



UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

III SEMINARIO DE GRADUACIÓN

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“LA IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA MOTRIZ
FINA DE LOS NIÑOS/AS DE 0 A 24 MESES EN EL CENTRO DE DESARROLLO
INFANTIL “PEQUEÑOS TRAVIESOS” DE LA CIUDAD DE LATACUNGA”**

**Requisito previo para optar por el título de Licenciado en Estimulación
Temprana**

AUTORA: Simon Gordillo, Andrea Paola

TUTORA: Lic. Zurita Álava, Susana Patricia

Ambato – Ecuador

Abril,2013

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutora del Trabajo de Investigación sobre el tema:

“LA IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA MOTRIZ FINA DE LOS NIÑOS/AS DE 0 A 24 MESES EN EL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL “PEQUEÑOS TRAVIESOS” DE LA CIUDAD DE LATACUNGA” de Andrea Paola Simon Gordillo, estudiante de la Carrera de Estimulación Temprana, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Marzo del 2013

LA TUTORA

.....
Lcda. Susana Patricia Zurita Álava

AUTORIA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación **“LA IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA MOTRIZ FINA DE LOS NIÑOS/AS DE 0 A 24 MESES EN EL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL “PEQUEÑOS TRAVIESOS” DE LA CIUDAD DE LATACUNGA”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona como autor de este trabajo de grado.

Ambato, Marzo del 2013

AUTORA

.....
Andrea Paola Simon Gordillo

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y proceso de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis con fines de difusión pública; además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, Marzo del 2013

LA AUTORA

.....

Andrea Paola Simon Gordillo

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal de Examinador, aprueban el informe de investigación sobre el tema **“LA IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA MOTRIZ FINA DE LOS NIÑOS/AS DE 0 A 24 MESES EN EL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL “PEQUEÑOS TRAVIESOS” DE LA CIUDAD DE LATACUNGA**”, de Andrea Paola Simon Gordillo , estudiante de la Carrera de Estimulación Temprana.

Ambato, Abril del 2013

Para constar firman

Firma

Firma

Firma

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

**“LA IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA MOTRIZ
FINA DE LOS NIÑOS/AS DE 0 A 24 MESES EN EL CENTRO DE DESARROLLO
INFANTIL “PEQUEÑOS TRAVIESOS” DE LA CIUDAD DE LATACUNGA”**

AUTOR: Andrea Paola, Simon Gordillo

TUTORA: Lic. Zurita Álava, Susana Patricia

AÑO: Marzo del 2013

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo está hecho con las miras de profundizar los conocimientos prácticos y científicos aplicables al CDI “PEQUEÑOS TRAVIESOS” en la que existe un porcentaje alto de dificultades en el campo del desarrollo de motricidad fina en los niños y niñas de dicha institución. Por lo cual hemos creído importante profundizar el tema al realizar el proyecto para ayudar de mejor forma en el desarrollo integral de los mismos. El proyecto está contemplado a conseguir que los profesionales y padres de familia conozcan sobre la importancia de la Estimulación Temprana en los niños-as de 0 a 24 meses. La investigación en todos sus enfoques pretende ampliar y ejecutar cambios reales fomentando el empleo de ejercicios de Estimulación Temprana que ayuden a desarrollar de mejor forma la motricidad fina. Es vital concienciar a padres de familia que asisten a la institución, sobre la importancia de desarrollar una nueva competencia en las destrezas de la motricidad fina en los niños-as en sus primeros años de vida. Con todos estos planteamientos de cambios y competencias, los niños-as aprenderán a tener un mejor, desarrollo integral. La ejecución de este estudio servirá de gran ayuda para que los padres de

familia ayuden de mejor forma a sus hijos desde edades temprana., es importante nombrar que las técnicas de motricidad fina, consisten en estimular adecuadamente a los niños y niñas para favorecer de mejor manera el desarrollo neurológico.

PALABRAS CLAVES

TECNICAS MOTRICIDAD DESARROLLO EJERCICIO NEUROLÓGICO

**TECHNICAL UNIVERSITY AMBATO
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
EARLY CAREER OF STIMULATION**

**"THE IMPORTANCE OF EARLY STIMULATION IN THE AREA
CHILDREN DRIVE FINE / AS 0 TO 24 MONTHS IN CHILD
DEVELOPMENT CENTER" NAUGHTY LITTLE "LATACUNGA CITY"**

AUTHOR: Andrea Paola, Simon Gordillo

GUARDIAN: Mr. Zurita Alava, Susana Patricia

YEAR: March 2013

EXECUTIVE SUMMARY

This work is done with a view to deepen the practical and scientific knowledge applicable to CDI "NAUGHTY LITTLE" in which there is a high percentage of problems in the field of fine motor development in children of that institution. We have therefore thought it important to examine the subject to make the project a better way to help in the overall development thereof. The project is contemplated to get professionals and parents to learn about the importance of early stimulation in children-as of 0-24 months. Research in all its approaches aims to expand and implement real changes promote the use of early stimulation exercises to help better develop fine motor skills. It is vital to educate parents who attend the institution, on the importance of developing a new competition in the fine motor skills in children-as in their first years of life. With all these changes approaches and competencies, children-as learn to have a better development. The execution of this study will be helpful for parents to better help their children at early ages., It is important to name the fine motor skills consist appropriately encourage children to encourage better neurodevelopmental way.

KEYWORDS

NEUROLOGICAL MOTOR DEVELOPMENT TECHNICAL EXERCISE

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo está hecho e investigado en el CDI “Pequeños Traviesos” en la ciudad de Latacunga, sobre el TEMA “LA IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA MOTRIZ FINA DE LOS NIÑOS/AS DE 0 A 24 MESES EN EL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL.

El trabajo realizado contiene seis capítulos y en cada una de ellos encontramos los siguientes contenidos.

En el Trabajo de investigación, nos habla sobre el problema que existe en la sociedad y en la fundación, es importante que los niños-as reciban Estimulación Temprana para el desarrollo de la motricidad fina, donde mediante la contextualización se ha investigado el problema en tres ámbitos a nivel mundial, en el Ecuador, en el cantón de Latacunga y en especial en los niños y niñas que asisten en el CDI “Pequeños Traviesos”, está presente también el análisis crítico donde se explica por qué estimular a edades tempranas y lo importante que es en niños regulares o con capacidades diferentes reciban desde recién nacidos estímulos adecuados., la justificación donde se explica el propósito que tiene el dar una estimulación oportuna a todo niño-a, y los beneficios que conlleva, y por último uno de los puntos más importantes como son los objetivos en los cuales se plantea que se va a realizar para que se dé a conocer a la sociedad lo importante de una estimulación precoz en el desarrollo de todo infante, en el marco teórico, donde se explica de las teorías científicas y filosóficas, fundamentalmente lo que corresponde a la materia., donde se da a conocer diversas investigaciones que se han realizado en torno al tema y se analiza cada una de las variables planteadas en el proyecto, se habla sobre la Operacionalización de variables tanto independiente como dependiente y se establece el plan de recolección de datos en el CDI “Pequeños Traviesos”, la técnica que se aplicó en la investigación, la cual se realizó mediante la encuesta que va dirigida a profesores, para ver y encontrar las falencias del porqué se producen dificultades en

la motricidad fina, también se presentan los resultados de cada pregunta que se realizó a los profesionales mediante tablas de tabulación, y por último los resultados del test que se aplicó a los niños-as antes de utilizar la guía y después de que se empleó la guía se encontraran las recomendaciones, conclusiones y la hipótesis, la propuesta, en la que se aplican distintos ejercicios para desarrollar la motricidad fina en los niños y niñas de 0 a 24 meses en el CDI “Pequeños Traviesos”

Tabla de Contenidos

Título de Portada.....	I
Aprobación por el Tutor.....	II
Autoría del Trabajo de Grado.....	III
Derechos de Autor.....	IV
Aprobación del Jurado Examinador.....	V
Resumen Ejecutivo.....	VI
Summary.....	VIII
Introducción.....	IX
Tabla de contenido.....	XI

CAPITULO I

EL PROBLEMA.....	1
1.1 Tema.....	1
1.2 Planteamiento del problema.....	1
1.2.1 Contextualización.....	1
1.2.2 Análisis Crítico.....	3
1.2.3 Prognosis.....	3
1.2.4 Formulación del Problema.....	3
1.2.5 Preguntas Directrices.....	3
1.2.6 Delimitación del Contenido.....	4
1.3 Justificación.....	4
1.4 Objetivo.....	5
1.4.1 Objetivo general.....	5
1.4.2 Objetivo Especifico.....	5

CAPITULO II

MARCO TEORICO.....	6
2.1 Antecedentes Investigativos.....	6
2.2 Fundamentación Filosófica.....	7
2.3 Fundamentación Legal.....	7
2.4 Categorías Fundamentales.....	9
2.5 Formulación de la Hipótesis.....	49
2.6 Señalamiento de Variables.....	49

CAPITULO III

METODOLOGIA.....	50
3.1 Modalidad de la investigación.....	50
3.2 Nivel o Tipo de Investigación.....	50
3.3 Población y Muestras.....	50
3.4 Operacionalización de Variables.....	52
3.5 Plan de recolección de Información.....	54
3.6 Procesamiento de la Información.....	55

CAPITULO IV

ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	56
4.1 Análisis de los resultados.....	56
4.2 Interpretación de los resultados.....	56
4.3 Análisis e Interpretación de la Evaluación Inicial Guía Portage.....	65
4.4 Análisis e Interpretación de retest de evaluación Guía Portage.....	86

CAPITULO V

5.1 Conclusiones.....	106
Recomendaciones.....	107

CAPITULO VI

PROPUESTA.....	108
6.1 Datos Informativos.....	108
6.2 Antecedentes de propuesta.....	108
6.3 Justificación.....	109
6.4 Objetivos.....	109
6.5 Análisis de factibilidad.....	110
6.6 Fundamentación Teórica.....	110
6.7 Guía de ejercicios de Estimulación Temprana.....	113
6.8 Administración de la Propuesta	137
6.9 Plan de monitoreo y monitoreo de la propuesta.....	137
Bibliografía.....	149
Anexos.....	151

CAPÍTULO 1

EL PROBLEMA

1.1 TEMA

La importancia de la Estimulación Temprana en el Área Motriz Fina de los niños/as de 0 a 24 meses en el Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Traviesos” de la ciudad de Latacunga.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1 Contextualización

El desarrollo infantil es el proceso por el cual el niño adquiere habilidades, destrezas y capacidades para desenvolverse en el medio. La estimulación temprana se caracteriza por promover el desarrollo infantil desde un enfoque biopsicosocial en los primeros años de vida.

En la actualidad a la Estimulación Temprana se le ha considerado como una acción promotora del desarrollo físico, cognitivo, lingüístico y socio afectivo del niño-a con o sin discapacidad o en riesgo de padecerlo.

Según la Organización de Estados Americanos OEA (2005), en el Ecuador existe el 12,8 % de personas con discapacidades de los cuales 17.838 son niños menores de 5 años, quienes presentan algún tipo de discapacidad física, mental o sensorial. La población en general y en especial de las zonas rurales tienen dificultades para atender a los niños menores de 5 años, no aplican estímulos suficientes que vayan acorde a su edad lo que ha conllevado a que existan mayor índice de niños que se encuentren en riesgos de padecer retrasos en el desarrollo que afecta a la adquisición de nuevos conocimientos.

Frente a esta realidad, la Vicepresidencia de la República, a través del CONADIS (2005) y en convenio de cooperación con el Ministerio de Educación, decidieron mediante el proyecto de inversión "Implementación y funcionamiento de unidades de estimulación temprana" brindar atención a este importante sector de población infantil, tomando en cuenta que en el país son escasas las acciones de detección, prevención y atención oportuna de los niños menores de 5 años que se encuentran en situación de riesgo y que presentan alteraciones en su desarrollo. (CONADIS, 2005). Pese a esta iniciativa de la Vicepresidencia de la República en estas unidades no existe todavía el personal capacitado en Estimulación Temprana que brinde un correcto servicio en cada unidad, y se siga dedicando con énfasis al cuidado de los niños.

A más de ello en el país se ha impulsado el Programa Manuela Espejo para identificar a las personas que tiene discapacidad y dar Atención Temprana.

En la Provincia de Cotopaxi las personas con discapacidad son aproximadamente 22.724 de las cuales el 1.4% son niños-as menores de 5 años los mismos que en su mayoría se encuentran ubicados en zonas rurales y con mayor riesgo debido a la contaminación de

plomo utilizado en la alfarería, los cantones mas afectados son Pujili y Salcedo. (Innfa, 2010).

Sin embargo de estar en auge la Estimulación Temprana como método de intervención la gente desconoce su beneficio, y en las instituciones en las que se ha creado el área no existen profesionales para trabajar en ellas.

En el Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Traviesos” ubicado en la ciudad de Latacunga existen niños-as desde los 45 días de nacidos hasta los 5 años, en donde se les atiende como cuidado y atención a sus necesidades básicas y no se les estimula con un programa acorde a su desarrollo debido al desconocimiento de la Estimulación desde tempranas edades y a la poca importancia que dan las docentes a este respecto.

1.2.2 Análisis Crítico

La Estimulación Temprana favorece al desarrollo biopsicosocial del niño-a. En el Ecuador existe población de niños-as en situaciones de riesgo y que presentan alteraciones en su desarrollo por causas como el desconocimiento de los padres y maestros, presencia de desnutrición, pocas actividades estimuladoras, que no reciben atención oportuna, presencia de enfermedades, esta situación se da especialmente en hogares con nivel socio económico bajo y en donde los principales perjudicados son los niños-as que presentan inadecuado crecimiento y desarrollo, deficiente desarrollo motriz, presencia de alteraciones y atrasos en el desarrollo, lo que no permite alcanzar un desarrollo integral.

No se considera humano permitir que esta población continúe en riesgo por lo que se necesita un cambio en las autoridades, familias y sociedad en general para reconocer la importancia de la Estimulación Temprana y lograr el desarrollo integral del niño-a.

1.2.3 Prognosis

La Estimulación Temprana en niños-as con o sin alteraciones temporales y permanente permitirá contribuir y potencializar el desarrollo de habilidades, destrezas y capacidades. Al no estimularlos oportunamente a futuro se tendrá niños-as con atrasos en el desarrollo, problemas en el aprendizaje, alteraciones en los procesos de comunicación y autonomía y mayor número de niños-as en factores de riesgo.

1.2.4 Formulación del Problema

¿De qué manera influye la estimulación temprana en el desarrollo motor fino en el niño-a de 0 a 24 meses?

1.2.5 Preguntas Directrices

1. ¿Cómo influye la Estimulación Temprana en el desarrollo del niño-a?
2. ¿Cuáles son las destrezas del Desarrollo Motriz Fino?
3. ¿Qué aspectos de la estimulación temprana contribuyen en el desarrollo motriz fino?
4. ¿Qué actividades en la estimulación temprana contribuyen al desarrollo motriz fino del niño menor de 2 años?

1.2.6 Delimitación

De contenido

Campo:	Desarrollo Infantil
Área:	Intervención
Aspecto:	Estimulación Temprana

De espacio

Institución:	Centro de desarrollo infantil “Pequeños Traviesos”
Provincia:	Cotopaxi
Cantón:	Latacunga
Parroquia:	Eloy Alfaro San Felipe
Dirección:	Cdla. Maldonado Toledo, Avenida Cotopaxi y Pangua

De tiempo: Octubre 2011 – Marzo 2012

1.3 JUSTIFICACION

Esta investigación tiene el propósito de dar a conocer a docentes, padres de familia y sociedad en general la importancia que tiene la Estimulación Temprana en el desarrollo biopsicosocial del niño-a y que se reconozca como un proceso que pretende promover el desarrollo integral del individuo. La neuroplasticidad que el niño-a menor de 5 años presenta permite que las conexiones sinápticas vayan incrementando a medida que se van presentando los estímulos.

La importancia científica de la Estimulación Temprana radica en el mayor número de circuitos neuronales que estas produzcan.

El impacto social que se quiere alcanzar es que los padres, maestros y sociedad cambien el

sistema tradicional de crianza de los niños-as y para promover sus habilidades, capacidades y potencialidades.

La presente investigación goza de originalidad porque no existen otras similares en la misma institución

Este estudio es factible gracias a la colaboración de las autoridades, maestros y padres de familia de la institución.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General.

Determinar los aspectos de la Estimulación Temprana que influyen en el desarrollo motriz fino de los niños de 0 a 2 años

1.4.2 Objetivos Específicos.

- Identificar las destrezas del desarrollo motriz fino del niño.
- Determinar los aspectos de la estimulación temprana y el desarrollo motriz fino.
- Proponer actividades de estimulación temprana para el desarrollo de la motricidad fina en el niño menor de 2 años.

CAPÍTULO 2

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

En el aspecto científico existen varias teorías e investigaciones acerca de los efectos de la Estimulación Temprana en el niño que investigan el desarrollo de la inteligencia, de la personalidad y de la psiquis del ser humano. Uno de los investigadores más conocidos como Jean Peaget (Ginebra 1930) han descubierto que el desarrollo psíquico del niño empieza desde el primer día de vida la inteligencia progresa dinámicamente en relación con el medio ambiente y los estímulos los cuales favorecen o limitan según su calidad. (Zepeda, 2008). Otros autores se basan más en aspectos sociales que le rodean al niño como Arnold Lucius Gesell (EU, en 1911 la Yale Clinic of Child Development, que dirigió hasta 1948.) Psicólogo, que sostiene la importancia de la herencia sobre la influencia del medio ambiente, creo escalas de desarrollo, establece conductas típicas de cada edad para fijar el nivel alcanzado por cada niño y las desviaciones según su edad.

Es considerado el padre de la Psicología Evolutiva. Se ocupa del periodo de 0 a 12 años de edad y fracciona la conducta humana en cuatro campos diferentes. Mientras otros mediante enfoques de tipo educativo como Lev Vygotsky (1911- Moscú) en su enfoque socio constructivista, pone énfasis en el ambiente social y cultural, los saberes se constituyen a lo largo a lo largo de la historia humano y se transmiten a través de la cultura que es fruto de esa construcción social depositada en cada producto de actividad humana. Investigaciones realizadas por estudiantes como el de la señorita Gomes

Sánchez Elena en su tesis "EFICACIA DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA, APLICANDO

2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA

Esta investigación tiene un enfoque crítico propositivo porque permite estudiar las causas que conducen a un desarrollo inadecuado del niño, relacionar con sus efectos y sobre todo plantear alternativas que permitan promover el desarrollo del ser humano.

Asimismo está enmarcada en valores y principios que respetan la individualidad, la diversidad, la cultura, la etnia y la religión con el propósito de promover cambios transformadores del individuo en sus capacidades y potencialidades para que se desenvuelvan en la sociedad actual.

2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL

El presente proyecto se fundamenta en:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ECUADOR

TÍTULO III

DERECHOS, GARANTIAS Y DEBERES

SECCIÓN QUINTA

DE LOS GRUPOS VULNERABLES

Art. 48.- Será obligación del Estado, la sociedad y la familia, promover con máxima prioridad el desarrollo integral de niños y adolescentes y asegurar el ejercicio pleno de

sus derechos. En todos los casos se aplicará el principio del interés superior de los niños, y sus derechos prevalecerán sobre los de los demás.

Art. 50.- El Estado adoptará las medidas que aseguren a los niños y adolescentes las siguientes garantías:

Literal 1. Atención prioritaria para los menores de seis años que garantice nutrición, salud, educación y cuidado diario.

PLAN DECENAL

POLÍTICAS DE PROTECCIÓN INTEGRAL

NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 AÑOS

POLITICA 1

UNIVERSALIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN INICIAL DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD

Objetivo: Brindar educación inicial para niñas y niños menores de 5 años, equitativa y de calidad que garantice y respete sus derechos, la diversidad cultural y lingüística, el ritmo natural de crecimiento y aprendizaje y fomente valores fundamentales, incorporando a la familia y a la comunidad, en el marco de una concepción inclusiva.

Principales líneas de acción:

1. Rectoría del Ministerio de Educación los subsistemas de educación hispano bilingüe en las diferentes modalidades del nivel.
2. Articulación de la educación inicial con la educación general básica.
3. Inclusión y ampliación de cobertura educativa en el nivel de educación inicial.

4. Implementación de educación infantil, familiar comunitaria o intercultural bilingüe.

Logros 2006:

1. Currículo Nacional de Educación Inicial.

Se diseñó de manera participativa el currículum nacional para este nivel, como un primer paso para la recuperación de la rectoría del Ministerio de Educación.

Metas 2007:

1. Construcción, aplicación, difusión, seguimiento y monitoreo del marco legal para la educación inicial, hispano, bilingüe.

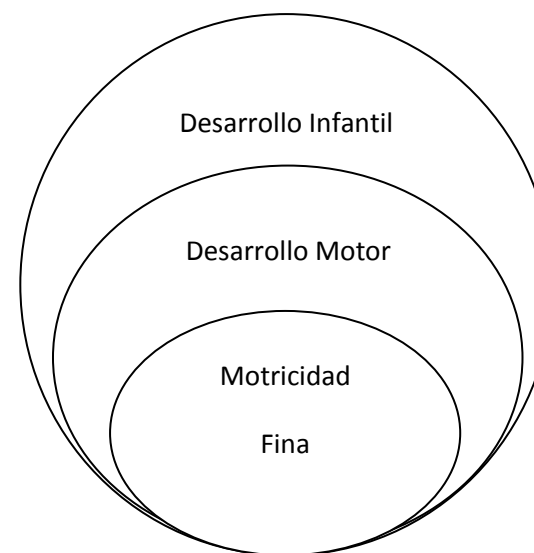
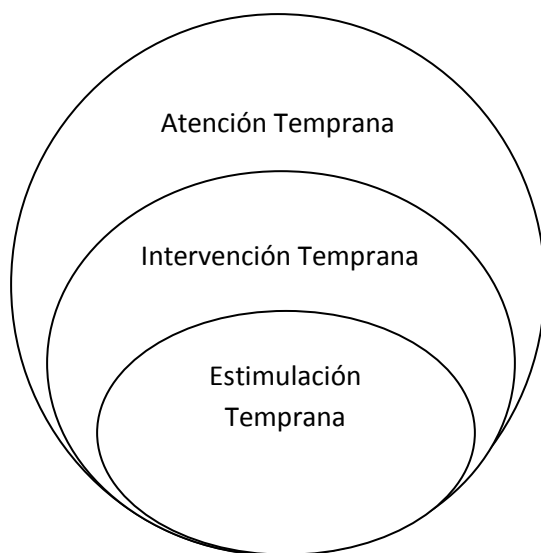
2. Certificación del universo de centros de educación inicial bajo el nuevo marco legal.

3. Elaboración de perfiles de salida y mínimos obligatorias para las edades de 3, 4 y 4 y 5 años.

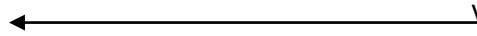
4. Modelo de evaluación del desarrollo y madurez del niño (a) de educación inicial.

5. Normativa y desarrollo de estándares para equipamiento, mobiliario y materiales didácticos.

2.4 CATEGORÍAS FUNDAMENTALES:



VARIABLE INDEPENDIENTE



VARIABLE DEPENDIENTE

A. Variable Independiente: Estimulación Temprana

ATENCIÓN TEMPRANA

Historia de la atención temprana:

La Atención Infantil Temprana (en adelante AIT), denominada anteriormente Estimulación Precoz, ha adquirido singular importancia en los últimos 20 años en nuestro país, por lo que resulta pertinente hacer una breve referencia al proceso de su nacimiento y consolidación.

La implantación de la denominada Estimulación Precoz en España no tiene una fecha precisa ya que no constituye un acontecimiento concreto que puede considerarse su inicio, sino que se realiza de forma paulatina con el entusiasmo de unos y la prevención inicial de otros. Sus predecesores en el ámbito técnico son las investigaciones en el campo de la neurología evolutiva, de la psicología del desarrollo y de la psicología del aprendizaje.

Las fechas en las que podría situarse el inicio y fin del proceso de recepción de la Estimulación Precoz en nuestro país pueden establecerse entre 1973 y 1980. En concreto la primera unidad de estimulación precoz fue la creada en Madrid, en la Maternidad Santa Cristina en 1974, seguida por la Unidad Pediátrica de estimulación Precoz de la Clínica Universitaria de Navarra.

En el ámbito institucional de servicios sociales fue el SEREM, Servicio Social de Recuperación y Rehabilitación de Minusválidos Físicos y Psíquicos, quien a raíz de las Jornadas Internacionales sobre Estimulación Precoz de 1979, impulsó la creación de Equipos profesionales formados en la materia y creó la figura del Estimulador Precoz en

todos los Centros Base de Atención a Minusválidos de España. Asimismo se instauró un sistema de subvenciones, tanto institucionales como individuales.

En el año 1981, los Equipos de Estimulación Precoz, se encontraban integrados como unidades funcionales en los Centros Base, como servicios de atención integral a niños mediante la modalidad de tratamiento ambulatorio, en interrelación más o menos eficaz con los servicios de neonatología y pediatría de los hospitales, con los centros de educación infantil y con la especial participación de las familias.

En el ámbito sanitario institucional, aunque no se diseñaron programas específicos de atención temprana, desde los Equipos de Rehabilitación y desde las unidades de Pediatría y Neonatología se desarrollaron intervenciones dirigidas a niños prematuros o con signos de deficiencia física y psíquica; como ejemplo tenemos las aportaciones del Equipo de Rehabilitación del Hospital La Fe de Valencia.

Desde la Administración educativa, el Plan Nacional de Educación Especial de 1978, previó la estimulación precoz con la creación de Equipos Multiprofesionales para detección precoz de deficiencias, valoración pluridimensional, elaboración de programas de desarrollo individual y seguimiento, en colaboración con el profesorado de los Centros Educativos.

Posteriormente en 1982, en el Decreto de Ordenación de la Educación Especial, se contempla la atención educativa precoz, y desde 1990 se crearon Equipos de Atención Temprana y Equipos Especializados de Apoyo.

