



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

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

“EL GATEO Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREMATUROS QUE ASISTEN AL ÁREA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL AMBATO EN EL PERÍODO MARZO – AGOSTO 2013”.

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Estimulación Temprana.

Autora: Tisalema Guamanquispe, Paola Ximena

Tutora: Lcda. Romero Haro, María Augusta

Ambato – Ecuador

Marzo, 2014

APROBACIÓN DEL TUTOR.

En mi calidad de Tutora del trabajo de investigación sobre el tema:

“EL GATEO Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREMATUROS QUE ASISTEN AL ÁREA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL AMBATO EN EL PERÍODO MARZO – AGOSTO 2013”de Paola Ximena Tisalema Guamanquispe 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 Ciencias de la Salud.

Ambato, Noviembre del 2013

LA TUTORA

.....

Lcda. Romero Haro, María Augusta

AUTORÍA DE TRABAJO

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación “EL GATEO Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREMATUROS QUE ASISTEN AL ÁREA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL AMBATO EN EL PERÍODO MARZO – AGOSTO 2013”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo.

Ambato, Noviembre del 2013

LA AUTORA

.....
Paola Ximena Tisalema Guamanquispe.

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 procesos 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 representando mis derechos de autora.

Ambato, Noviembre del 2013

LA AUTORA

.....
Paola Ximena Tisalema Guamanquispe.

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros de Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema “EL GATEO Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREMATUROS QUE ASISTEN AL ÁREA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL AMBATO EN EL PERÍODO MARZO – AGOSTO 2013” de Paola Ximena Tisalema Guamanquispe, estudiante de la Carrera de Estimulación Temprana.

Ambato, Marzo del 2014

Para constancia firman

.....
PRESIDENTE

.....
1^{er} VOCAL

.....
2^{do} VOCAL

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis a Dios y a mi familia.

A Dios por haber puesto en mi camino esta carrera maravillosa, la cual ha sido motivación para mi proceso de investigación, por haberme brindando la sabiduría, fortaleza para culminar con esta meta. A mis padres Antonio e Inés por el apoyo brindado durante todo mi proceso académico, mis hermanos y hermanas por haber depositado en mí su entera confianza y brindarme su apoyo en cada reto que durante mi camino se presentó, con sus palabras motivadoras que fortalecieron mi confianza y perseverancia, gracias familia por no dudar de mi capacidad y de este amor que le tengo a mi carrera.

Paola Tisalema

AGRADECIMIENTO

Agradezco el presente proyecto de tesis a los docentes universitarios de la carrera, que dedicaron su tiempo y conocimiento para poder entregar un trabajo de investigación científica de utilidad para mi carrera, a las instituciones que me abrieron sus puertas principalmente a los profesionales de salud de consulta externa de Pediatría del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Ambato que depositaron su confianza en mí para brindar los servicios de estimulación temprana y así facilitar mi proceso de investigación , a mi tutora de tesis Lic. María Augusta Romero por haberme guiado y hacer de este proyecto un trabajo en equipo.

Paola Tisalema

ÍNDICE GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xii
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO	xiii
INTRODUCCIÓN	15
EL PROBLEMA	16
1.1.- Tema.....	16
1.2.2.- Análisis Crítico.....	18
1.2.3.- Prognosis	19
1.2.4.- Formulación del problema.....	19
1.2.5.- Preguntas directrices.....	19
1.2.6.- Delimitación del Problema.....	19
1.3.- Justificación	20
1.4.- Objetivos	20
1.4.1.- Objetivo General	20
1.4.1.1.- Objetivos Específicos.....	21
CAPÍTULO II	22
MARCO TEÓRICO	22
2.1.- Antecedentes Investigativos	22
2.2.-FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA	23
2.3.- FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	24
2.4.1. FUNDAMENTO TEÓRICO DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE.....	28
2.4.1.1.- Área motora	28

2.4.1.2- Motricidad Gruesa	32
2.4.1.3.- Gateo	33
2.4.2. FUNDAMENTO TEÓRICO DE LA VARIABLE DEPENDIENTE	40
2.4.2.1.- Neurodesarrollo	40
2.4.2.2.- Desarrollo Integral	41
2.4.2.3.- Desarrollo psicomotor	47
2.5 HIPOTESIS	52
2.6 SEÑALAMIENTO DE LAS VARIABLES:	52
CAPÍTULO III	53
METODOLOGÍA	53
3.1.- Enfoque	53
3.2.- Modalidad de la Investigación	53
3.3.- Nivel o tipo de Investigación	53
3.4.- Población y Muestra	53
3.5.- Operacionalización de las variables	54
3.6.- Plan de Recolección de la Información	56
3.7.- Plan de Procesamiento de la Información	56
CAPÍTULO IV	57
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	57
4.1.- Evaluación: Test Nelson Ortiz	57
4.2.- Ficha de observación.....	60
4.3. Verificación de la hipótesis	60
CAPÍTULO V	61
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
5.1.- Conclusiones	61
5.2.- Recomendaciones	62
LA PROPUESTA	63
6.1 Datos Informativos	63
6.2. Antecedentes de la propuesta	64
6.3. Justificación	64
6.4. Objetivos.....	65
6.4.1 Objetivo general:.....	65

6.4.2 Objetivos Específicos:.....	65
6.5. Análisis de Factibilidad:	65
6.6. Fundamentación Científico – Técnica	66
6.7.- Metodología	68
6.7.1. Modelo Operativo.....	70
6.8. Administración de la propuesta	70
6.9. Plan de monitoreo y evaluación de la propuesta	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	132
Anexo A: Formato de Historia Clínica Hospital IESS Ambato.	137
Anexo. B: Test de Evaluación Nelson Ortiz.	140
Anexo. C: Ficha de Observación.....	142
Anexo. D: Fotografías del trabajo con los niños prematuros del hospital del IESS Ambato.....	144

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 2.1 Pautas de evolución motriz del niño, Desarrollo Cognitivo y Motor	28
Tabla 2.2 Pautas de evolución motriz del niño, Desarrollo Cognitivo y Motor.....	30
Tabla 2.3 Pautas de evolución motriz del niño.....	33
Tabla 2.4 Niveles de maduración del sistema nervioso central “EL GATEO”.....	38
Tabla 2.5 Desarrollo psicomotor de prematuro “BEBÉ PREMATURO”.....	49
Tabla 3.1 Operacionalización Variable Independiente: El gateo	54
Tabla 3.2 Operacionalización Variable Dependiente: Desarrollo psicomotor en prematuros	55
Tabla N° 4.1 Evaluación Test Nelson Ortiz 7 – 9 meses	57
Tabla N° 4.2 Análisis de niños de 9 a 12 meses	59
Tabla N° 4.2.1 Hitos de la ficha de observación	60
Tabla N°6.1 Charlas con los padres.....	69
Tabla N°6.2 Modelo Operativo.....	70
Tabla N° 6.3 Plan de monitoreo y evaluación de la propuesta.....	72

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 2.1 Categorías Fundamentales.....	27
---	----

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

“EL GATEO Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PREMATUROS QUE ASISTEN AL ÁREA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL AMBATO EN EL PERÍODO MARZO – AGOSTO 2013”.

Autora: Tisalema Guamanquispe, Paola Ximena

Tutor: Lcda. Romero Haro, María Augusta

Fecha: Ambato, Noviembre 2013

RESUMEN

La presente investigación dio respuesta a la interrogante ¿Cómo incide el gateo en el desarrollo psicomotor de los niños y niñas prematuros?, siendo este importante para la adquisición de habilidades que aseguren el adecuado desarrollo evolutivo de los niños o niñas que nacen a pre término. Los datos fueron tomados en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Ambato del área de Estimulación Temprana a los niños y niñas prematuros que se encuentran entre las edades de 7 a 12 meses, a los cuales se aplicó una evaluación y los avances fueron analizados mediante una ficha de observación, determinando la incidencia del gateo en el desarrollo psicomotor y logrando que los niños y niñas nacidos antes de tiempo cumplan con los hitos a las edades que un niño o niña a término las cumple. De esta manera, se ha planteado una propuesta de solución a la problemática, elaborando un programa con estrategias que estimulen la adquisición del gateo, aportando al adecuado desarrollo de los prematuros.

PALABRAS CLAVES:

DESARROLLO_PSICOMOTOR, GATEO, PREMATUREZ, ÁREA_MOTORA, NEURODESARROLLO.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
SCIENCE FACULTY OF HEALTH
EARLY CAREER PACING

"CRAWLING AND ITS IMPACT ON PSYCHOMOTOR DEVELOPMENT OF
PREMATURE CHILDREN ATTENDING THE AREA EARLY
STIMULATION ECUATORIANO INSTITUTE OF SOCIAL SECURITY IN
THE PERIOD MARCH AMBATO - AUGUST 2013".

Author: Tisalema Guamanquispe, Paola Ximena

Tutor: Lcda. Haro Romero, María Augusta

Date: Ambato, November 2013

SUMMARY

This research answered the question How affects crawling in psychomotor development of preterm children?, This being important for the acquisition of skills that ensure adequate evolutionary development of children who are born preterm . The data were taken in the Ecuadorian Institute of Social Security area early stimulation to children premature as they are between the ages of 7-12 months, at which an assessment that takes into account the psychomotor development was applied, their developments were seen by a record of observation, determining the incidence of jacking in psychomotor development and getting children born prematurely to meet the milestones that a child ages term follow the. Thus has emerged a proposal for a solution to the problem, developed a program based acquisition stimulate crawling providing the appropriate psychomotor development strategies.

KEYWORDS:

DEVELOPMENT_PSYCHOMOTOR, CRAWLING, PREMATURITY,
MOTOR_AREA, NEURODEVELOPMENTAL

INTRODUCCIÓN

Este proyecto de investigación tuvo como objetivo determinar la incidencia del gateo en el desarrollo psicomotor de niños y niñas prematuros que asisten al área de Estimulación Temprana en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Ambato.

El desarrollo psicomotor es el proceso que permite al niño o niña relacionarse, conocer, adaptarse al medio que lo rodea mediante la integración de la actividad psíquica y el movimiento corporal, constituye un aspecto evolutivo del ser humano, y para su correcto avance depende de factores como el peso, talla y perímetros, características que un niño o niña que nace antes de tiempo no las tiene en los rangos correctos, afectando los niveles de maduración del sistema nervioso y de adquisición de habilidades motoras como el gateo, el mismo que es considerado como uno de los movimientos más complejos y relevantes en la vida de un niño o niña, este hito exige la coordinación de los miembros superiores con los miembros inferiores, equilibrio en la postura de cuatro puntos y dominio de la coordinación de varias partes del cuerpo para el desplazamiento, la adquisición de esta habilidad apoya a la potencialización de habilidades en edades posteriores facilitando el proceso de aprendizaje en la etapa escolar del infante. Los prematuros en el IESS formaron parte de un programa con actividades, que contienen estrategias para lograr alcanzar el gateo con patrón cruzado en las edades que un niño nacido a término las cumple, favoreciendo al desarrollo psicomotor, para esto se aplicó en las sesiones de estimulación temprana la facilitación neuromuscular propioceptiva con patrones de movimiento y dentro del programa se integró a la familia del niño con el objetivo de asegurar el buen desarrollo psicomotor.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1.- Tema

El ganeo y su incidencia en el desarrollo psicomotor de los niños y niñas prematuros que asisten al área de estimulación temprana del Instituto Ecuatoriano de seguridad social Ambato en el periodo marzo – agosto 2013.

