaron al nivel Medio. Estos resultados indican que la aplicación del programa de estimulación temprana contribuyó a potenciar en los niño/as sus habilidades motrices finas, siendo importante recalcar que el uso de materiales específicos para esta área es fundamental para la adecuada estimulación del área de motricidad fina. Similares resultados se obtuvieron en estudio realizado en la ciudad de Ambato en el año 2015, acerca de la importancia de la estimulación temprana en niños de 0-5 años, dado que en la primera valoración se observó el desarrollo psicomotor en el área de motricidad fina, los niños/as se encontraron dentro de los parámetros normales acorde a su edad cronológica, después de implementar este programa y con la participación directa de los padres de familia como agentes estimuladores evidenciando cambios positivos que beneficiaron el desarrollo de esta área. (49).

Tabla 5. Distribución de la muestra según en el área de audición - lenguaje antes y después de la aplicación del programa.

Audición – lenguaje	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alerta	1	3%	0	0%
Medio	26	68%	17	45%
Medio alto	10	26%	19	50%
Alto	1	3%	2	5%
Total	38	100%	38	100%

Fuente: Evaluación del desarrollo psicomotor en el área de audición-lenguaje antes y después de la aplicación del programa.

Responsable: Maigua D.

En la tabla N° 5 se observan los resultados de la evaluación del área de audición-lenguaje antes y después de la implementación del programa de estimulación temprana. En relación a la primera evaluación se encontró que el nivel Medio predominó con un total de veintiséis niños (68%), mientras que los niveles de Alerta y Alto se ubicaron solo un niño (3%) en cada nivel. Después de la implementación del programa el nivel Medio Alto llegó a predominar con un total de diecinueve niños/as (50%). Por lo cual se puede demostrar que la intervención oportuna y eficaz de este programa ayuda al a potenciar el desarrollo de esta área a través de actividades propias de esta manera favoreciendo positivamente el área de audición y lenguaje de los niños/as. Resultados similares se obtuvieron en un estudio realizado en Lima-Perú en el año 2012, en donde se aplicó un programa de estimulación temprana, el cual se enfocó principalmente participación directa de los padres de familia, los docentes y en entorno en el que se desenvuelve como principales agentes estimuladores en el área de audición-lenguaje obteniendo como resultado una disminución de niños/as ubicados en la categoría de Riesgo y mejoró las habilidades de esta área en los infantes (50).

Tabla 6. Distribución de la muestra según el área personal-social antes y después de la aplicación del programa.

Personal-social	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alerta	3	8%	0	0%
Medio	32	84%	21	55%
Medio Alto	3	8%	16	42%
Alto	0	0%	1	3%
Total	38	100%	55	100%

Fuente: Evaluación del desarrollo psicomotor en el área personal-social antes y después de la aplicación del programa

Responsable: Maigua D.

La tabla N°6 representa los resultados obtenidos tanto en la primera como segunda evaluación con respecto al área personal-social, observándose que inicialmente los niveles Alerta y Medio Alto se ubicaron tres niños/as (8%) respectivamente, luego de aplicar el programa de estimulación temprana se evidencia al nivel Medio Alto obtuvo un aumento de niños en quedando en total dieciséis niños/as (42%) y el nivel Alerta no se situó ningún niño, mientras tanto el parámetro Medio tuvo una clara disminución, siendo que en la primera valoración se contó treinta y dos niños/as (84%) y luego de la implementación este número se redujo a veinte y un niños/as (55%). Asimismo, el nivel Medio fue quien predominó tanto en la primera y en la segunda evaluación fue el nivel Medio Alto en el área personal social. Con la obtención de estos resultados se corroboró los beneficios de la aplicación del programa de estimulación temprana en esta área. Datos similares podemos observar en un estudio realizado en Bogotá en el año 2015 en el cual se evaluó el efecto que tiene un programa de estimulación temprana sobre el desarrollo psicomotor en 33 niños utilizando la escala abreviada de desarrollo de Nelson Ortiz en el cual se dividió al grupo experimental por género; en la primera evaluación en lo que se refiere al área personal social tanto el género femenino como el masculino obtuvo el

25% en el nivel Alerta, 50% en nivel Medio y 25% en el nivel Medio Alto. Después de implementar el programa de estimulación se observa cambios ostensibles, en lo que se refiere al género femenino el nivel Medio obtuvo un 25% y en el nivel Medio Alto se pudo evidenciar un considerable incremento del 75% a diferencia del género masculino en la segunda valoración existió un incremento en el nivel Medio con un 75% y el nivel Medio Alto se mantuvo con el mismo porcentaje del 25% (51).

Tabla 7. Distribución de la muestra según el total de la Escala Abreviada de Nelson Ortiz, antes y después de la implementación del programa de estimulación temprana.

Escala de Nelson Ortiz	Antes		Después	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alerta	1	3%	0	0%
Medio	32	84%	16	42%
Medio alto	5	13%	21	55%
Alto	0	0%	1	3%
Total	38	100%	38	100%

Fuente: Evaluación del desarrollo psicomotriz según la Escala Abreviada de Nelson Ortiz antes y después de la aplicación del programa

Responsable: Maigua D.

Como se puede observar en la tabla N° 7 se refleja la distribución de la muestra del desarrollo psicomotor según la escala abreviada del desarrollo de Nelson Ortiz antes y después de la intervención del programa de estimulación temprana. En la primera evaluación se evidenció un incremento notable en el nivel Medio Alto, ya que inicialmente este contó con cinco niños/as (13%) y luego de aplicar el programa de estimulación existió veinte y un niños/as (55%). En lo que se refiere al nivel Medio su valor inicial fue de treinta y dos niños/as (84%) y al culminar este programa los valores disminuyeron a un total de dieciséis niños/as (42%). Simultáneamente se observa que antes de la intervención sobresale el nivel Medio del desarrollo psicomotor y luego de la misma es el nivel Medio Alto quien prevalece. Por lo que se evidencia el efecto de la intervención temprana sobre el desarrollo psicomotor de los niños/as. Resultados muy similares se obtuvieron en una investigación realizada en Puno-Perú en el año 2014 en el cual se implementó un programa de estimulación temprana utilizándose el Test Abreviado Peruano para la valoración del desarrollo psicomotor. Antes de aplicar el programa el 70% niños/as se encontraban en el nivel Trastorno y el 30% se encontró en el nivel Normal, después de este los resultados se invirtieron quedando el nivel Normal con un predominio del 70% y el nivel Trastorno con un porcentaje del 30% (52).