Desde el movimiento asociativo, las asociaciones de padres desempeñaron un importante papel en la implantación de la atención temprana en España. Algunas de ellas crearon sus propios centros de estimulación precoz y clara manifestación de este

interés fue el importante número de solicitudes de ayudas institucionales para el tratamiento de estimulación precoz; no fue menor el interés de los padres que a nivel individual se beneficiaron, y aún hoy lo hacen, de los Planes de ayudas para tratamiento que desde el año 1980, concedía el INSERSO.

Con el desarrollo de las competencias autonómicas en 1981, fue la Generalitat de Cataluña, la Comunidad pionera en la creación de los primeros programas institucionales autonómicos, constituyéndose en 1985 el programa sectorial de Estimulación Precoz gestionado por el Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales.

Desde la creación de la primera unidad de Estimulación Precoz en España, se puede afirmar que globalmente la AIT en nuestro país ha ido evolucionando, afortunadamente, acorde con los avances científicos y la extensión del Estado de Bienestar.

Sin embargo, la situación actual en nuestro país viene caracterizada por una importante variedad en lo que se refiere a al nivel de implantación y a la situación de los servicios de AIT en las diferentes Comunidades Autónomas. Si algún aspecto común tuviéramos que seleccionar para describir la situación actual en la materia que nos ocupa, éste sería, sin lugar a dudas, el proceso de cambio y reorganización en que están inmersas la mayoría de las comunidades.

La gran variabilidad de situaciones con que nos encontramos es consecuencia, fundamentalmente, del proceso seguido por cada Administración Autonómica desde la sucesiva asunción de las distintas competencias transferidas desde la Administración Central, teniendo en cuenta que en AIT dichas competencias se vienen desarrollando desde diferentes ámbitos como son la Sanidad, los Servicios Sociales y la Educación.

Dentro de este escenario heterogéneo y de cara a proponer una reorganización de la AIT en el Principado de Asturias, es importante destacar las líneas de actuación que están siendo seguidas por la mayor parte las Comunidades.

En primer lugar, se constata que en la mayor parte de las comunidades las competencias y responsabilidad principal en materia de AIT se sitúa dentro de los Servicios Sociales, estando habitualmente adscritos los servicios o unidades de AIT a organismos pertenecientes a esta Consejería, salvo excepciones como Galicia o la Comunidad Valenciana donde adscribieron este servicio al sistema sanitario.

Otro elemento común es el reconocimiento de la necesidad de mejorar la coordinación entre los diferentes ámbitos que desarrollan actuaciones en AIT fundamentalmente salud, educación y servicios sociales y el esfuerzo en elaborar tanto normativa reguladora como la puesta en funcionamiento de mecanismos que posibiliten y optimicen dicha coordinación.

Respecto a los modelos de gestión, existe un consenso generalizado sobre la concepción de unos servicios de AIT pública, universal y gratuita, desarrollando un modelo de gestión mixto donde conviven unidades adscritas a organismos públicos (la mayoría equipos procedentes de los Centros Base del INSERSO) con servicios concertados tanto con entidades sin ánimo de lucro como con entidades privadas.

Aunque los modelos organizativos son diferentes, en la mayoría de las Comunidades Autónomas se hace referencia a los principios de normalización, globalidad, sectorización, proximidad y respuesta inmediata en la atención.

De un modo más concreto, conviene destacar algunas propuestas planificadas o ya puestas en marcha por alguna de las Comunidades Autónomas que sirvan como

referencia en la reorganización de los actuales servicios en nuestro territorio. Los elementos de interés, unos relacionados con el ámbito de la planificación y otros con el de la intervención son los siguientes:

1) Los dispositivos de coordinación. Es uno de los aspectos que en la actualidad está requiriendo más atención, dada su dificultad de implantación. En general cabe distinguir diferentes niveles de coordinación, uno fundamentalmente político y otro técnico. Así en Cataluña, existe como mecanismo de coordinación, la Mesa de Coordinación Territorial donde están presentes Bienestar Social, Educación, Sanidad y Justicia. En Castilla-León, se han establecido las Comisiones Interministeriales a nivel provincial, así como una Comisión de Equipos Técnicos.

2) Los criterios de sectorización. Se trata de establecer criterios que delimiten el ámbito territorial de actuación de cada equipo o unidad de tratamiento en Atención Temprana. En esta línea, tenemos en Cataluña, el Programa Sectorial de Estimulación Precoz, que fija para cada Unidad de Tratamiento, un área de acción entre 200.000 y 300.000 habitantes.

3) Los niveles de intervención. Se trata de establecer diferentes niveles de atención en función de las necesidades de cada caso, variando tanto el tipo de apoyo como la intensidad del mismo. Como ejemplo, en Cataluña se habla de Nivel de atención intensiva, Nivel de atención regular y Nivel de atención de seguimiento. En Castilla-La Mancha se proponen tres niveles de intensidad en la atención: Actuación preventiva (o apoyo intermitente), Apoyo psicosocial (apoyo limitado) e Intervención terapéutica (apoyo extenso).

4) El modelo estándar de protocolo individual de valoración, intervención y seguimiento del niño. El objetivo es instaurar un protocolo consensuado y unificado que recoja tanto la fase de valoración inicial del caso como el programa individual de intervención y el

seguimiento, para recoger información sobre los casos de una manera homogénea y facilitar un proceso global y continuado de intercambio y de intervención.

En Comunidad de Madrid, se denomina, Programa Individual de Recuperación. En Castilla-La Mancha, se recoge en el Programa de Intervención Global Individualizada.

5) La metodología para el proceso de cambio. Los sistemas preferentemente seguidos, para la reestructuración y mejora de los servicios, han sido el desarrollo de grupos de trabajo técnicos y la puesta en marcha de programas formativos para los profesionales responsables de los equipos de AT. En Castilla-León se instauró un Programa de formación interna y en Castilla- La Mancha grupos de trabajo con seminarios de formación.

Según el libro blanco de Atención Temprana la define como el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos.

“La atención infantil temprana es una estrategia de intervención imprescindible para prevenir, atenuar y recuperar las distintas discapacidades que pueden producirse, como consecuencia de diversas causas o factores, en el transcurso del desarrollo infantil. Una atención infantil temprana de calidad debe proporcionarse desde una concepción global de la intervención proporcionando a los niños/as y sus familias, desde los momentos iniciales a la detección del riesgo, disfunción o trastorno, una atención integral y desde contextos y servicios cercanos a donde vive el niño y su familia.”

Definición

Atención Infantil Temprana como el conjunto de actuaciones planificadas que con carácter global e interdisciplinar se dirigen a la prevención, detección, diagnóstico y abordaje terapéutico de los trastornos de desarrollo del niño/a en proceso de crecimiento y de las situaciones de riesgo social y biológico que puedan alterar dicho proceso.

En este sentido, la intervención en AIT se dirige tanto a los niño/as entre 0 y 6 años con trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlo como a sus familias y al entorno, partiendo de un modelo globalizador de atención que abarca tanto los aspectos intrapersonales (biológicos, psicosociales y educativos) como los interpersonales relacionados con el entorno.

La atención infantil temprana es una estrategia de intervención imprescindible para revertir, atenuar y recuperar las distintas discapacidades que pueden producirse, como consecuencia de diversas causas o factores, en el transcurso del desarrollo infantil. Una atención infantil temprana de calidad debe proporcionarse desde una concepción global de la intervención proporcionando a los niños/as y sus familias, desde los momentos iniciales a la detección del riesgo, disfunción o trastorno, una atención integral y desde contextos y servicios cercanos a donde vive el niño y su familia. (Grupo Atención Temprana, Asturias, 2004).

Importancia

Es importante la atención temprana porque consiste en la potenciación máxima de las posibilidades físicas y mentales del niño, mediante una estimulación continuada y regulada. No se trata de estimular presentando al niño el mayor número de estímulos, sino siguiendo las bases y técnicas científicas basadas en el amplio conocimiento que se debe tener sobre el desarrollo del niño en sus diferentes edades.

Estos programas tienen fines preventivos y de tratamiento. Se dirigen a niños de 0 a 6 años, que por sus condiciones biológicas o psicosociales presenten trastornos en su

desarrollo o con riesgo de padecerlos. Asimismo, estos programas tienen en cuenta a la familia y al entorno del niño, facilitándoles constante información sobre el desarrollo del tratamiento.

Factores de riesgo

El Libro Blanco de la Atención Temprana presenta una lista con las alteraciones más comunes de los niños que reciben tratamiento de atención temprana y logopedia, así como una serie de factores de riesgo biológico y social. Se los presentamos a continuación para que puedan servir de referencia.

- Trastornos y alteraciones del desarrollo
- Factores de riesgo biológicos
- Factores de riesgo social
- Alteraciones en el desarrollo del lenguaje, el habla y la voz

Objetivos de la Atención Temprana

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

La Atención Temprana debe llegar a todos los niños que presentan cualquier tipo de trastorno o alteración en su desarrollo, sea éste de tipo físico, psíquico o sensorial, o se consideren en situación de riesgo biológico o social. Todas las acciones e intervenciones

que se llevan a cabo en atención temprana deben considerar no sólo al niño, sino también a la familia y a su entorno.

De este amplio marco se desprende el siguiente conjunto de objetivos propios a la Atención Temprana:

1. Reducir los efectos de una deficiencia o déficit sobre el conjunto global del desarrollo del niño.
2. Optimizar, en la medida de lo posible, el curso del desarrollo del niño.
3. Introducir los mecanismos necesarios de compensación, de eliminación de barreras y adaptación a necesidades específicas.
4. Evitar o reducir la aparición de efectos o déficits secundarios o asociados producidos por un trastorno o situación de alto riesgo.
5. Atender y cubrir las necesidades y demandas de la familia y el entorno en el que vive el niño.
6. Considerar al niño como sujeto activo de la intervención.

Intervención en el contexto

Un programa de atención temprana debe articularse en dos líneas:

1. *La intervención con el niño:* Entendida como un proceso de evaluación – intervención continua en donde se abordan las distintas áreas del desarrollo de forma global a través de acciones significativas que tengan en cuenta la motivación del niño en un clima de seguridad afectiva. Esta intervención se abordará por parte de uno o varios profesionales, especialistas de forma coordinada. Cada especialista deberá incluir en su

plan de actuación no solo aspectos relativos a su disciplina sino que potenciara el desarrollo integral del niño teniendo en cuenta sus necesidades en las diferentes áreas. La multidisciplinariedad debe garantizarse para poder ofrecer una atención de calidad que responda, de un lado a las características concretas derivadas del trastorno, y de otro lado a las necesidades que presenta como niño en proceso de crecimiento.

2. *La intervención con el entorno:* Es un conjunto de medidas dirigidas a los contextos donde el niño se desenvuelva incluye todas aquellas acciones que permitan mejorar la calidad de dichos medios: Ajustando la respuesta educativa, equilibrando la situación emocional y evitando la aparición de otros trastornos asociados .Esta intervención debe abordarse por un solo profesional experto en asesoramiento y que aglutine la labor de todo el equipo de forma que sirva de referencia a la familia o los educadora y pueda establecer con ellos una relación fluida que dé cabida a multitud de contenidos, algunos de ellos de carácter emocional. Los entornos en los que se va intervenir fundamentalmente son dos: el entorno familiar y el entorno escolar.

Estas dos líneas de intervención van a tener un mismo nivel de significación hasta ahora se han dado una respuesta aceptable a la intervención temprana con el niño la segunda implica cambios sustanciales en las fórmulas de intervención.

Niveles de Intervención

Hay tres niveles de intervención según el libro blanco de atención temprana (LBAT):

- **Atención Temprana:** Son acciones cuyo objetivo es promover el bien estar del niño y la familia, con el fin de identificar, señalar los elementos o

circunstancias que pueden interferir en el desarrollo del niño y poner en práctica o funcionamiento las actuaciones, acciones o programas necesarios, que de alguna manera prevengan esos factores de riesgo y faciliten la promoción y sus protecciones del desarrollo infantil. Así, Atención Temprana es lo más amplio pre, peri, y postnatal, con un ámbito de actuación de 0 a 6 años, son acciones que se pueden dirigir al entorno, a los padres e indirectamente al niño.

- **Intervención Temprana:** detección y diagnóstico de los trastornos del desarrollo y la situaciones del riesgo.
- **Estimulación Temprana:** Programas concretos que se llevan a cabo con los niños y las familias.
- Es el ámbito más reducido y que está dentro de los demás.

Niveles de Intervención en Atención Temprana

Prevención primaria en salud.- Corresponden a la prevención primaria las actuaciones y protección de la salud, orientadas a promover el bienestar de los niños y sus familias. Son medidas de carácter universal con vocación de llegar a toda la población. Comprende derechos como la asistencia sanitaria, el permiso por maternidad o situaciones de acogida o adopción. Los derechos que genera la reciente Ley de Conciliación de la Vida Familiar y Laboral (BOE 6 de Noviembre de 1999) también pueden incluirse es este nivel.

Prevención secundaria en salud.- La prevención secundaria se basa en la detección precoz de las enfermedades, trastornos, o situaciones de riesgo. Se instrumenta a través de programas especiales dirigidos a colectivos identificados en situación de riesgo,

como los niños prematuros de menos de 32 semanas o de menos de 1500 gr., las unidades familiares con embarazos de adolescentes menores de 18 años, en riesgo de disfunción relacional; las unidades familiares con embarazos a partir de los 35 años, con riesgo de cromosomopatías; los niños con tetraplejías espásticas y riesgo de luxación de cadera. En los anexos se detallan los factores de riesgo más relevantes.

Prevención terciaria en salud.- La prevención terciaria se corresponde con las actuaciones dirigidas a remediar las situaciones que se identifican como de crisis biopsicosocial. Ejemplos de estas situaciones son el nacimiento de un hijo con discapacidad o la aparición de un trastorno en el desarrollo. La instrumentación social para evitar que esta crisis profundice e impulsar soluciones es precisamente tarea del servicio de Atención Temprana, en el que recae la máxima responsabilidad de activar un proceso de reorganización trabajando con el niño, con la familia y con el entorno en el que vive. En ocasiones se puede lograr un nuevo equilibrio de forma más o menos rápida, pero en otras se pueden precisar periodos muy largos de tiempo para su superación, al verse afectados proyectos familiares y personales, al limitarse las posibilidades de movilidad, de comunicación y de autonomía de un— 21— miembro de la familia. La complejidad de estas situaciones hace necesaria la intervención de un equipo interdisciplinario.

INTERVENCIÓN TEMPRANA

La intervención temprana es una serie de mecanismos los cuales se dan por programas sistemáticos de terapias, ejercicios y actividades diseñados para tratar que se utilice con los niños para potencializar destrezas y para tratar trastornos en el desarrollo, se los realiza durante la primaria infancia.

Los primeros años de vida son fundamentales en el desarrollo de un niño. Todos los niños pequeños pasan por los cambios más rápidos y significativos para su vida en este período. Durante estos primeros años, adquieren las destrezas básicas físicas, cognitivas, del lenguaje, sociales y de autoayuda que sirven de base para el progreso en el futuro y estas capacidades se adquieren según patrones predecibles de desarrollo. Se la puede iniciar en cualquier momento después del nacimiento, pero cuanto antes, mejor.

La meta es mejorar el desarrollo de bebés y niños pequeños y ayudarles a las familias a entender y satisfacer las necesidades de sus niños. El concepto de intervención temprana tiene en cuenta dos aspectos estrechamente relacionados: la edad del niño y la actividad en sí misma. Ésta puede comenzar en el momento del nacimiento o en los primeros años de vida; en cualquier caso, antes de la escolarización. Así es como se entiende en términos generales el concepto de intervención temprana que sirve de base para este estudio.

No debemos olvidar que las intervenciones o acciones médicas, terapéuticas o educativas podrían ser necesarias con posterioridad, en cualquier momento de la vida del niño. Este hecho va a hacer imprescindible la disponibilidad eficaz y efectiva de medios y ayudas tan pronto como sean necesarios. Desde el punto de vista educativo es este un aspecto de gran importancia, ya que implica que las medidas de apoyo o la intervención educativa deben tener capacidad operativa en el momento en que se comunica o identifica una necesidad.

Sin embargo, a pesar de su importancia, este aspecto sobrepasa el alcance de este estudio.

Por otra parte, merecería ser objeto de una investigación detallada en el futuro.

Podemos considerar la intervención temprana como el conjunto de aquellas medidas e intervenciones destinadas al niño y su familia, con el objetivo de satisfacer las necesidades especiales de niños que muestran algún grado de retraso en su desarrollo, o niños que corren el riesgo de llegar a esa situación.

Objetivos de la Intervención Temprana

El objetivo de la intervención temprana consiste en estimular y fomentar el desarrollo senso-motor, emocional, social e intelectual del niño, para que participe activamente en la vida social de la forma más autónoma posible.

Esto supone la inclusión de cualquier tipo de intervención necesaria durante los primeros años de vida del niño, relacionada con:

- Detección de problemas asociados a una discapacidad física o una carencia social, familiar o educativa
- Prevención de deficiencias o dificultades en el futuro
- Estimulación del desarrollo
- Ayuda y asistencia a las familias

Los objetivos fundamentales planteados son: detección, prevención y estimulación.

La intervención temprana tiene como objetivo la detección de deficiencias tan pronto como sea posible. Un diagnóstico precoz, por ejemplo prenatal, puede permitir el acceso a diferentes ayudas siempre que sea necesario, así como acciones médicas, educativas o de otro tipo. Las medidas tomadas reducirán los riesgos a los que se somete el niño, o ayudarán a superar los efectos a los que se expone. Esto incluye la consideración de factores de riesgo asociados al medio social del niño que podrían afectar y ser determinantes en su desarrollo futuro.

La prevención implica la aplicación de las medidas necesarias para prevenir, en lo posible, la aparición de deficiencias. Se cubren dos aspectos diferentes. El primero es la prevención de alteraciones antes de que surjan. Este tipo de actividades preventivas las encontramos principalmente en el ámbito sanitario, así como en el campo educativo. Básicamente se trata de campañas de información y concienciación de la opinión pública.

El segundo aspecto consiste en prevenir la aparición de deficiencias adicionales o dificultades que pueden evitarse. La precocidad en la prestación de servicios y asistencia al niño podría limitar los problemas o paliar la aparición de otros con posterioridad.

Al hablar de estimulación se destaca la importancia de la aplicación de medidas concretas en el niño a partir del momento en que la deficiencia es detectada. El objetivo es estimular el desarrollo del niño desde un punto de vista físico, mental y social. Se trata de prestar ayuda al niño con dificultades tan pronto como sea posible, dado el impacto que las medidas tomadas en los primeros años de vida de un niño pueden tener en su desarrollo futuro. El objetivo es promover el desarrollo óptimo del niño por medio de acciones médicas, educativas y sociales, a partir del momento en que se descubre o se espera una deficiencia, o cuando hay un riesgo evidente de que ésta se produzca.

Beneficios de Intervención Temprana

Para los padres.- Los programas de intervención temprana tienen mucho para ofrecerles a los padres en términos de apoyo, aliento e información. Los programas les enseñan a los padres cómo interactuar con su bebé y niño pequeño, cómo satisfacer sus necesidades específicas y cómo mejorar el desarrollo.

Para el niño-a.- El desarrollo es un proceso continuo que comienza con la concepción y avanza, etapa por etapa, en una secuencia ordenada. Existen hitos específicos en cada una de las cuatro áreas del desarrollo (destrezas de motricidad gruesa y fina, destrezas del lenguaje, desarrollo social y destrezas de autoayuda) que sirven como pre-requisitos para las etapas que siguen. Se espera que la mayoría de los niños alcancen cada hito en un momento determinado, al que también se llama “edad clave”, que se puede calcular en términos de semanas, meses o años. Sin embargo, ayuda a los niños con discapacidad alcanzar cada uno de los mismos hitos que otros niños, pero con su propio cronograma.

Factores de la Intervención Temprana

Según el LBAT el factor de riesgo es toda aquella característica biológica, ambiental o social que cuando se presenta se asocia con el aumento en la probabilidad de presentar un evento sea en el feto o en la madre o en ambos.

Factores de riesgo prenatales. Son de tipo Hereditarias (trasmitidas genéticamente y presentes al momento del nacimiento o poco después), defectos cromosómicos, infecciones, anomalías en el desarrollo, anoxia o traumatismo materno, anemia, hipertensión, diabetes Mellitus, anomalías placentarias, toxicomanías, trastornos metabólicos, factor RH, hemorragia cerebral: Toxemia, anomalías vasculares, hemorragias maternas, traumatismos.

Factores de riesgo perinatales. Se observan por un retraso en el crecimiento, producto de embarazos múltiples, enfermedad hemorrágica del recién nacido, peso menor de 1500grs, hemorragia subependimaria intraventricular, ventilación mecánica, displasia broncopulmonar, anoxia: Obstrucción respiratoria mecánica, síndrome de dificultad respiratoria, placenta previa, prolapso de cordón, parto distócico.

Factores de riesgo postnatales. Los más comunes son: Traumatismos, infecciones, alteraciones vasculares, bronco aspiración, hipoxia, enfermedades inmunológicas, enfermedades metabólicas, intoxicación, neoplasias.

Factores de riesgo ambientales. Se observan por un nivel socioeconómico bajo, madres adolescentes, enfermedades mentales de los padres, abuso de sustancias tóxicas de los padres, historia de maltrato o rechazo de la familia.

Es de vital importancia realizar una valoración neurológica, observando los reflejos primarios en los bebés y que se integren en la edad adecuada, y así detectando los signos de alarma neurológicos, (Signos tempranos de anormalidad motora que se presentan en el primer año y que puede predecir algún daño neurológico.)

Tipos de intervención

Cada tipo de intervención temprana se ocupa de aspectos específicos del desarrollo de un bebé.

La fisioterapia.- Se concentra en el desarrollo motor. Por ejemplo, durante los primeros tres ó cuatro meses de vida, se espera que un bebé logre controlar la cabeza y la capacidad de colocarse en posición de sentado (con ayuda) sin que la cabeza se le vaya para atrás y la fuerza suficiente en el torso superior para mantener una postura erecta. La fisioterapia adecuada puede ayudar a un bebé con síndrome de Down, que puede no tener un buen tono muscular, para alcanzar este hito.

Antes del nacimiento y en los primeros meses de vida, el desarrollo físico constituye la base para todos los progresos futuros. Los bebés aprenden mediante la interacción con

su medioambiente. Para hacerlo, un bebé debe tener la capacidad de moverse libremente y con determinación. La capacidad de explorar el entorno, la capacidad de alcanzar y tomar juguetes, girar la cabeza para seguir con la vista un objeto que se mueve, la capacidad de rodar, te gatear en busca de un objetivo deseado, todos estos comportamientos dependen del desarrollo motor tanto grueso como fino. Las actividades físicas interactivas fomentan la comprensión y el dominio del entorno, estimulando el desarrollo cognitivo, del lenguaje y social.

Otro beneficio a largo plazo de la fisioterapia es que ayuda a prevenir los patrones de movimiento compensatorio que tienen tendencia a desarrollar las personas con síndrome de Down. Esto puede llevar a que aparezcan problemas ortopédicos y funcionales si no se lo corrige.

La terapia del habla y del lenguaje.- Es un componente fundamental de la intervención temprana. Aunque los bebés pueden no decir sus primeras palabras hasta los 2 ó 3 años de edad, existen muchas destrezas previas al habla y al lenguaje que se deben adquirir primero. Estas incluyen la capacidad de imitar y hacer eco de sonidos; destrezas para turnarse (aprendidas en juegos como “peek-a-boo”[las escondidas]); destrezas visuales (mirar al que habla o a objetos); destrezas auditivas (escuchar música y lo que se habla por períodos más extensos, o escuchar sonidos del habla); destrezas táctiles (aprender sobre el tacto, explorar objetos con la boca); destrezas motoras orales (usar la lengua, mover los labios); y destrezas cognitivas (entender la permanencia de los objetos y las relaciones de causa y efecto).

Un terapeuta del habla y el lenguaje puede ayudar con éstas y otras destrezas, incluso con la lactancia. Como en la lactancia se emplean las mismas estructuras anatómicas que se utilizan para el habla, puede ayudar a fortalecer la mandíbula y los músculos faciales del bebé y establecer los cimientos para las futuras destrezas de comunicación.

La terapia ocupacional.- Les ayuda a los niños a desarrollar y dominar destrezas para su independencia. La terapia ocupacional puede ayudar con capacidades tales como abrir y cerrar cosas, levantar y soltar juguetes de distintos tamaños y formas, apilar y construir,

manipular nudos y botones, experimentar con crayones, etc. Los terapeutas también les ayudan a los niños a aprender a alimentarse y vestirse y les enseñan destrezas para jugar e interactuar con otros niños.

La intervención temprana también puede evitar que un niño con síndrome de Down llegue a una meseta en alguna etapa del desarrollo. Por lo tanto, la meta de los programas de intervención temprana es mejorar y acelerar el desarrollo edificándolo a partir de las fortalezas del niño y fortaleciendo aquellas áreas que estén más débiles, en todas las áreas del desarrollo.

La Estimulación Temprana.- Es un grupo de técnicas para el desarrollo de las capacidades y habilidades de los niños en la primera infancia. Es el grupo de [técnicas educativas especiales](#) empleadas en niños entre el nacimiento y los seis años de vida para corregir trastornos reales o potenciales en su desarrollo, o para estimular capacidades compensadoras. Las intervenciones contemplan al niño globalmente y los programas se desarrollan teniendo en cuenta tanto al individuo como a la familia y el entorno social que lo rodea.

ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Historia

La Estimulación Temprana es un tratamiento psicopedagógico y terapéutico para niños con discapacidad o riesgo de alteraciones y trastornos en su desarrollo.

El origen de la Estimulación Temprana se sitúa en la década de los años cincuenta y sesenta. Es en los años 60 cuando diversos cambios sociales, políticos, científicos y en educación abren el camino hacia el inicio e implantación de este tipo de intervención a la que se denominó en sus inicios Estimulación Precoz.

Varios son los acontecimientos durante esos años que impulsan el interés por la infancia y por su educación. Nombraremos los acontecimientos más significativos y relacionados con el tema que nos ocupa.