1.2.- Planteamiento del problema

1.2.1.- Contextualización

Macro

Anualmente de los nacimientos uno de cada diez es prematuro, según el reciente Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros. Más de un millón de estos bebés mueren poco después del nacimiento; muchos otros sufren algún tipo de discapacidad física, neurológica o educativa, a menudo a un gran costo para las familias y la sociedad.

Los nacimientos prematuros representan el 11.1 % de los nacimientos vivos del mundo, 60% de ellos nacen en países como en Asia meridional y África subsahariana. En los países más pobres, en promedio, el 12 % de los bebés nacen demasiado pronto, en comparación con el 9 % en los países de mayores ingresos. El problema de los nacimientos prematuros no se limita a los países de bajos ingresos. Países como, Estados Unidos y Brasil se ubican entre los 10 países con mayor número de nacimientos prematuros.

De los niños prematuros un 50% tiene un simple retraso en la adquisición de habilidades motoras como la etapa del ganeo, siendo esta indispensable en el desarrollo psicomotor, los prematuros logran adquirirlas, pero más tarde que sus coetáneos.

A nivel mundial se toma medidas de prevención de problemas en el desarrollo psicomotor de estos niños o niñas, permitiéndoles formar parte de un plan con actividades de Estimulación Temprana, terapias ocupacionales y chequeos pediátricos mensuales, las mismas que se aplican durante los dos primeros años de vida. (OMS, 2012, p. 1).

Meso

Según un informe presentado por las Naciones Unidas el 2 de mayo del 2012, los índices más altos de nacimientos prematuros se dan en 184 países, en Ecuador el 5,1% de los bebés vienen al mundo antes de lo previsto, los mismos que son clasificados en prematuros leves y moderados.

Los niños y niñas nacidos a pre-término tienen mayor riesgo de presentar problemas en el neurodesarrollo, lo que puede afectar su funcionamiento escolar y social en edades futuras.

Se consideran fundamental llevar a cabo un plan de Estimulación Temprana dirigida a niños y niñas prematuros en la cual se aproveche la plasticidad cerebral, evitando retrasos posteriores, mediante la intervención pronta en las áreas del desarrollo psicomotor logrando que los bebés cumplan con los hitos evolutivos, dentro de esta el gateo que es indispensable para la adquisición de las habilidades psicomotoras.

Según artículos presentados, se demostró que el 40 % de los niños y niñas prematuros que han crecido y han iniciado la escolarización, presentan dificultades cognitivas y que, por tanto, es necesario que reciban cuidados y atención especial, dentro del área psicomotriz. (Revista Familia.ec, 2013).

Micro

En nuestro país el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) es una institución que se encarga de brindar salud, bienestar, y satisfacer las necesidades básicas de los ciudadanos ecuatorianos, creada con el objetivo de mantener cobertura médica a las personas afiliadas, para lo cual cuenta con hospitales en

varias ciudades, como en la ciudad de Ambato lugar donde se centra el problema investigativo.

En la ciudad de Ambato la institución ha ido creciendo en cuanto a servicios, con el objetivo de que la ciudadanía reciba una atención de salud integral y de calidad.

En el año 2010 en el servicio de consulta externa de Pediatría se crea el área de Estimulación Temprana, al cual actualmente asisten 300 niños y niñas, en el horario de la mañana se atiende 150 niños y niñas con diferentes diagnósticos de los cuales 75 son prematuros y se encuentran entre los 0 meses hasta 2 años, de estos, 36 cursan las edades de 7 a 12 meses, los mismos que asisten a las sesiones de Estimulación Temprana una vez por semana durante 45 min, los niños y niñas prematuros no reciben un plan de actividades dirigidas a estimular el gateo en el desarrollo psicomotor, además los padres no cuentan con información que abarquen temas de desarrollo y de la importancia de etapas como las del gateo en la vida de estos niños, por lo que no apoyan en el trabajo de la profesional, estos datos se obtuvieron en Consulta Externa de Pediatría, área Estimulación Temprana del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Ambato.

1.2.2.- Análisis Crítico

La prematurez en general se vincula a problemas neurocognitivos, quienes nacen antes de tiempo se consideran como bebés prematuros, los mismos que forman parte de la población de alto riesgo que presentan alteraciones neuropsicológicas y trastornos del desarrollo psicomotor, los estudios médicos realizados en los prematuros ayudan a diagnosticar y establecer parámetros de comparación con un bebé que ha nacido a término en cuanto a la disminución del peso y tamaño cerebral, con afección diversa de áreas del encéfalo: ventrículos cerebrales, ganglios basales, cuerpo calloso, amígdala, hipocampo, cerebelo y amplias zonas del córtex.

Los prematuros tienen mayor posibilidad de presentar riesgos elevados de secuelas tipo neurológico o sensorial, sufrir limitaciones mentales y/o motoras. La adquisición de habilidades como el gateo inciden en el desarrollo psicomotor

permitiendo la conexión entre los hemisferios cerebrales, creando rutas de información para desarrollar movimientos para su postura y la adquisición de habilidades motrices.

1.2.3.- Prognosis

De no recibir el niño o niña prematuro estímulos tempranos que faciliten la adquisición del gateo en las edades correctas incidirá en el desarrollo psicomotor, impidiendo la adquisición de habilidades como: la conexión entre los hemisferios cerebrales, el patrón cruzado, coordinación ojo – mano, coordinación motriz, lateralidad, orientación espacial, orientación temporal, y el desarrollo correcto del esquema corporal, en etapas futuras del niño, impidiendo la adquisición de nuevas habilidades motrices y el correcto proceso de aprendizaje.

1.2.4.- Formulación del problema

¿Cómo incide el gateo en el desarrollo psicomotor de los niños y niñas prematuros?

1.2.5.- Preguntas directrices

¿Cómo determinar la incidencia del gateo en el desarrollo psicomotor de los niños y niñas prematuros?

¿Qué impide que los niños y niñas prematuros cumplan con la etapa del gateo?

¿Cuáles son los beneficios del gateo en el desarrollo psicomotor?

¿Cómo elaborar un programa con parámetros específicamente dirigidos para prematuros en el desarrollo psicomotor estimulando el gateo?

1.2.6.- Delimitación del Problema

Delimitación del contenido

Campo: Estimulación Temprana

Área: Psicomotricidad

Aspecto: Retraso en el desarrollo psicomotor

Delimitación espacial

El presente trabajo de investigación se lo realizó en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Ambato.

Delimitación temporal

El periodo de tiempo en que se lo ejecutó fue entre Marzo – Agosto del 2013.

1.3.- Justificación

El estudio que se realizó fue de interés ya que se logró determinar la incidencia del gateo en el desarrollo psicomotor de los niños y niñas prematuros, siendo este indispensable para la adquisición de habilidades en etapas futuras de la vida.

Es importante ya que se identificó las causas que impiden la adquisición del gateo, estableciendo los beneficios de esta etapa y las razones por las cuales esta se debe dar.

Es factible ya que se contó con el grupo humano capacitado para realizar el trabajo investigativo, la colaboración de la Institución que facilitó el contacto directo con el sujeto de estudio, además de contar con los recursos económicos necesarios para ejecutar la investigación.

Es original porque dentro de la institución no se ha realizado una investigación que busque determinar la incidencia del gateo en el desarrollo psicomotor.

1.4.- Objetivos

1.4.1.- Objetivo General

Determinar la incidencia del gateo en el desarrollo psicomotor de los niños y niñas prematuros

1.4.1.1.- Objetivos Específicos

- Analizar las causas que impide que los niños y niñas prematuros no gateen.
- Establecer los beneficios del gateo en el desarrollo psicomotor del niño prematuro.
- Proponer un programa con estrategias para prevenir retrasos en el desarrollo psicomotor estimulando el gateo en los niños y niñas prematuros.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.- Antecedentes Investigativos

Gessen (1947) determina que la maduración personal social, crea una semiología del desarrollo psicomotor, aunque sin rigor en los aspectos científicos y neurológicos; como también los trabajos de Ch. Buhler (1930), de Catell (1940) de Brunet y Lezine (1951) hablan sobre la obtención de datos que constituyen cifras de desarrollo del niño.

Dentro de esta línea se encuentran los trabajos de R.A Sptiz (1946) que contribuyeron en gran medida a la comprensión del desarrollo del niño, a través de coeficientes de aptitud motriz corporal, manipulación y sociabilidad.

Lapierre y B. Acouturier (1977) han considerado el desarrollo psicomotor desde un punto de vista distinto de su aspecto clásico, basado en la ejecución motriz, en donde se afirmó que no es suficiente movilizar la musculatura voluntaria para ejecutar un acto reflexionado, que ponga en juego más que el sistema cortical (regulador de la armonía interna del movimiento), el sistema hipotalámico (modulador del tono emocional). Esto puede llevarse a cabo solamente a través de una vivencia en donde la dimensión afectiva es real, profunda y espontánea.

A juicio de G. Lagrange (1976). El desarrollo psicomotor prepara al niño para la vida de adulto. Consideraba que la educación psicomotora, el movimiento, no es más que un soporte que permite al niño adquirir unos conceptos abstractos, percepciones y sensaciones, que le brinden el conocimiento de su cuerpo, y a través de él, el mundo que le rodea.

Educa al niño en su globalidad, ya que actúa conjuntamente sobre sus diferentes

comportamientos: intelectuales, afectivos, sociales, motores y psicomotores, favoreciendo la evolución de su esquema corporal y de su organización perceptiva.

Vargas V. (2009) realizó el tema: “El gateo y su influencia en el desarrollo psicomotor en los niños de 6 – 12 meses de la guardería los girasoles de la parroquia Huachi Chico del cantón Ambato periodo Marzo – Agosto 2009”: cuyos objetivos fueron estudiar los efectos que produce el gateo en el desarrollo psicomotor en los niños de 6 a 12 meses, determinar las causas que impiden el gateo en los niños, analizar la relación entre etapa de gateo y beneficio, proponer una guía de actividades para el proceso de gateo en los niños 6 a 12 meses de edad; y concluye que:

El gateo aporta en el desarrollo de importantes funciones como: equilibrio, coordinación, percepción de la profundidad, relaciones espaciales temporales, entre otras, funciones que tardan en adquirir porque sus padres les restan oportunidades.

Mediante el proceso de gateo los niños aprenderán los límites de su cuerpo, capacidades de autonomía, y por lo tanto seguridad y autoestima.

Es fundamental fortalecer los músculos del cuerpo para lograr un desarrollo psicomotor adecuado.

2.2.-FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA

La presente investigación se encuentra ubicada en el paradigma crítico propositivo: crítico: porque realiza un análisis de los sujetos del problema, determinando la incidencia del gateo en el desarrollo psicomotor y propositivo por cuanto se busca plantar una alternativa de trabajo dirigida a estimular el gateo para el desarrollo psicomotor de los niños y niñas prematuros.

2.3.- FUNDAMENTACIÓN LEGAL

La investigación estuvo sustentada con la Constitución Política de la República del Ecuador 2008.

TÍTULO III
DERECHOS
CAPÍTULO PRIMERO
SECCIÓN QUINTA
NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción.

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus

progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar.

El Estado garantizará su libertad de expresión y asociación, el funcionamiento libre de los consejos estudiantiles y demás formas asociativas.

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

1. Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.
2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. Se prohíbe el trabajo de menores de quince años, y se implementarán políticas de erradicación progresiva del trabajo infantil. El trabajo de las adolescentes y los adolescentes será excepcional, y no podrá conculcar su derecho a la educación ni realizarse en situaciones nocivas o peligrosas para su salud o su desarrollo personal. Se respetará, reconocerá y respaldará su trabajo y las demás actividades siempre que no atenten a su formación y a su desarrollo integral.
3. Atención preferente para la plena integración social de quienes tengan discapacidad. El Estado garantizará su incorporación en el sistema de educación regular y en la sociedad.
4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o contra la negligencia que provoque tales situaciones.
5. Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo.
6. Atención prioritaria en caso de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.