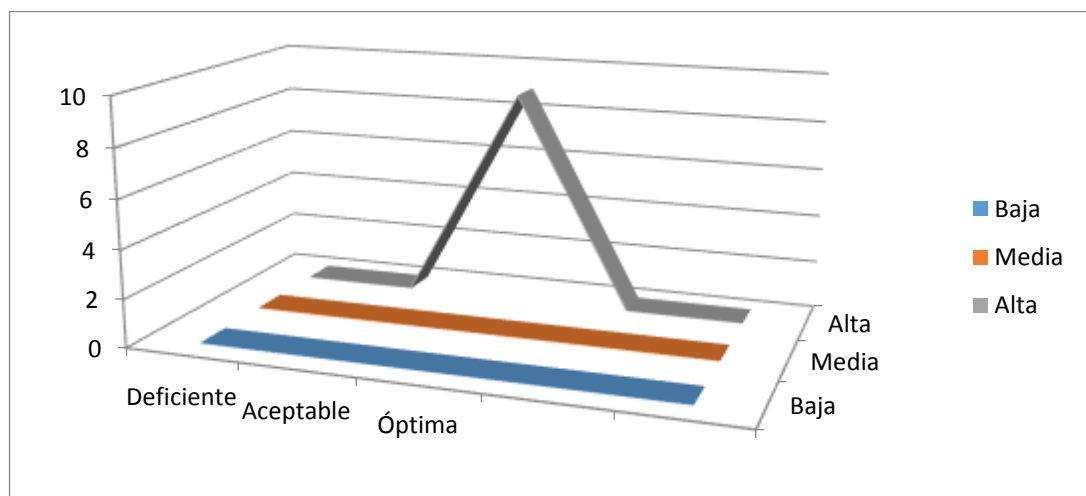
Tabla 8. Resultado del programa de estimulación temprana después de la implementación

Evaluación del desarrollo psicomotriz		Entrada		Salida	
	Nivel	N°	ÍNDICE	N°	ÍNDICE
A	Alto	5	25	22	110
	Medio alto				
B	Medio	32	96	16	48
C	Alerta	1	1,5	0	0
Total		38	122,5	38	158
Desempeño		30,6		39,5	
Índice de desempeño		8,9			
Índice de efectividad		8,9			

Fuente: Escala factorial simple e integrada del método de Kirkpatrick.

Responsable: Maigua D.

Gráfico 1. Resultados del programa de estimulación temprana después de la implementación.



Fuente: Escala factorial simple e integrada del método de Kirkpatrick

Responsable: Maigua D.

En la tabla N° 8 se evidencia los resultados del índice de desempeño y el índice de efectividad calificados según el rango numérico del método de Kirkpatrick correspondientes al tercer nivel, donde se logró un resultado de entrada de 30,6 y de salida de 30,9 obteniendo finalmente un índice de desempeño y efectividad de 8,9 correspondiente a un desempeño alto y una efectividad óptima. Estos resultados son el reflejo de la adecuada implementación del programa de estimulación temprana en el Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces” y de la imbricación como agentes estimuladores en el desarrollo psicomotor en los niños/as, a las maestras parvularias y los padres de familias. Logros que se asemejan con un estudio realizado en Perú en el año 2013 el cual evaluó la eficacia de un programa de estimulación temprana aplicada en niños/as de 0 a 3 años, enfocados a mejorar sus habilidades psicomotrices mediante la aplicación de técnicas y actividades lúdicas aplicados acorde a la edad de cada niño y donde también se integraron a los padres de familia dentro de las actividades realizadas. A través de la prueba de comparación de proporciones este programa resulto ser calificado como altamente con un gran impacto en las áreas estimuladas y potencialización del desarrollo de las habilidades y capacidades de los niños incluidos dentro de la investigación. (53).

4.2. Respuestas de las preguntas de investigación

¿Cuál es la distribución de género y edad de los niños del Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces”?

Se pudo evidenciar una clara predominancia en el género femenino con un alto porcentaje a diferencia del género masculino y en la distribución del rango de edad en meses se pudo observar que existe un grupo mayoritario de niños que se encuentran entre los 25-36 meses y el rango 13-18 meses presentó un menor número de niños/as.

¿Cuál es el desarrollo psicomotor de los niños y niñas del Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces” antes y después de la implementación de estimulación temprana”?

En la primera evaluación que se realizó en el Centro Infantil del Buen Vivir, el nivel Medio tuvo una clara predominancia sobre el nivel Alerta, en la segunda evaluación los resultados cambian, siendo el nivel Medio Alto el que predomina sobre el nivel Alto.

¿Cuáles son los resultados de la implementación de un programa de estimulación temprana?

Los resultados fueron satisfactorios después de aplicar el programa de estimulación temprana se obtuvo un índice de desempeño óptimo y un índice de efectividad alto.

4.3. Conclusiones

- En el Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces” prevalece el género femenino sobre el masculino y el rango etario entre los 25-36 meses.
- Los niveles Medio y Medio Alto del desarrollo psicomotor predominaron tanto en la primera como en la segunda evaluación mientras, que los niveles Alerta y Alto obtuvieron menor porcentaje.
- En la evaluación global del desarrollo antes de la implementación del programa de estimulación temprana en los niños/as prevaleció el nivel Medio con un mayor porcentaje y luego de la intervención temprana predominó el nivel Medio Alto.
- Luego de la implementación del programa de estimulación temprana el índice de desempeño es alto y el de efectividad es óptima en la muestra evaluada, resultados muy satisfactorios logrados gracias a este y a el apoyo de las maestras parvularias y los padres de familia.