Los cambios en el ámbito sociolaboral que favorecieron la creación de centros infantiles dedicados al cuidado o educación de niños pequeños fue sin duda la incorporación cada vez más masiva de la mujer al mundo laboral, y la necesidad de instruir a una población cada vez más industrializada pero poco preparada o especializada en los nuevos campos profesionales. En el aspecto socio-cultural se dieron cambios profundos en los valores familiares y sociales, en el aspecto jurídico-social se produjo una mayor sensibilización por la justicia social y principalmente frente a la explotación laboral de los niños. Uno de los acontecimientos más importantes relacionados con la infancia fue sin duda la Declaración de Los Derechos del Niño (1959).

La Declaración de los Derechos del Niño significó una revisión de políticas sociales y educativas que se han ido plasmando en programas, leyes específicas, servicios sociales y asistenciales. Los Derechos del Niño además de ser un instrumento jurídico vinculante que incorpora toda clase de derechos civiles, políticos, económicos sociales y culturales impulsa un cambio de actitud social hacia la forma de tratar a los niños y a las necesidades específicas de los mismos.

Tal como se indica en la Declaración de los Derechos del Niño," el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento".

Definiciones

La estimulación temprana es el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistémica y secuencial que se emplea en niños

desde su nacimiento hasta los seis años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas, permite también, evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres, con eficacia y autonomía, en el cuidado y desarrollo del infante. (Orlando Terré, 2002)

RITCHER (1983) señala que estimulación temprana, es el conjunto de acciones y motivaciones ambientales que se ofrecen al niño, desde aún antes de su nacimiento saludablemente".

El concepto estimulación temprana aparece por vez primera en el documento de la Declaración de los Derechos del Niño, en 1959 y se define como "... una forma especializada de atención a los niños que nacen en condiciones de alto riesgo biológico y social, y en el que se privilegia a aquellos que tienen familias marginales, carenciadas o necesitadas...".

El término surge para diferenciar el tratamiento a un determinado grupo de niños, que necesitan de una atención distinta a la del resto de sus coetáneos. Es imprescindible desde el punto de vista terminológico realizar esa distinción, que marca la diferencia en relación con el concepto Educación Preescolar el cual se refiere al proceso pedagógico que se ejecuta con todos niños en las edades previas a su ingreso en las instituciones escolares.

Lidia F. Coriat (Argentina) se refiere a **estimulación temprana** como "una técnica que tiene por objetivo apoyar al niño en el desarrollo de sus aspectos instrumentales, destinada a brindar impulso a funciones ya existentes en el sujeto y susceptibles de avivarse por medio del estímulo".

Estimulación debe adaptarse al nivel alcanzado por el niño para incentivar las manifestaciones de aquellos procesos que ya se han formado, obviándose su incidencia sobre las funciones en formación (la zona de desarrollo próximo).

Autores cubanos (2003) definen la estimulación temprana como "... proceso educativo global, intencional y sistemático, llevado a cabo cuando el Sistema Nervioso Central se encuentra en el período de mayor plasticidad para optimizar el desarrollo de las potencialidades del niño afectado por una deficiencia psico sensorial, motriz o

amenazado por factores de riesgo...”. En esta definición se apunta hacia los elementos de corte pedagógico que están presentes en la estimulación temprana como intervención, sin embargo sus fundamentos principales son de orden clínico.

Diversos investigadores del desarrollo infantil han planteado la importancia de la afectividad para el adecuado desenvolvimiento y crecimiento integral del niño, no obstante en el caso de las definiciones de estimulación temprana este importante elemento se ha minimizado, y ha traído como consecuencia que las definiciones reduzcan la estimulación temprana a los aspectos meramente cognoscitivos. La estimulación temprana no solo debe incidir en el área de la ejecución sino también en la inducción, de forma que se garantice una real integración de todos los componentes de la regulación psíquica.

El Dr. Franklin Martínez al analizar los diferentes enfoques terminológicos de la estimulación al niño, y su relación con las categorías pedagógicas “educación” e “instrucción” plantea la pertenencia del concepto estimulación temprana a la instrucción, correspondiéndose el término educación temprana con la categoría educación. Esta diferenciación es necesaria para esclarecer el campo que abarca cada uno de ellos, pero el autor de esta tesis es del criterio que si se concibe a la estimulación temprana como un proceso pedagógico integral, entonces se acerca más a las categorías formación y educación puesto que no se puede dirigir el trabajo sólo a la adquisición de conocimientos, también se tienen en cuenta los elementos relacionados con los componentes afectivos y motivacionales, los que desempeñan un papel de primer orden en el desarrollo psíquico (especialmente en las primeras edades).

En el contexto mundial existen otros términos que en mayor o menor medida se relacionan con esta forma de atención al niño. Dentro de los más extendidos se encuentran: estimulación precoz, intervención temprana y atención temprana.

Desde 1978 varios autores españoles Concepción Sánchez Palacios, Carmen Cabrera, Moya, J., Rafael González Más, Júdez Fageda, Jodi Salvador, Gómez Rodríguez utilizan el término **estimulación precoz**. Coincidentemente plantean que es un conjunto de técnicas o acciones a desarrollar “...factible de aplicar en niños que tengan afectación en forma de retardos del desarrollo en cualquiera de sus esferas”.

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (2003) define: “La estimulación precoz es un conjunto de acciones de prevención terciaria, dirigidas a mejorar las capacidades de un recién nacido, lactante o niño al que se le ha detectado un problema de desarrollo (físico, psíquico o sensorial)”.

Estos autores conciben la edad de inicio de la estimulación precoz desde el nacimiento, con el fin de utilizar al máximo las potencialidades que en el orden neurológico brindan la plasticidad de la corteza cerebral y la inexistencia de reflejos condicionados patológicos que aparecen en edades más avanzadas, ambos elementos son positivos a los efectos del trabajo preventivo.

El concepto “precoz” ha generado críticas, porque puede conducir al convencimiento de que la estimulación está dirigida a potenciar la aparición antes de tiempo de determinadas funciones psíquicas. Un ANÁLISIS más profundo de las definiciones que aportan los autores mencionados evidencia la tendencia a adaptar las influencias educativas al desarrollo del niño, partiendo de la existencia de un trastorno establecido y no considerar las posibilidades que ofrece la estimulación de las potencialidades latentes.

Con esta concepción se presupone un desarrollo ya limitado por las afecciones sufridas y si la estimulación se aplica cuando aparecen retardos en el desarrollo, entonces el trabajo preventivo pasa a un tercer nivel. Por estos aspectos no se está de acuerdo con que la estimulación se efectúe sólo cuando aparezcan las consecuencias de los trastornos sufridos; ya que se desaprovechan las posibilidades que ofrece la estimulación de la zona de desarrollo próximo del niño.

Fernando Rodríguez Dieppa (Cuba, 2003) plantea: “... Se denominan indistintamente estimulación temprana y estimulación precoz a una acción global que se aplica a los niños desde el nacimiento hasta los primeros cinco o seis años de vida, afectos de un retraso en su neurodesarrollo o con riesgo de tenerlo por alguna circunstancia psico-socio-ambiental...”. Estas acciones se conciben para lograr el máximo desarrollo de las capacidades de los niños y garantizar una buena integración en su entorno familiar, escolar y social.

En esta definición se produce una integración de ambos términos, los cuales, si bien tienen significados e intenciones similares, no significan lo mismo y su uso indistinto acarrea confusiones con profundas implicaciones teóricas y metodológicas.

A. Abad (1982), B. Espallagués, J. Rueda (1991), y M. Ferrer (2003) utilizan el término **atención temprana** e incluyen en su concepción el trabajo con la familia y el entorno social del niño, por lo cual el término abarca entonces a todas las acciones generales que se desarrollan con el pequeño.

Aquí se va más allá del simple tratamiento al niño y se incorporan en la definición las acciones y agentes del entorno que las ejecutan, con lo que cobra una nueva dimensión, en la que los adultos son incluidos dentro del espectro que abarca la atención temprana.

Los defensores de este término defienden el carácter clínico de esta intervención, así M. Ferrer (2003) refiere que es “el tratamiento que reciben los niños con necesidades especiales entre el nacimiento y los seis años, con la intención de prevenir, disminuir o eliminar problemas o deficiencias por medio de técnicas psicoterapéuticas”.

Aun cuando existe consenso de la importancia de la incorporación familiar y del entorno, del inicio temprano de la atención y de considerar a los niños con factores de riesgo dentro de la población beneficiada, la atención queda en los marcos de un enfoque clínico cuando se requiere de un enfoque pedagógico que permita unificar el trabajo encaminado al desarrollo de la personalidad, con vistas a su incorporación a la sociedad, tarea esencial de las ciencias pedagógicas.

Además, el término atención temprana indica algo más que la estimulación al niño y es empleado en otras acepciones para referirse a intervenciones clínicas tempranas en casos de determinadas enfermedades o adicciones, lo que puede encontrarse frecuentemente en la literatura médica cuando se analizan los abordajes terapéuticos en casos de enfermedades.

En la reunión CEPAL-UNICEF de Santiago de Chile en 1981 se definió a la intervención temprana como “acciones deliberadas e intencionales dirigidas hacia grupos específicos de población identificados por sus condiciones de riesgo, con el fin de prevenir un problema específico...”

La intervención temprana se fundamenta en los aspectos biológicos del desarrollo infantil por lo que tiene un enfoque clínico y no pedagógico. Al igual que el concepto atención temprana, la intervención temprana indica mucho más que la atención al desarrollo psíquico del niño con alguna desviación o retardo, se extiende también a los individuos que en determinado momento presentan un trastorno y cuando las intervenciones para mejorar el estado del paciente se realizan tempranamente.

Las definiciones analizadas hasta aquí permiten comprender la diversidad de criterios que existen acerca de la estimulación temprana lo cual repercute en la variedad de programas elaborados en diferentes partes del mundo.

A través de estas definiciones y términos se destacan aspectos comunes:

1. Existencia de diversas concepciones en torno a la enseñanza y el desarrollo como soporte teórico y metodológico.
2. Carácter de sistema dirigido hacia el niño y el medio que lo rodea.
3. Se fundamenta en la plasticidad del sistema nervioso central, de ahí la necesidad de su inicio lo más temprano posible.
4. No se explicita en todos los casos su pertenencia al campo de la Pedagogía.

Las respuestas acerca de qué es estimulación son variadas, así se habla de actividad, procesos, técnicas y práctica clínica. Se asume en esta tesis que estimulación es un proceso; pues atraviesa por diferentes fases que originan cambios en el desarrollo del niño y en la propia estimulación, la que se hace más compleja en el transcurso de su ejecución y se modifican los elementos que la componen, por lo cual las relaciones entre sus áreas sufren constantes transformaciones en dependencia del movimiento de su objeto.

La consideración de la estimulación temprana como proceso tiene una importante connotación gnoseológica pues permite comprender el curso de las acciones que ella implica, cuyo objetivo es garantizar el desarrollo de los niños con factores de riesgo de retraso mental, un proceso que:

1. Se encamina de forma consciente a favorecer el desarrollo de la personalidad;

2. Produce una constante interacción entre el niño y el adulto en la cual uno enseña y el otro aprende.

El término estimulación temprana es utilizado en la actualidad desde dos acepciones:

1. En un *sentido amplio* se refiere al conjunto de actividades e influencias educativas que se desarrollan con todos los niños para potenciar su desarrollo integral. En esta acepción, el término estimulación temprana se acerca y en ocasiones se iguala al de educación preescolar, por cuanto a todos los niños se les estimula tempranamente para garantizar su desarrollo.
2. En su *sentido estrecho* se refiere a actividades diseñadas para la atención temprana a niños afectados por determinados factores de riesgo o portadores de algunas insuficiencias en su desarrollo, que hacen necesaria una intervención mucho más específica y especializada que la que comúnmente se realiza con los demás niños a fin de asegurar las condiciones óptimas para su desarrollo integral.

Importancia

Durante esta etapa se perfecciona la actividad de todos los órganos de los sentidos, en especial, los relacionados con la percepción visual y auditiva del niño, esto le permitirá reconocer y diferenciar colores, formas y sonidos. Por otro lado, los procesos psíquicos y las actividades que se forman en el niño durante esta etapa constituyen habilidades que resultarán imprescindibles en su vida posterior.

La etapa de 0-3 años de vida del niño establece particularidades en el desarrollo:

- Se caracteriza por su ritmo acelerado del desarrollo del organismo.
- Interrelación entre el estado de salud, el desarrollo físico y psiconervioso del niño.
- Alto grado de orientación con el medio.
- Desarrollo de estados emocionales.
- Papel rector del adulto en el proceso del desarrollo.

La estimulación temprana busca estimular al niño de manera oportuna, el objetivo no es desarrollar niños precoces, ni adelantarlos en su desarrollo natural, sino ofrecerle una gama de experiencias que le permitirán formar las bases para la adquisición de futuros aprendizajes.

Factores que influyen en la Estimulación Temprana

La estimulación temprana es una manera de potenciar el desarrollo motriz, cognitivo, social y emocional de los hijos, pero al mismo tiempo se debe respetar el desarrollo individual y la predisposición del bebé. Al inicio las actividades se enfocan en reforzar el vínculo emocional, masajes y estímulos sensoriales, respetando el desarrollo natural del bebé, y el instinto natural de sus padres.

Luego se inician actividades de motricidad gruesa, motricidad fina, concentración y lenguaje. Es muy importante cuidar y proteger la iniciativa, la independencia y el autoestima del niño durante todo su proceso de aprendizaje. Al mismo tiempo vale la pena tomar en cuenta factores importantes para lograr aprovechar los estímulos adecuados a los cuales nuestros hijos pueden estar expuestos.

Cada niño es diferente.- Todos los niños NO son iguales, cada uno tiene su propio ritmo de desarrollo. Su desarrollo individual depende de la maduración del sistema nervioso.

Parámetros de desarrollo del niño.- Es importante entender los parámetros de desarrollo pero es más importante todavía entender que estos son bastante amplios y que su desarrollo depende de varios factores. Al reconocer el patrón de desarrollo general, podemos utilizarlo como una guía para presentarle al bebé los estímulos y actividades adecuados.

No forzar al niño.-La estimulación debe ser una experiencia positiva. No se debe forzar al niño a hacer ninguna actividad. Tenemos que aprender a "leer" lo que nuestros hijos sienten en ese momento.

Jugar con el niño.-La única forma que el niño aprende durante esta primera etapa es si está predispuesto a aprender y asimilar nueva información, es decir jugando. El juego es la mejor manera de estimular a un niño. Además es importante que el niño este bien comido que haya hecho su siesta y se sienta cómodo. Los padres van aprendiendo a leer el comportamiento de su bebé y a respetar sus necesidades.

Áreas que comprende la Estimulación Temprana

Para favorecer el óptimo desarrollo del niño, las actividades de estimulación se enfocan en cuatro áreas: área cognitiva, motriz, lenguaje y socioemocional.

Área cognitiva: Le permitirá al niño comprender, relacionar, adaptarse a nuevas situaciones, haciendo uso del pensamiento y la interacción directa con los objetos y el mundo que lo rodea. Para desarrollar esta área el niño necesita de experiencias, así el niño podrá desarrollar sus niveles de pensamiento, su capacidad de razonar, poner atención, seguir instrucciones y reaccionar de forma rápida ante diversas situaciones.

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

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

La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que puede pronunciar un vocablo con sentido; por esta razón es importante hablarle constantemente, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o para designar un objeto

que manipule, de esta manera el niño reconocerá los sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos.

Área Socio-emocional: Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización del niño, que le permitirá querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas comunes.

Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos, es importante brindarles seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia o ejemplo pues aprenderán cómo comportarse frente a otros, cómo relacionarse, en conclusión, cómo ser persona en una sociedad determinada. Los valores de la familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán al niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma.

B. Variable Dependiente: Motricidad Fina

DESARROLLO INFANTIL

El desarrollo infantil en los primeros años se caracteriza por la progresiva adquisición de funciones tan importantes como el control postural, la autonomía de desplazamiento, la comunicación, el lenguaje verbal, y la interacción social.

Esta evolución está estrechamente ligada al proceso de maduración del sistema nervioso, ya iniciado en la vida intrauterina y a la organización emocional y mental. Requiere una estructura genética adecuada y la satisfacción de los requerimientos básicos para el ser humano a nivel biológico y a nivel psicoafectivo.

Factores que Influyen en el Desarrollo Infantil

El desarrollo infantil es fruto de la interacción entre factores genéticos y factores ambientales:

- **La base genética**, específica de cada persona, establece unas capacidades propias de desarrollo y hasta el momento no nos es posible modificarla.

- **Los factores ambientales** van a modular o incluso a determinar la posibilidad de expresión o de latencia de algunas de las características genéticas. Estos factores son de orden biológico y de orden psicológico y social.

Son factores ambientales de orden biológico el mantenimiento de la homeostasis, estado de salud, ausencia de factores de agresión al S.N..., condiciones necesarias para una adecuada maduración.

Son factores ambientales de orden psicológico y social la interacción del niño con su entorno, los vínculos afectivos que establece a partir del afecto y estabilidad en los cuidados que recibe, la percepción de cuanto le rodea (personas, imágenes, sonidos, movimiento...). Estas condiciones, que son necesidades básicas del ser humano, son determinantes en el desarrollo emocional, funciones comunicativas, conductas adaptativas y en la actitud ante el aprendizaje.

El sistema nervioso se encuentra en la primera infancia en una etapa de maduración y de importante plasticidad. La situación de maduración condiciona una mayor vulnerabilidad frente a las condiciones adversas del medio y las agresiones, por lo que cualquier causa que provoque una alteración en la normal adquisición de los hitos que

son propios de los primeros estadios evolutivos puede poner en peligro el desarrollo armónico posterior, pero la plasticidad también dota al Sistema Nervioso de una mayor capacidad de recuperación y reorganización orgánica y funcional, que decrece de forma muy importante en los años posteriores.

La evolución de los niños con alteraciones en su desarrollo dependerá en gran medida de la fecha de la detección y del momento de inicio de la Atención Temprana.

Cuanto menor sea el tiempo de privación de los estímulos mejor aprovechamiento habrá de la plasticidad cerebral y potencialmente menor será el retraso. En este proceso resulta crucial la implicación familiar, elemento indispensable para favorecer la interacción afectiva y emocional así como para la eficacia de los tratamientos.

Dimensiones del desarrollo Infantil:

1. Desarrollo comunicativo o dimensión comunicativa
2. Desarrollo lógico o dimensión lógica del pensamiento
3. Desarrollo personal-social o dimensión personal social
4. Desarrollo corporal-cinético o dimensión corporal-cinética
5. Desarrollo moral y Espiritual

A través de las dimensiones enunciadas se resumen las habilidades y capacidades consideradas básicas para la vida del ser humano y en especial para los niños y niñas de 0 a 5 años. Se entiende que abarca hasta la adolescencia.

Un niño-niña, capaz de desarrollar su autonomía y capacidad de juicio, capaz de fortalecer su personalidad con responsabilidad para el desarrollo de su vida.

Capaz de valorarse así mismo, de interactuar y adaptarse al mundo que lo rodea.

Capaz de expresar sus sentimientos, pensamientos e ideas.

Identifican de manera particular las necesidades de desarrollo propias del ciclo vital (edades 0 a 5 años)

Las dimensiones no se desarrollan automáticamente ni homogéneamente (igual a todos). Es muy distinto a cada ser humano.

1. Desarrollo comunicativo o dimensión comunicativa: Contiene las distintas formas de interacción que posibilitan a los niños establecer diálogos que permiten expresar, sentimientos, emociones. Necesidades, pensamientos e interacciones. El lenguaje no solo hace referencia a la palabra escrita o hablada, esta aparece cuando se ha alcanzado la maduración física requerida, la estructura mental apropiada y una comprensión del mundo e interacción socio-afectiva que lo permiten.

Por medio de una buena comunicación se logra el desarrollo infantil y a su vez, el desarrollo apunta a la búsqueda de la capacidad comunicativa del niño y la niña, indispensables para un crecimiento de adecuado.

Es decir, que la sonrisa, el balbuceo, las primeras palabras y actividades corporales, entre otras, son expresiones de la capacidad comunicativa. El desarrollo de la expresión y comunicación se logra mediante el lenguaje verbal y no verbal, la lengua materna, la identificación y comprensión de las características de desarrollo de los procesos de lectura y escritura.

Teniendo en cuenta que los primeros años, la comunicación es muy importante, los padres deben aprovechar para sembrar los principios y valores que determinen el resto de su vida.

2. Desarrollo lógico o dimensión lógica del pensamiento: Se reconoce la importancia de proporcionar a los niños y las niñas condiciones y ambientes que contribuyan a configurar su pensamiento infantil y su manera particular de razonar, así como de expresar y organizar sus ideas, las concepciones del mundo y de sí mismo.

El pensamiento lógico es aquel que posibilita captar el mundo interno y externo del sujeto y hacerlo suyo, diferenciando en él todas aquellas características, dimensiones y relaciones que lo componen. Por ejemplo, distinguir la apariencia de la realidad, diferenciar objetos y darles un uso adecuado, desarrollar conceptos y establecer relaciones, comparaciones y clasificaciones son todos aspectos del pensamiento lógico. El desarrollo lógico involucra aprendizajes relacionados con la observación, la exploración, el establecimiento de relaciones, la seriación, la identificación y la construcción de la noción de objeto.

3. Desarrollo personal-social o dimensión personal social: Este desarrollo se entiende en términos de la construcción de sujetos desde el punto de vista individual (ética, autoestima, y autonomía) y social (relación con los otros, sujetos políticos y participativos).

La configuración de los rasgos de la personalidad así como la introducción en las actitudes, valores y costumbres de una sociedad, de la familia, los adultos, cultura, son aspectos básicos del desarrollo infantil. La familia, los adultos, otros pares y, en general, el medio ambiente ejercen una influencia de vital importancia para estructurar el desarrollo personal y social en los primeros años de vida.

4. Desarrollo corporal-cinético o dimensión corporal-cinética: Resulta de su interacción con el entorno en un proceso que permite el crecimiento o aumento progresivo de tamaño, el desarrollo o complejización de las estructuras funcionales corporales, y la maduración o progreso a lo largo del ciclo vital del ser humano.

Resulta importante enriquecer los espacios y relaciones, para que a través de la exploración, del movimiento, de la percepción del propio cuerpo y del de los demás y del manejo corporal, el niño y la niña se apropien del entorno, lo dominen y lo construyan. También implica la construcción del esquema corporal, el movimiento, la estructuración espacial y temporal.

La mayor o menor riqueza del entorno influye en los resultados del desarrollo en cada uno de los aspectos mencionados. Se considera que la nutrición contribuye en gran medida a que este desarrollo se dé en el momento oportuno.

5. Desarrollo moral y Espiritual: Por medio de la oración, lectura de la palabra y alabanzas se crea una relación con Dios, a través de la relación de diversas actividades que con llevan al entendimiento de las escrituras y su aplicación en el diario vivir. Buscando la voluntad de Dios para vivir una vida victoriosa, buscamos crear una conciencia reflexiva ante lo bueno y lo malo de las acciones humanas, resaltando la importancia del conocimiento y la obra del Espíritu Santo en las vidas de los niños-as y adolescentes.

Áreas del desarrollo

El currículo de la primera infancia concibe a las actividades a realizar con un carácter inespecífico, globalizado, totalizador. Esto implica que los diferentes contenidos han de llevarse a cabo interrelacionados, sin fragmentarlos en aprendizajes específicos.

Puesto que nuestro objetivo es el desarrollo al máximo de la personalidad del niño, y a efectos meramente metodológicos, diseñamos las siguientes áreas del desarrollo de la personalidad, las cuales responden al siguiente algoritmo:

1. Primero el niño es (desarrollo físico-motor).
2. Luego el niño piensa y conoce (desarrollo cognoscitivo).
3. Luego el niño siente (desarrollo afectivo-motivacional).
4. Luego el niño se recrea y actúa (desarrollo ético-estético).

En consecuencia, estas áreas, atendiendo a su implicación en el desarrollo general del niño son:

1. **ÁREA DE DESARROLLO FÍSICO-MOTOR:** que comprende la motricidad fina y gruesa, las capacidades físicas generales, el esquema corporal, etc.

2. **ÁREA DE DESARROLLO COGNOSCITIVO:** que comprende todos los procesos cognitivos: pensamiento, percepción, memoria, atención, etc.

3. **ÁREA DE DESARROLLO AFECTIVO-MOTIVACIONAL:** que comprende emociones y sentimientos, actitudes, motivación, voluntad, etc. En esta área en ocasiones se incluye lo moral.

4. **ÁREA ÉTICO-ESTÉTICO:** que se refiere al desarrollo estético del individuo, lo recreativo, lo espiritual, etc.

Algunos de estas áreas han de implicar la inclusión de contenidos con un currículo específico (por ejemplo, matemáticas en el área de desarrollo cognoscitivo), mientras que otros son acciones educativas generales o específicas que no pueden materializarse en contenidos curriculares como tales (formación de emociones y sentimientos, por ejemplo).

MOTRICIDAD

El desarrollo psicomotor es diferente en cada niño, sin embargo, es claro que se presenta en el mismo orden en cada niño. Es así, por ejemplo, que el desarrollo avanza de la cabeza a los pies, por ello vemos que el desarrollo funcional de la cabeza y las manos es primero que el desarrollo de las piernas y los pies.

En cuanto a las leyes universales que marcan dicho desarrollo están las siguientes:

Ley de maduración céfalo-caudal. Establece que el desarrollo debe proceder desde la parte superior del cuerpo a la inferior. Las partes que están más cerca de la cabeza se controlan antes que las que están más lejos.

El niño domina los músculos del cuello antes que los del abdomen y éstos antes que los de las piernas.

Ley de desarrollo próximo-distal. Según esta ley el desarrollo va de la parte corporal central a las más lejanas. Así se desarrolla antes el hombro que el codo, éste antes que la muñeca y éste antes que los dedos.

Ley de actividades en masa a las específicas. Tendencia a pasar de la utilización de músculos grandes a los más pequeños. Los movimientos vastos van dando paso a movimientos más precisos.

Ley de desarrollo de flexores y extensores. Poseen primacía los movimientos de los músculos flexores. La capacidad para coger objetos es anterior a la capacidad para soltarlos. El aprendizaje no ejerce sobre estas leyes ningún influjo.