7. Protección frente a la influencia de programas o mensajes, difundidos a través de cualquier medio, que promuevan la violencia, o la discriminación racial o de género. Las políticas públicas de comunicación priorizarán su educación y el respeto a sus derechos de imagen, integridad y los demás específicos de su edad. Se establecerán limitaciones y sanciones para hacer efectivos estos derechos.
8. Protección y asistencia especiales cuando la progenitora o el progenitor, o ambos, se encuentran privados de su libertad.
9. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.

2.4- CATEGORIAS FUNDAMENTALES

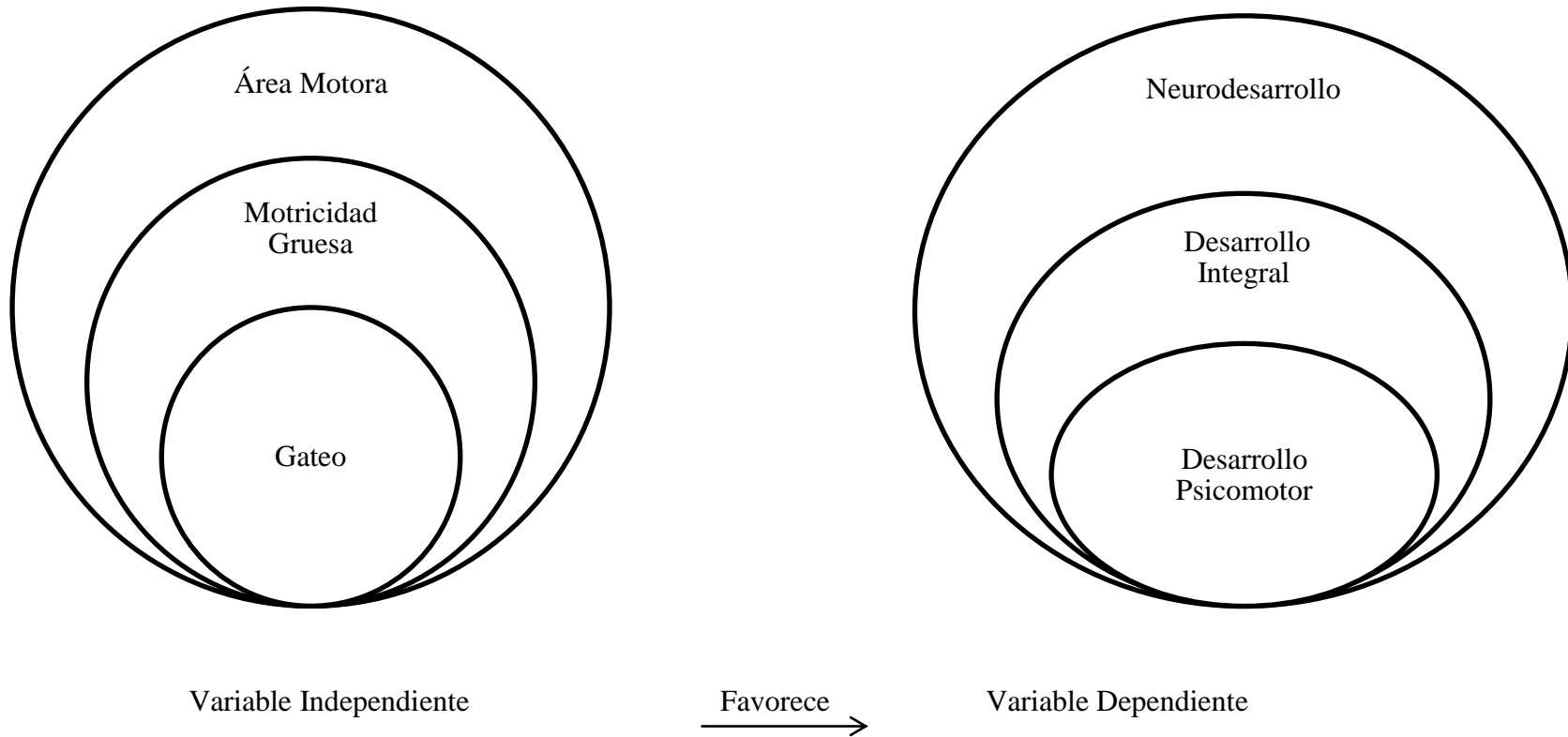


Gráfico 2.1 Categorías Fundamentales

Elaborado por: Investigador

2.4.1. FUNDAMENTO TEÓRICO DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE

2.4.1.1.- Área motora

El área motriz permite al niño obtener un control sobre sus músculos grandes y pequeños así alcanzara la coordinación necesaria para moverse. (M, Fernández, 2010. Pág. 11). El área motora es la que se encuentra especializada en la adquisición de la capacidad del movimiento y el desplazamiento haciendo que el ser humano pueda tener contacto con el medio que le rodea, está asociado con el desarrollo de la coordinación entre lo que el niño puede ver y lo que puede tocar, lo mismo que le ayuda a desarrollar habilidades futuras como poder pintar, coger objetos, e iniciar con el proceso de la escritura.

Tabla 2.1

Pautas de evolución motriz del niño, Desarrollo Cognitivo y Motor

PAUTAS QUE SIGUE LA EVOLUCIÓN MOTRIZ DEL NIÑO	
1	Es continuo progresivo: no va dando saltos.
2	Sigue su proceso desde movimientos globales sin ajuste al medio, hasta movimientos cada vez más precisos por el control de los segmentos corporales más pequeñas como son los dedos. La evolución de la atención y de la capacidad perceptiva influye mucho en este hecho.
3	Al principio, los movimientos dirigen la mirada del niño. Cuando empieza el control ocular, más afianzado a partir de los seis meses, es la mirada la que controla el movimiento.
4	La ejercitación de lo ya conseguido va preparando la aparición de nuevas conductas
5	El comienzo de cada nueva conducta tiene su momento genéticamente programado, su afianzamiento depende de la estimulación.
6	La disociación consciente – movimiento de un segmento corporal inhibiendo otros para conseguir un fin, es una conducta muy compleja pero básica para su autonomía. A partir del primer año observamos un gran avance de esta capacidad

Nota Fuente: Antoranz, Elena, Villalba, José. (2010). *Desarrollo Cognitivo y Motor*. (1ª ed.). España. p. 55

El área motora se desarrolla de forma progresiva, secuencial y lo hace junto con el proceso de maduración neurológica es decir se desarrolla tomando en cuenta dos

leyes: la primera es la céfalo caudal, el control del movimiento se inicia desde la cabeza (céfalo) hasta las extremidades inferiores (hasta los pies), los bebés primero controlan el movimiento de sus ojos y progresivamente los movimientos de su cuerpo como su cuello; la segunda es la proximal-distal se desarrolla el movimiento desde las zonas próximas al eje corporal hacia las más distales o alejadas (desde adentro hacia fuera), como por ejemplo en el desarrollo del movimiento de las extremidades superiores primero controlamos el movimiento de los brazos y al final de los dedos.

La evolución del área motora está relacionada con la edad de la persona y depende de las influencias internas tales como: las condiciones genéticas y hereditarias, de influencias externas como las experiencias que el individuo recibe del medio que le rodea. El área motora se desarrolla de manera continua, es decir las capacidades se van adquiriendo desde lo más simple a lo más complejo; es progresiva ya que los movimientos que son más complejos ayudan a adquirir mayor adaptación; es irreversible cuando se adquiere una capacidad de movimiento esta no se pierde.

Mediante lo afirmado antes, se puede decir que el niño o niña en su desarrollo motor primero tiene el control de músculos grandes de su cuerpo y que a partir de estos se pueden desarrollar músculos finos y tomando en cuenta esto el área motora se clasifica de la siguiente manera (Berger. 2006, pág. 234 – 235):

- Área Motora Gruesa.- Se relaciona con los movimientos más complejos de los niños o niñas como son los movimientos de la cabeza, brazos, piernas, así como también la adquisición de habilidades para cambios posturales y el manejo equilibrado del cuerpo al momento de realizar un movimiento.
- Área Motora Fina.- Esta área trata los movimientos pequeños que aportan al desarrollo del control de la motricidad gruesa, el manejo del área motora fina se adquiere con las experiencias vividas en los primeros años de vida es decir su buen desarrollo depende de actividades previas.

Mediante el siguiente cuadro se muestra las pautas de evolución motriz del niño según la edad y los hitos motrices.

Tabla 2.2

Pautas de evolución motriz del niño, Desarrollo Cognitivo y Motor.

EDADES	LOGROS GENERICOS	TIEMPO	HITOS MOTRICES
0 – 3 meses	Posición tumbado ventra dorsal Logros: <ul style="list-style-type: none"> • Ejercitación de los reflejos, sobre todo succión y prensión. • Estiramientos de sus miembros: brazos y piernas. • Sostenimiento de la cabeza 	Principios	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hipertonía en los miembros: brazos y piernas flexionadas y rígidas. A los días ya los extiende y vuela a flexionar ▪ Hipotonía en tronco y cuellos ▪ Movimientos globales y amplias ante el estímulo, imposible disociar. ▪ Puños permanecen casi siempre cerrados.
		Mediados / finales	<ul style="list-style-type: none"> • En posición ventral levanta la cabeza y mira alrededor. • Descubre sus manos, las observa prolongadamente u juega con ellas.
EDADES	LOGROS GENERICOS	TIEMPO	HITOS MOTRICES
3 - 6 meses	Posición tumbado ventra dorsal Logros: <ul style="list-style-type: none"> • Ejercitación de volteo. • Exploración con la boca, manos, pies, manos. • Mantiene erguido el tronco con apoyo. • Coordinación óculo manual. • Aparición de la prensión voluntaria e independencia manual y exploración de objetos 	Principios	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se sienta con apoyo. ▪ En PV se apoya con los antebrazos y luego sobre las manos. ▪ Volteos desde posición dorsal ▪ Observa y mueve sus manos. ▪ Coge objetos por azar
		Mediados / finales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En posición ventral levanta la cabeza y mira alrededor. ▪ Descubre sus manos, las observa prolongadamente u juega con ellas.
EDADES	LOGROS GENERICOS	TIEMPO	HITOS MOTRICES
6 - 9 meses	Posición sentado Logros: <ul style="list-style-type: none"> • Aumento de campo de exploración. 	Principios	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posición sentada con ligero apoyo sosteniendo la cabeza. ▪ Recoge objetos a modo

	<ul style="list-style-type: none"> • Exploración activa de objetos con boca y mano. • Movilidad manual. • Equilibrio sentado. • Afianzamiento de equilibrio. • Desplazamiento en gateo • Se sostiene de pie apoyando la planta 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ de rastrillo. ▪ Golpea objetos sobre superficie. ▪ Se arrasa hacia atrás y hacia adelante.
		Mediados / finales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se sienta sin respaldo largo tiempo. ▪ Pasa sentado a tumbado desplaza reptando. ▪ Pinza digital. ▪ Se queda de pie unos segundos.
6 - 9 meses	<p>Primeros desplazamientos y búsqueda de la verticalidad:</p> <p>Logros:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adquisición de un mayor equilibrio. • Desplazamiento frecuentes. • Sostenerse pie. • Disociación segmentaria 	A lo largo del periodo aparecen y afianza estos hitos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinza digital superior. ▪ Pasa de la postura sentado a ponerse de pie. ▪ Gatea ▪ Pasa de la postura sentado a ponerse de pie. ▪ Camina con apoyo. ▪ Se mantiene arrodillado. ▪ Mueve las manos saludando

Nota Fuente: Antoranz, Elena, Villalba, José. (2010). *Desarrollo Cognitivo y Motor*. (1ª ed.). España. Pág.107-108.