4.4. Recomendaciones

- En los niños/as de los Centros Infantiles del Buen Vivir se debería instaurar programas de estimulación temprana que potencien su desarrollo psicomotor y que contribuyan a la estimulación que reciben por parte de los parvularios.
- Las maestras parvularias deberían ser capacitadas sobre las actividades de estimulación a realizar en los niños/a diariamente acorde a su edad, además de llevar un control de estas.
- Se debería incluir a los padres de familia en este proceso del desarrollo integral del niño aumentando su conocimiento a través de charlas acerca del desarrollo psicomotor, que persigan que estos puedan llegar a detectar signos de alerta es su desarrollo y que sean capaces además de estimular a sus hijos en los hogares.
- En cada centro debería existir un equipo multidisciplinario donde se integre un fisioterapeuta, terapeuta ocupacional y del lenguaje que evalúen periódicamente a los niños/as y garanticen la detección precoz de posibles alteraciones en el comportamiento del desarrollo psicomotor así como que participen en su estimulación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Robles-Bello A, Sánchez-Teruel. Atención Temprana Infantil en España. Papeles del Psicólogo. 2013 Mayo; 34(2).
2. Castillo Valdé L, López Betancourt M, Fernández Peña CL, Olivera Hernández MM, Castillo Silva. Resultados de la aplicación de un programa de estimulación del prelenguaje en niños con factores de riesgo perinatales. Ciencias Médicas. 2013 Noviembre; 17(6).
3. Raczynski D. Política de infancia temprana en Chile: Condicionantes del desarrollo. En foco. 2006;: p. 24.
4. Barreno Salinas , Macías Alvarado J. Estimulación temprana para potenciar la inteligencia psicomotriz: importancia y relación. Ciencia UNEMI. 2015 Septiembre; 8(15).
5. Agencia Pública de Noticias dEYS. ANDES. [Online].; 2012 [cited 2016 12 20]. Available from: <http://www.andes.info.ec/es/actualidad-sociedad/7779.html>.
6. Morejón K. El ciudadano. [Online].; 2015 [cited 2016 12 2]. Available from: <http://www.elciudadano.gob.ec/centros-infantiles-del-buen-vivir-cumplen-con-estandares-de-calidad/>.
7. Vivir DNdB. Servicios Centros Infantiles del Buen Vivir. [Online].; 2013 [cited 2016 12 2]. Available from: <http://www.xforodesarrollosocial.com/descargas/MODE/Servicios%20Centros%20Infantiles%20del%20Buen%20Vivir%20CIBV.pdf>.
8. Simbaña M. Atom. [Online].; 2012 [cited 2016 Julio 4]. Available from: <http://cibvmies.blogspot.com/>.
9. Gutiez Cueva P, Ruiz Veerman E. Orígenes y Evolución de la Atención Temprana. Una perspectiva Histórica de la Génesis de la Atención Temprana. Psicología Educativa. 2012 Diciembre; 18(2).
10. Regidor R. Las capacidades del niño Guía de estimulación temprana de 0 a 8 años. Segunda ed. Regidor R, editor. Madrid: Palabra; 2005.

11. PERÚ A. Guía de Estimulación Temprana Temprana para el Facilitador. Biblioteca Nacional del Perú. 2009 Agosto; I.
12. Ordóñez Legarda MdC, Tinajero Miketta A. Principios de la Estimulación Temprana. Primera ed. Díaz-Corralejo A, López Divasson MÁ, Serrano Gallego G, Játiva N, editors. Madrid: Cultural; 2005.
13. Amado I. Bebés y más. [Online].; 2011 [cited 2017 Enero 17. Available from: <https://www.bebesymas.com/desarrollo/libros-estimulacion-temprana-inteligencia-emocional-y-cognitiva>.
14. Mercado Garcés L, Soncco Sucapuca M, Mantilla Sagástegui J. Guía de Estimulación Temprana. ADRA Perú. 2009 Agosto; I.
15. Magos A. Rehabilita-T Neurodesarrollo y Fisioterapia. [Online].; 2015 [cited 2017 Febrero 20. Available from: <https://rehabilitat.wordpress.com/tag/estimulacion-temprana/>.
16. Subsecretaría de Servicios E. Manual de Estimulación Temprana. 1999..
17. Ried B. Principios Metodológicos básicos para la práctica de ejercicios con niños pequeños. In Cubí M, editor. Juegos y Ejercicios para estimular la Psicomotricidad. Barcelona: Paidós; 2002. p. 15-18.
18. Delgado Mayorga V, Contreras Meneses S. Definición Desarrollo Psicomotor-Maduración. In Castro CB, editor. Desarrollo Psicomotor Primeros Años. Santiago: Mediterráneo; 2015. p. 16-17.
19. Cobos Álvarez P. Desarrollo Psicomotor. In Tena JILd, editor. El desarrollo psicomotor y sus alteraciones. Madrid: Pirámide; 2007. p. 19-20.
20. Pérez Cameselle R, Ideaspropias. Psicomotricidad Desarrollo Psicomotor en la Infancia. Primera ed. Netbiblo , editor. España: Ideaspropias; 2004.
21. Zapata O. La psicomotricidad y el Niño: etapa maternal y preescolar. Séptima ed. Anaya PM, editor. México: Trillas; 2002.
22. Zamudio AL, Gasca González CJ, Herrera Guzmán I. Alteraciones psicomotrices en niños de tres a seis años de edad diagnosticados con desnutrición. Vertientes. 2014 octubre; 17(2).

23. Berruezo PP. El contenido de la psicomotricidad. In Dávila My, editor. Psicomotricidad: prácticas y conceptos. Madrid: Bottini; 2000. p. 10-12.
24. Cañizares Márquez JM, Carbonero Celis C. Enciclopedia de Educación Física en la edad Escolar. Segunda ed. Sevilla: Wanceulen; 2016.
25. Justo Martínez E. Desarrollo psicomotor en educación infantil. Bases para la intervención en psicomotricidad. Segunda ed. Almería EUd, editor. Almería: Universidad de Almería; 2014.
26. Ardanaz García T. “La Psicomotricidad en la Educación Infantil”. Innovación y Experiencias Educativas. 2009 Marzo;(16).
27. Guzmán Escobar M. APOCLAM. [Online].; 2012 [cited 2017 Enero 10. Available from: www.familia.apoclam.org.
28. Ainhoa Iceta MY. Desarrollo psicomotor del niño y su valoración en atención primaria. ANALES. 2002; 25(2).
29. Jiménez S, Segura M, Eslava J, Mejía L. RedPaPaz. [Online].; 2014 [cited 2016 Enero 5. Available from: http://www.redpapaz.org/juntosaprendamos/index.php?option=com_content&view=article&id=80&Itemid=91.
30. Neuroplasticidad:. Neuroplasticidad:aspectos bioquímicos y neurofisiológicos. CES Medicina. 2014 Octubre; 28(I).
31. Cristóbal Mechó C, Giné Giné C, Mas Mestre JM, Pegenaute Lebrero F. La Atención Temprana Poch Masfarré S, editor. Barcelona: Editorial UOC; 2015.
32. Sibaja Molina J, Sánchez Pacheco T, Rojas Carvajal M, Fornaguera Trías J. De la neuroplasticidad a las propuestas aplicadas: estimulación temprana y su implementación en Costa Rica. Revista Costarricense de Psicología. 2016 Diciembre; 35(2).
33. Shumway-Cook A, H. Woollacott. Control Motor Teoría y Aplicaciones Teóricas B JP, editor. Baltimore: Williams & Wilkins; 1995.
34. Cano de la Cuerda R, Molero Sanchez A, Carratalá Tejada M, Molina Rueda F, Torricelli D. Teorias y modelos de control y aprendize motor. Aplicaciones clínicas en neurorrehabilitación. Elseiver. 2015 Diciembre.