En el proceso de crecimiento psicomotor, también influyen los factores hereditarios, ambientales y físicos.

El desarrollo se produce a través de la evolución de sus elementos:

- elementos neuromotores de base, llamados de base porque nos afectan profundamente; nos hacen ser, estar y hacer, en definitiva, nos ayudan a ser lo que somos. El principal elemento neuromotor de base es el tono muscular, que es el grado de tensión muscular necesario para realizar cualquier movimiento, adaptándose a las nuevas situaciones de acción que realiza la persona como andar, coger un objeto, estirarse, relajarse.

- Otro factor importante en el desarrollo son los reflejos, entendidos como acciones reflejas ante un estímulo. Algunos desaparecen durante el primer año de vida y a medida que la mielinización llega a la corteza cerebral. Otros cumplen una función protectora y no desaparecen definitivamente, como es el caso del bostezo y del parpadeo.

En el desarrollo psicomotor debemos de tener en cuenta una serie de aspectos como la adquisición del esquema corporal se lleva a cabo por:

- Sensibilidad, que puede ser esteroceptiva (informaciones sobre las cualidades externas del propio cuerpo, a través de las impresiones de los sentidos); propioceptiva (Aporta información sobre la propia actividad tónico-motriz y contribuye a establecer el control progresivo de la motricidad, al conocimiento del cuerpo y de las relaciones espacio-temporales).

Motricidad Fina y Motricidad Gruesa

La motricidad, es definida como el conjunto de funciones nerviosas y musculares que permiten la movilidad y coordinación de los miembros, el movimiento y la locomoción. Los movimientos se efectúan gracias a la contracción y relajación de diversos grupos de músculos. Para ello entran en funcionamiento los receptores sensoriales situados en la piel y los receptores propioceptivos de los músculos y los tendones. Estos receptores informan a los centros nerviosos de la buena marcha del movimiento o de la necesidad de modificarlo. (Jiménez, Juan, 1982)

Los principales centros nerviosos que intervienen en la motricidad son el cerebelo, los cuerpos estriados (pallidum y putamen) y diversos núcleos talámicos y subtalámicos. El 29 córtex motor, situado por delante de la cisura de Rolando, desempeña también un papel esencial en el control de la motricidad fina. La Motricidad puede clasificarse en Motricidad Fina y Motricidad Gruesa. Motricidad gruesa o global: se refiere al control de los movimientos musculares

generales del cuerpo o también llamados en masa, éstas llevan al niño desde la dependencia absoluta a desplazarse solos. (Control de cabeza, Sentarse, Girar sobre sí mismo, Gatear, Mantenerse de pie, Caminar, Saltar, Lanzar una pelota.)

El control motor grueso es un hito en el desarrollo de un bebé, el cual puede refinar los movimientos descontrolados, aleatorios e involuntarios a medida que su sistema neurológico madura. Y de tener un control motor grueso pasa a desarrollar un control motor fino perfeccionando los movimientos pequeños y precisos. (Garza Fernández, Fco. 1978) Motricidad fina, este término se refiere al control fino, es el proceso de refinamiento del control de la motricidad gruesa, se desarrolla después de ésta y es una destreza que resulta de la maduración del sistema neurológico. El control de las destrezas motoras finas en el niño es un proceso de desarrollo y se toma como un acontecimiento importante para evaluar su edad de desarrollo. Las destrezas de la motricidad fina se desarrollan a través del tiempo, de la experiencia y del conocimiento y requieren inteligencia normal (de manera tal que se pueda planear y ejecutar una tarea), fuerza muscular, coordinación y sensibilidad normal. (Berruelo, 1990).

MOTRICIDAD FINA

Investigaciones sobre Motricidad Fina

Cratty (1982) sostiene que después del nacimiento, los niños comienzan a dar muestra de que presentan una atención visual más precisa y prolongada a las partes del cuerpo y a los objetos. La autora mantiene que existen cuatro fases que implican el desarrollo de conductas manipulativas: En la primera fase el infante se siente atraído por los objetos y sus propias manos, en la segunda fase manifiesta excitación motriz general como una reacción específica al objeto ya que todavía no puede cogerlo, en la tercera fase el contacto y manipulación es más precisa y la cuarta es evolución hacia operaciones cognitivas, a medida que se desarrolla el lenguaje durante la última parte del segundo año, los niños empiezan a dar nombre a los objetos.

Para Giselle (1985) la acción de “tomar” se refiere al proceso que tiene el cuerpo para proceder al contacto con los objetos.

Los cambios progresivos en los modos de tomar los objetos evidencian la tendencia próximo distal del desarrollo, sostiene que las primeras afirmaciones están caracterizadas por un torpe funcionamiento del brazo y la mano, mientras que las aproximaciones posteriores revelan un brazo bien coordinado y un órgano prensil perfectamente desarrollado.

Para Rocío Bartolomé (1993), presión es la capacidad de coger objetos con la mano, sostiene que la presión es considerada una de las actividades humanas más complejas, cuyo desarrollo sigue un orden cronológico.

La presión aparece como conducta refleja, donde el infante al cerrar la mano en respuesta a una ligera presión realizada por la palma a manera de un estímulo, logrando así tomar objetos de forma involuntaria.

Gesell (1985) sustenta que una de las actividades prensiles más difíciles de dominar en los primeros años es el soltar voluntario. Los progresos de ésta capacidad se observan en

actividades como es la construcción de torres, depósito de objetos pequeños dentro de orificios de frascos.

Gesell (1985) sostiene que la pauta de la madurez motriz alcanzada por un niño está dada por la manera en que usa los objetos como útiles o herramientas, siendo el lápiz uno de los más reveladores del desarrollo.

Ponce y Burbano (2001) afirman que los niños y niñas responden a un simple placer motor, todo empieza con la utilización de objetos con ayuda de sus manos, sobre todo aquellos que dejan una huella, se interesan por marcar en distintas formas toda la superficie que tengan alcance como paredes, mesas, etc., con materiales como crayones, lápices de colores, pinturas y demás.

Para Ponce y Burbano (2001), las habilidades que involucran distinción y fluidez de movimientos finos son aquellas que involucran movimientos de deslizamiento del antebrazo y la mano, la inhibición de movimientos finos y la coordinación ojo-mano que favorecen a los movimientos gráficos.

Oscar Zapata (1995) sostiene que la motricidad fina se apoya en la coordinación sensorio-motriz, consiste en movimientos amplios que pueden ser de distintos segmentos corporales como: la pierna y el pie o el brazo y la mano que son controlados por la coordinación de la vista. Sostiene que la coordinación motriz fina que tiene como fondo la coordinación viso-motriz, consiste en un movimiento de mayor precisión como por ejemplo: manipular un objeto con la mano o solamente con algunos dedos y utilizar en ciertas manipulaciones de objetos, la pinza formada por el pulgar y el índice, enhebrar cuentas de collar, escribir con un lápiz, etc.

Rigal Robert (2006) se refiere básicamente a las actividades motrices manuales o manipuladoras (utilización de dedos, a veces los dedos de los pies) normalmente guiadas de forma visual y que necesitan destreza.

Ponce y Burbano (2001) sostienen que la motricidad fina consiste en todas aquellas actividades que requieren una precisión y coordinación de los músculos cortos de las manos y dedos.

Ponce y Burbano (2001) distinguen en su investigación, basándose en Mabel Condemarín, los términos de psicomotricidad y motricidad no como realidades o actividades diferentes sino como dos puntos de vista o niveles de ANÁLISIS de una realidad unitaria, partiendo de la base que el movimiento constituye una realidad psicofisiológica.

Berruezo (1997) sostiene que la psicomotricidad es un enfoque de la intervención educativa o terapéutica cuyo objetivo es el desarrollo de las 13 posibilidades motrices, expresivas y creativas a partir del cuerpo; lo que le lleva a centrar su actividad e interés en el movimiento y el acto, incluyendo todo lo que se deriva de ello: disfunciones, patologías, estimulación, aprendizaje, etc.

Definiciones

La motricidad fina influye movimientos controlados y deliberados que requieren el desarrollo muscular y la madurez del sistema nervioso central. Aunque los recién nacidos pueden mover sus manos y brazos, estos movimientos son el reflejo de que su cuerpo no controla conscientemente sus movimientos. El desarrollo de la motricidad fina es decisivo para la habilidad de experimentación y aprendizaje sobre su entorno, el cual juega un papel central en el aumento de la inteligencia.

La estimulación de la motricidad fina (músculo de la mano) es fundamental antes del aprendizaje de la lecto- escritura . si analizamos que la escritura requiere de una coordinación y entrenamiento motriz de las manos , nos damos cuenta que es de suma importancia que la docente realice una serie de ejercicios, secuenciales en complejidad , para lograr el dominio y destreza de los músculos finos de dedos y manos.

Un buen desarrollo de esa destreza se reflejará cuando el niño comience a manejar los signos gráficos con movimientos armónicos y uniformes de su mano en la hoja de cuaderno.

La motricidad fina se refiere a la habilidad de coordinar diferentes movimientos de grupos musculares pequeños con precisión, por ejemplo entre las manos y los ojos. Precisa de desarrollo muscular y del sistema nervioso central.

A pesar de que los bebés recién nacidos mueven sus brazos y manos, dichos movimientos son reflejos de su cuerpo y no son movimientos intencionados.

El desarrollo de la motricidad fina es muy importante para experimentar con el entorno y está muy relacionada con el incremento de inteligencia.

Al igual que la motricidad gruesa se desarrolla en orden progresivo, las habilidades de la motricidad fina también. A veces los avances son rápidos, en otras ocasiones los retrasos o escasos avances llegan a ser frustrantes, pero inocuos.

A menudo, las dificultades con determinadas habilidades relativas a la motricidad fina son temporales y no son indicativos de problemas realmente preocupantes.

Características

Los movimientos finos son: pequeños, precisos, también hacen referencia a la integración de las funciones neurológicas, esqueléticas y musculares utilizadas para 30 hacer movimientos pequeños, precisos, coordinados (como señalar de manera precisa un objeto pequeño con un dedo en lugar de mover un brazo hacia el área en general), son contrarios a los movimientos gruesos (grandes, generales), Control visual, Manoteo de objetos, Agarrar objetos, Manipular objetos, Resolución de problemas. Universidad Autónoma de Nuevo León Facultad de Psicología 2003. Así también se puede mencionar que la importancia de la técnica de motricidad fina, juega un papel muy importante en campo educativa de nuestros niños y niñas, en donde se preparan la ejercitación de las manos mediante los juegos motrices, utilizando los recursos didácticos a su alcance. Los recursos son muchos y suficientes para que los niños y niñas puedan realizar las actividades manuales y logren a obtener las destrezas para la iniciación de la escritura.

Fases de desarrollo de la motricidad fina:

Infancia (de 0 a 12 meses).- Las manos del bebé están cerradas gran parte del tiempo y, como ocurre con el resto de partes de su cuerpo, tiene escaso control sobre ellas.

Si se coloca un objeto en la palma de su mano, el bebé cerrará su mano apretando (se trata de una acción inconsciente llamada el reflejo Darwinista) y lo sujetará. Al de poco, los músculos de la mano quedarán relajados y soltará el objeto.

A partir de las dos semanas, el recién nacido puede comenzar a prestar atención a los objetos que atraen su atención, pero aún no pueden cogerlos.

Después de las 8 semanas, los bebés empiezan a descubrir y mover sus manos. Primeramente, con intención de experimentar el sentido del tacto, más tarde, haciendo uso también del sentido de la vista. En esta fase, el bebé no puede coger objetos deliberadamente.

La coordinación denominada “ojo-mano” empieza a desarrollarse entre los 2 y 4 meses. En esta faceta, el bebé inicia un periodo de aprendizaje en el que intenta coger objetos que ve.

A partir de los 4 o 5 meses, la mayor parte de los bebés puede coger juguetes y objetos que se encuentran a su alcance con solamente mirarlos y sin la necesidad de ver dónde tiene sus manos. Este objetivo es una importante base para el desarrollo de la motricidad fina.

Muchos bebés a partir de los 6 meses son capaces de coger, no sin cierta torpeza, durante poco tiempo juguetes y objetos fácilmente. También empiezan a golpearlos.

En esta fase a los bebés les gusta coger pequeños objetos y llevárselos a la boca.

Tratan de coger toda clase de objetos, incluso los que no pueden coger, por ejemplo una hoja.

También gustan de explorar –tocando y/o empujando a veces- juguetes (por ejemplo pelotas o sonajeros) antes de cogerlos.

Uno de los avances más significativos del bebé en la motricidad fina es cuando logra usar los dedos a modo de pinza o tenazas con los dedos pulgar e índice. Suele ser habitual entre los 12 y 15 meses.

Al principio, los bebés solo son capaces de coger juguetes por un solo lado usando la palma de la mano y cerrando sus dedos, es lo que se denomina “agarre palmar”, el cual, dificulta la sujeción y manipulación del objeto.

Con la edad de 8 a 10 meses, los bebés empiezan a agarrar objetos y juguetes con los dedos con cierta dificultad, empujando los 4 dedos contra el pulgar.

La capacidad de agarrar objetos con el dedo pulgar e índice permite al bebé coger, manipular y dejar caer deliberadamente objetos al suelo.

Infancia de 1 a 3 años.- Los niños de esta edad gatean y empiezan a manipular objetos de manera más sofisticada. Tienen habilidad para marcar las teclas del teléfono, tirar de cuerdas, pasar las páginas de un cuento o libro... Desarrollan la denominada lateralidad de la mano derecha o izquierda y comienzan a explorar juguetes y objetos a la vez que los nombran.

Cuando dibujan ya no hacen sólo garabatos, empiezan a tener destreza para hacer círculos o cuadrados.

Pueden doblar un folio hoja de papel por la mitad.

Saben jugar con plastilina y sacar objetos de envoltorios.

Infancia de 3 a 4 años.- En esta etapa los niños se encuentran ante tareas más difíciles como utilizar cubiertos para comer o atarse los cordones de los zapatos. Es un gran reto para ellos porque el sistema nervioso no ha madurado lo suficiente para poder enviar mensajes complejos desde el cerebro hasta los dedos.

Además de esto, los músculos que son pequeños se cansan con más facilidad que los grandes, cabe señalar que la motricidad gruesa precisa más energía que la motricidad fina, pero ésta requiere paciencia que a esta edad no es algo que abunde.

Esto explica porque hay diferencia entre el desarrollo de la motricidad gruesa y la motricidad fina a esta edad.

Un niño con 3 años puede tener cierto control con pinturas y dibujar un círculo o personas, pero lo hará de manera simple.

Los niños de 4 años pueden usar tijeras, escribir letras, dibujar diversas formas geométricas, atarse los botones grandes de la ropa, realizar figuras de plastilina, escribir su nombre en mayúsculas...

Infancia a los 5 años.- Con esta edad la mayor parte de los niños han avanzado mucho en la motricidad fina.

Ahora son capaces de dibujar personas con su mano preferida con más detalle, teniendo en cuenta detalles faciales, color de pelo, sexo...

Pueden cortar y pegar figuras...etc.

Habilidades Motrices Fina

Habilidades motrices finas que implican coordinación viso motriz. Se refieren a la capacidad del individuo de integrar eficazmente las respuestas visuales y motrices de la realización de una actividad física, además posibilita el control de los movimientos y los desplazamientos en cualquier espacio en un modo sencillo, suave y sin tropiezos ni dificultades.

La coordinación viso-motriz toma el nombre de óculo-manual al implicar la ejecución de movimientos ajustados por el control de la vista, concretándose en la realización de movimientos precisos para tomar objetos.

2.5 Hipótesis

La escasa Estimulación Temprana en los niños de 0 a 24 meses del Centro Infantil “Pequeños Traviesos” en la ciudad de Latacunga, provoca retraso en el desarrollo del área motriz fina.

2.6 Señalamiento de Variables

Variable Independiente (VI): La Estimulación Temprana

Variable Dependiente (MF): Motricidad Fina

CAPÍTULO 3

METODOLOGIA

3.1 ENFOQUE

Esta investigación tiene un enfoque predominantemente cualitativo.

3.2 MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN

De campo porque investiga directamente el Desarrollo Motriz Fino en el niño.

Bibliográfica porque los enfoques y fundamentos están sustentados en libros, revistas y documentos científicos.

3.3 NIVELES O TIPOS DE INVESTIGACIÓN

Exploratoria: porque permite reconocer los factores que intervienen en el desarrollo Motriz Fino.

Descriptivo: porque facilita la descripción de los diferentes situaciones que se producen en el desarrollo.

Asociación de Variables: porque permite asociar las y los efectos en función de las causas.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

El universo de la muestra consta de 20 padres de familia, 20 niños y 3 maestras del Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Traviosos” de la ciudad de Latacunga.

Por ser la población finita es de tipo probabilístico y se aplicará a todo el universo.

TABLA 1: POBLACIÓN

POBLACIÓN	NÚMERO	PORCENTAGE
Padres de familia	20	47%
Docentes	3	6%
Niños-as	20	47%
TOTAL DE POBLACIÓN Y MUESTRA	43	100%

3.5 Operacionalización de Variables

3.5.1 Variable independiente: Estimulación Temprana

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas	Instrumento
La Estimulación Temprana es el conjunto de técnicas con base científica aplicada en forma sistemática y secuencial que se emplea en niños-as desde el nacimiento hasta los 6 años para desarrollar al máximo sus capacidades, habilidades y destrezas.	Técnicas Proceso terapéuticos sistemático y secuencial. Capacidades, habilidades y	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios • evaluaciones • juegos • masajes • materiales <ul style="list-style-type: none"> • Organización de las acciones. • Acorde a parámetros evolutivos. <ul style="list-style-type: none"> • Motrices • Cognitivos 	<p>¿Considera usted que el juego es importante en el momento de Estimular al niño?</p> <p>¿Qué actividades considera que son importantes en la Estimulación Temprana?</p> <p>¿Cree usted que las actividades deben ser planificadas y progresivas?</p>	Entrevista Observación	Cuestionario Test Guía Portage

	destrezas.	<ul style="list-style-type: none"> • Lenguaje • Socio- Afectivo 			
--	------------	---	--	--	--

3.5.2 Variable dependiente: Motricidad Fina

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas	Instrumento
La Motricidad Fina son movimientos controlados y deliberados que requieren el desarrollo muscular y la madurez del Sistema Nervioso Central, así mismo es la habilidad de coordinar diferentes movimientos de grupos musculares pequeños con precisión para experimentar con el entorno e incrementar la inteligencia.	<p>Movimientos controlados</p> <p>Coordinación viso motriz</p> <p>Aprendizaje</p>	<ul style="list-style-type: none"> • agarre • prensión • pinza • trípode • coger objetos • soltar objetos • garabateo 	<p>¿Usted cree que el niño-a ha adquirido su Motricidad Fina cuándo?</p> <p>¿Cree usted que la coordinación viso motriz es la base para la adquisición de la madurez Motriz Fina?</p> <p>¿Considera usted que</p>	<p>Entrevista</p> <p>Observación</p>	<p>Cuestionario</p> <p>Test Guía Portage</p>

		• escritura	el niño-a a alcanzado su madurez motriz cuándo?		
--	--	-------------	---	--	--

3.6 Plan de Recolección de la Información

PREGUNTA BÁSICA	EXPLICACIÓN
<p>1. ¿Para qué?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar los aspectos de la Estimulación Temprana que influyen en el desarrollo motriz fino de los niños de 0 a 2 años • Identificar las áreas de desarrollo motriz del niño. • Relacionar los aspectos de la estimulación temprana y el desarrollo motriz fino. • Proponer actividades de estimulación temprana para el desarrollo de la motricidad fina en el niño menor de 2 años.
<p>2. ¿Por qué?</p>	<p>Es necesario investigar y buscar una alternativa de solución.</p>
<p>3. Sujetos investigadores</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niños-as, de 0 a 24 meses del Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Traviesos”. • Padres de Familia de los niños-as de 0 a 24 meses del Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Traviesos”. • Docentes del Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Traviesos”
<p>4. ¿Sobre qué?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas terapéuticas sistemáticas y secuenciales para desarrollar capacidades, habilidades y destrezas. • Movimientos controlados, coordinación viso motriz, aprendizaje.
<p>5. ¿Quién?</p>	<p>Andrea Paola Simon Gordillo</p>
<p>6. ¿Cuándo?</p>	<p>De marzo- agosto 2011</p>
<p>7. ¿Dónde?</p>	<p>Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Traviesos”.</p>
<p>8. ¿Cuántas Veces?</p>	<p>Cuestionario 1 vez Test 2 veces</p>
<p>9. ¿Con qué?</p>	<p>Entrevista Observación</p>
<p>10. ¿Instrumento?</p>	<p>Cuestionario Test Guía Portage</p>

3.7 Procesamiento de la Información

Se aplicará un cuestionario a los padres de familia del Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Traviesos”, mediante la técnica de la entrevista.

Inicialmente se aplicará a los niños de 0 a 24 meses el Test Guía Portage para detectar el nivel de desarrollo motor fino, luego se aplicará actividades estimuladoras para potenciar su desarrollo durante 6 meses; al final se tomará un retest para ver sus avances.

CAPÍTULO 4

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DEL CUESTIONARIO DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

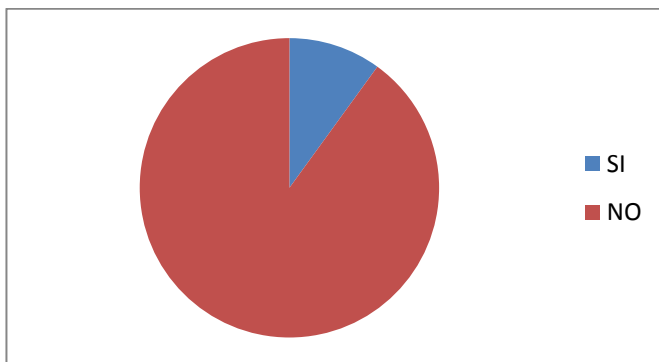
PREGUNTA N° 1

¿Considera usted que el juego es importante en el momento de estimular al niño?

TABLA N° 2: “El Juego”

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
SI	2	10
NO	18	90
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 1 “El Juego”



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

De un total de 20 personas el 90% que corresponde a 18 personas responde que no mientras que un 10 % correspondiente a 2 personas dice que si.

INTERPRETACIÓN:

Casi todos los padres no creen que el juego es importante para estimular sin darse cuenta que a través del juego el niño tiene más oportunidades de experimentar, conocer y asimilar la nueva información.

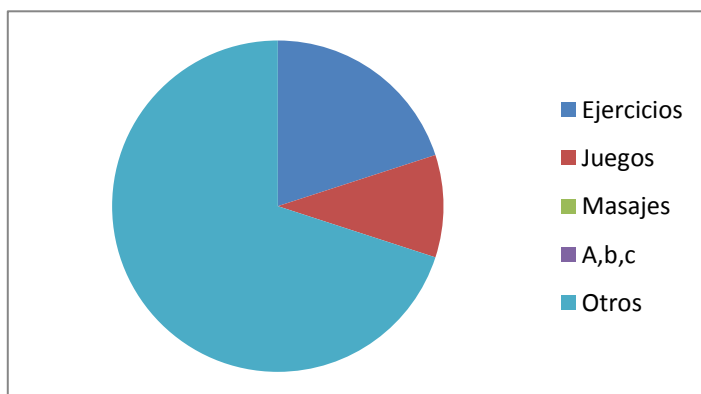
PREGUNTA N°2

¿Qué actividades considera que son importantes en la Estimulación Temprana?

TABLA N° 3 “Actividades”

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
Ejercicios	6	20
Juegos	2	10
Masajes	0	0
A,b,c	0	0
Otros	12	70
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 2 “Actividades”



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

De un total de 20 padres el 70% que corresponde a 12 responde a otros, el 20 % a 6 personas responde ejercicios y el 10% son 2 personas responde juegos.

INTERPRETACIÓN:

La mayor parte de padres desconocen la importancia de la Estimulación Temprana la misma que permite perfeccionar mediante actividades los sentidos y la percepción.

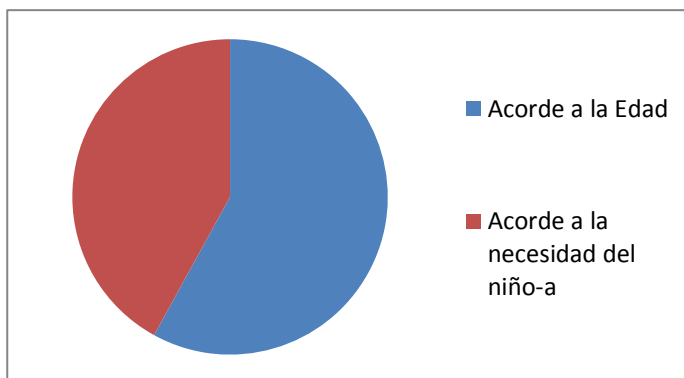
PREGUNTA N° 3

¿Cree usted que las actividades deben ser planificadas y progresivas?

TABLA N° 4 “Planificación”

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
Acorde a la Edad	12	58
Acorde a la necesidad del niño-a	8	42
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 3 “Planificación”



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

De un total de 20 el 42% responde que acorde a la edad, 58 % acorde a la necesidad del niño

INTERPRETACIÓN

Tanto padres como profesores no consideran que las actividades deben ser planificadas y progresivas de acorde a la necesidad, no toman en cuenta que en los primeros años se establecen particularidades de su desarrollo.

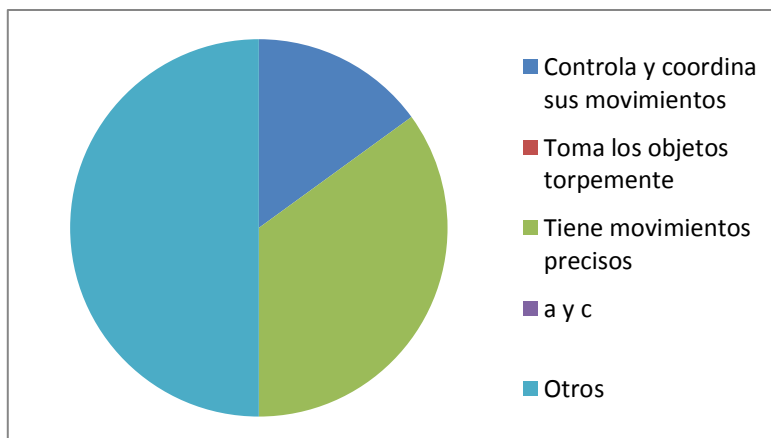
PREGUNTA N° 4

¿Usted cree que el niño ha adquirido su Motricidad Fina cuándo?