Área Motriz en los Prematuros

El desarrollo psicomotriz se vincula más estrechamente a la edad de gestación que a la edad cronológica en los bebés prematuros. Por tal razón, antes de realizar una evaluación sobre aspectos psicomotrices, suele ser importante tomar en cuenta la edad de gestación en la que el niño nació.

Los bebés prematuros que finalmente demuestran un desarrollo normal alcanzan los hitos motrices gruesos de los bebés nacidos a término antes de cumplir dos años.

Por consiguiente, este factor de corrección se aplica generalmente solamente hasta los dos años de edad.

2.4.1.2- Motricidad Gruesa

El área Motriz Gruesa corresponde a una de las áreas en las que trabaja la Estimulación Temprana, la cual engloba el desarrollo de las habilidades en los movimientos corporales de grandes grupos musculares, los mismos que se adquieren acorde con la edad cronológica del niño, como la adquisición de movimientos de desarrollo postural o también conocidos como movimientos de locomoción: andar, correr, saltar, y el más importante el gateo considerado como uno de los movimientos más complejos del cuerpo y el de mayor necesidad para la adquisición de nuevas habilidades, etc.

En la vida de los niños el desarrollo de esta área se da en tres fases:

1. Primera Fase: Comienza desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad, se caracteriza por que son movimientos involuntarios conocidos como reflejos los mismos con los que nacen y se pierden hasta los tres meses de edad, como la succión y prensión.
2. Segunda Fase: Esta fase comprende las edades de los 6 meses a los 4 años de vida, en la cual existe la posibilidad de que se instaure nuevos movimientos en el desarrollo del niño, se observa mayor desplazamiento del infante y la presencia de nociones espaciales y temporales, las mismas habilidades que depende del tono y la maduración.
3. Tercera Fase: Esta fase se encuentra comprendiendo las edades de 4 a 7 años, en las cuales el infante desarrolla la adquisición de ciertos mecanismos para la producción del movimiento, los mismos que son indispensables para obtención de nuevas destrezas motoras en etapas posteriores del niño y niña, asegurando un adecuado proceso de aprendizaje y optimizando el desarrollo integral del infante.

Pautas de la evolución motriz que se detallan en la siguiente Tabla de acuerdo a la Guía de Wisconsin:

Tabla 2.3

Pautas de evolución motriz del niño

EDAD	HABILIDADES DE TRASLACIÓN	HABILIDADES DE EQUILIBRIO	HABILIDADES MANIPULATIVAS
Nacimiento hasta un año	<ul style="list-style-type: none"> • Mantiene la cabeza erguida sin moverla. • Levanta la cabeza los hombros apoyándose en los brazos. • Se da la vuelta de boca arriba a boca abajo. • Gatea. • Se para jalando algo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se sostiene sentado un momento. • Se para un momento sin apoyo. • Puede estar sentado si está apoyado. • Se balancea hacia adelante y hacia atrás apoyándose en las manos y las rodillas 	<ul style="list-style-type: none"> • Abre la mano para soltar un juguete. • Extiende una sola mano. • Intenta agarrar un sonajero si se le pone delante. • Extiende toda la mano para alcanzar un juguete.

Nota Fuente: Winsconsin Department of Public Instruction, s/f., pág. 16-17

2.4.1.3.- Gateo

El gateo es un sistema de locomoción del niño, que a menudo comprende una etapa previa al caminar, y cuya importancia, aunque controversial, radica en que se le relaciona con el buen desarrollo neurológico del bebe (C. Jiménez, 2010, pág. 1)

Gateo se considera al primer movimiento armónico que consta en cuatro apoyos y coordinación, para su ejecución participa la cabeza, extremidades superiores e inferiores.

En esta etapa del desarrollo intervienen habilidades motoras en donde se involucra la coordinación y equilibrio, la etapa de gateo da la oportunidad al bebe de realizar conexiones entre el hemisferio cerebral derecho con el hemisferio cerebral izquierdo, esta misma conexión permite una intercomunicación que facilita el trabajo cerebral, favoreciendo a la maduración de las funciones cognitivas del niño.

Las habilidades de arrastrarse, gatear, y poder orientarse a puntos próximos, se

encuentran relacionados, cuando él bebe adquiere estas habilidades desarrolla la capacidad de enfocar su mirada y obtener una distancia clara entre los ojos y manos, la misma distancia que calculamos para leer y escribir en etapas futuras, los bebés que no desarrollan esta habilidad por cualquiera que sea el motivo, pueden tener alteraciones en el desarrollo.

Según Ginna Maritza Chacón Durán (2010), terapeuta ocupacional, especialista en infancia, cultura y desarrollo, certificada por la Western Psychological Service (WPS) como integradora sensorial, “El gateo es una etapa donde se involucran habilidades motoras y de coordinación, ya que, al gatear, el cerebro del niño hace conexiones de un hemisferio a otro, permitiendo una intercomunicación y el trabajo conjunto cerebral”. Permitiendo, así, que maduren las funciones cognitivas.

Carolina López Díaz, terapeuta ocupacional y magíster en Estructuras y procesos del aprendizaje (2010). “El gateo es el resultado de una evolución en el control del cuerpo. Es un movimiento armónico, simétrico y coordinado que proporciona a la columna un alivio rápido y efectivo desde las primeras jornadas del ejercicio”

Blanca Montijano Pérez D.N.I.:77351852-T Especialidad: Educación Infantil dice “el gateo es un proceso que constituye un gran avance para el bebé, a nivel neurológico y de coordinación. El gateo prepara al niño para posteriores aprendizajes, especialmente para el proceso de lectura y escritura; de igual manera le permitirá tener mayor autonomía, pues podrá desplazarse con toda libertad y seguridad por donde él desee”.

Importancia del gateo

El gateo se considera como uno de los movimientos en los que aporta un avance en el desarrollo del bebé a nivel neurológico, ya que este desarrolla la visión, tactilidad, equilibrio, autonomía, independencia y la adquisición de habilidades para etapas futuras del niño o niña. (C. Jiménez, 2010, pág. 1)

Beneficios del gateo

A decir del autor C. Jiménez (2010) los beneficios del gateo son:

- El gateo permite la conexión de los hemisferios cerebrales mediante la creación de rutas de información neurológicas, lo que facilita el paso de información de un hemisferio hacia el otro, favoreciendo a la maduración de varias funciones superiores del movimiento, estas conexiones son necesarias para el desarrollo de funciones cognitivas como las del lenguaje, memoria, atención, calculo.
- La postura y el movimiento que se realiza a la hora del gateo; es decir que el brazo derecho va sincronizado con el pie izquierdo y el brazo izquierdo con el pie derecho tomando como eje las caderas y los hombros, se denomina patrón cruzado el mismo que es una función neurológica que permite el desplazamiento coordinado del cuerpo, aportando al desarrollo correcto para futuras posturas, como por ejemplo ponerse de pie, lo que resulta de un movimiento corporal organizado y con equilibrio.
- El gateo ayuda a desarrollar el sistema vestibular y el sistema propioceptivo; el primero se encarga de activar la transmisión de señales que van desde el oído al cerebelo con el objetivo de que el cerebro ubique constantemente la posición de la cabeza y también el cuerpo respecto a esa posición; mientras que el sistema propioceptivo cumple con la función de localizar los puntos del propio cuerpo y así lograra que las ordenes sean precisas produciendo movimientos rítmicos y armónicos, el desarrollo de estos dos sistemas aportan para saber dónde están cada una de las partes del cuerpo y se manejen de manera organizada y sincronizada al momento de ejecutar un movimiento.
- El gateo incide al correcto enfoque visual, al momento de desplazarse en cuatro puntos el niño tiene que observar hacia dónde va, es decir tiene que fijar un punto de llegada y pone en trabajo los músculos visuales haciendo una acomodación visual.

- Cuando el niño gatea ubica la cabeza en un plano y la mano en otro, tiene la oportunidad de sentir diferentes texturas y ayuda a ubicar el dedo gordo en oposición a los otros cuatro dedos lo que se denomina oposición cortical, la misma que fomenta el desarrollo de las habilidades motrices finas para el futuro como poder escribir, además permite manejar su peso y distribuirlo por su cuerpo en oposición a la gravedad aprendiendo a manejarse con ella.
- Conocer cuál es el hemisferio dominante y el otro servidor, sin utilizar ambos al mismo tiempo se conoce como lateralización, gracias al gateo se crean conexiones entre ambos hemisferios como ya se lo menciono favoreciendo a que el niño pueda cumplir más pronto funciones complejas en las que se requieran ambos hemisferios, formando áreas cerebrales no simétricas y diferenciadas.
- En posición de gateo se desarrolla la coordinación ojo – mano, facilitando la adquisición de la escritura y lectura en la etapa preescolar.

Si el niño no gatea puede presentar dificultades en cuanto:

- Problemas para tener fijación visual
- Escasa coordinación ojo – mano.
- Tiene dificultad en la adquisición de nuevas habilidades en cuanto a movimientos.
- Problemas de concentración y aprendizaje.
- Alteraciones posturales como estar de pie, caminar.

Tipos de gateo

Los tipos de gateo que aparecen en el niño están relacionados con la edad, el ambiente físico, con algunos tipos de gateo se puede observar indicios de problemas en el nuro desarrollo (C. Jiménez, 2010, pág. 12-15).

Gateo sin patrón: es conocido así a un desplazamiento sin un patrón fijo, como puedes ser circulares o mixtos es un movimiento desorganizado.

Sobre glúteos.- este no es considerado como un tipo de gateo, pero es uno de los movimientos que se ve con más frecuencia en donde el niño, se apoya sobre su glúteo y brazos para poder desplazarse.

Gateo retrógrado.- En este tipo de gateo se hace hacia atrás, aparece en las etapas iniciales el gateo.

Gateo homólogo.- Es el desplazamiento en donde existe la posición de cuatros puntos pero los movimientos de los miembros superiores van juntos y luego los miembros inferiores al momento de desplazarse, haciendo que se asemeje a un salto, es por eso que es conocido como “salto de cangrejo” la dificultad radica en el incapacidad para alternar los miembros superiores e inferiores.

Gateo homolateral.- Este tipo de gateo también se lo realiza en cuatro puntos en donde el niño para desplazarse utiliza el miembro superior e inferior del mismo lado del cuerpo y posterior del otro lado; este tipo de gateo se puede dar por una patología o por una hemiplejía.

Gateo cruzado.- Este es un tipo que indica un adecuado proceso de organización neurológica, es uno de los más frecuentes en donde su desplazamiento consiste en la utilización de los miembros superiores e inferiores de manera alterna es decir el miembro superior derecho con el miembro inferior izquierdo y posteriormente los contrarios en forma cruzada.

Tipos de gateo menos frecuentes

- El gateo en cuatro puntos sin el apoyo de las rodillas, conocido como de “burrito”.
- El gateo con tres puntos de apoyo es un desplazamiento de transición de la sedestación al gateo, persiste por pequeños periodos.

Determinación del gateo

El tipo de gateo depende de las edades cronológicas de los niños así como también del medio en donde el niño se desarrolla, predomina el tiempo y la frecuencia pueden aparecer algunos tipos de gateo hasta que el niño lo haga de

manera correcta por ejemplo, pueden primero pasar por el gateo homólogo y posteriormente puede aparecer el gateo cruzado.