35. Hernández López LP. Desarrollo cognitivo y motor. Primera ed. Raso MJL, editor. Madrid: Paraninfo; 2011.
36. Schonhaut B, Armijo R. Aplicabilidad del Ages & Stages Questionnaires para el tamizaje del desarrollo psicomotor. Revista Chilena de Pediatría. 2014 Febrero; I(85).
37. Ortiz Pinilla N. Escala Abreviada de Desarrollo. Unicef. 1999 Noviembre.
38. Asamblea N. Constitución Política del Ecuador. 2008..
39. Secretaría Nacional de Planificación yD. Plan Nacional del Buen Vivir. 2013..
40. Nacional C. Código Orgánico de la Niñez y la Adolescencia. 2014..
41. Veiga de Cabo J, Zimmermann Verdejo M, Fuente Edl. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Medicina y Seguridad del Trabajo. 2008 Marzo; 54(210).
42. Yépez MAP. Metodología para el trabajo de Grado. Tercera ed. R RG, editor. Ibarra: NINA Comunicaciones; 2006.
43. Torres CAB. Metodología de la Investigación. Tercera ed. Palma OF, editor. Colombia: Pearson; 2010.
44. R JLB. Gestipolis. [Online].; 2010 [cited 2017 05 30. Available from: <https://www.gestipolis.com/como-evaluar-efectividad-entrenamiento-basado-escala-kirkpatrick/>.
45. Unidas FdIN. Ejercicios de Estimulación Temprana. Guía. México : UNICEF, Dirección General del Programa Oportunidades; 2011.
46. INEC. Ecuador en Cifras Fascículo Provincial Imabura. [Online].; 2010 [cited 2017 Abril 20. Available from: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/imbabura.pdf>.
47. Manrique JPH. 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. Tesis. Ibarra: Universidad Técnica del Norte, Ciencias Médicas; 2016.
48. Angulo Díaz P. Evaluación de efectividad de un programa de Estimulación

- Temprana realizado a niños y niñas de la ciudad de Temuco. Tesis. Temuco: Universidad de Chile, Departamento Psicología; 2014.
49. Toasa Cobo E. "La importancia de la Estimulación Temprana en el desarrollo psicomotriz de los niños y niñas de 0 a 5 años que acuden a la consulta pediátrica en el Hospital General Puyo". Tesis. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad Ciencias de la Salud; 2015.
 50. Gastiaburú Farfán GM. Programa "Juego, Coopero y Aprendo" para el desarrollo para el desarrollo psicomotor de niños de 3 años de una I.E. del Callao. Tesis. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola, Facultad de Educación; 2012.
 51. Blanco Vega MdJ, Arias Castilla CA. Efecto de un programa de Estimulación Temprana sobre el desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 3 años y sobre los conocimientos y habilidades de los docentes como promotoras del desarrollo psicomotor. Tesis. Bogotá: Universidad Iberoamericana, Facultad de Educación, Ciencias Humanas y Sociales; 2015.
 52. Charaja Zapana E, Coaquira Tintaya DT. Estimulación Temprana y su efectividad en el desarrollo psicomotor de niñas y niños de 7 a 12 meses, Centro de Salud Chucuito. Tesis. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Enfermería; 2014.
 53. Flores Aguilar JM. Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años. Revista "Ciencia y Tecnología". 2013 Diciembre; IX(14).

ANEXOS

ANEXO 1. Escala abreviada de desarrollo del Dr. Nelson Ortiz (Ministerio de Salud – Nelson Ortiz – Noviembre 1999).

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 FINO 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 índice.						
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 empuja 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				
	28	Tres o más pasos en un pie.						28	Agrupar color y forma.				
	27	Hace rebotar y agarra la pelota.						27	Dibuja escalera imita.				
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				Rango edad	ITEM	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.				
2	2	Dos sonidos guturales diferentes.					2	2	Sonríe al acariciarlo.				
3	3	Balucea con las personas.					3	3	Se voltea cuando se le habla.				
4	4	4 o más sonidos diferentes.					4	4	Coge manos del examinador.				
5	5	Ríe a "carcajadas".					5	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.				
8	8	Hace sonar la campana.					8	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.				
11	11	Llama a la madre o acompañante.					11	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.				
14	14	Combina dos palabras.					14	14	Señala dos partes del cuerpo.				
15	15	Reconoce seis objetos.					15	15	Avisa higiene personal.				
16	16	Nombra cinco objetos.					16	16	Señala 5 partes del cuerpo.				
17	17	Usa frases de tres palabras.					17	17	Trata de contar experiencias.				
18	18	Más de 20 palabras claras.					18	18	Control diurno de la orina.				
19	19	Dice su nombre completo.					19	19	Diferencia niño-niña.				
20	20	Conoce alto-bajo, grande-pequeño.					20	20	Dice nombre papá y mamá.				
21	21	Usa oraciones completas.					21	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	Define por uso dncio objetos. Repite tres digitos.					37 a 48	22 23	Puede deaestirae solo.				
	24		Describe bien el dibujo.								48 24	Comparte juego con dtros niños. Tiene amigo especial.	
	25	Cuenta dedoa de las manos.						49 a 60	25 26 27	Puede vestirse y deaestirae solo. Sabe cuántos años tiene. Organiza juegos.			
26	Distingue adelante-atrás, arriba-abajo.					60 27	Nombra 4-5 colores						
27											61 a 72	28 29 30	Hce "mandadoa". Conoce nombre vereda-barrio o pueblo de residencia. Comenta vida familiar.
28	Expresa opiniones.					72 30	Conoce izquierda y derecha. Conoce días de la semana.						
29													