TABLA N° 5 “Adquiere MF”

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
Controla y coordina sus movimientos	2	15
Toma los objetos torpemente	0	0
Tiene movimientos precisos	5	35
A y c	0	0
Otros	10	50
TOTAL	20	100

GRÁFICO N.- 4 “Adquiere MF”



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

De un total de 20 personas el 35% que son 5 personas responde que tiene movimientos precisos, mientras que un 50 % son 10 personas ellos responden otros, y 2 personas que es el 15% responde que controla y coordina sus movimientos.

INTERPRETACIÓN:

El desconocimiento de los padres ha llevado a no darse cuenta lo importante que son los movimientos bien coordinados y precisos como medios decisivos para la experimentación y aprendizaje.

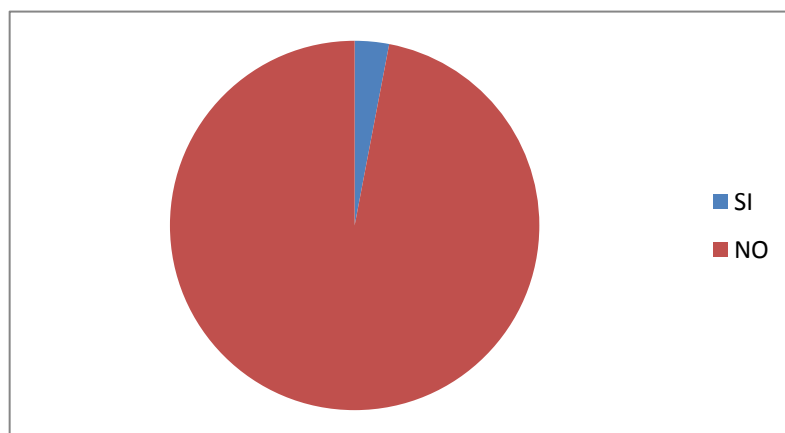
PREGUNTA N° 5

¿Cree usted que la coordinación viso motriz es la base para la adquisición de la madurez Motriz Fina?

TABLA N° 6 “Viso Motriz”

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
SI	1	3
NO	19	97
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 5 “Viso Motriz”



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

De un total de 3% es 1 persona dice que si y el 97 % que son 19 personas dice no.

INTERPRETACIÓN:

La coordinación viso motriz y el desarrollo muscular son la base de la madurez de la motricidad fina sin embargo los padres desconocen esta realidad.

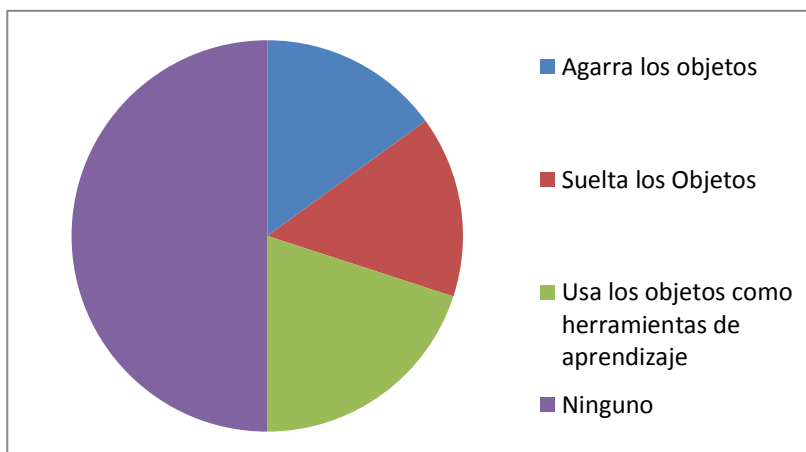
PREGUNTA N° 6

¿Considera usted que el niño-a ha alcanzado su madurez motriz cuando?

TABLA N° 7 “Madurez”

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
Agarra los objetos	3	15
Suelta los objetos	3	15
Usa los objetos como herramientas de aprendizaje	4	20
Ninguno	10	50
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 6 “Madurez”



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

De un total de 20 personas el 50% son 10 personas responde ninguno, el 20% son 4 personas dice que usa los objetos, y el 15% se divide en 3 personas cada una entre agarra y suelta los objetos.

INTERPRETACIÓN:

Casi todos los padres no creen importante que el niño manipule objetos sin saber que el explorar, experimentar con objetos como herramientas de aprendizaje permite el aumento de su inteligencia.

4.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA EVALUACIÓN INICIAL GUÍA PORTAGE

Niños de 0 a 12 meses

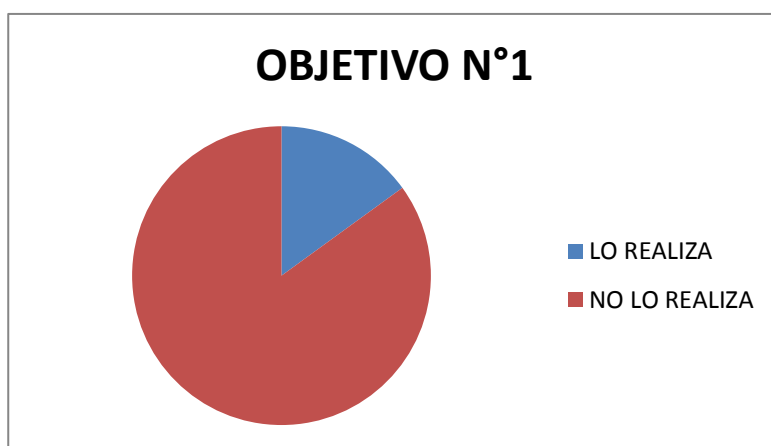
OBJETIVO N°1:

Alcanza un objeto colgado de 15 a 22 cm. (6.9") delante de él.

TABLA N° 8

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	3	12
NO LO REALIZA	17	88
TOTAL	20	100

GRÁFICO °7



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que los 3% evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 17% no lo puede realizar.

INTERPRETACIÓN:

La mayor parte de los bebés evaluados no pudieron alcanzar el objeto colgante pues, sus miembros y la fijación visual aún no están coordinados.

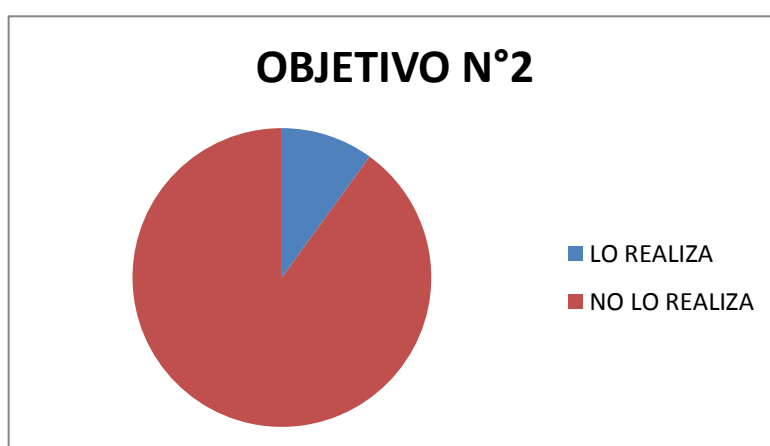
OBJETIVO N°2

Coge un objeto sostenida a 8 cm. (3") delante de él.

TABLA N° 9

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	2	8
NO LO REALIZA	18	92
TOTAL	20	100

GRÁFICO N°8



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que los 2% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 18% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

La mayoría de los bebés evaluados no pudieron coger el objeto pues su tono muscular y su prensión al momento de coger no es el adecuado para su edad.

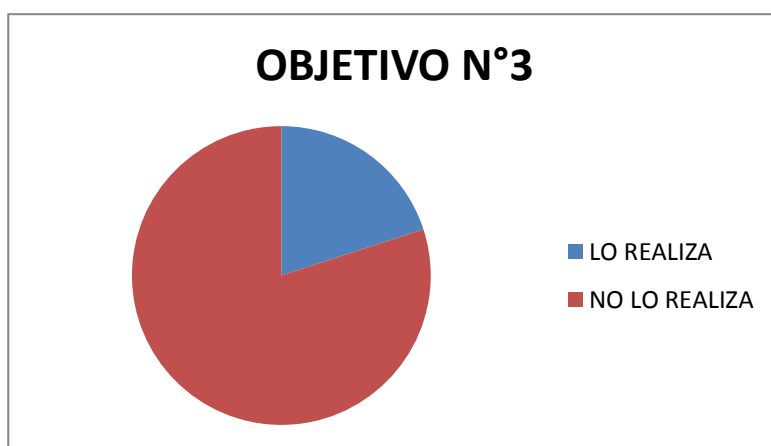
OBJETIVO N°3

Alcanza un objeto que está delante de él y lo coge.

TABLA N° 10

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	%
LO REALIZA	4	16
NO LO REALIZA	16	84
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 9



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 4% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 16% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

La mayor parte de los bebés evaluados no pudieron alcanzar a coger el objeto que se encontró delante pues se pudo observar que no busca la manera de alcanzarlo.

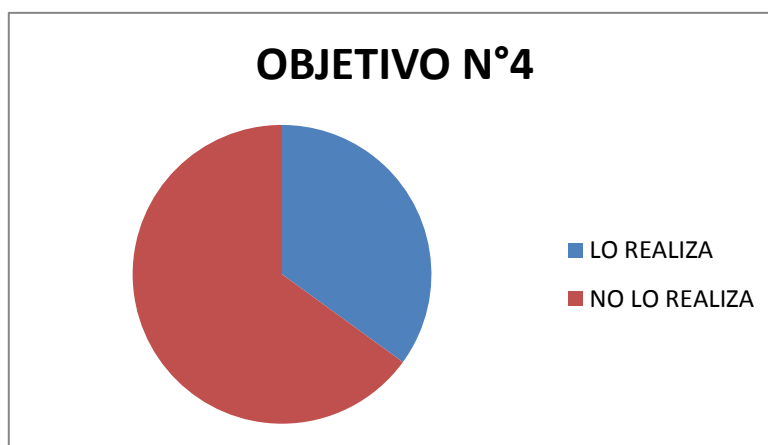
OBJETIVO N°4:

Alcanza objeto preferido

TABLA N° 11

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	%
LO REALIZA	7	25
NO LO REALIZA	13	75
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 10



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 25% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 75% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

En los niños-as evaluados se pudo observar que en una gran mayoría cogen el objeto pero no con sus manos sino con los antebrazos debido a que sus movimientos no miden distancia y no tienen coordinación sobre su propio cuerpo.

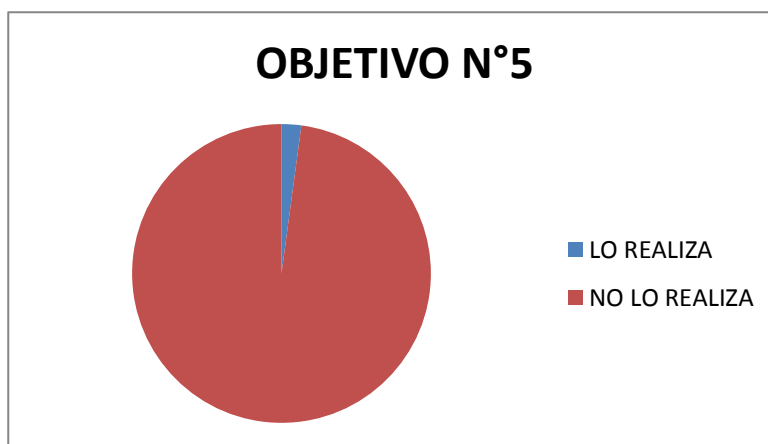
OBJETIVO N°5:

Suelta un objeto deliberadamente para alcanzar a otro

TABLA N° 12

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	%
LO REALIZA	2	8
NO LO REALIZA	18	92
TOTAL	20	100

GRAFICO N° 11



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 2% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 18% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

Los niños-as evaluados en su gran mayoría no pueden coger dos objetos a la vez pues pierden el equilibrio al soltar la una mano que es su apoyo.

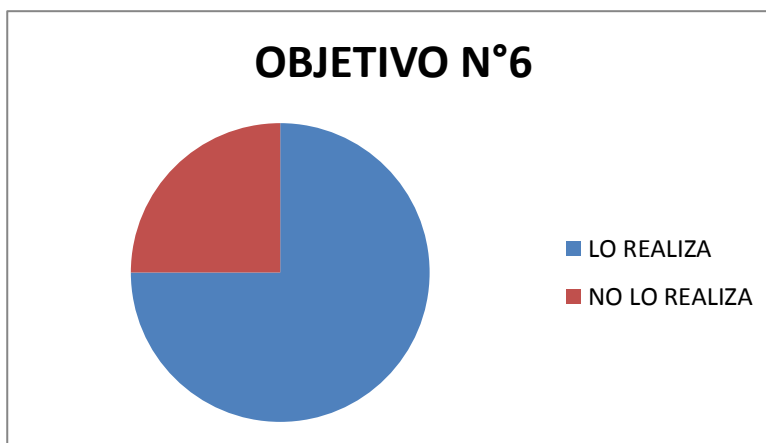
OBJETIVO N°6:

Tira objetos a azar

TABLA N° 13

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	15	78
NO LO REALIZA	5	22
TOTAL	20	100

GRÁFICO N°12



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 78% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 22% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

La mayor parte de los niños-as evaluados pueden realizar pues empiezan a lanzar objetos debido a que comienzan a experimentar causa –efecto en sus actividades.

OBJETIVO N°7:

Se pasa un objeto de una a otra estando sentado

TABLA N° 14

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	2	8
NO LO REALIZA	18	92
TOTAL	20	100

GRÁFICO N°13



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 2% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 18% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

Los niños-as evaluados en su gran mayoría no pueden coger los dos objetos a la vez pues al momento de encontrarse en sedestación pierden el equilibrio al soltar la una mano que es su apoyo.

OBJETIVO N°8:

Sostiene en la mano 2 cubos de 2.5 cm (1")

TABLA N° 15

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	3	25
NO LO REALIZA	17	75
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 14



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 3% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 17% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

La mayoría de los niños-as no sostienen dos cubos, es decir, no integra eficazmente las respuestas visuales y motrices.

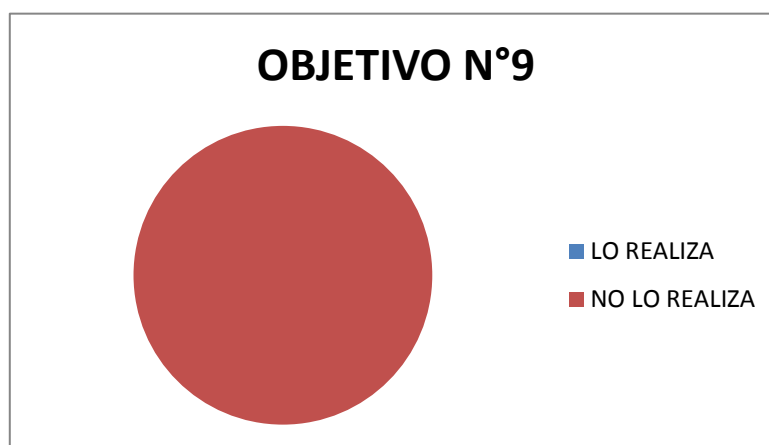
OBJETIVO N°9:

Usa el pulgar y el índice como pinzas para recoger un objeto

TABLA N° 16

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	0	8
NO LO REALIZA	20	92
TOTAL	20	100

GRÁFICO N°15



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 0% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 20% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

Se pueden observar claramente en los niños-as que su pinza fina no esta desarrollado por la ausencia de actividades que puedan estimular la precisión y control segmentario de la mano.

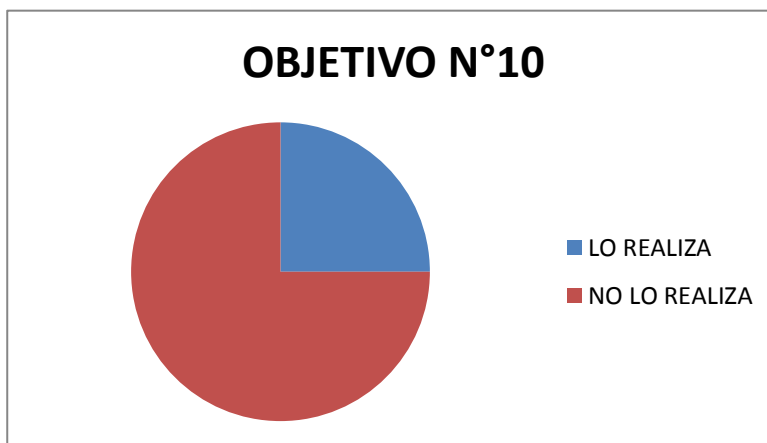
OBJETIVO N°10:

Voltea a la vez varias páginas de un libro

TABLA N° 17

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	5	22
NO LO REALIZA	15	78
TOTAL	20	100

GRÁFICO N°16



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 5% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 15% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

Los niños-as evaluados no han desarrollado la coordinación viso manual y la pinza digital.

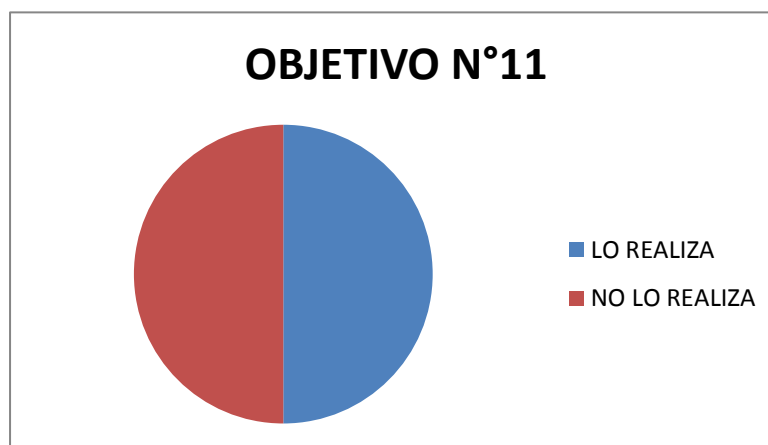
OBJETIVO N°11:

Recoge una cuchara o pala

TABLA N° 18

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	10	50
NO LO REALIZA	10	50
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 17



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 50% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 50% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

La mitad de los niños-as evaluados no pudo realizar la actividad, les falta precisión, agarre y dominio de la mano.

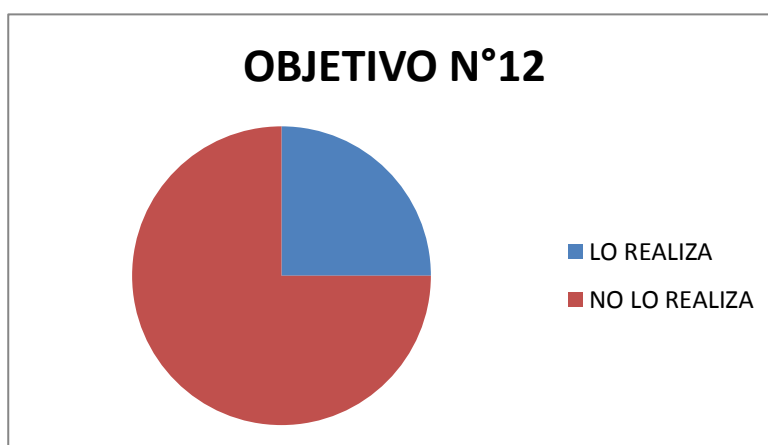
OBJETIVO N°12:

Coloca objetos pequeños dentro de un recipiente

TABLA N° 19

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	5	22
NO LO REALIZA	15	78
TOTAL	20	100

GRÁFICO N°18



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 25% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 75% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

Los niños-as evaluados no presentan buena coordinación y por ende su precisión al momento de colocar la pieza.

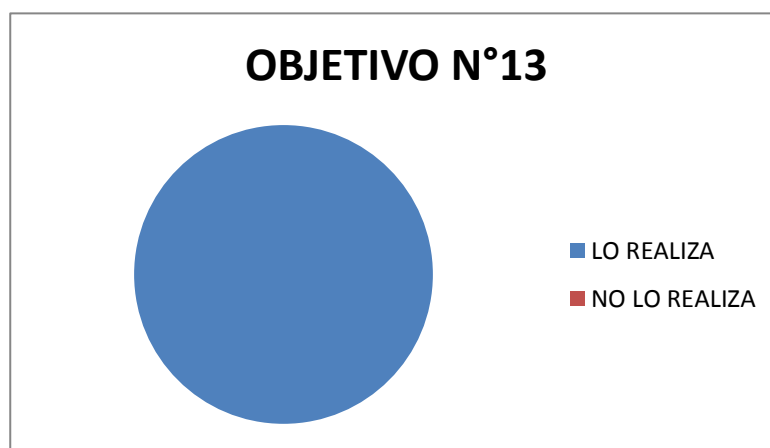
OBJETIVO N°13:

Aplauda

TABLA N° 20

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 19



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 100% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 0% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

Al momento de realizar esta actividad presentan buena coordinación y dominio de la línea media

Niños-as de 12 a 24 meses

OBJETIVO N°14:

Hace rodar una pelota imitando al adulto

TABLA N° 21

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	3	25
NO LO REALIZA	17	75
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 20



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 0% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 100% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

No tienen buena coordinación al incluir una pelota para que empuje.

OBJETIVO N°15:

Coloca 4 aros en una clavija

TABLA N° 22

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 21



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 100% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 0% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

Presentan buena coordinación visomotora y esto le permite el adecuado encajamiento de fichas.

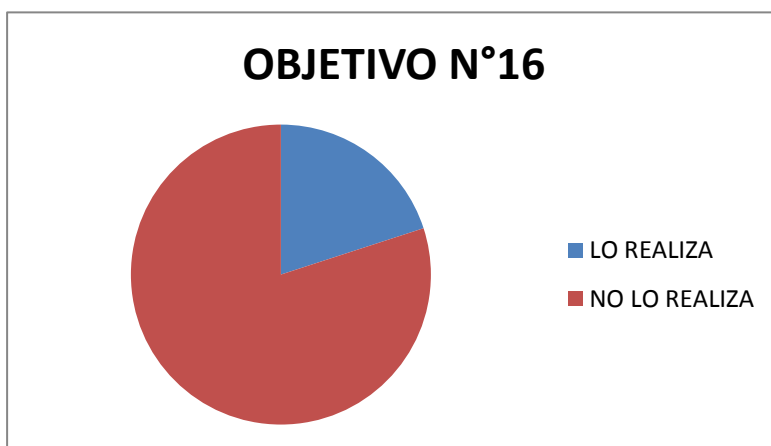
OBJETIVO N°16:

Saca tarugos de 2.5 cm (1") del tablero en el que están colocados.

TABLA N° 23

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	3	20
NO LO REALIZA	17	80
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 22



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 20% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 80% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

No presenta buena prensión al momento de coger el objeto.

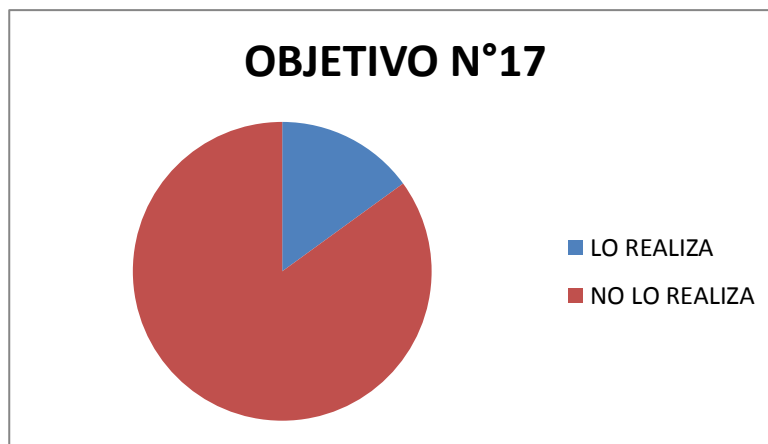
OBJETIVO N°17:

Coloca un tarugo de 2.5cm (1”) en un tablero perforado.