En el caso de algunos bebés, tales como los bebés prematuros, puede demorarse un poco más en gatear; sin embargo, se debe consultar al pediatra en el caso que el bebé tenga 6 meses y no sea capaz de sostener solo su cabeza, por cortos períodos de tiempo, si no es capaz de darse vuelta o no intenta avanzar apoyado sobre sus antebrazos.

El gateo tiene etapas. Al principio el bebé puede comenzar moviéndose hacia los lados sin mucha coordinación, de ahí la importancia de atraerlo hacia el frente con toda clase de juguetes.(Ibid)

Bases Neurológicas del gateo

El gateo debe tener reacciones de enderezamiento el mismo que se debe dar conjuntamente con un nivel de maduración del sistema nervioso central del mesencéfalo o cerebro medio.

Tabla 2.4

Niveles de maduración del sistema nervioso central “EL GATEO”

Nivel de maduración	Reflejos y Reacciones	Terapéutica
Corteza	Equilibrio	Estimular
Cerebro Medio	Enderezamiento	Estimular
Tallo	Tónicos de cuello	Inhibir
Médula	Estiramientos flexores y extensor cruzado.	Reeducar

Nota Fuente: Jiménez, Carlos. (2010). *El Gateo* (1ª ed.). México – Trillas, pag.20

Para que el niño curse por la etapa de gateo es importante que adquiera:

Reflejos de estiramiento miotáticos, reflejo flexor y reflejo extensor cruzado, los mismos que se integran a nivel medular y se encargan del control adecuado de la alternancia y reciprocidad de los miembros superiores e inferiores.

Reacciones de enderezamiento, se integran a nivel de mesencéfalo y están representados por las reacciones como el control de los músculos del cuello.

Reacciones Laberíntica y óptica, Participan en forma conjunta con el cuello para el control del tono y del resto del cuerpo.

Reacciones de la cabeza sobre el cuerpo, cuando se gira la cabeza del niño, el resto del cuerpo sigue el giro, esto se realiza en bloque entre la cintura escapular y pélvica. Es necesario que se encuentren presentes sobre todo para controlar los giros.

Reacciones del cuerpo sobre el cuerpo, cuando se gira la cabeza del niño le sigue la cintura escapular y posteriormente la pélvica para el giro del cuerpo.

Reacciones de Equilibrio, se integran a nivel de la corteza y aparecen desde que el niño se incorpora o se levanta en contra de la gravedad.

Control motor, es importante lograr un buen control motor para lograr un gateo coordinado y con la velocidad necesaria, esto implica tener control de los músculos paravertebrales, músculos de la cintura escapular y cintura pélvica. (C. Jiménez, 2010, pág. 19-21)

Órganos y sistemas que se involucran en el gateo

La visión, es uno de los órganos involucrados ya que su buen desarrollo permite determinar qué tan cerca o lejos se encuentra los objetos para un desplazamiento, además calcula la profundidad de los espacios.

El sentido del tacto es de importancia ya que al gatear por diferentes lugares y tocar diferentes texturas desarrolla la sensibilidad táctil, la misma que envía información al cerebro cuando el niños tiene la oportunidad de palpar varias texturas, el apoyo adecuado de las manos facilita el estiramiento de los músculos cortos de la mano, además mejora la fuerza de los diferentes tipos de prensión, lo cual facilitara, a futuro en el desarrollo de la motricidad fina.

El sistema vestibular y propioceptivo permiten saber dónde están las partes del cuerpo; el sistema vestibular activa la emisión de señales de los laberintos del oído al cerebelo, para que el cerebro sepa constantemente la posición de la cabeza; el sistema propioceptivo consiste en saber en dónde están cada uno de los

segmentos corporales lo que permite mandar órdenes precisas a cada uno de ellos.

El olfato correlaciona entre los diferentes aromas que se encuentran en el ambiente durante el gateo siendo estos registrados en el cerebro.

La audición y lenguaje; la manipulación de objetos durante la etapa del gateo ayuda a la producción y exploración de sonidos; el lenguaje es la capacidad única del ser humano que ayuda a tener una actividad motora gruesa bien coordinada con utilización de músculos respiratorios en forma adecuada para favorecer la fono articulación.

Otros órganos que intervienen en la etapa de gateo es la capacidad cardiorespiratoria y cambios circulatorios cerebrales por la posición de la cabeza durante la etapa del gateo, así como la elasticidad de miembros y articulaciones en el apoyo. (Ibid.)

2.4.2. FUNDAMENTO TEÓRICO DE LA VARIABLE DEPENDIENTE

2.4.2.1.- Neurodesarrollo

F. Mustard, señala que el cerebro es el órgano maestro que controla la función del cuerpo humano y la experiencia en los inicios de la vida, tiene importante efecto el desarrollo del sistema nervioso (F, Martínez, 2010, pág. 58)

El Neurodesarrollo es la ciencia que se encarga del estudio del origen y los cambios que tiene el movimiento desde las formas más simples a las más complejas, tomando en cuenta que estos cambios son procesos continuos, que su avance depende de los hitos de desarrollo, edad y de la correlación de determinadas estructuras neurofuncionales principalmente de los recién nacidos y de los lactantes.

La conducta humana desde el periodo neonatal se resume en tres etapas cronológicas, que van de la mano con el origen de la aparición del lenguaje, la memoria a corto, largo plazo y la conciencia, en la primera etapa que aparece desde los tres años los movimientos son automáticos y se dan de manera de

instinto, la segunda etapa es aquella en donde aparece la sensoperceptividad, las respuestas propositivas, y estas dependen del desarrollo de la primera etapa, en cuanto a la tercera etapa va desde los 7 años en adelante donde los movimientos son más conscientes y existe el razonamiento científico.

La mielinización, significa básicamente el recubrimiento de las conexiones entre las neuronas con una membrana especializada que permite una adecuada transmisión de los impulsos nerviosos, es fundamentalmente un hecho post natal, que ocurre en ciclos, con una secuencia ordenada predeterminada, en dirección caudo - rostral. Al finalizar el 2º trimestre de la gestación se han mielinizado las raíces y médula espinales y se ha iniciado en el troncoencéfalo. El haz cortico espinal termina su mielinización a los 2 años. En los prematuros la inmadurez neurológica está presente, la respuesta a estímulos externos es débil, los reflejos de búsqueda, succión, deglución y prensión son pobres o pueden no estar presentes. (Narberhaus. A y Segarra, D. 2004, pág. 319-320).

En cuanto al desarrollo neurológico y motor de un bebé prematuro el médico toma como base el crecimiento normal de un bebé que ha nacido a término, sin embargo hay que tomar en cuenta el tiempo que le faltó al bebé para haber nacido por lo que si un bebé prematuro tiene dos meses de vida debemos restarle la cantidad de días que le faltaron para cumplir 40 semanas de gestación, entonces para términos de Neurodesarrollo este bebé es de menor edad a la que realmente tiene.

2.4.2.2.- Desarrollo Integral

El desarrollo integral hace referencia a un crecimiento armónico y funcionalidad sensorial, perceptiva, psicológica, intelectual, motriz, física y del lenguaje. Este crecimiento se da especialmente durante etapas críticas del desarrollo y maduración neurocerebral del individuo, el niño posee desde antes de su nacimiento un potencial de desarrollo, el cual es optimizado en la medida en que los factores biológicos y ambientales sean favorables. El desarrollo infantil debe ser entendido como el producto de la continua interacción entre el fondo de

experiencias, los factores genéticos y el desarrollo biológico. (C. Ordoñez, 2005 pág. 15).

Podemos entender el desarrollo integral infantil, según León de Vitoria (1999), como un proceso secuenciado de adquisición de conductas, producto de la interacción entre el organismo, el ambiente y la calidad en la instrucción ofrecida al niño, que se organiza desde la parte más sencilla hasta la más compleja, va de lo global a lo específico y de menor a mayor grado de diferenciación, este proceso de desarrollo integral se analiza diferentes aspectos León de Vitoria describe un modelo octogonal compuesto por ocho áreas: desarrollo físico, motor, sexual, cognitivo, afectivo, social, moral y lenguaje.

✓ **Desarrollo físico:**

Cuando los niños o niñas nacen muestran diferencias considerables del tamaño, peso, forma y madurez física. El varón pesa por término medio aproximadamente 3,6 kg y la niña 3,4 kg, su talla se sitúa alrededor de los 50 centímetros, mientras que la niña tiene una estatura ligeramente inferior, el desarrollo físico es mucho más rápido en la edad infantil que el resto de las etapas. Este desarrollo no ocurre de forma desordenada, sino que está sometido a un orden, es decir, tiene una trayectoria y controles internos.

Los aspectos que evolucionan más rápido durante los primeros años son: peso, talla, cabeza, abdomen, dentición y sistema muscular (ley orgánica, 2006, pág. 14)

✓ **Desarrollo motor:**

Se considera como la expresión básica de las competencias que alcanza el desarrollo del sistema nervioso central, es decir el niño está listo para desplegar estas competencias a medida que su sistema nervioso madura y el ambiente lo favorece, este desarrollo se inicia en la vida prenatal y alcanza sus niveles madurativos a los 6 años, este se encuentra relacionado con la psicomotricidad y la integración psicológica, con la motricidad e inteligencia, con la motricidad y personalidades.

El desarrollo motor está marcado por una serie de fundamentos y habilidades que un niño o niña domina, antes de continuar hacia otras etapas más difíciles, los fundamentos no son habilidades aisladas; es decir estas se desarrollan de manera sistemática y la adquisición de una nueva habilidad aporta para abordar la siguiente.

✓ **Desarrollo sexual:**

El ser humano es sexuado desde su nacimiento y a lo largo de todo su ciclo vital. Este hecho constituye una dimensión fundamental de la personalidad ya que la sexualidad forma parte de la identidad personal, define los roles sociales, impulsa el establecimiento de vínculos y es el eje del sistema de relaciones sociales básicas, el niño en su proceso de desarrollo sexual, va integrando distintas experiencias y así partiendo del sexo biológico ya determinado al nacer, va conquistando el sexo psicológico y el social, la sexualidad se cuida y se cultiva desde los primeros años de vida de forma adecuada, puede aportar al ajuste psicológico de la persona y su adaptación social, la educación sexual se ha convertido en una demanda social que pretende fomentar la sexualidad como forma de comunicación humana, fuente de salud, placer y afectividad, siendo por tanto más apropiado hablar de educación afectivo – sexual.

La identidad sexual es un juicio, por el que cada persona sabe que pertenece a la categoría de mujer u hombre basándose en sus características biológicas, en la infancia se refiere a la auto clasificación como niño o niña que cada uno hace de sí mismo, es un contenido culturalmente aprendido acerca de las expectativas, valores y estereotipos de cada cultura acerca de cómo debe ser y comportarse un niño o niña.

✓ **Desarrollo cognitivo:**

León de Vitoria (1997), dice es un proceso de cambios en los mecanismos que posibilitan el conocimiento y la adaptación al medio, percibir, atender, discriminar, memorizar, conceptualizar, razonar, resolver problemas y

tomar decisiones, según Gessel y Chomsky, existe una predisposición genética que establece una serie de adquisiciones y habilidades que se van dando regularmente. Skinner y Thorndike, consideran al desarrollo cognitivo como unidades independientes de conducta que se adquieren mediante un mecanismo ambiental.

Jean Piaget contribuyó enormemente al entendimiento del desarrollo de la inteligencia. Su visión naturalista y biológica surge de observar la interacción del niño con su medio ambiente y de la comprensión de los procesos internos de organización y adaptación que le permiten dar un nuevo sentido al mundo que le rodea, entre los principales aportes de Piaget está haber cambiado el paradigma niño, de un ser que recibe y acumula conocimiento con base a estímulos y refuerzos externos al estilo conductista, es decir a un sujeto activo que construye su conocimiento desde adentro, gracias a la continua exploración del medio que le rodea, a través de los procesos de asimilación y acomodación, que le permiten avanzar hacia esquemas mentales más complejos. (C. Ordoñez, 2005 pág. 39).