ANEXO 2. Guía de Estimulación Temprana de la UNICEF

The cover features a blue background with the UNICEF logo in the top right corner. A horizontal strip of five photographs shows children and adults engaged in various activities. Below this strip is a yellow banner with the title 'Ejercicios de Estimulación Temprana'. A second strip of five photographs shows children playing with toys and balloons. At the bottom, there is a grey bar with logos for 'Viva Mejor', 'Oportunidades', 'Salud Seguro Popular', 'SALUD', 'GOBIERNO FEDERAL', and the Mexican national emblem. The website address 'www.desarrolloinfantiltemprano.mx' is centered above the grey bar.

unicef

Ejercicios de Estimulación Temprana

www.desarrolloinfantiltemprano.mx

Viva Mejor

Oportunidades

Salud Seguro Popular

SALUD

GOBIERNO FEDERAL

"Aquí pega
la foto de
tu hijo(a)"

	Al nacer	1 año	2 años	3 años	4 años	5 años
Peso:						
Medida:						
Mi nombre es: Mi fecha de nacimiento es: Mi papá se llama: Mi mamá se llama: Mis hermanos (as) se llaman:						

MENSAJE INICIAL

La estimulación temprana ayuda a fortalecer el cuerpo y a desarrollar las emociones y la inteligencia de tu hijo o hija. Integra estas actividades a su juego diario. Abázale, felicitale, sonríele, háblale y dile lo mucho que lo quieres, así, contribuirás a su desarrollo pleno y al cuidado de su salud.

ÁREAS DEL DESARROLLO

Motor Grueso: son los grandes movimientos del cuerpo, piernas y brazos.

Motor fino: son los movimientos finos y precisos de las manos y dedos.

Lenguaje: es la capacidad de comunicarse y hablar.

Socio-afectivo: es la capacidad de relacionarse con los demás y expresar sentimientos y emociones.

SUGERENCIAS PARA LA 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.
- Acompaña las actividades con música, canciones, rimas y juegos.
- El momento ideal para estimularlos es cuando están despiertos y tranquilos.
- Deja pasar 30 minutos después de alimentarlo.
- 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.



Oportunidades



SALUD

GOBIERNO
FEDERAL

"Aquí pega la foto de tu hijo(a)"

0 a 3 Meses



MOTOR FINO

- 1 Para evitar que tenga las manos cerradas mucho tiempo, frótalas con tus dedos desde el dedo meñique hasta la muñeca.
- 2 Con el pulgar y el índice toma uno por uno los dedos del bebé desde su base y deslízalos hasta la punta, dándole un jaloncito suave al final.
- 3 Para ayudarlo a abrir sus manos, frota con una brocha o toalla la base de la mano hacia afuera extendiendo su dedo pulgar.
- 4 Si abre bien la mano pero no puede sostener un objeto, ayúdalo doblando sus dedos alrededor de éste.
- 5 Coloca una sonaja en su mano y ayúdalo a agitarla varias veces para que trate de imitar el movimiento. Cuida que no se golpee.
- 6 Acostúmbralo a estar boca abajo algunos minutos para que rasgue o aañe las cobijas.
- 7 Recorre el cuerpo de tu bebé con una toalla, preferentemente sin ropa, friccionando ligeramente y nombrando cada parte de su cuerpo. Haz lo mismo con una brocha o algodón, procurando hacerle cosquillas.
- 8 Ejercicios para estimular la sensibilidad del rostro:
 - 8a Pon tus pulgares en el centro de la frente del bebé y deslízalos simultáneamente hacia los lados.
 - 8b Haz lo mismo en sus mejillas, colocando tus dedos a los lados de la nariz. Para estimular los labios, haz el mismo movimiento, como si marcaras los bigotes.



Mientras interactúas y alimentas a tu bebé, especialmente en los primeros meses, míralo a los ojos, abrázalo, acarícialo y háblale.

VISIÓN Y AUDICIÓN

- 1 Míralo a la cara con ternura y procura atraer su mirada. Platícale y trata de que te identifique como la fuente del sonido.
- 2 Para estimular sus reacciones ante la luz, llévalo a lugares con diferente iluminación. También puedes prender y apagar una lámpara evitando lastimar sus ojos.
- 3 Acústale boca arriba sobre una superficie dura y segura.
 - 3a Párate frente a tu bebé y lláma su atención con un objeto de color brillante (de preferencia rojo, blanco o negro). Haz sonidos graciosos o alegres para atraer su mirada.
 - 3b Mueve el objeto despacio hacia la derecha y hacia la izquierda, para que lo siga con la vista. Si no puede hacerlo, ayúdalo moviendo suavemente su cabeza.
- 4 Haz sonar objetos cerca de sus oídos (campanitas, cascabeles, sonajas, etc.).
- 5 Siempre llámalo por su nombre.



LENGUAJE

- 1 Imita todas las sonidas que haga con un tono suave para animarlo a seguir haciéndolos.
- 2 Observa la expresión de su cara y comunícale tus sentimientos de amor. Sonríe y háblale mientras le atiendes y satisfaces sus necesidades. Aprende a distinguir sus diferentes formas de llanto.
- 3 Cárgale junto a tu pecho y cántale.



SOCIAL

- 1 Durante esta etapa, los bebés responden particularmente a los tonos de la voz. Usa tonos dulces y afectuosos.
- 2 Procura acariciarlo, anularle y sonreírle lo más posible. Llámale por su nombre en cada una de las actividades que realicen. Integra al resto de la familia en su cuidado.
- 3 Dale mucho cariño mediante besos y masajes suaves.