TABLA N° 24

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	3	20
NO LO REALIZA	17	80
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 23



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 3% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 17% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

No presenta buena presión al momento de coger el objeto

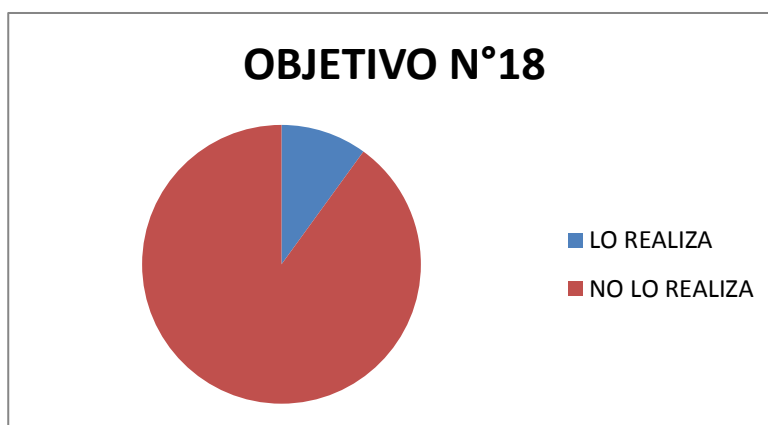
OBJETIVO N°18:

Construye una torre de tres bloques

TABLA N° 25

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	2	15
NO LO REALIZA	18	85
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 24



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 2% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 18% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

No presentan buena orientación espacial al momento de realizar las torres , no hay suficiente precisión

OBJETIVO N°19:

Hace rayas con crayón (lápiz de cera, crayola) o con lápiz

TABLA N° 26

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 25



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 100% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 0% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

Todos pueden coger el crayón en agarre y rayar en hoja de papel

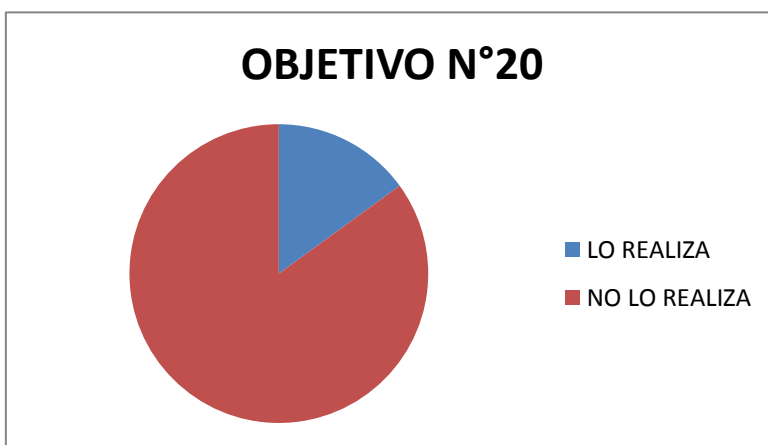
OBJETIVO N°20:

Ensarta 4 cuentas grandes en dos minutos

TABLA N° 27

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	3	20
NO LO REALIZA	17	80
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 26



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 20% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 80% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

La precisión no ha desarrollado bien pues por el esfuerzo de concentrarse les cansa y no terminan la actividad

4.3 Análisis e Interpretación de la Evaluación del Retest Guía Portage

Niños-as de 0 a 12 meses

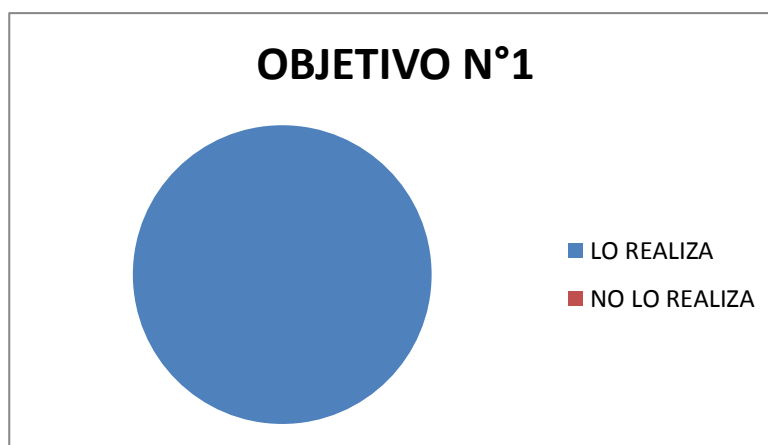
OBJETIVO N°1:

Alcanza un objeto colgado de 15 a 22 cm. (6.9") delante de él.

TABLA N° 28

ALTERNATIVAS	CANTIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 27



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que los 100% evaluados pueden realizar la actividad

INTERPRETACIÓN:

Los bebes después de realizarles las respectivas sesiones han podido ya realizar la actividad mostrando mejor coordinación de sus articulaciones superiores.

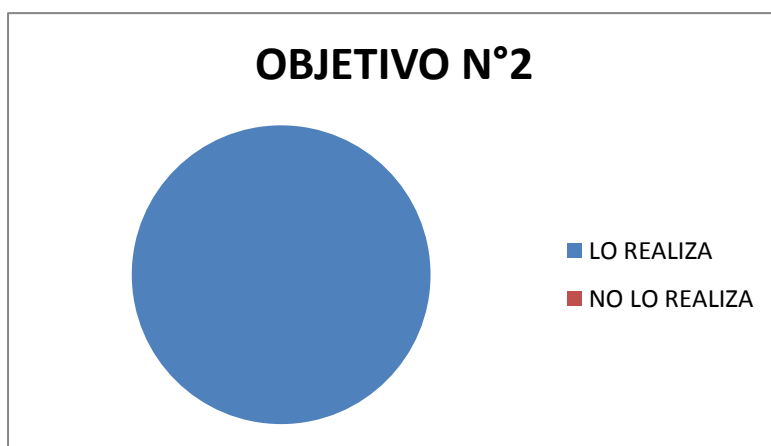
OBJETIVO N°2

Coge un objeto sostenida a 8 cm. (3") delante de él.

TABLA N° 29

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 28



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que los 20% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad

INTERPRETACIÓN:

Después de haber realizado estimulación a los bebes ya pueden realizar la actividad, pues su tono muscular a mejorado conjuntamente con su precisión al coger un objeto.

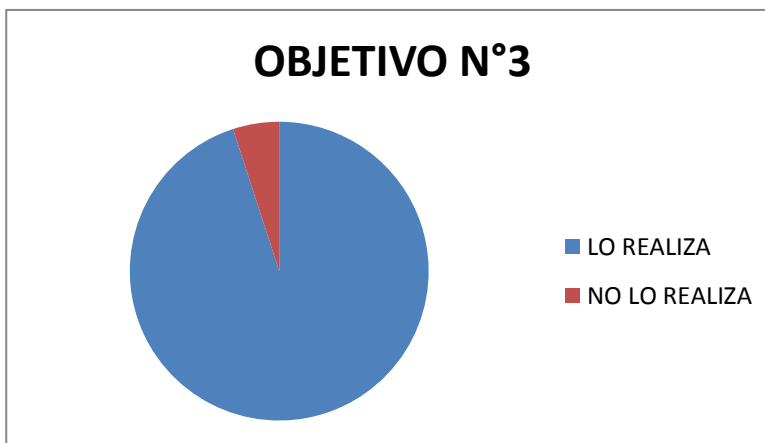
OBJETIVO N°3

Alcanza un objeto que está delante de él y lo coge.

TABLA N° 30

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	19	94
NO LO REALIZA	1	6
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 29



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 94% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 6% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

Los niños han desarrollado de mejor forma su coordinación vasomotora.

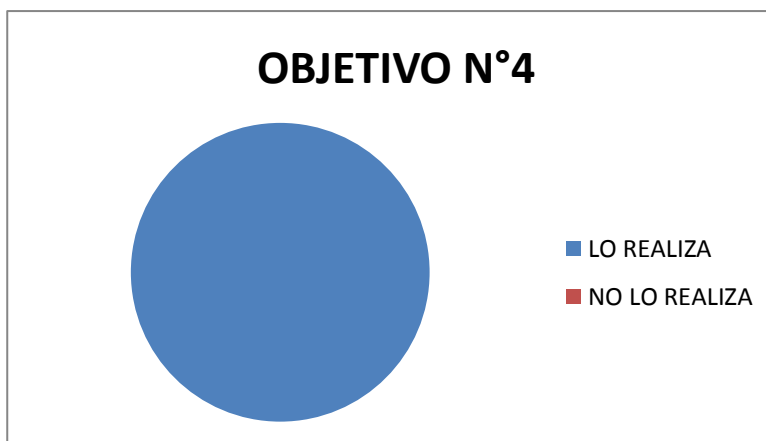
OBJETIVO N°4:

Alcanza objeto preferido

TABLA N° 31

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 30



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 7% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad mientras que el 13% restante no lo puede realizar correctamente.

INTERPRETACIÓN:

En los niños-as evaluados se pudo observar que en una gran mayoría cogen el objeto pero no con sus manos sino con los antebrazos debido a que sus movimientos no miden distancia y no tienen coordinación sobre su propio cuerpo.

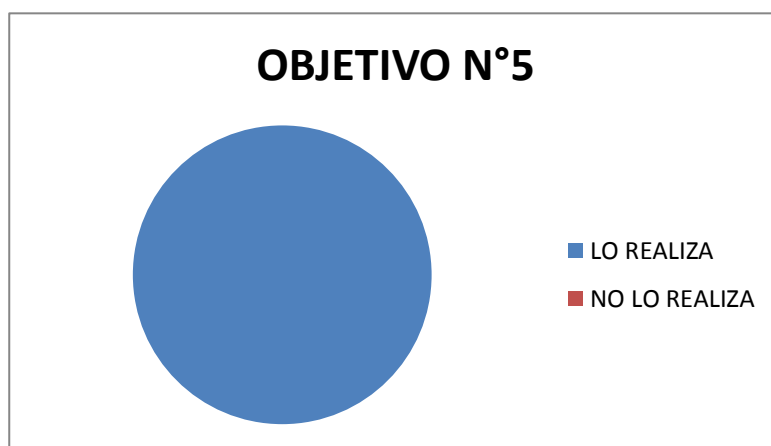
OBJETIVO N°5:

Suelta un objeto deliberadamente para alcanzar a otro

TABLA N° 32

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	8
NO LO REALIZA	0	92
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 31



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 100% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad

INTERPRETACIÓN:

Los niños-as presentan un mejor equilibrio

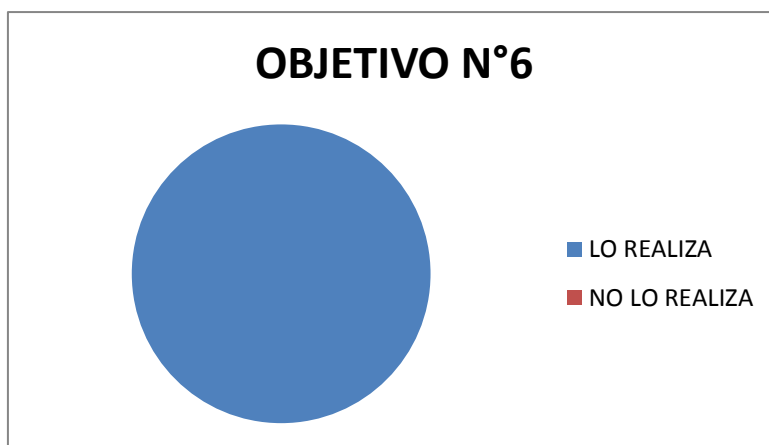
OBJETIVO N°6:

Tira objetos a azar

TABLA N° 33

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRAFICO N° 32



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 100% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad

INTERPRETACIÓN:

Los niños-as ya pueden realizar pues presentan mejor coordinación.

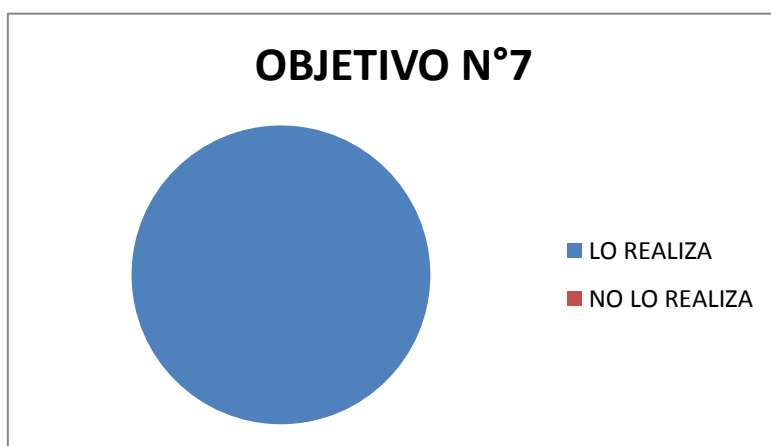
OBJETIVO N°7:

Se pasa un objeto de una a otra estando sentado

TABLA N° 34

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 33



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 100% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad

INTERPRETACIÓN:

Los niños-as evaluados ya pueden coger los dos objetos a la vez pus su equilibrio en sedestación ha mejorado notablemente sin importar que no tengan apoyo.

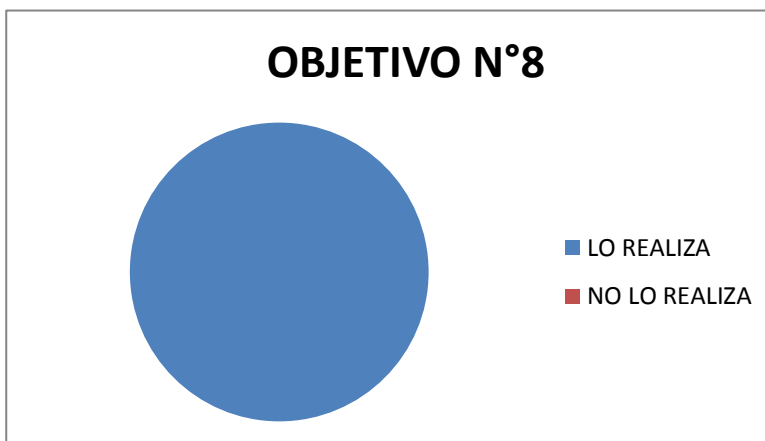
OBJETIVO N°8:

Sostiene en la mano 2 cubos de 2.5 cm (1")

TABLA N° 35

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 34



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 100% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad

INTERPRETACIÓN:

Todos los niños-as han desarrollado bien el agarre al coger dos objetos pues también ahora intercambian de mano los objetos.

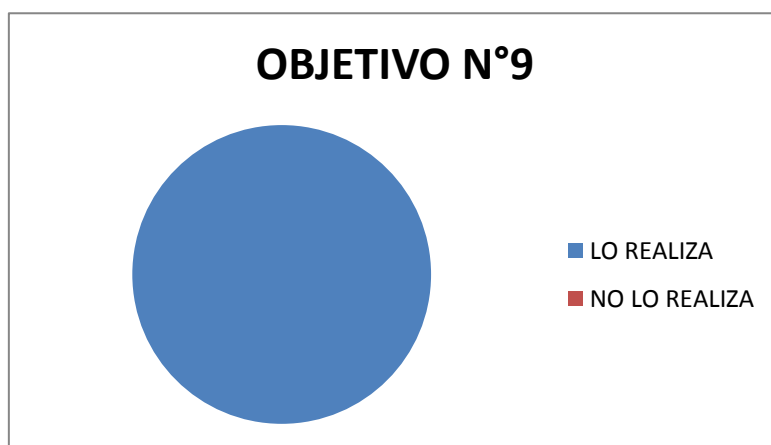
OBJETIVO N°9:

Usa el pulgar y el índice como pinzas para recoger un objeto

TABLA N° 36

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 35



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 100% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad.

INTERPRETACIÓN:

Los niños-as evaluados se pueden observar claramente que su pinza fina ya ha desarrollado pues los estímulos que se le han mostrado han hecho que haya un mejor desarrollo

OBJETIVO N°10:

Voltea a la vez varias páginas de un libro

TABLA N° 37

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 36



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 100% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad

INTERPRETACIÓN:

Los niños-as evaluados han desarrollado la coordinación viso manual.

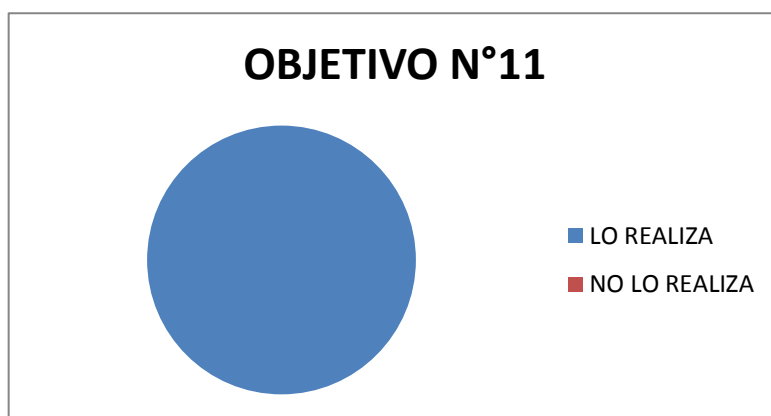
OBJETIVO N°11:

Recoge una cuchara o pala

TABLA N° 38

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 37



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 100% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad

INTERPRETACIÓN:

Los niños-as evaluados en el 100 % ya lo pueden realizar su equilibrio al momento de estar parados mejorado notablemente.

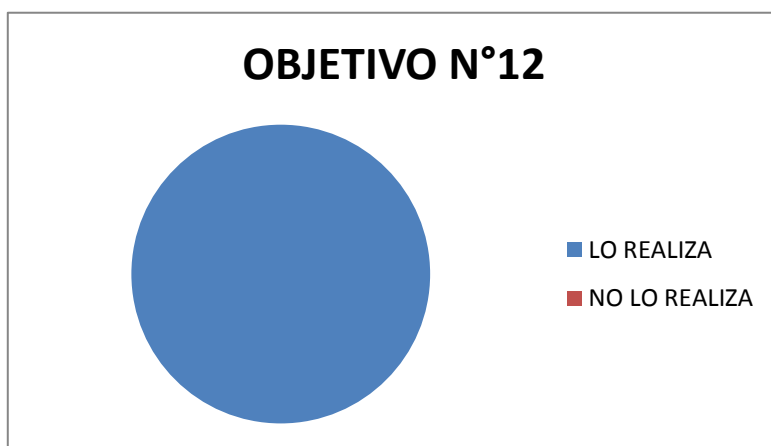
OBJETIVO N°12:

Coloca objetos pequeños dentro de un recipiente

TABLA N° 39

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 38



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 100% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad

INTERPRETACIÓN:

Los niños-as presentan buena coordinación y la precisión al momento de colocar los objetos es la óptima para su edad.

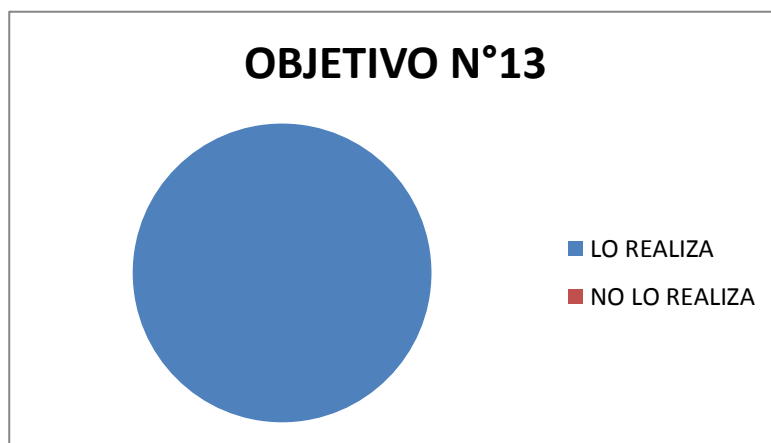
OBJETIVO N°13:

Aplaude

TABLA N° 40

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 39



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 0% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad

INTERPRETACIÓN:

Al momento de realizar esta actividad presentan buena coordinación.

Niños-as de 12 a 24 meses

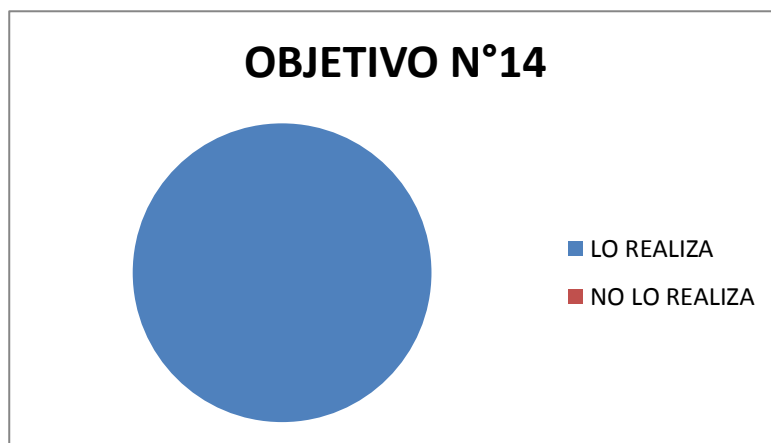
OBJETIVO N°14:

Hace rodar una pelota imitando al adulto

TABLA N° 41

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 40



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 100% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad.

INTERPRETACIÓN:

Ha desarrollado buena coordinación al incluir una pelota para que empuje.

OBJETIVO N°15:

Coloca 4 aros en una clavija

TABLA N° 42

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 41



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 100% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad

INTERPRETACIÓN:

Los niños-as han desarrollado mejor su coordinación vasomotora.

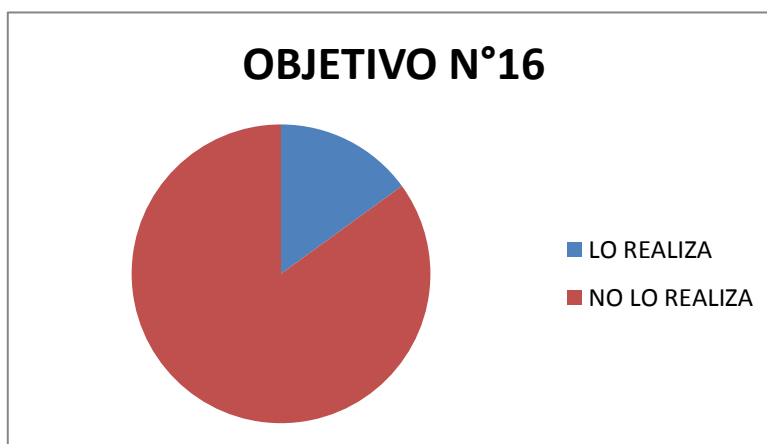
OBJETIVO N°16:

Saca tortugas de 2.5 cm (1") del tablero en el que están colocados.

TABLA N° 43

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	3	100
NO LO REALIZA	17	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 42



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 100% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad.

INTERPRETACIÓN:

Los niño-niños han presentado buena prensión al momento de coger el objeto.

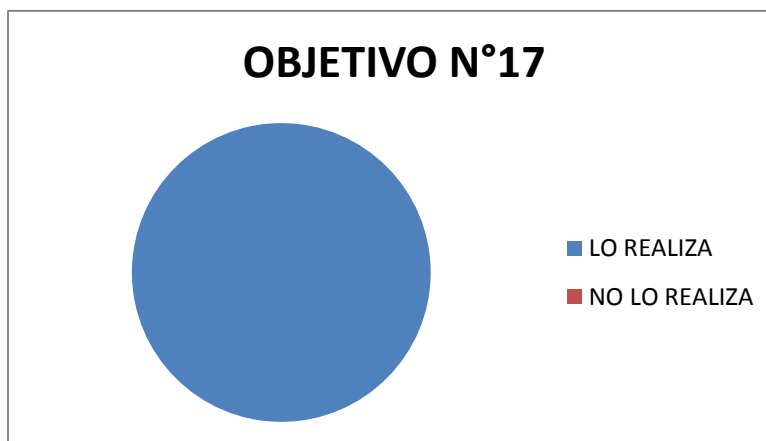
OBJETIVO N°17:

Coloca unos tarugos de 2.5cm (1") en un tablero perforado.

TABLA N° 44

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 43



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 3% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad.

INTERPRETACIÓN:

Los niños-as presentan buena prensión al momento de coger el objeto

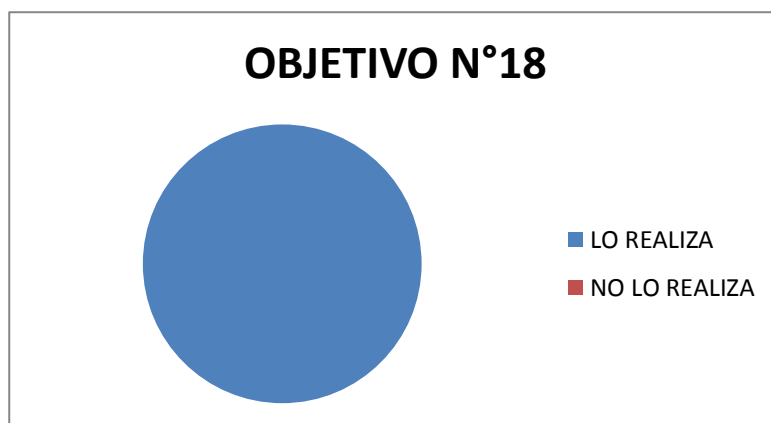
OBJETIVO N°18:

Construye una torre de tres bloques

TABLA N° 45

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 44



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 100% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad.

INTERPRETACIÓN:

Los niños –as presentan buena orientación espacial al momento de realizar las torres, y por ende la precisión es la ideal al realizar la actividad.

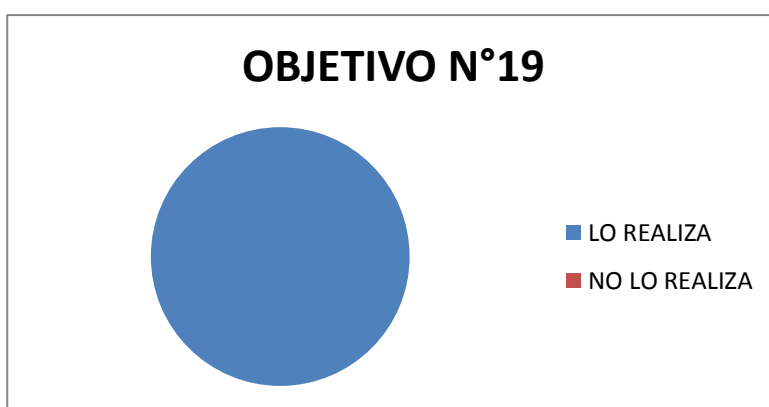
OBJETIVO N°19:

Hace rayas con crayón (lápiz de cera, crayola) o con lápiz

TABLA N° 46

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 45



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 100% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad.

INTERPRETACIÓN:

Todos pueden coger el crayón en agarre y rayar en hoja de papel

OBJETIVO N°20:

Ensarta 4 cuentas grandes en dos minutos

TABLA N° 47

ALTERNATIVAS	CATIDAD	%
LO REALIZA	20	100
NO LO REALIZA	0	0
TOTAL	20	100

GRÁFICO N° 47



* Elaborado por la autora

ANÁLISIS:

Podemos observar que el 100% de niños-as evaluados pueden realizar la actividad.

INTERPRETACIÓN:

La precisión ha desarrollado bien y la coordinación al realizar movimientos finos está muy bien.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Se concluye que:

- Es importante ofrecer actividades estimuladoras al niño-a porque en los primeros años es donde se establecen las particularidades de su desarrollo cognitivo, social, motriz y lenguaje.
- El desarrollo muscular y la coordinación visomotriz son la base para la adquisición de movimientos precisos y controlados que permiten alcanzar la madurez motor fina.