✓ **Desarrollo afectivo:**

El desarrollo afectivo tiene un gran peso en la información de una personalidad armónica y sana, ya que de este dependerá el equilibrio personal, su desarrollo como persona, decisiones y conductas, la relación con los demás y consigo mismo. Si bien el niño es un ser global, el desarrollo afectivo se produce paralelamente al desarrollo social y sus influencias bidireccionales son múltiples y muy estrechas, (L. Ocaña, 2011, pág. 34). El niño cuando nace presenta necesidades fisiológicas y afectivas como: protección, cariño, afecto, compañía y aceptación las mismas que solo pueden ser cubiertas si el niño establece contacto con las personas que le rodean formando vínculos afectivos. En este ámbito también existe adquisiciones conductuales es decir el niño aprende a expresar sentimientos, controlar emociones, y adquisiciones cognitivas como aprender a diferenciar emociones y a ponerle nombre a las mismas.

Factores que condicionan el desarrollo afectivo

- La maduración: Depende de la evolución de la afectividad que al igual que el resto de áreas depende de factores madurativos que están relacionadas con las edades de los niños o niñas.
- El temperamento: Es heredado y está relacionado con la reactividad emocional, la tendencia ha determinado estados de ánimo, irritabilidad, timidez, inhibición, estas variabilidades suelen mantenerse a lo largo de los años.
- La socialización: Está relacionada con la intervención activa de individuos de la misma especie para estimular potencialidades afectivas, el desarrollo afectivo es condicionado por la interacción de los agentes socializadores y por factores que a su vez influyen en estos como son la cultura, la economía, entre otros.

✓ **Desarrollo social:**

Es un proceso de transformación evolutiva de la persona en el que gracias a la maduración biológica y a la interrelación con los otros, se va adquiriendo las capacidades que le permitan vivir y desarrollarse como ser individual y social en contextos cada vez más amplios (L. Ocaña, 2011, pág. 4). La socialización es un proceso de interacción continua en la que interviene el niño y el entorno social en el cual se desenvuelve, adquiriendo valores, normas, costumbres, conocimientos y formas de actuar los mismos.

Características del procesos de socialización familiar (L. Ocaña, 2011, pág. 5)

Proporciona desde el primer momento un imprescindible flujo de estímulos, ofrece modelos variados de interacción continua con el niño, ya que el tiende a imitar por la identificación, posibilita el aprendizaje de conductas en un contexto propicio bajo la protección del adulto, proporciona relaciones variadas: de igualdad, jerarquía en contextos de bajo riesgo porque la vinculación afectiva está garantizada, es

asistemático, ya que transmite contenidos sin planificación previa y no se rige a criterios científicos, los mecanismos que se da en una familia para la socialización del hijo son el modelado, el refuerzo, la imitación, la observación, los mismos que tienen gran efecto debido a que los vínculos afectivos creados hacen que a los familiares se les vea competentes y se identifiquen con ellos.

✓ **Desarrollo moral:**

Fierro (1990) el desarrollo moral comprende contenidos de naturaleza comportamental como conductas de ayuda, de cooperación, prosociales; otros cognitivos, el juicio, el razonamiento y la conciencia moral que sirven para interrelacionar los anteriores y a su vez participar de elementos cognitivos, emotivos y conductuales, siendo el desarrollo moral un proceso madurativo con el que el niño interioriza, construye dichos valores y principios, desarrollando mecanismos reguladores de la conducta, el enfoque psicoanalítico explica el desarrollo moral afectivo, a medida que el niño evoluciona en su medio adquiere normas culturales y sociales de manera inconsciente desde la infancia, por lo tanto la moral no es innata, ni el resultado de un proceso de construcción por el niño, más bien resulta de las experiencias afectivas que el niño tiene, ciertas teorías del aprendizaje social explican el desarrollo moral a partir de la conducta que está determinada por factores ambientales es decir por las experiencias del niño los cuales se adquieren por mecanismos de aprendizajes.

✓ **Desarrollo de lenguaje:**

Las capacidades del lenguaje de niños se desarrollan rápidamente durante los años de escuela infantil. La acumulación de vocabulario y la magnitud de las oraciones aumentan y mejoran en gramática y en sintaxis. Bebes y niños pequeños primero usan la holofrase, son palabras que demuestran significados de una oración. Por ejemplo, un niño cuando dice leche, lo utiliza para decir me gustaría más leche por favor, durante los años de escuela infantil el desarrollo del lenguaje en niños es diverso y complejo,

constituyendo un ámbito importante del aprendizaje. Una característica principal de la adquisición del lenguaje es el aprendizaje intuitivo, sin mucha instrucción, de las reglas del lenguaje que ellos aplican a palabras y oraciones.

2.4.2.3.- Desarrollo psicomotor

Para algunos, como García y Martínez (1991), la psicomotricidad supone la interrelación entre las funciones Neuromotrices y las funciones psíquicas en el ser humano. Para otros, hace referencia al conjunto de técnicas encaminadas a un desarrollo global que partiendo de la educación del movimiento y gesto, posibilite alcanzar la función simbólica y la interacción correcta con el medio ambiente. En la actualidad la psicomotricidad contempla ambas acepciones. Basándonos fundamentalmente en los trabajos de Cobos (1999) y Picq y Vayer (1977) exponemos aquí aquellos aspectos del desarrollo psicomotor que son la base de los aprendizajes, se denomina así a la adquisición de habilidades que se dan durante la infancia cumpliendo con los hitos evolutivos, estos avances dependen de la edad cronológica y de la maduración del sistema nervioso, mediante estos dos aspectos se puede detectar alguna alteración en el desarrollo psicomotor.

Según Piaget (1956), durante los primeros años de vida el desarrollo, la evolución de la motricidad y del psiquismo van estrechamente ligados, en el cual resalta las transformaciones del conjunto de potencialidades de niño, los cambios en sus competencias y sus realizaciones que facilitan la adaptación al mundo a través de las acciones motrices. La importancia funcional de dicha evolución es la relación al individuo consigo mismo y el entorno, las cuales están relacionadas con la motriz y el desarrollo psicomotor que aporta al correcto desarrollo de la inteligencia y funciones cognitivas, la acción motriz durante los primeros años de vida sirve de punto de partida para la adquisición de conceptos abstractos.

Rigal (1976). Dice que los ejercicios propuestos en psicomotricidad, preparan al niño para los aprendizajes escolares, pues se supone que existe una relación causal entre los ejercicios perceptivos - motores (que tienen por objeto el espacio,

tiempo, ritmo, coordinación motriz, y predominio lateral) y las condiciones de los aprendizajes escolares de base (escritura, lectura, matemáticas).

Piaget divide el desarrollo cognitivo de los niño en una primera etapa denominada sensorio – motora, la misma que va desde los 0 a 2 años y se caracteriza por la diferenciación frente al mundo exterior, basada en el desarrollo motor, la evolución de las funciones psíquicas y motoras del bebe, esta se realiza de manera simultánea al crecimiento físico y junto al desarrollo emocional.

Wallon (1925) dice que el movimiento es la única expresión y el primer instrumento psíquico, el papel de la función tónica (sobre la cual reposan las actividades y los apoyos de la vida mental) y de la emoción (como medio de acción sobre él y para el otro), en los progresos de la actividad, para los procesos básicos de la intervención psicomotora. La actividad postural y la actividad sensorio – motora son los puntos de partida de la actividad intelectual, Wallon describe al desarrollo psicomotor mediante estadios como: impulso, tónico emocional, sensorio – motor, proyectivo y personalizado.

La impulsividad lo define como descargas de reflejos el cual favorece a las primeras relaciones afectivas y emocionales con el medio ambiente, el segundo estadio denominado emotivo, en donde las emociones se manifiestan por el tono muscular, ambas se dan por el movimiento y afirman que a partir de los movimientos dados en los primeros años de vida facilitan la adquisición de habilidades en los años posteriores del niño.

Ajuriaguerra (1959), considera que los comportamientos psicomotores están siempre en función de las emociones y de la afectividad del sujeto, la conducta motora es base para otras tantas características intelectuales, afectivas, sociales, dominio corporal, comunicación, la relación con el mundo que le rodea, el tono y el movimiento están ligadas al desarrollo del lenguaje debido a la producción de gestos.

En los primeros años de vida el área motora es importante en el desarrollo psicomotor ya que este permite un dominio corporal, la mejora de la memoria la atención, concentración y creatividad a nivel cognitivo, mientras que el área socio

afectiva aporta para el desarrollo de la autonomía y relación con el medio que le rodea, el adecuado desarrollo de estas áreas aporta a la evolución del lenguaje.

Tabla 2.5

Desarrollo psicomotor de prematuro “BEBÉ PREMATURO”

DESARROLLO PSICOMOTOR		
PRIMER MES	SEGUNDO MES	TERCER MES
<ul style="list-style-type: none"> • R. prensión • R. Moro • R. Succión • R. primarios • Enfoque visual • Elevación cabeza • Voltea hacia los lados • Sigue pasada línea media 	<ul style="list-style-type: none"> • Levanta cabeza al estar boca abajo • Responde a sonidos • Gorgoritos, sonrío • Sigue objetos en movimiento 	<ul style="list-style-type: none"> Levanta la cabeza bien boca abajo • Alcanza y manotea objetos • Gorgoritos cuando le hablan • Reconoce padres • Se sienta con ayuda
CUARTO MES	SEXTO MES	OCTAVO MES
<ul style="list-style-type: none"> • Sostiene la cabeza • Chillidos, gritos • Mira/ juega con manos • Voltea hacia el sonido • Prensión objetos y se los lleva a la boca • Se empuja con los pies cuando lo sostenemos para que se pare ayudada 	<ul style="list-style-type: none"> • Balbucea • Examina juguetes • Se sienta con ayuda • Sonrisa espontánea • No cae en gota la cabeza al jalarlo para sentarse • Disfruta un espejo • Responde a los nombres • Transfiere objetos 	<ul style="list-style-type: none"> • Se sienta sin ayuda • Gateo • Se jala para pararse • Sigue objetos que se caen • Se jala para sentarse
DÉCIMO MES	ONCE MESES	DOCEAVO MES
<ul style="list-style-type: none"> • Pinza fina • Gatea desplazándose adecuadamente • Mamá, papá • Resistencia a que le quiten un juguete • Juega a esconderse • Aplauda / y dice adiós con la mano • Toma de taza • Ansiedad a extraños • Muestra/disfruta afecto • Entiende algunas palabras 	<ul style="list-style-type: none"> • Bipedestación 	<ul style="list-style-type: none"> • Se para sin ayuda 2-3 • Imita vocalizaciones • Vocabulario de dos palabras • Camina con ayuda de una mano • Juega un juego sencillo • Hace ajustes de su postura al vestirse • Deambulación

Nota Fuente: Revista Infogen: Desarrollo psicomotor de prematuro “BEBÉ PREMATURO” Revista Infogen, Junio 23-2013

En 1920, el Dr. Dupré utiliza el término por primera vez, refiriéndose así a la psicomotricidad como: Un ámbito del conocimiento que trata de relacionar elementos evolutivos durante mucho tiempo desconectados, El desarrollo

psíquico y desarrollo motor, parte por tanto de una concepción que hace coincidente la maduración de funciones Neuromotrices y las ocupaciones psíquicas del individuo (P, López. 2008, pág. 136). Haciendo referencia a la producción de movimiento mediante la unión de dos elementos importantes como es la parte motora y psíquica, con el objetivo de modificar la actividad psíquica mediante el movimiento.