Oportunidades



SALUD

GOBIERNO FEDERAL

"Aquí pega la foto de tu hijo(a)"

4 a 6 Meses



MOTOR GRUESO

- 1 Acuestre boca abajo, apoyado(a) en sus antebrazos, sobre una superficie dura. Coloque detrás de él/ella y llame su atención con un juguete; intente que que hasta quedar boca arriba.
- 2 Colócale a gatas y coloca debajo una toalla o colcha enrollada. Muéstrale un juguete para que intente tomarlo hasta que se apoye en una sola mano.
- 3 Pánelo boca abajo y coloca un juguete un poco adelante. Apoya la palma de tu mano en la planta de su pie y empujalo suavemente para ayudarlo a arrastrarse hacia el juguete. Haz lo mismo con el otro pie.
- 4 Acuestre boca arriba y ayúdalo a que se siente, jalándole suavemente las manos.
- 5 Siéntalo con la ayuda de varios cojines para evitar que se vaya de lado.
- 6 Al cambiarle el pañal, frota sus pies uno contra el otro y juega con sus manos ayudándole a aplaudir y a tocarse la cara. Lleve sus manos hacia su boca y sus ojos para que los vea.
- 7 Lleve una de sus piernas hacia su estómago y sosténela con tu mano presionando el pie. Haz esto con los dos pies y manos.
- 8 Siéntalo para que pueda alimentarse, plasticarlo y vestirlo, con el apoyo necesario para que utilice sus músculos y pueda mantenerse derecho(a).
- 9 Si ya empieza a arrastrarse por sí solo(a), enséñale a usar las manos para detenerse y apoyarse en el piso.
- 10 Cuando esté sentado(a), con o sin apoyo, balanceéle hacia los lados, tomándole de los hombros para tener mejor equilibrio. Haz el mismo ejercicio hacia atrás y hacia adelante.



MOTOR FINO

- 1 Coloca en su mano una sonaja u otro objeto pequeño que haga ruido; ayúdalo a sacudirlo.
- 2 Cerca de sus manos mueve un juguete para atraer su atención y animarlo a tomarlo. Puedes llevar sus manos hacia el juguete. Ayúdalo hasta que lo alcance por sí mismo(a).
- 3 Una vez con el juguete en sus manos, deja que lo examine y juegue con él; permítelo que se lo lleve a la boca (siempre y cuando esté limpio).
- 4 Cuelga objetos de colores llamativos a su alcance (sonajas, móviles, aros con cascabeles).
- 5 Toma su mano y toca y nombra diferentes partes de su cuerpo ("pie", "boca", "nariz").
- 6 Ayúdalo a aplaudir frente a su cara.
- 7 Coloca en su mano objetos de diferentes consistencias (una esponja, una cuchara, papel, etc.) y estímulo a tocarlos. Al hacerlo háblale (pregúntale cuál le gusta más, explícale qué es cada cosa, etc.)



LENGUAJE

- 1 Cada vez que balbucee o grite, imítalo y juega con él/ella. Responder a sus llamados lo motiva a comunicarse.
- 2 Es importante hablarle y sonarle continuamente, no solo al alimentarlo o vestirlo.
- 3 Llámale por su nombre en un tono cariñoso.

Los niños y las niñas aprenden a comportarse imitando a las personas más cercanas a ellos(as). ¡Bríndales lo mejor de ti!



SOCIAL

- 1 Siempre premia el esfuerzo de tu bebé con una sonrisa, una caricia, una palabra de cariño.
- 2 Cuando platiques con él o ella, hazlo de frente para que pueda ver tu cara.
- 3 Colócale frente a un espejo y di: "Aquí está (decir su nombre), este eres tú".
- 4 Tapa su cara con un trozo de tela y espera a que se lo quite, luego, tapa la tuya y animalo a que te la quite.
- 5 Acostumbra a tu bebé a estar con otras personas, a que jueguen con él o ella.
- 6 Haz reír a tu bebé, celebra su risa y disfruta con toda la familia su alegría.



Oportunidades



SALUD

GOBIERNO FEDERAL

"Aquí pega la foto de tu hijo(a)"

7 a 9 Meses



MOTOR GRUESO

- 1 Siéntale en el suelo con las piernas y los brazos extendidos, sin que apoye las manos en el piso. Empújale ligeramente por los hombros hacia los lados, tratando de que use sus manos para no caerse.
- 2 Pon a tu bebé a gatas. Puedes ayudarlo a separar el abdomen del piso con una almohada, una toalla o un trapo enrollado. Llama su atención para que se desplace en esa posición hacia ti.
- 3 Si aún no gataea, acuéstale en el suelo, boca abajo, y pon un rebazo ancho debajo de su pecho y vientre. Levántale para que apoye sus manos y rodillas y se acostumbre a gatear.
- 4 Siéntale en el suelo, muéstrale un juguete y trata de que vaya hacia ti gateando.
- 5 Mientras está a gatas, muéstrale un juguete y trata de que lo coja, para que se apoye con una mano.



MOTOR FINO

- 1 Procura que utilice sus manos y que las junte. Cuando juegue, dale un cubo o cuchara en cada mano y animalo para que golpee uno contra otro.
- 2 Proporcióname juguetes de diferentes tamaños para que los manipule libremente.
- 3 Anima a tu bebé a coger juguetes pequeños con los dedos índice y pulgar.
- 4 Deja que coma solo(a) algunos alimentos como cereales y galletas. Evita los alimentos duros, como zanahoria cruda, cacahuates, dulces, etc.
- 5 Déjale beber un poco de agua por sí mismo(a), dásela en una taza pequeña.
- 6 Motivale a pasar los objetos de una mano a otra.
- 7 Avientale una pelota grande y haz que la aviente con sus manos.



LENGUAJE

- 1 Sácale de la casa para que escuche diferentes sonidos. Muéstrale lo que produce el sonido.
- 2 Llámale siempre por su nombre. Platica con él o ella, utiliza frases completas e inclúyelo en las conversaciones de la familia, como si ya hablara. Enfatiza los tonos de pregunta, sorpresa o afirmación para que logre diferenciarlos. Cántale canciones y cuéntale historias.
- 3 A la hora de comer, menciona los nombres de los alimentos, para que los vaya identificando.
- 4 Cuando esté comiendo, pregúntale si quiere más y si responde, sonríe y dáselo.
- 5 Estimula sus primeras palabras y fétégelas.

SOCIAL

- 1 Utilizando una tela o periódico, cubre tu cara y descúbrete diciendo: ¡ya estoy aquí! Anímale a imitarte.
- 2 Siéntate frente a tu bebé y coloca un juguete debajo de una cobija o pedazo de tela. Anímale a encontrarlo levantando la cobija o tela.
- 3 Enséñale a decir adiós con la mano.
- 4 Pídele que haga cosas sencillas como darte la sonaja, o la taza; cuando te las dé, agrádecetele.