- Cuando el niño-a ha alcanzado la madurez motora fina utiliza los objetos como herramientas de aprendizaje la que permite el incremento de su inteligencia.
- Es importante que el niño-a adquiera la madurez motor fina mediante el dominio de la coordinación visomotora, la fijación visual, el equilibrio, la independencia segmentaria, la línea media y el tono muscular para lograr movimientos precisos y controlados.
- Para la Estimulación Temprana es importante tener en cuenta la individualidad de4l niño-a y los parámetros de su desarrollo para alcanzar la madurez motriz.
- En la Estimulación Temprana es importante la metodología y el respeto al ritmo de desarrollo de cada niño-a.

5.2 RECOMENDACIONES

Se recomienda que:

- Los padres de familia y maestros reciban capacitación sobre el desarrollo integral del niño-a.
- Los padres y maestros estimulen al niño-a tomando en cuenta los aspectos metodológicos en sus actividades acorde a la edad, individualidad y necesidades del niño-a.

CAPÍTULO 6

PROPUESTA

TÍTULO “Guía de Desarrollo Motriz Fino para niños-as de 0 a 12 meses”

6.1 DATOS INFORMATIVOS

Institución Ejecutora: Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Traviesos”

Ubicación: Cdla. Maldonado Toledo, calle Pangua sur y Av.
Cotopaxi

Responsable: Andrea Paola Simon Gordillo

Beneficiarios: 3 profesores
20 padres de familia

Tiempo de Ejecución: marzo – junio 2011

6.2 ANTECEDENTES

En la investigación realizada se observó que existe desconocimiento de los padres y maestros en cuanto al proceso de maduración del sistema nervioso central (SNC), la adquisición de destrezas motoras finas, y la importancia que tiene la Estimulación Temprana en el desarrollo de la misma, a través de actividades estimuladoras que sirven como herramientas de aprendizaje y crecimiento de su inteligencia.

En otros países como Chile y Argentina existen programas específicos para el desarrollo motor de los niños-as de 0 a 24 meses no así en el Ecuador, que todavía existe una confusión en lo que es la crianza con el desarrollo integral del niño-a.

Por lo que es importante que tanto padres como maestros se capaciten sobre la forma de promover el desarrollo integral en sus diferentes áreas: cognición, lenguaje, socio-afectiva y motriz y, en la metodología acorde a sus necesidades, intereses y edad del niño-a.

6.3 JUSTIFICACIÓN

El propósito de esta guía es favorecer al desarrollo cerebral del niño-a de 0 a 24 meses, aprovechar la plasticidad neuronal y promover mayores conexiones sinápticas.

Es importante que existan actividades estimuladoras propias a la edad, necesidad y al proceso evolutivo que permitan el desarrollo de sus habilidades destrezas y capacidades.

El interés es contribuir con los padres y maestros para que la atención al niño-a sea de manera oportuna sistemática y secuencial.

6.4 OBJETIVOS

Objetivo General

Desarrollar una guía de desarrollo motor fino dirigido a docentes y padres de familia.

Objetivos Específicos

- Capacitar al docente y padre de familia en actividades estimuladoras para el desarrollo de la motricidad fina.
- Desarrollar ejercicios que estimulen la motricidad fina en niños-as de 0 a 24 meses.

6.5 ANALISIS DE FACTIBILIDAD

La propuesta es factible porque en el CDI “Pequeños Traviesos”, existen los niños-as que presentan atraso en el desarrollo motor fino. A demás, existe el apoyo de autoridades, docentes y padres de familia.

6.6 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

El desarrollo motor está regulado por dos leyes básicas:- Ley céfalo-caudal: el centro motor avanza desde la cabeza hacia los pies.- Ley próximo-distal: se controlan antes las zonas cercanas a la línea media del cuerpo que las más alejadas a dicho eje corporal. Algunos autores consideran también significativo en el proceso de desarrollo motor el control de los grandes músculos con anterioridad al de los más pequeños.; B. J. Cratty afirma al respecto que "los datos comprobados permiten pensar que el principio referente al desarrollo céfalo caudal es más válido que el segundo y tercer principio".

Los primeros movimientos del recién nacido son de naturaleza refleja. Aunque se han descrito más de 70 reflejos primarios durante el periodo neonatal, consideraremos sólo algunos de ellos:- Reflejos de succión y deglución.- Reflejo de "búsqueda" del pezón.- Reflejo de Moro, consistente en la abducción y extensión de los brazos acompañado de lloros tras dejarle caer repentinamente la cabeza desde unos 3 cm., estando el niño tumbado sobre el dorso.- Reflejo de prensión, o flexión de los dedos al estimular la palma de la mano.- Reflejo de gateo, provocado al presionarle las plantas de los pies alternativamente, estando el niño boca abajo.- Reflejo de deambulación, que inicia la flexión y extensión recíproca de las piernas simulando la marcha. La mayor parte de los reflejos desaparecen a lo largo del primer año, siendo sustituidos progresivamente por movimientos voluntarios, no conociéndose con exactitud la interacción entre aquéllos y dichos incipientes movimientos voluntarios.

El control postural, sin perder de vista la variabilidad individual (que generalmente no está asociada al futuro desarrollo cognitivo), sigue el siguiente calendario:- Control de la cabeza: 3-4 meses.- Posición sentada: en torno a los 6 meses.- Locomoción antes de andar (arrastrarse, gatear y deslizarse): sobre los 8 meses.- Sostenerse de pie: alrededor de los 9-10 meses.- Caminar con ayuda: entre los 10 meses y el año.- Caminar sólo: entre el año y los 14 meses.- Corretear: a los 18 meses.

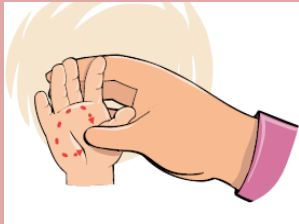

A partir del segundo año el control de las piernas es más preciso, siendo el niño progresivamente capaz de caminar hacia atrás (2 años), caminar de puntillas o saltar con los dos pies (2 años y medio), subir las escaleras apoyando un pie en cada peldaño, saltar sobre un pie (3 años), correr con gran coordinación de movimientos de brazos y piernas, bajar las escaleras apoyando un pie en cada peldaño (4 años), mantener el equilibrio sobre un pie durante 5 segundos aproximadamente, saltar sobre ambos pies (5 años). Respecto a las conductas manipulativas, tras una primera etapa de atención visual a las propias manos y a los objetos, el contacto de los niños con dichos objetos pasa por tres etapas: - Contacto simple.- Presión palmar rudimentaria e inspección.- Formación de "copias motrices" exactas de los objetos, por medio de la inspección táctil.

Alrededor de los 6 meses el niño maneja los objetos golpeándolos contra superficies y entre sí. A partir de entonces, el niño comienza a dar vueltas y examinar las cosas y, según Uzgiris, esta actividad se transforma en muchos esquemas diferentes, como serían el de "soltar", la "mostración" (tender el objeto hacia otra persona, alrededor del undécimo mes), y el de "nombrar" (a partir de los 18 meses, tras la aparición del lenguaje). A partir de los 2 años el niño alcanza una soltura creciente en el control de sus manos siendo capaz de girar el pomo de la puerta, abrir un bote, lavarse y secarse las manos (2 años), ayudar a poner la mesa, imitar la construcción de un puente (3 años), abrocharse (4 años), atarse los cordones de los zapatos (5 años).


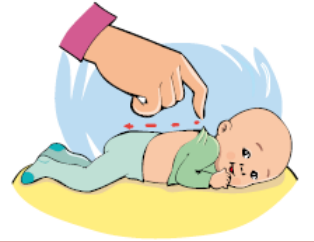
Igualmente hay un gran avance en el terreno de la motricidad fina que podemos ejemplificar en su creciente destreza en la utilización del lápiz, con el que es capaz de imitar un trazo vertical y circular (2 años), copiar un círculo (3 años), copiar una cruz (4 años), copiar un triángulo (5 años). Fuente(s): CRATTY, B. J.: "Desarrollo perceptual y motor en los niños". Madrid: Santillana, 1989

6.7 METODOLOGÍA



GUÍA DE ESTIMULACIÓN MOTRIZ FINA

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
0 a 1 mes	<ul style="list-style-type: none"> Los puños los mantiene cerrados la mayor parte de tiempo Si se acaricia la palma de su mano, se produce una contracción tónica de los 4 últimos dedos (excepto el pulgar) Los movimientos de piernas, brazos y manos son todavía primariamente reflejos Cuando los dedos están abiertos agarra un cascabel u otro objeto que lo deja caer lentamente 	<ul style="list-style-type: none"> Abre las manos del bebé y coloca el dedo sobre la palma para que el bebé lo agarre. Intenta retirarlo varias veces o intente coger objetos.. Acaricia sus manos con objetos que tengan diferentes texturas (suave, áspera, etc.).colocar un objeto a su distancia para que le estimule a coger. 	<ul style="list-style-type: none"> Móviles de cuerda Juguetes blandos Sonajeros Cajas de música Varillas para la cuna donde se puedan colgar los juguetes 	 

- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
1 a 2 meses	<ul style="list-style-type: none"> Sus manos están cerradas los pulgares se encuentran dentro de esta flexionados Su prensión es aun rudimentaria, por lo cual está incapacitado para asir y manipular objetos. Sin embargo, cuando un objeto rosa las palmas de sus manos estas se cierran presionando fuertemente y sujetándolo unos 10 seg. Él bebe inicia el descubrimiento de sus manos juega intentando unir las y separarlas Comienza a descubrir sus manos y su movimiento Puede mantener objetos agarrados por seg. 	<ul style="list-style-type: none"> Deja que agarre tus dedos y mueva su cuerpo en varias direcciones. Colócale varios juguetes a su alcance, permitiéndole que los agarre y los suelte. Coloca horizontalmente sobre su cuna un tubo, amárrale bolas de colores u otros objetos como tubos pequeños, cuadrados, etc., para que el bebé trate de alcanzarlos. Es importante que tengas la precaución de sujetarlos bien a la cuerda, y de que no sean muy pequeños, para que no corra peligro de tragárselos o golpearse con ellos. 	<ul style="list-style-type: none"> Telas de diferentes texturas Campanas o sonajeros Móviles de cuerda Juguetes blandos Sonajeros para amarrar en las manos 	 


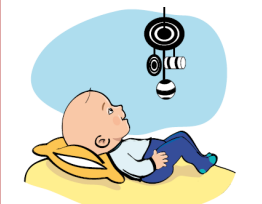
- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
1 a 2 meses		<ul style="list-style-type: none"> • Acostumbra a colocar al bebé boca abajo para que rasgue o arañe las cobijas. Es importante que el bebé vea su mano al realizar este movimiento para que vaya fijándolo en su memoria, ya que lo utilizará otras veces una vez lo haya visto. • Lleva las manos del bebé al centro del cuerpo, palmotea una con otra, frótalas en círculo, llévaselas a la boca. Acaricia con ellas otras partes de su cuerpo. • Permítele que toque objetos con diferentes texturas (un muñeco de felpa, un retazo de seda, una esponja, la alfombra, una superficie rugosa, etc.) mientras tú vas repitiendo verbalmente: "áspero", "suave", etc. 		 


--	--	--	--	--

- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

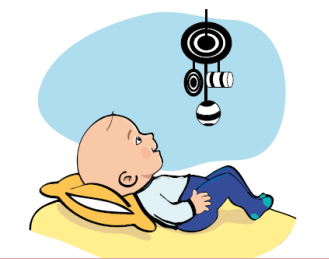

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
------	----------	-------------	----------	-------------

<p>2 a 3 meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Intenta tomar con su mano abierta un objeto cercano. Le gusta sostener el dedo de un adulto • Junta , separa y agita en sus manos , repite esta acción mostrando felicidad por la adquisición de esta destreza • En posición ventral observa un objeto cercano, lo explora utilizando sus sentidos del gusto, olfato, tacto y vista comienza a agitarse con los objetos. • Trata de alcanzar algo con ambos brazos , comenzando a los lados y llevándolos hacia el centro del cuerpo • El reflejo de “asir” está desapareciendo y las manos permanecen generalmente abiertas 	<ul style="list-style-type: none"> • Coloca en las manos del bebé unos aros o una barra gimnastica o si no se cuenta con esto tan solo con las manos para que intente agarrarse de ella. Una vez se haya agarrado, ayúdalo para que se mueva de un lado a otro. • Cuando el bebé sostenga un juguete y se le escape de la mano, ayúdalo a tratar de tomarlo. • Sienta al bebé y dale un juguete o algo que le llame la atención que pueda agarrar fácilmente. Estira su brazo al frente y sacude el objeto de manera que pueda seguir sus propios movimientos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aros gimnásticos de cuna • Sonajeros de diferentes formas • Cubos de colores los más pequeños • Juguetes de colores brillantes 	 
---------------------------	--	---	---	--


- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
2 a 3 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Intenta tomar con su mano abierta un objeto cercano. Le gusta sostener el dedo de un adulto • Junta , separa y agita en sus manos , repite esta acción mostrando felicidad por la adquisición de esta destreza • En posición ventral observa un objeto cercano, lo explora utilizando sus sentidos del gusto, olfato, tacto y vista comienza a agitarse con los objetos. • Trata de alcanzar algo con ambos brazos , comenzando a los lados y llevándolos hacia el centro del cuerpo 	<ul style="list-style-type: none"> • Coloca en las manos del bebé unos aros o una barra gimnastica o si no se cuenta con esto tan solo con las manos para que intente agarrarse de ella. Una vez se haya agarrado, ayúdalo para que se mueva de un lado a otro. • Cuando el bebé sostenga un juguete y se le escape de la mano, ayúdalo a tratar de tomarlo. • Sienta al bebé y dale un juguete o algo que le llame la atención que pueda agarrar fácilmente. Estira su brazo al frente y sacude el objeto de manera que pueda seguir sus propios movimientos. Mueve su brazo de arriba hacia abajo y de un lado a otro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aros gimnásticos de cuna • Sonajeros de diferentes formas • Cubos de colores los más pequeños • Juguetes de colores brillantes 	



- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
2 a 3 meses	<ul style="list-style-type: none"> • El reflejo de “asir” está desapareciendo y las manos permanecen generalmente abiertas. • Explora con sus propias manos cara, ojos y boca. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuelga un móvil de tal manera que el bebé pueda alcanzar y tocar las figuras con sus manos. • Muéstrale, jugando, cada uno de sus miembros inferiores y superiores. Estimúlo para que toque su mano, su pie, alternativamente. • Ponga el sonajero en las manos del niño. Se le caerá a los pocos segundos, pues aún no controla los músculos vinculados con la tensión y relajación de sus manos. • Coloque un móvil sobre la cuna del niño. Los colores, texturas y sonidos serán un gran estímulo para el niño. 		 



- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
3 a 4 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Extiende sus manos abiertas en dirección a un objeto deseado. Su creciente movilidad de brazos y manos le ofrece un mayor conocimiento de los objetos. • Dirige su mano hacia un objeto de ciado sin embargo, sus movimientos aun no son lo suficientemente finos, por lo que puede, fallar en sus intentos de tomar y asir • La prensión se da con la intervención de los dedos menique y anular llevados contra la palma de la mano 	<ul style="list-style-type: none"> • Entregue al niño un primer objeto y luego un segundo, con lo que tendrá las dos manos ocupadas. • Ofrezca un tercer juguete, su favorito. El niño tendrá que decidir qué hacer. • Puede usar el pulgar y este se libera de la prensión manual en un intento de unirse al índice para asir objetos. • Permita que juegue e investigue con sus manos, se los lleva a la boca, se toca el rostro toma y ase objetos. Le agrada que le acaricien los o pies y las manos. • Ofresca al niño para que agarre objetos pequeños entre sus dedos índice y pulgar 	<ul style="list-style-type: none"> • Juguetes que se apilen • Juguetes para encajar • Juguetes de caucho fáciles de manejar • Sarta de cuentas apretadas a presión 	



- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
<p>4 a 5 meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Las manos están abiertas la mayor parte del tiempo. Dirige de manera más segura su mano hacia un objeto, lo explora con las palmas. • Activa simultáneamente el movimiento de sus manos, lo que demuestra que es ambidiestro. A los aproximadamente a los once meses de edad mostrara preferencia por una u otra mano, convirtiéndose en diestro o zurdo. • Empieza a trasladar objetos de una a otra mano. • Experimenta distintas texturas valiéndose de sus dedos como medio de exploración. 	<ul style="list-style-type: none"> • Siente o acuéstele al niño y ofrézcale el cascabel. Muévelo lentamente hacia los costados, para que él lo siga con la mirada e intente agarrarlo con sus manos. • Repita la actividad con otros objetos, preferentemente cilíndricos o redondos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Juguetes que hagan ruidos al moverlos. • Juguetes que al tacto tengan diferentes texturas. • Juguetes que emitan sonidos al apretarlos. 	 




- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*



EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
5 a 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> • En la prensión intervienen los cuatro últimos dedos llevados contra la palma. • Los movimientos son bimanuales y simétricos. • Toma objetos con ambas manos empleando las palmas. • Todavía presenta dificultad para soltar un objeto. Si lo hace, es por desviación de la atención. • Es capaz de sostener simultáneamente un objeto en cada mano, y de compararlos entre sí. • Pasa un objeto de una mano a la otra. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ofrécele objetos cilíndricos o redondos, invítalo para que los tome con la palma de la mano. • Déjalo sacar de su plato trozos de comida o pan con los dedos y llevárselos a la boca. Dale la cuchara para que vaya aprendiendo a tomarla. • Permite que manipule objetos de diferente peso. • Ponle el chupo en la mano dejando la parte de atrás hacia la boca, de tal manera que tenga que darle la vuelta para chuparlo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Juguetes de acción que le obliguen a usar las manos. • Cubos de madera. • Recipientes de boca ancha. • Cajas de plástico. 	 

- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
5 a 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Da palmadas con sus manos. • Inicia el palmoteo. • Toma un bloque, alcanza un segundo y observa el tercero. • Extiende la mano para alcanzar un juguete que se ha caído. • Puede empezar a mover la taza y llegar a agarrarla de la manija. • Utiliza un juguete para alcanzar otro. • Casi siempre utiliza solo un brazo para alcanzar algo en vez de utilizar ambos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Muéstrale un frasco lleno de cosas pequeñas (por ejemplo, uvas pasas). Deja que las riegue y ánimalo para que vuelva a ponerlas dentro del frasco. • Da al niño una bolsa o una pelota y ten una igual en tus manos. Juega a pasarla de una mano a la otra, mientras le dice: “en una mano; en la otra”. • Realiza juegos con los dedos del bebé, cuéntale de uno a diez tomando dedo por dedo. 		 


- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
6 a 7 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Los movimientos son bimanuales y simétricos. Intenta agarrar todos los objetos que están a su alcance. • El pulgar se aproxima al dedo índice, pero aun no trabajan de manera coordinada. El dedo meñique dejara pronto de tomar parte en la prensión palmar. • Todavía emplea la prensión palmar, ayudándose del pulgar y del resto de dedos, toma pequeños objetos de su interés. Mantiene un objeto en una mano, y simultáneamente es capaz de agarrar otro, con la otra mano. 	<ul style="list-style-type: none"> • Haz que tome un objeto con una mano y que después lo lleve a la otra, repite este ejercicio varias veces; luego colócale un objeto en cada mano y entrégale un tercero. Comprueba si lanza uno o si es capaz de sostener el tercero. Repítelo varias veces sin cansarlo. • Toma las muñecas del niño y muéstrale como se dan palmadas. Pronto empezara a darlas por sí misma. • Manipula, golpea y se lleva los objetos a la boca. • Juega vigorosamente con juguetes que producen sonidos como campanas, cajas de música y sonajeros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de actividad es que tenga diversos objetos para estimular las diferentes habilidades manuales. 	  

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
7 a 8 meses	<ul style="list-style-type: none"> Se empieza a evidenciar el desarrollo del movimiento o prensión en la que intervienen el índice y el pulgar. Esta prensión se perfecciona de manera paulatina durante los meses siguientes, y alcanzara niveles altos de perfección alrededor de los dos años de vida. El niño alterna sus manos para tomar y asir objetos. Es bi-manual, lo cual significa que las destrezas de las manos son similares, y que no tienen preferencia por una u otra. 	<ul style="list-style-type: none"> Ofrécele al niño con frecuencia objetos de distintas formas con los que este poco familiarizado y que no sepa coger todavía. Por ejemplo, un disco de cartón (como un plato pequeño, plano) que solo se puede agarrar por el borde; un globo que debe asir con ambas manos, etc. Se puede ejercitar la adaptación de la mano ofreciéndole objetos alargados o planos (como tapas, por ejemplo), en posiciones distintas. El niño tendrá que colocar la mano en forma diferente cuando le des el objeto en posición vertical, horizontal o inclinada. 	<ul style="list-style-type: none"> Juguetes para armar. Juguetes para desarmar. Pelotas transparentes. Juguetes de cuerda. Juguetes para apilar. 	 




--	--	--	--	--

- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
7 a 8 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Golpea, sacude y cambia los objetos de una mano a la otra. • El movimiento de barrido es un medio para arrastrar los objetos pequeños. • Es capaz de agarrar una canica, aunque hay que alejar a los bebés de estos pequeños objetos que puedan tragar. • Logra introducir un objeto en una caja, aunque aún de manera rudimentaria. • Observa las manos en diferentes posiciones, sosteniendo y dejando 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplauda y agita sus manos. • Puede asir una cuerda. • Coloca un objeto atractivo para el niño dentro de un recipiente, de forma que él te vea. Luego dile que lo saque de allí. Comienza con recipientes de boca ancha (tarros, cajas, canastos) y luego ve reduciendo esta poco a poco (frascos de mermelada, de café, hasta llegar a envases de gaseosas). • Comienza a desarrollar la capacidad de agarrar las cosas con el índice y el pulgar a manera de pinza. 		




	<p>caer objetos.</p> <ul style="list-style-type: none"> Sostiene y manipula un objeto mientras observa un segundo. 			
--	---	--	--	--

- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
8 a 9 meses	<ul style="list-style-type: none"> Hala su cabello y de otras personas. Utiliza el índice y el pulgar para tomar objetos pequeños como canicas y los introduce en un agujero. Puede llevarse un pedazo de pan a la boca. Señala con su dedo índice un objeto deseado o un lugar donde quiere que lo lleven cargado. Hace rodar con su mano una pelota u objeto cilíndrico. Palmotea con sus manos o golpea los objetos al centro del cuerpo. Recoge y manipula dos objetos cada 	<ul style="list-style-type: none"> Dale al niño un tambor junto con sus baquetas y enséñale a tocarlo. Pásale primero una de las baquetas para que lo percuta alternando las manos. Hará movimientos simétricos, golpeará y alzará las baquetas a la vez, ya que no aprenderá a golpear primero con una mano y luego con la otra hasta el cuarto trimestre. Recite al niño rimas y coplas, acompañando las mismas con movimientos coordinados de las manos y los dedos. 	<ul style="list-style-type: none"> Frascos de plástico. Cajas vacías. Juguetes para encajar. Juguetes de apilar. 	  




uno en una mano.

- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
8 a 9 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Puede hacer una torre de dos cubos. • Se acerca a un objeto pequeño con el índice y el pulgar. Los objetos grandes los agarra con las dos manos. • Utiliza la manija de la taza para manipular y tomar de la misma. • Inserta cosas en un agujero grande. • Mueve objetos circulares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entregue al niño un objeto a la vez, para ejercitar así su capacidad de agarre con respecto a formas distintas. No coloque el objeto directamente en la mano del niño, espere a que el la estire para concretar el agarre. • Vierta usted agua de un recipiente a otro. Esta actividad, que cautivara la atención del niño, puede desarrollarse a la hora del baño o al lavarse las manos • Aproveche a la hora de la comida para poner pasas y espaguetis en el plato del niño. MotíVELO a que los tome con sus dedos. 		  



		<ul style="list-style-type: none"> • Siente al niño frente a un pote de gelatina. 		
--	--	--	--	--

• Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
9 a 10 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Empieza a mostrar preferencia por una mano o la otra. Es capaz de sostener un objeto en una mano, mientras con la otra manipula un segundo objeto. • Saca juguetes u otros objetos de una caja. • Deja caer dos objetos simultáneamente. • El dedo índice es su mejor juguete para explorar todo cuanto le interese. • Puede diferenciar el uso de sus manos, sosteniéndose con una y 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrégale cajas de cartón y enséñale a colocarle las tapas; luego, a abrirlas. • Dale al niño una botella, preferiblemente plástica, y enséñale como poner y quitar un tapón de corcho de la misma. Tendrás que sostener al principio tú la botella a fin de que el niño pueda concentrarse en el trabajo de su mano y no se vea obligado a sujetar el objeto al mismo tiempo. • Dejar que manipular plastilina, doblar, romper y desgarrar hojas de papel, pasar páginas y garabatear con crayola. • Extender una tela arrugada, estirar masa o plastilina. 	<ul style="list-style-type: none"> • Objetos que al chocar entre sí produzcan sonidos agudos 	  




	<p>manipulando con la otra.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carga dos pequeños objetos en una mano.. 			
--	--	--	--	--

- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
10 a 11 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Puede sacar uno a uno los anillos o aros de un juego grande de ensartar. • Garabatea una hoja de papel. Su trazo es aún muy débil. • Mete una llave en el ojo de una cerradura. • Utiliza la pinza para ensartar, remover y desplazar objetos. • Coge con su mano el biberón. • Puede usar sus manos en secuencias; por ejemplo cuando se alimenta, cuando se acurruca, cuando recoge un objeto con una mano, agarrándose de algo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coloca algunos juguetes pequeños en una bolsa de lona o papel y pídele al niño que los saque. Aprenderá a sujetar la bolsa con una mano por el extremo y sacara los objetos con la otra. • Ofrécele una caja, cesta, jarra o vaso plásticos y pídele que arroje lo que tenga adentro. El niño descubrirá que para que caiga el contenido, el tendrá que voltear el recipiente y ponerlo boca abajo. Más adelante, muéstrale como puede tapar estas cajas; hazlo primero con tapas que encajen por dentro fácilmente. Ponerle una tapa a un recipiente cuadrado 	<ul style="list-style-type: none"> • Cajas con cerraduras de diferentes formas. • Piezas de rompecabezas. • Anillos de plástico que se apilen y se puedan quitar uno 	 




	<ul style="list-style-type: none"> Recoge minuciosamente pequeños objetos. 	<p>presenta más dificultad.</p>	<p>por uno.</p>	
--	---	---------------------------------	-----------------	--

• Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
10 a 11 meses	<ul style="list-style-type: none"> Coloca y quita objetos de entre una taza, caja u otro contenedor. Levanta la tapa de una caja. Puede quitar y poner anillos en una torre en forma de cono. Pasa las hojas de un libro pero no necesariamente una por una. 	<ul style="list-style-type: none"> A una caja pequeña vasos, de madera, plástico o cartón, hazle un agujero de unos dos centímetros y medio de ancho en la parte superior y consíguese un palo con el mismo diámetro y puntas redondas, que no ofrezca ningún peligro. Enseña al niño como meter el palo por el agujero un hilo Dale al niño una caja de fósforos vacía o algo similar, indícale como se abre y se cierra. Esta actividad de manipulación te dará la oportunidad de enseñarle a trabajar con ambas manos, cada una de las cuales hace una cosa diferente. 	<ul style="list-style-type: none"> Libros de caratulas y hojas gruesas. Cajones que se puedan vaciar. 	  