Aspectos del desarrollo Psicomotor

Los elementos de base y la influencia de ellos en el desarrollo evolutivo de los niños son: el esquema corporal, la coordinación motriz, la lateralidad, la orientación tiempo – espacio y coordinación motriz (R. Pérez, 2004, pág.15):

➤ **Esquema Corporal:**

Lapierre afirma que: “el esquema corporal es la representación mental que cada individuo hace de su propio cuerpo. Es la conciencia que cada uno tiene de sus partes y de la unidad en su conjunto e identificación de su yo corporal (R, Pérez, 2004. Pág. 16), tomando en cuenta esto podemos decir que el esquema corporal es un conjunto de sensaciones que están relacionadas con el cuerpo por el cual se viven experiencias y procesos mentales y se denomina el cuerpo vivido.

El esquema corporal es una representación mental del cuerpo en donde interviene primero un grupo muscular en reposo y luego en movimiento, permitiendo trabajar de manera global del cuerpo y a los segmentos del mismo, la adquisición del esquema corporal es un proceso perceptivo, cognitivo y práxico, el mismo que inicia desde el nacimiento y finalizando cuando exista una maduración a nivel neurológico, sensitivo, en aspectos del desarrollo del lenguaje e interacción social, permitiendo optimizar la capacidad que el cuerpo se maneje de forma coordinada entre la acción y lo que se quiere.

➤ **Lateralidad:**

Según Tasset, la adquisición de la lateralidad consiste en conocer los conceptos de derecha e izquierda y su implicación en las relaciones personales del individuo consigo mismo, sus iguales y con el control con

el entorno que le rodea. Según este autor, “este conocimiento debe ser automatizado lo más tempranamente posible”, ya que “conforma a base de la orientación espacial” (Pérez, R. 2004, pag.21.). La lateralidad se define a la predominancia de uno de los dos lados del cuerpo derecho o izquierdo para la ejecución de acciones, lo mismo que depende de la dominancia de una de los hemisferios cerebrales, el cuerpo humano anatómicamente es simétrico funcionalmente es asimétrico, lo mismo que se establece a los 3 y 6 años de edad.

➤ Orientación espacial - temporal:

“Es importante clarificar la diferencia entre esquema corporal y orientación espacial con el fin de evitar posible confusiones” afirma Jean Marie Tasset, quien explica que “el esquema corporal hace referencia a la toma de conciencia de la existencia de las distintas partes del cuerpo y de sus relaciones recíprocas”, tanto estáticas como dinámicas, y su evolución con relación al entorno. Así “el esquema corporal es el conocimiento del yo”, como también afirmaba Lapierre (Pérez, R. 2004, pag.21.).

- Espacial.-La orientación espacial está relacionada con la estructuración del mundo externo, tomando en cuenta primero con el propio individuo y después con sus semejantes y los objetos que utiliza y le rodean. “la orientación espacial es el conocimiento de los otros y de los elementos de entorno a través de referente de yo”.
- Temporal.- La orientación temporal es la encargada de desarrollar las destrezas encargadas de las nociones elementales del tiempo como por ejemplo: duraciones, sensaciones, limitaciones, velocidad, actividad rítmica, sucesión; lo mismo que nos ayudara a organizar la información del medio que nos rodea.

➤ Coordinación Motriz:

La coordinación motriz se refiere a la capacidad de controlar de manera independiente cada segmento del cuerpo para que se dé la ejecución de una tarea además hace también hace posible las secuencias de contracciones musculares con el objetivo de que el gesto realizado sea eficaz; el mismo que resulta del trabajo conjuntado de varios músculos o grupos

musculares, la adquisición de esta destreza depende del cerebelo, áreas corticales, de la sensibilidad propioceptiva profunda (músculos, tendones y articulaciones); de las aferencias vestibulares (oído interno); y del control visual.

Ámbitos de la Psicomotricidad

La psicomotricidad puede y debe trabajar sobre tres aspectos:

- ✓ **Sensomotricidad:** Es la capacidad de percibir las sensaciones espontáneas del propio cuerpo, su finalidad es “abrir” vías nerviosas que transmitan al cerebro el mayor número posible de información.
- ✓ **Perceptomotricidad:** Se refiere a la capacidad perceptiva que implica estructurar la información recibida, integrándola en esquemas perceptivos que den sentido y unidad a la información disponible.
- ✓ **Ideomotricidad:** Está relacionada con la facilidad de desarrollar destrezas de aspecto representativo y simbólico.

Objetivos de la Psicomotricidad

La psicomotricidad cumple con tres objetivos (P, López, 2008, pág.137): El primero es facilitar que el sujeto tome conciencia del propio cuerpo, con sus segmentos y sus límites, el segundo objetivo es conseguir la integración de los mismos como representación o imagen mental, y finalmente el tercer objetivo es favorecer el establecimiento de relaciones con el medio que nos rodea y con los demás.

2.5 HIPOTESIS

El gateo incidirá en el desarrollo psicomotor de los niños y niñas prematuros.

2.6 SEÑALAMIENTO DE LAS VARIABLES:

2.6.1 Variable Independiente: El Gateo

2.6.2 Variable Dependiente: Desarrollo Psicomotor

2.6.3 Unidad de observación: Hospital IESS Ambato, Área de Estimulación Temprana.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1.- Enfoque

La presente investigación tuvo un enfoque cualitativo porque se basó en una descripción de la incidencia del gateo en el desarrollo psicomotor mediante la aplicación del test de Nelson Ortiz y la ficha de seguimiento a los niños y niñas prematuros que asisten al área de estimulación temprana del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Ambato.

3.2.- Modalidad de la Investigación

Esta investigación es de campo ya que tuvo contacto directo con la realidad, obteniendo información acerca de la incidencia del gateo sobre el desarrollo psicomotor en los niños o niñas prematuros.

3.3.- Nivel o tipo de Investigación

Es de tipo descriptivo, porque se describe la incidencia del gateo en el desarrollo psicomotor de los niños y niñas prematuros.

3.4.- Población y Muestra

Se trabajó con una población de 10 niños y niñas prematuros del área de estimulación temprana del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Ambato, la misma fue tomada mediante un muestreo probabilístico con un nivel de significación del 5% y 9 grados de libertad.

3.5.- Operacionalización de las variables

Tabla 3.1

Operacionalización Variable Independiente: El gateo

CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES BÁSICOS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Es una etapa donde se involucran habilidades motoras y de coordinación, en la cual el cerebro del niño hace conexiones permitiendo una intercomunicación y trabajo en conjunto cerebral con madures de las funciones cognitivas.	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidad Motora. • Coordinación. • Funciones cognitivas. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Postura. ✓ Equilibrio. ✓ Tono muscular. ✓ Lateralización. ✓ Patrón cruzado. ✓ Coordinación ojo – mano, ojo – pie. ✓ Inteligencia. ✓ Leguaje. ✓ Memoria. ✓ Percepción. 	<p>¿Cuáles son beneficios del gateo?</p> <p>¿Por qué aplicar un plan dirigido a estimular el gateo?</p> <p>¿Cómo incide el gateo en el desarrollo psicomotor?</p> <p>¿Es importante el aporte de los padres en el trabajo con el niño o niña?</p> <p>¿Qué estrategias aplicar con los niños o niñas prematuros para estimular el gateo?</p>	T: Observación	I: Ficha de Observación

Elaborado por: Paola Tisalema

Tabla 3.2

Operacionalización Variable Dependiente: Desarrollo psicomotor en prematuros

CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES BÁSICOS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
El desarrollo psicomotor es la adquisición progresiva de hitos madurativos, reflejo de la maduración del sistema nervioso, y una evolución del proceso dinámico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hitos. ✓ Reflejos. ✓ Sistema nervioso. ✓ Proceso dinámico. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ destrezas y habilidades cronológicas. ✓ Respuesta a un estímulo ✓ Hemisferios Cerebrales. ✓ Movimiento enérgico sincronizado 	<p>¿Cómo apoyar el adecuado desarrollo psicomotor de los prematuros?</p> <p>¿El adecuado desarrollo psicomotor depende de la adquisición del gateo?</p> <p>¿Cómo afecta a etapas futuras el incorrecto desarrollo psicomotor?</p>	T: Evaluación	I: Test

Elaborado por: Paola Tisalema

3.6.- Plan de Recolección de la Información

La información se recogió mediante la técnica de evaluación al inicio de la investigación la misma que fue aplicada a los niños y niñas prematuros entre las edades de 7 a 12 meses, utilizando como instrumento de evaluación el test Nelson Ortiz y se realizó el seguimiento de los avances mediante una ficha de observación que fue elaborada por la autora y abalizada por tres médicos pediatras.

3.7.- Plan de Procesamiento de la Información

El análisis e interpretación de datos se realizó mediante el programa Microsoft Excel, en el cual se realizó la organización, tabulación, de la información recolectada en el test de Nelson Ortiz y la ficha de observación.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1.- Evaluación: Test Nelson Ortiz

La incidencia del gateo en el desarrollo psicomotor se determinó a través de la observación a 10 niños y niñas prematuros en las edades de 7 a 12 meses, los mismos que fueron divididos en dos grupos para la evaluación del desarrollo psicomotor con la escala abreviada del test de Nelson Ortiz, obteniendo como resultado:

En el primer grupo conformado por cuatro niños de 7 a 9 meses se encontró que en el área de motricidad gruesa un promedio del 91.7% de niños y niñas no cumplieron con la mayoría de los hitos, mientras que el 8.3% si cumplió con uno de los hitos; en el área de Motricidad fina y Adaptativa un promedio del 66.7% no cumplió con los hitos del desarrollo y el 33.3% si cumplió; en el área de Audición y Lenguaje un promedio de 75% de los niños y niñas no cumplió con los hitos del desarrollo y el 25% si cumplió y finalmente en el área personal social el 75% no cumplió mientras que el 25% si cumplió con los hitos en este rango de edad.

Tabla N°4.1 Evaluación Test Nelson Ortiz 7 – 9 meses

Ítem	Cumple	%	No cumple	%
Motricidad Gruesa				
Se sostiene sentado con ayuda.	1	25%	3	75%
Se arrastra en posición boca abajo.	0	0	4	100%
Se sienta por sí solo.	0	0	4	100%
Promedio	x = 8.3%		x = 91.7%	

Motricidad Fina Adaptativa				
Manipula varios objetos a la vez.	2	50%	2	50%
Agarra un objeto pequeño con los dedos.	1	25%	3	75%
Agarra un cubo con dedos pulgar e índice.	1	25%	3	75%
<u>Promedio</u>	x = 33.3%		x = 66.7%	
Audición y Lenguaje				
Pronuncia 3 o más sílabas.	2	50%	2	50%
Hace sonar el chinesco.	1	25%	3	75%
Pronuncia claramente una palabra.	0	0	4	100%
<u>Promedio</u>	x = 25%		x = 75%	
Personal Social				
Ayuda a sostener la taza para beber.	1	25%	3	75%
Reacciona frente su imagen en el espejo.	2	50%	2	50%
Imita aplausos.	0	0	4	100%
<u>Promedio</u>	x = 25%		x = 75%	

Elaborado por: Paola Tisalema

En el segundo grupo de 9 a 12 meses conformado por 6 niños y niñas prematuros se encontró que: en el área de Motricidad Gruesa un promedio del 5.6% si cumplió con los hitos, mientras que el 94.4% no cumplió con los hitos en este rango de edad; en el área de Motricidad Fina y Adaptativa un promedio del 16.7% si cumplieron y el 83.3% no cumplieron con los hitos del desarrollo; en el área de Audición y Lenguaje un promedio del 16.7% si cumplieron con los hitos mientras

que el 83.3% no cumplieron; finalmente en el área Personal Social un promedio del 5.6% si cumple, mientras que el 94.4% no cumple con los hitos de esta área.