Tu hijo(a) aprenderá mejor con amor, atención, protección, una buena nutrición y una atención en salud adecuada.



Oportunidades



SALUD

GOBIERNO FEDERAL

"Aquí pega la foto de tu hijo(a)"

10 meses a 1 año

unicef 

MOTOR GRUESO

- 1 Cuando tu bebé empiece a gatear, sujétale de las caderas y separa sus pies para que esté bien apoyado(a).
- 2 Enséñale a ponerse de pie, primero ponte de rodillas y permítele agarrarse de ti o de algún soporte. Después, ayúdalo a adelantar y apoyar un pie y luego el otro.
- 3 Enséñale a sentarse. Pon un mueble para que pueda detenerse y frente a tu bebé coloca un juguete en el suelo. Ayúdalo a ponerse de cuclillas.
- 4 Ayúdalo a dar sus primeros pasos. Sujétale con las dos manos, luego con una sola y pídele que camine.
- 5 Ponlo de pie y animale a caminar. Pon un juguete a cierta distancia para que vaya hacia éste. Premia su esfuerzo.



MOTOR FINO

- 1 Déja que tome una cucharita de plástico y muéstrale como llevársela a la boca; felicítale cuando logre introducir los alimentos en su boca.
- 2 Enséñale a meter y sacar objetos en una cubeta o en un bote de boca ancha.
- 3 Estimúle para que introduzca semillas o cereales en un frasco de boca pequeña. Vigila que no las trague.
- 4 Déjalo jugar con plastilina o masa de harina.
- 5 Dale hojas de papel para que las pueda romper y arrugar.



LENGUAJE

- 1 Practica con tu bebé palabras como "ten" y "dame" para que comprenda instrucciones sencillas.
- 2 Enséñale a soplar haciendo burbujas de jabón y ruido con un silbato.
- 3 Cuando lo vistas o lo bañes, enséñale los nombres de las partes del cuerpo.
- 4 Enséñale a contestar preguntas simples.
- 5 Juega a hacer sonidos de animales conocidos; animale a imitarlos.
- 6 Háblale claramente. No modifiques las palabras ni uses diminutivos. Usa frases completas e inclúyete en las conversaciones de la familia, como si ya hablara.

SOCIAL

- 1 Llévale a jugar con otros niños y niñas, de preferencia de su edad.
- 2 Ayúdalo a integrarse a actividades con otros niños y niñas. Explicale las reglas para lograr relaciones positivas con los demás.
- 3 Créale buenos hábitos como lavarse las manos, guardar sus juguetes en su lugar, etc. Animale a comer y beber con cucharas, vasos, tazas, platos.

Cada niño tiene su propio ritmo para desarrollarse; no te preocupes si no es igual al de otros de su edad. Visita tu centro de salud para que te orienten sobre su desarrollo.



Oportunidades



SALUD

GOBIERNO FEDERAL

"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 Estimúlele para que aprenda a subirse a los muebles, cuidando que no se lastime.
- 6 Si es posible, enséñale a subir escaleras. Ayúdale 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 Invénten 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.



MOTOR FINO

- 1 Dale una hoja de papel y colores. Deja que raye libremente. Después pregúntale le 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 botes 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 Lévele de paso 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 siéntale en la bañicina cuando piensas que lo necesita. No le presiones a hacerlo y evita mantenerlo sentado(a) más de cinco minutos. Platiquen mientras está sentado(a).
- 3 Permite 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 Permite 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



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 u 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, preguntale y conversen sobre su dibujo.
- 4 Practiquen abrir puertas con manija.
- 5 Dale frutas y dulces para que los pele o desmenuzca.
- 6 Jueguen a clasificar 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 Léelo 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.
- 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. Vístete con ropa fácil de usar.
- 3 Fomenta hábitos de limpieza.
- 4 Enséñale tareas sencillas, tales como regar plantas, bañar, recoger sus juguetes y ponerlos en su lugar.
- 5 Ayúdale 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



MOTOR GRUESO

- 1 Párate frente a él o ella y camina de puntas. Pídele que te imite.
- 2 Juega a lanzar y cazar la pelota. Bótenla 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, anímalos 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 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?).
- 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 una 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 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, mejor 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, anímalo 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

"Aquí pega la foto de tu hijo(a)"

4 a 5 años

unicef 



MOTOR GRUESO

- 1 Anímale a caminar, correr o saltar en un pie. Inventa juegos con este fin.
- 2 Enséñale a hacer maromas.
- 3 Dibuja una raya larga en el suelo y pídele que camine sobre ella.
- 4 Pídele que camine sin zapatos: sobre las puntas de los pies y sobre los talones.
- 5 Pongan música para bailar juntos, con canciones con las que pueda coordinar los movimientos de su cuerpo con lo que dice la letra.



MOTOR FINO

- 1 Continúa animándole a dibujar, recortar imágenes y hacer historias, para crear sus cuentos.
- 2 Pídele que vacíe agua de un vaso a otro sin derramarla.
- 3 Ofrecele la oportunidad de jugar con arena y/o agua con pallas pequeñas, cucharas o vasos para que juegue y las use libremente.
- 4 Dale masa de colores, plastilina o barro para que la amase y haga figuras.
- 5 Mezcla semillas de varios tipos y pídele que las separe utilizando sus dedos índice y pulgar.
- 6 Proporcióname palitos y cubos, anímale a construir cosas. Que te platique sobre lo que hace; hazle preguntas que le ayuden a tomar decisiones y a reflexionar (p. ej. ¿por qué crees que se cae?, ¿por qué crees que se mantiene fijo?).



LENGUAJE

- 1 Incorpora los números a los juegos (p. ej., contando los juguetes o las cosas que guarda).
- 2 Ayúdalo a diferenciar entre izquierda y derecha. Pueden colocar un listón de color en la mano derecha. Inventen juegos usando las palabras izquierda, derecha, arriba y abajo.
- 3 Léele y estimúle para que elabore o te platique sus propios cuentos.
- 4 Enséñale adivinanzas sencillas.
- 5 Mientras juegan, anímalo a clasificar objetos y animales según sus diferentes características (tamaño, color y forma).
- 6 Pregúntale diario cómo le va en la escuela, invítalo a dialogar sobre sus clases, compañeros, maestras, sus juegos. También cuéntale sobre qué haces mientras él o ella está en la escuela.