		<ul style="list-style-type: none"> • Enséñale como se abren las tapas de rosca de una botella. 		
--	--	---	--	--

- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
11 a 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Es probable que a esta edad el niño emplee la prensión tipo pinza, esto es, juntando el pulgar y el índice. Esta destreza se seguirá desarrollando, alcanzando a los 24 meses un elevado nivel de perfección. • Mete, saca, inserta objetos pequeños con mayor precisión. Puede introducir una moneda en una alcancía o introducir la llave en el ojo de la cerradura. • Estira con precisión su mano para 	<ul style="list-style-type: none"> • Ofrécele al niño una serie de vasos plásticos; estos deben ser más estrechos en el fondo y todos del mismo tamaño. El niño aprenderá fácilmente ya que no tiene que preocuparse ni de su forma ni de su tamaño. Más adelante hazle este mismo ejercicio, pero con vasos de distintos tamaños para que encaje los más pequeños en los más grandes. • Dale al niño cubos de un mismo tamaño y dile que los ponga unos encima de otros. Si lo logra, alábalo ruidosamente. A esta edad a un niño diestro será capaz de 	<ul style="list-style-type: none"> • Muñecos que encajen en agujeros. • Vasos que encajen uno sobre otro. • Crayolas y hojas para dibujar. • Marimba instrument o de percusión 	  

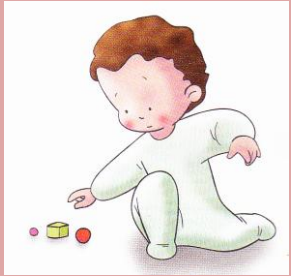
	agarrar un objeto en movimiento. <ul style="list-style-type: none"> • Prende y apaga la luz. 	construir una torre de dos cubos.		
--	--	-----------------------------------	--	--

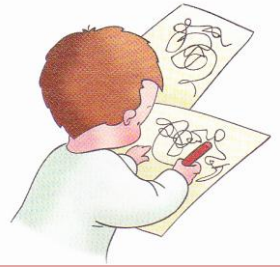
- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
11 a 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliza y alcanza con su mano preferida. • Encaja unas cosas con otras en vez de separarlas solamente. • Construye una torre de dos a tres bloques después que ha observado una demostración. • Tiende a llevarse uno o dos objetos a la boca o debajo del brazo para agarrar un tercero. 	<ul style="list-style-type: none"> • Muéstrale como debe echar monedas en una alcancía; abrocha botones; ensarta un cable a través de una tabla agujereada, e insertar una varilla en un cilindro. Estos ejercicios estimulan el área viso motriz. • Modele para el niño los distintos usos de cada uno de los materiales. Dele tiempo para experimentar con cada objeto • Una vez que conozca como divertirse con los objetos, déjelo jugar solo el mayor tiempo posible. • Modele para el niño el garabateo de una hoja de papel. Enséñele a sujetar el 		  


		crayón.		
--	--	---------	--	--

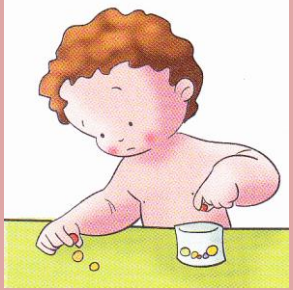
- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*.

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
12 a 13 meses	<ul style="list-style-type: none"> Agarra pequeños objetos empleando la pinza. Esta acción se ha venido perfeccionando en el último trimestre y lo seguirá haciendo durante los meses siguientes. Ha avanzado mucho en su destreza de soltar objetos abriendo la pinza. Esta capacidad se seguirá desarrollando durante los meses y años siguientes. Con una mano toma un objeto, en tanto que con la otra trata de alcanzar otro. Realiza garabateos simples y débiles. 	<ul style="list-style-type: none"> Ofrécele al niño en un recipiente objetos variados, para que él los pase a otro recipiente. Cuando el niño tome cada objeto, dile su nombre y deja que lo manipule. Después pídele que lo coloque en el segundo recipiente. Utiliza objetos familiares y fáciles de encontrar como flores, papel, piedritas, fichas, cucharas, etc. Ofrécele al niño un cono de cartón y una bola; anímalo a que introduzca la bola dentro del cono y luego trate de sacarla ya sea golpeando el cono, con un palo, con los dedos, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> Cubos Juguetes tina Cajas de diferentes tamaños Papel, fichas, balón, plastilina, crayolas. Libros, revistas Taza cuchara Juguetes para 	

		<ul style="list-style-type: none"> • Permítele amasar plastilina y enséñale las diferentes formas como puede hacerlo, con toda la mano, con los dedos, etc. • Muéstrale como pasar las páginas de una revista o libro, detente un momento en cada página, otras pásalas rápidamente, hazlo hacia atrás y hacia adelante. Déjalo solo pasando páginas. 	<ul style="list-style-type: none"> • encajar • Frascos para enroscar y desenroscar 	
--	--	---	--	---



- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
13 a 14 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Toma objetos de manera simultánea, uno con cada mano. • Emplea la pinza para introducir un objeto pequeño a través del pico de una botella, por imitación. • Garabatea un papel, por imitación. Necesitará hojas grandes, pues se saldrá de sus márgenes. Después de garabatear, no se detendrá a observar 	<ul style="list-style-type: none"> • Dale al niño una caja de fósforos vacía o algo similar y muéstrale como se abre y se cierra. Esta actividad de manipulación te dará la oportunidad de enseñarle a trabajar con ambas manos, cada una de las cuales hace una cosa distinta. • Invítalo a hacer garabatos. • Dale al niño papel y muéstrale cómo arrugarlo, enséñale como botarlo en una cesta de 	<ul style="list-style-type: none"> • Bolsas, cajas de diferentes tamaños • Papel • Juguetes de armar y desarmar • Cubos • Bloques de 	

	<p>su dibujo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ensarta un círculo u objeto redondo en un tablero, por imitación. Realiza intentos para ejecutar por sí solo esta tarea, valiéndose de movimientos circulares, a través del ensayo error. 	<p>basura, y motívalo para que haga bolitas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deja al alcance del niño objetos que puedan desarmarse, enseñándole mediante el juego cómo armarlos y desarmarlos. 	<p>madera</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juguetes para apilar • Botones • Cremalleras • crayolas 	
--	---	---	--	---



- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
14 a 15 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliza la prensión palmar o de pinza, según el tamaño de los objetos. La prensión palmar será empleada para 	<ul style="list-style-type: none"> • Enséñale al niño como se abre una botella con una tapa de rosca. • Sobre una mesa coloca varias bolitas y 	<ul style="list-style-type: none"> • Cubos • Frascos para tapar y 	

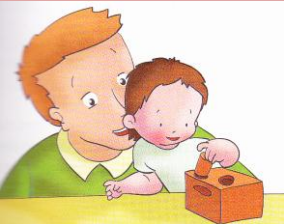

	<p>tomar objetos grandes y la de pinza para asir objetos pequeños.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Logra avances para insertar un objeto pequeño en una botella, por imitación. • Construye una torre de dos tres cubos, siguiendo una demostración. • Intenta dar vueltas a la llave para abrir una cerradura. 	<p>muéstrale al niño como empujarlas y hacerlas rodar con un solo dedo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muéstrale al niño un libro o cuaderno que tenga ilustraciones grandes y colores fuertes y permítele pasar las hojas, aunque al principio pase muchas a la vez. • Ata una cuerda, de unos 90cm de largo, entre dos sillas. Dale algunas pinzas y enséñale a ponerlas en la cuerda. • Sobre el papel, preferiblemente al aire libre, permite que el niño pinte con sus dedos, facilítale pinturas que no sean tóxicas. • Haz que el niño empuje y extienda las manos. Sírvete de modelo para que te imite. • Dale al niño un banco de descarga para que pueda martillar sobre él. 	<p>destapar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Libros • Pintura líquida • Bloques de madera • Crayolas • Figuras geométricas 	 
--	---	---	---	---

- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*


EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
15 a 16 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Si se le pide que realice lo que el adulto está haciendo, puede introducir un 	<ul style="list-style-type: none"> • Permite que el niño raye sobre el papel con crayolas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Arenera • Crayolas, 	

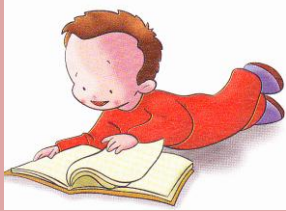
	<p>objeto pequeño en una botella.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observando la demostración de un adulto, construye una torre de dos o tres cubos. • En el garabateo, sus trazos son un poco más fuertes que en los meses anteriores. • Progresas en la habilidad de pasar páginas de revistas o libros. Si lo hace, lo hará de manera burda, arrugando las hojas. • Voltea un frasco para obtener un objeto pequeño que este dentro de él. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ofrécele al niño un recipiente con arena y una palita o cuchara que la utilice para llevar arena de un lugar a otro, hacer montañas, etc. • Sentada frente al niño agarra una pelota pequeña en una mano y luego pásala a la otra mano, repite varias veces esto frente al niño; luego permítele que haga lo mismo. • Deja que juegue a los bolos. • Pídele que construya torres imitando el modelo. • Dale diferentes tipos de papel para que rasgue. • Muéstrale diferentes formas de rasgado, en línea recta, quebrada, en cuadritos, en tiras largas. 	<p>lápices</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juego de bolos • Cubos botones cremalleras • Papel rompecabezas • Plastilina. 	 
--	---	--	---	--

- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

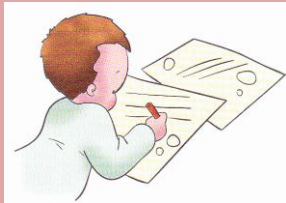
EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
<p>16 a 17 meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mientras una mano sujeto un objeto, la otra manipula con un propósito. Encaja en un tablero piezas cilíndricas. Construye torres de dos o tres cubos, con el modelo de un adulto. Garabatea con mayor fuerza, hace trazos horizontales Abotona y desabotona botones grandes. 	<ul style="list-style-type: none"> A la hora de comer, permitirle, bajo tu supervisión, que coja su taza e intente manejar su cuchara. Trata de tener paciencia con su aprendizaje e indícale poco a poco cómo debe hacerlo. Construye torres de cubos. Dale al niño un saco u otra prenda que tenga botones y ojales grandes. Enséñale como apuntar y desapuntar y permítele intentarlo. 	<ul style="list-style-type: none"> Cubos botones cremalleras crayones hojas 	 

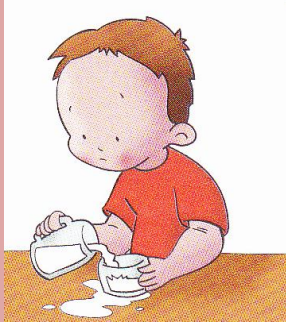

- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
17 a 18 meses	<ul style="list-style-type: none"> Levanta torres de tres a cuatro cubos. Pasa de tres en tres las páginas de un libro. A los 24 meses de edad será capaz de pasar de una las páginas de un libro. Es hábil para insertar objetos pequeños en un agujero. 	<ul style="list-style-type: none"> Enséñale al niño como se abre una botella con una tapa de rosca. Sobre una mesa coloca varias bolitas y muéstrale al niño como empujarlas y hacerlas rodar con un solo dedo. Muéstrale al niño un libro o cuaderno que tenga ilustraciones grandes y colores fuertes y permítele pasar las hojas, aunque al principio pase muchas a la vez. Ata una cuerda, de unos 90cm de largo, entre dos sillas. Dale algunas pinzas y enséñale a ponerlas en la cuerda. Sobre el papel, preferiblemente al aire libre, permite que el niño pinte con sus dedos, 	<ul style="list-style-type: none"> Plastilina Crayolas Lápices Libros Revistas Cubos Papel Juguetes apilar Rompecabezas 	


		<p>facilítale pinturas que no sean tóxicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haz que el niño empuje y extienda las manos. Sirvele de modelo para que te imite. • Dale al niño un banco de descarga para que pueda martillar sobre él. 		
--	--	---	--	---

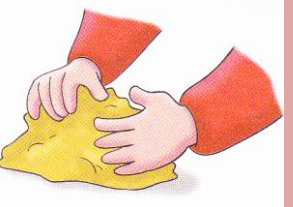
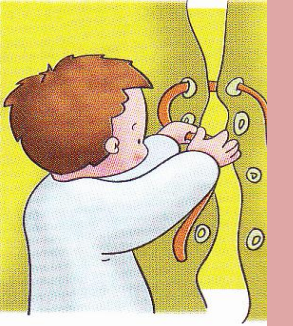
- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
18 a 21 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Es capaz de construir una torre de tres o cuatro cubos. • Coloca diez cubos, uno por uno, dentro de un recipiente o una caja, prescindiendo de la ayuda de un adulto. • Puede imitar el trazo de líneas verticales y horizontales. • Inserta clavijas en una base perforada. • Construye torres de cuatro cubos. • En el garabateo, trata de imitar el dibujo de un adulto. • El codo aún no participa en la ejecución 	<ul style="list-style-type: none"> • Diga al niño que la muñeca tiene hambre y que ya es hora de darle de comer. Ponga el babero a la muñeca y modele la acción de alimentarla. Haga esto al igual con el baño. • Dale libros con páginas ya más delgadas. • Dale redondeles de diferentes tamaños para que ensarte en forma de collar. • Dale al niño un objeto ensartado en una cuerda, cuyo extremo tenga un nudo fácil de deshacer, deja que el manipule el objeto y trate de sacarlo y así busque el medio de desatar el nudo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Redondeles y cordones • Crayolas • Papeles • Colores • Cubos • Juguetes para apilar y encajar • Fichero de imágenes • Instrumentos de percusión 	

	<p>del garabateo, lo cual significa que éstos son hechos nada más que con el movimiento de la mano.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le gusta jugar con plastilina. Hace bolitas y palitos. • Vierte líquido de un recipiente a otro, derramándolo. • Intenta desenroscar la tapa de un frasco. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dale pinturas, lápices y crayolas, y permite que pinte libremente.. • Dale plastilina o masa y pídele que te haga bolitas de diferentes tamaños. • Dale cuentos para colorear en los cuales haya objetos grandes y pequeños. • Pídele que te ayude a ponerle los cordones a los zapatos, intenta al comienzo con unos que tengan los ojales grandes. 	 
--	--	---	---

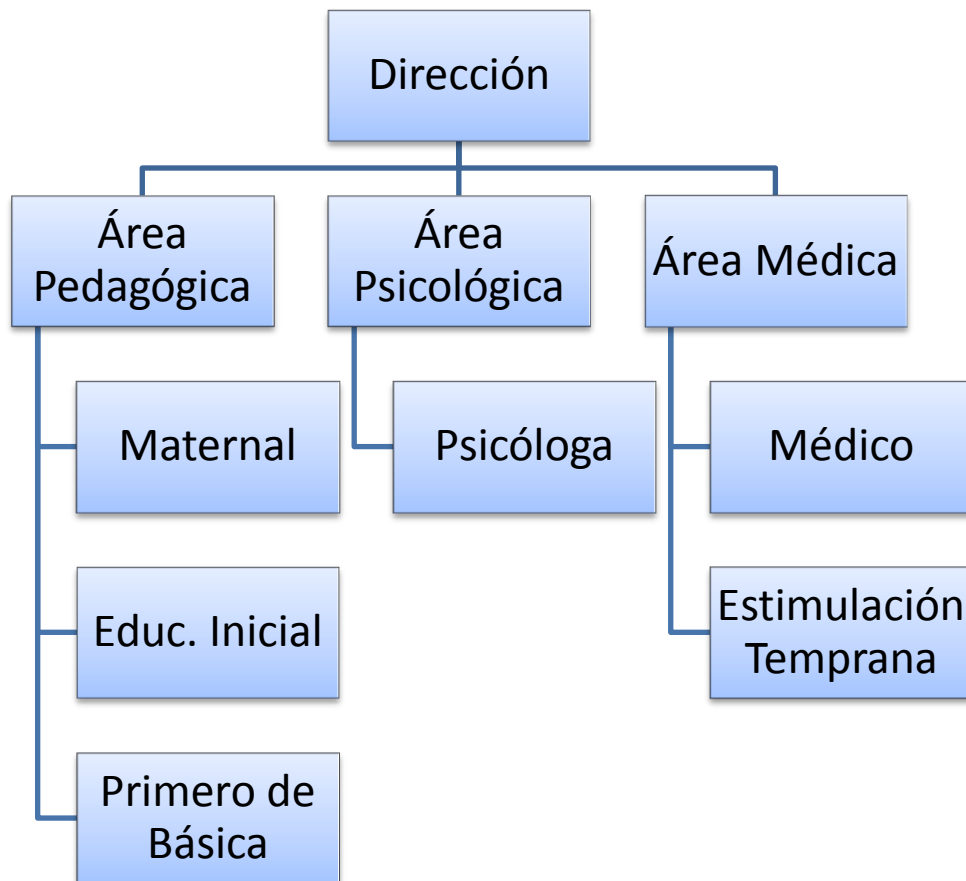
- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*

EDAD	DESTREZA	ACTIVIDADES	JUGUETES	ILUSTRACIÓN
21 a 24 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Garabatea, pero sin observar e interesarse por los trazos que realiza. • Pasa un líquido de un envase a otro, sin derramar mucho. • Perfecciona su habilidad de ensartar clavijas en una plancha perforada. • Construye torres de cuatro a seis cubos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Siéntele en el suelo, junto con otra persona, pon el niño en el centro y pídele que mande la pelota a cada uno de ustedes. • Dale cubos para armar y pídele que construya una figura como la que tú le muestres (este modelo debe ser claro y sencillo). • Facílitate una crayola y papel, dirigiéndole su 	<ul style="list-style-type: none"> • Cubos • Instrumentos de percusión • Puentes, túneles, botones cremalleras. 	

<ul style="list-style-type: none"> • El garabateo sigue siendo desordenado, a pesar de que realiza trazos verticales, horizontales y en vaivén. • Realiza garabatos que poco a poco empiezan a tomar forma. • Inserta bolitas en una botella, de manera espontánea. • Construye torres de ocho a diez cubos. • Pasa las hojas de una en una. • Sus garabatos combinan los trazos verticales, horizontales, de vaivén y en (V). • Pasa cordones por agujeros grandes. 	<p>mano ayúdale a hacer trazos circulares, imita dibujos como el humo que sale de un tren, las ruedas de la bicicleta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dale al niño objetos de varias formas, pídele que los agarre, los suelte, los lance, los mueva con sus manos en varias direcciones, los pase de una mano a otra. • Traza una línea en la mitad de un papel y muéstrale cómo doblarlo siguiendo el trazado. • Dale papel y pinceles y solicítale que pinte con pincel una figura sencilla. • Dale libros con páginas delgadas y estimúlalo a que pase rápido y despacio las páginas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cordones • Plastilina • Barro • Arcilla • Cajas de cartón de diferentes tamaños • Pinceles • Juguetes para encajar • Caja de carpintería 	 
---	---	---	---

- Ejercicios tomados del Libro Estimulación Temprana *Inteligencia Emocional y Cognitiva*.

6.8 ADMINISTRACIÓN



6.9 MONITOREO Y EVALUACIÓN

La propuesta será evaluada de manera continua porque se hará mediante el seguimiento de logros y secuencial acorde a las etapas de desarrollo.

Los resultados se verán a corto y mediano plazo a través de los cambios y progresos observados en los niños-as.

Referencias Bibliográficas

BIBLIOGRAFIA

- ALBATROS, E (2009). Masajes para bebés y niños. *La estimulación precoz en la educación especial*; ceac(Ed.).
- AUSUBEL, D. y SULLIVAN, E. (1983). El desarrollo Infantil; Paidós (Ed.), Barcelona – Buenos Aires,
- BARTOLOMÉ, R. y GORRIS, N. (1997). Manual para el Educador Infantil; McGraw (Ed.) – Hill Interamericana, S.A. Santa Fe de Bogotá – Colombia.
- Berrazueta, F (2001). Psicología clínica y psicorehabilitación infantil
- CALDERON C.(2003). Patito Jardinero; primer año de educación básica, Quito – Ecuador.
- COMELLAS & CARBO, M. (1990). La psicomotricidad en Prescolar; CEAC, S.A. (Ed.) Barcelona – España.
- Dr. BARNES, L. (1994). Manual de Nutrición Pediátrica; editorial Panamericana (3° Ed.) Buenos Aires – Argentina.
- GARCÍA, F (2009). Estimulación Temprana; *El niño/a que Habla*; Gamma (Ed.)
- GAZZANO, E. (1984). Educación Psicomotriz; volumen 1; cincel (Ed.).
- GESELL, A.(1963). El niño de 1 – 5 años; piados (4ta ed); Buenos Aires – Argentina, 1963.
- GÓMEZ, R (2004). Guía Escala para medir el desarrollo psicomotriz de la primera infancia.
- SANTILLANA, (1989)"Desarrollo perceptual y motor en los niños".

LINKOGRAFÍA

- Educación Infantil; Psicomotricidad; guía didáctica, ciclo IV.,
educacion.upa.cl/diversidad/PSICOMOTRICIDAD.htm
- <http://www.expresiochiapas.com/noticias/salud/8133-falta-de-estimulación-temprana-puede-afectar-inteligencia-.html>
- <http://www.monografias.com/trabajos12/proapren.shtml>

CITAS BIBLIOGRAFICAS

- HERRERA, L., MEDINA, A. & NARANJO, G. (2005). Tutoria de la investigación científica.

ANEXOS

ANEXO No. 1

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Guía de la Encuesta dirigida a docentes y padres de familia

OBJETIVO: Conocer las expectativas de los integrantes de la comunidad educativa CDI "PEQUEÑOS TRAVIESOS" Sobre la necesidad de implementar una área de Estimulación Temprana

MARQUE CON UNA X LA OPCIÓN QUE LE PARESCA CORRECTA

SEXO:

EDAD:

1. ¿Sabe usted si en la institución existe un programa de estimulación temprana para cada niño/a?

Si ()

No ()

2. ¿Sabe usted de la importancia de la Estimulación Temprana?

a) De manera individualista ()

b) De forma conjunta ()

c) No existe programas de estimulación temprana()

3. ¿Cree necesaria la aplicación de programas de estimulación temprana en la institución educativa?

Si ()

No ()

4. ¿Considera que la falta de estimulación temprana en los niños/as pueda causar retraso en el desarrollo?

Si ()

No ()

5. ¿ Observa usted trabajos de estimulación temprana que se realicen en la institución

Si ()

No ()

6. ¿Ha escuchado usted sobre los beneficios de la estimulación temprana en los primeros 6 años de vida?

Si ()

No ()

7. ¿Usted a observado diferencias en el desarrollo con niños(as) que asisten a otras instituciones?

Si ()

No ()

8. ¿Conoce usted que áreas se pueden desarrollar mediante la estimulación temprana?

Si ()

No ()

9. ¿Piensa usted que comprar juguetes sofisticados desarrollo más habilidades que juguetes sencillos?

Si ()

No ()

10. ¿Cree usted que el no vivir experiencias a cortas edades puedan ser determinantes a la hora de aprender?

Si ()

No ()

OBSERVACIONES:.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO No. 2

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

EVALUACIÓN GUIA PORTAGE

OBJETIVO	LO REALIZA	NO LO REALIZA	PROCESO
NIÑOS(AS) 0 – 12 MESES			
1.- ALCANZA UN OBJETO COLGADO DE 15 A 22CM DELANTE DE EL.			
2.-COGE UN OBJETO SOSTENIDA A 8CM			

3.- ALACANZA UN OBJETO QUE ESTA DELANTE DE EL Y LO COGE			
4.- ALCANZA OBJETO PREFERIDO			
5.-SUELTA UN OVJETO DELIBERADAMENTE PARA ALCANZAR A OTRO			
6.- TIRA OBJETOS AL AZAR			
7.- SE PASA UN OBJETO DE UNA A OTRA MANO ESTANDO SENTADO			
8.-SOSTINE EN LA MANO DOS CUBOS DE 2.5CM			
9.-USA EL PULGAR E INDICE COMO PINZA PARA RECOGER UN OBJETO			
10.-VOLTEA A LA VEZ VARIAS PAGINAS DE UN			

LIBRO			
11.-RECOGE UNA CUCHARA O PALA			
12.-COLOCA OBJETOS PEQUEÑOS DENTRO DE UN RECIPIENTE			
13.-APLAUDE			
NIÑOS(AS) 12-24 MESES			
14.-HACE RODAR UNA PELOTA IMITANDO AL ADULTO			
15.-COLOCA 4 AROS EN UNA CLAVIJA			
16.-SACA TARUGOS DE 2.5CM DEL TABLERO EN EL QUE ESTAN COLOCADOS			
17.-COLOCA UN TARUGO DE 2.5CM DE UN TABLERO PERFORADO			
18.-CONSTRUYE UNA			

TORRE DE 3 BLOQUES			
19.- HACE RAYAS CON CRAYON O CON LAPIZ			
20.- ENSARTA 4 CUENTAS GRANDES EN 2 MIN.			