SOCIAL

- 1 Anímalo a jugar con otros niños y niñas y que ellos inventen sus propios juegos. Si hay conflictos, habla con ellos y haz preguntas que les ayuden a resolverlos de manera pacífica. Platícale sobre la importancia de las reglas.
- 2 No lo amenaces con cosas que podrían atemorizarlo.
- 3 Dile lo que te gusta de él/ella. Felicitalo cuando haga algo bien.
- 4 Enséñale a decir su nombre completo, su edad y el nombre de sus padres.
- 5 Asegúrate de que él/ella esté contento (a) en la escuela, platíca con sus maestras sobre su comportamiento y desempeño. Pregúntale cómo puedes ayudar a mejorar su desempeño.



Asistir a la escuela en el momento oportuno es la mejor manera de continuar con el desarrollo de tu hijo.



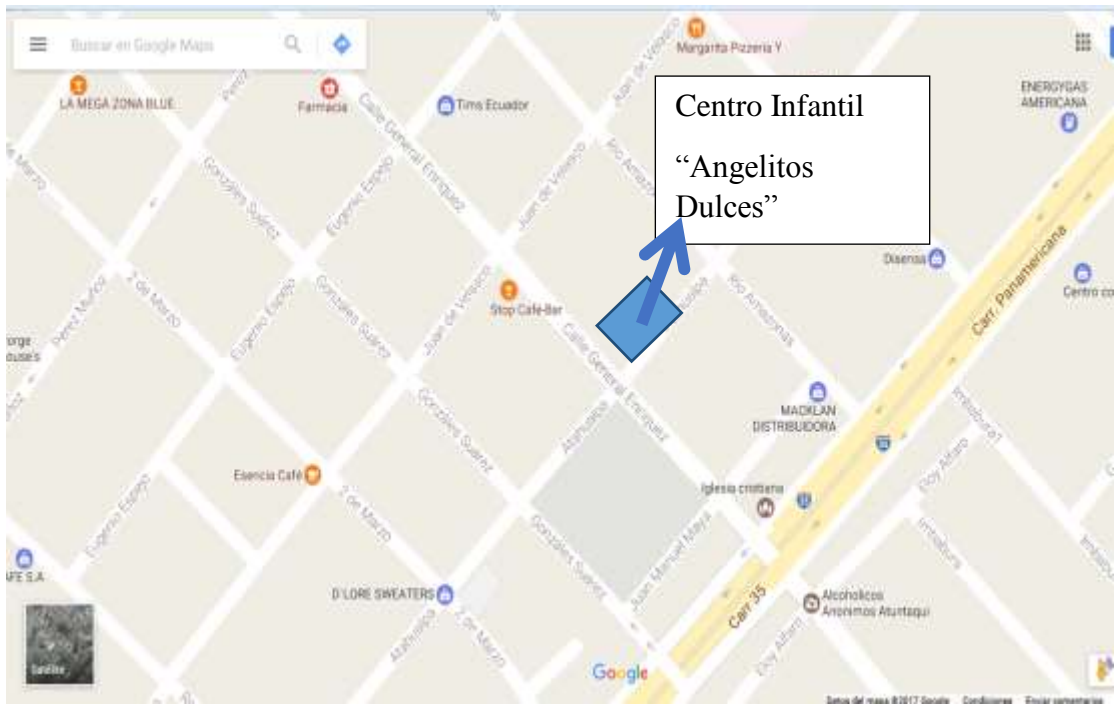
Oportunidades



SALUD

GOBIERNO FEDERAL



ANEXO 3. Ubicación del Centro Infantil del Buen Vivir “Angelitos Dulces” de la ciudad de Atuntaqui, calles General Enríquez y Atahualpa.



Fuente: <https://www.google.com.es/maps/>.

Responsable: Diana Maigua.

ANEXO 4. Aprobación por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social (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.

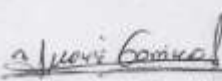
Comedidamente solicito a usted autorizar el ingreso a las y los estudiantes de octavo semestre de la carrera de Terapia Física Médica a los CIBV de la Provincia de Imbabura, para realizar la implementación de un Programa de Estimulación Temprana.

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-Ambel R.


Fecha: 01 NOV 2016
Firma: 

ANEXO 5. Consentimiento informado.



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

Título de la investigación:

IMPLEMENTACION DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACION TEMPRANA PARA EL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR "ANGELITOS DULCES" DEL CANTÓN ANTONIO ANTE DE LA PROVINCIA DE IMBABURA.

Nombre del Investigador: Diana Mireya Maigua.

Yo, _____, con número de Cédula _____ Representante del niño _____ ejerciendo mi libre poder de elección y mi voluntad 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 6: Fotografías.

Fotografía 1: Evaluación Inicial



Fotografía 2: Charla con los padres de familia y entrega del folleto acerca de la estimulación temprana





Fotografía 4: Estimulación del área Personal-Social



Fotografía 5: Motricidad Fina



Fotografía 6: Motricidad Gruesa



Fotografía 7: Audición y lenguaje



Fotografía 8: Evaluación Final



Fotografía 9: Programa final



SUMMARY

The early stimulation application in children is important, since biological characteristics are presented in the first years of life, it is optimal to implement stimulation programs aimed to boost their psychomotor development and develop the skills that they must achieve according to their age. The objective of this research was to apply an early stimulation program for children aged 0 to 3 years old who attend the "Centro Infantil del Buen Vivir Angelitos Dulces" from Atuntaqui city, Imbabura province, for which the UNICEF early stimulation program was used. It was a quasi-experimental and cross-sectional study, applied in a sample of 38 children, Nelson Ortiz Abbreviated Scale and the Kirkpatrick method to evaluate psychomotor development were used to determine performance and effectiveness indices. The obtained information was processed through Excel program, where it was concluded that the female gender was the predominant, the Medium psychomotor development level prevailed in the overall evaluation before to apply the stimulation program and the High Medium level after the intervention. The performance index was high and optimum effectiveness, reflecting the benefits of the program in the integral development of infants.

Keywords: early, stimulation, programs, psychomotor, development; abbreviated, scale.