Tabla N°4.2 Análisis de niños de 9 a 12 meses

Ítem	Cumple	%	No cumple	%
Motricidad Gruesa				
Gatea	0	0	6	100%
Se agarra y se pone de pie	1	16.7%	5	83.3%
Se para solo sin ayuda	0	0	0	100%
<u>Promedio</u>	x = 5.6%		x = 94.4%	
Motricidad Fina Adaptativa				
Mete y saca objetos de una caja.	2	33.4%	4	66.7%
Agarra un tercer objeto sin soltar los otros	1	16.7%	5	83.3%
Busca objetos escondidos.	0	0	6	100%
<u>Promedio</u>	x = 16.7%		x = 83.3%	
Audición y Lenguaje				
Niega con la cabeza.	2	33.4%	4	66.7%
Llama a la madre o acompañante.	1	16.7%	5	83.3%
Entiende una orden sencilla.	0	0	6	100%
<u>Promedio</u>	x = 16.7%		x = 83.3%	
Personal Social				
Entrega un objeto al examinador.	0	0	6	100%
Pide un juguete o un objeto	1	16.7%	5	83.3%
Bebe en taza solo	0	0	6	100%
<u>Promedio</u>	x = 5.6%		x = 94.4%	

Elaborado por: Paola Tisalema

Demostrando así que en la evaluación de Nelson Ortiz los hitos de motricidad gruesa especialmente el gateo son importantes para la adquisición de las siguientes habilidades: Maduración neurológica, desarrollo de movimiento, control de tono, postura, equilibrio, coordinación motriz de cabeza, miembros y tronco, los cuales son fundamentales para el alcance de los hitos de las otras áreas

de motricidad fina y adaptativa, audición y lenguaje, personal social, el incumplimiento de cualquiera de estas destrezas motrices en los diferentes rangos de edades desfavorece al correcto desarrollo psicomotor especialmente en los niños y niñas prematuros quienes tienen dificultad en alcanzar los hitos del desarrollo en la edad que un niño y niña nacido a término alcanza.

4.2.- Ficha de observación

Mediante la elaboración de una ficha de observación para la adquisición del gateo se logró determinar que de los 10 niños y niñas prematuros que representan el 100%, y quienes formaron parte del programa, el 70% de ellos alcanzaron la etapa del gateo con patrón cruzado, en las edades que un niño nacido a término las cumple favoreciendo al desarrollo psicomotor, mientras que el 30% de los niños no lograron cursar la etapa del gateo debido a la falta de constancia a las sesiones de estimulación y a la escasa colaboración de los padres en cuanto al trabajo en casa con los bebés, afectando de esta manera la adquisición de habilidades del desarrollo psicomotor.

Tabla N°4.2.1 Hitos de la ficha de observación

Hito	SI	%	NO	%
Control de músculos paravertebrales	6	60%	4	40%
Control de músculos de la cintura escapular	7	70%	3	30%
Control de músculos de la cintura pélvica	7	70%	3	30%
Postura en cuadrúpedo y desplazamiento (GATEO)	7	70%	3	30%

Elaborado por: Paola Tisalema

4.3. Verificación de la hipótesis

Se comprueba que un gateo con patrón cruzado en posición cuatro puntos, optimiza el desarrollo psicomotor de los niños y niñas prematuros.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.- Conclusiones

El presente proyecto se ha desarrollado bajo bases teóricas que garantizan el logro de sus objetivos, la comprobación de la hipótesis y tiene como conclusiones:

- Se determinó que el gateo incide en el desarrollo psicomotor de los niños y niñas prematuros que asisten al área de Estimulación Temprana.
- Se analizó que los niños y niñas prematuros que realizaron el gateo con patrón cruzado, lograron cumplir con los hitos del desarrollo psicomotor a las edades correctas.
- La carencia de una adecuada estimulación temprana afecta a la adquisición de los correctos patrones de gateo, lo que incide en el desarrollo psicomotor de los niños y niñas prematuros.
- Se concluye que la escasa información que tienen los padres de familia sobre la importancia del gateo, afecta a la adquisición del mismo dificultando el desarrollo psicomotor de los niños y niñas prematuros.

5.2.- Recomendaciones

Para que los niños prematuros cursen la etapa del gateo se plantea las siguientes recomendaciones

- El gateo con patrón cruzado es el único movimiento que va optimizar el desarrollo psicomotor de los niños y niñas prematuros.
- Se debe tomar como estrategia para estimular el gateo la facilitación neuromuscular propioceptiva y el trabajo con los padres con el objetivo de que el niño curse por la etapa del gateo a la edad de que un niño nacido a término lo hace optimizando el desarrollo psicomotor.
- Se recomienda facilitar a los padres de familia una guía con actividades para estimular el gateo con la finalidad de que exista un adecuado desarrollo psicomotor en los niños prematuros.

CAPÍTULO VI

LA PROPUESTA

Tema:

Programa dirigido a estimular el ganeo en niños y niñas prematuros para optimizar el desarrollo psicomotor.

6.1 Datos Informativos

Institución Ejecutora: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Ambato.

Beneficiarios

- Niños prematuros
- Madres de familia que asisten al servicio

Ubicación:

Provincia: Tungurahua

Cantón: Ambato

Dirección: Calle Dr. Rodrigo Pachano 10-76 y Eduardo Martínez

Tiempo:

Inicio: Abril 2013

Final: Noviembre 2013

Equipo

Lcda. María Augusta Romero Haro

Paola Ximena Tisalema Guamanquispe

Costo: 700USD

6.2. Antecedentes de la propuesta

En el área de estimulación temprana del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, es muy frecuente la asistencia de niños prematuros, que al momento de aplicar el Test de Nelson Ortiz arrojan como resultado alerta en el desarrollo psicomotor siendo el área motriz gruesa la más afectada en los niños de entre 7 a 12 meses, la mayor parte de ellos no cumplieron con el ítem del gateo y previos al gateo, por lo que es importante que se aplique un plan de trabajo en donde se incluya técnicas de facilitación neuromuscular dentro de las sesiones de estimulación temprana con el fin de que los niños no tengan una ausencia o retraso del gateo incidiendo en el desarrollo psicomotor, las madres asisten con sus hijos al área de estimulación temprana una vez por semana durante 45 min, haciendo que el trabajo de la profesional no sea eficaz puesto que las sesiones de estimulación temprana se dan por 3 veces a la semana, las madres de familia deben ser incluidas dentro del plan estratégico para el trabajo con los prematuros, complementando el trabajo realizado por la estimuladora en la sesión, la ejecución correcta de la técnica de facilitación neuromuscular propioceptiva con patrones de movimiento, estimula el gateo evitando desfases en su desarrollo psicomotor, la efectividad del manual para padres dependerá de la correcta asesoría de la profesional.

6.3. Justificación

La razón de la creación de esta propuesta, se dio tomando en cuenta el gateo como parte importante en el desarrollo psicomotor de los niños y niñas prematuros, los mismos que no cuentan con una programación de actividades con estrategias para estimular el gateo con el patrón correcto y la familia no forma parte del trabajo con los prematuros.

El progreso de esta investigación es factible debido a que se cuenta con la colaboración y el trabajo comprometido de los padres con sus hijos, así también de los profesionales que se encuentran laborando en el área de consulta externa, por la necesidad de brindar un tratamiento adecuado con el fin de que los

prematuros cumplan con los hitos a las edades que un niño nacido a término las cumple y adquiere el gateo con patrón cruzado.

La investigación propone como estrategias incluir a la facilitación neuromuscular propioceptiva mediante la utilización de patrones de movimiento, en las sesiones de estimulación temprana con el objetivo de facilitar la adquisición de los patrones correctos del gateo en el rango de edad adecuado y la inclusión de los padres de familia en el trabajo de estimulación, fortaleciendo el trabajo de la profesional y asegurando el correcto desarrollo psicomotor.

6.4. Objetivos

6.4.1 Objetivo general:

- Elaborar un programa de actividades para niños y niñas prematuros que estimule el gateo para optimizar el desarrollo psicomotor.

6.4.2 Objetivos Específicos:

- Utilizar la facilitación neuromuscular propioceptiva en el plan de actividades de Estimulación Temprana.
- Integrar a la familia en el trabajo de estimulación temprana.
- Estimular el gateo con patrón para el correcto desarrollo psicomotor en niños y niñas prematuros.

6.5. Análisis de Factibilidad:

El presente proyecto es factible ya que se cuenta con el apoyo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Ambato y con el personal del servicio en donde funciona el área de Estimulación Temprana, además de contar con el apoyo y el trabajo responsable de las madres que asisten a las sesiones. Los costos que se requieren para la ejecución de la propuesta planteada son cubiertos por la investigadora.

6.6. Fundamentación Científico – Técnica

Facilitación neuromuscular propioceptiva en Estimulación Temprana.

(Kabatm, 1950) Los principios de la facilitación neuromuscular propioceptiva evolucionaron a partir del estudio de patrones de movimientos normales, el desarrollo motor y tono muscular. Las técnicas básicas se fundan en el uso de los patrones de movimiento. (E. Blesedell, 2008, pág.597).

Facilitación, se considera obtener una respuesta motora por medio de estímulos de una manera sencilla. Neuromuscular, está relacionado con la participación de los nervios conjunto con los músculos para la ejecución de un movimiento.

Propioceptiva, es el trabajo que se realiza para la producción del movimiento mediante la utilización de receptores sensoriales, lo que favorece a la información entre el movimiento y posición del cuerpo.

La facilitación neuromuscular propioceptiva se fundamenta en el uso de patrones de movimiento más técnicas especiales.

Los patrones de movimiento (denominados patrones de movimiento en masa), basados en observar actividades funcionales como comer, andar, jugar. (S. Levitt, 2002, pág. 18). Se refieren al conjunto de músculos y articulaciones que dan un movimiento funcional, el mismo que realiza el cuerpo bajo las órdenes del sistema nervioso.

Están formados por 3 componentes: flexión/extensión, abducción / aducción, rotación interna/rotación externa. Están dominados por: un aumento de extensión, una disminución de extensión, un aumento de flexión, y una disminución de flexión (R. Paeth, 2007, pág. 12)

La facilitación neuromuscular propioceptiva en estimulación temprana se trabajó con patrones de movimiento utilizando las siguientes técnicas:

Irradiación: Se trata del desbordamiento previsible de fuerza de un grupo muscular a otro dentro de un patrón sinérgico o de movimiento; por el refuerzo de la acción de una parte del cuerpo que facilita la acción en otra parte del mismo. (S.

Levitt, 2002, pág. 19). La irradiación es una técnica que permite el uso de la energía de músculos fuertes para permitir que los músculos débiles trabajen, logrando una estabilidad muscular y que se adquiera el movimiento, como poniendo en actividad cadenas musculares.

Estabilización Rítmica: Se utilizan estímulos que alternan el trabajo isométrico del agonista y antagonista. (S. Levitt, 2002, pág. 19).

Esta técnica se caracteriza por activar un músculo sin desplazamiento, cuya función es estimular la fuerza del músculo, estabilidad y equilibrio.

Estimulación de reflejos: Tales como flexión y extensión (S. Levitt, 2002, pág. 19). Esta técnica se aplica para el estímulo de reflejos indispensables para la adquisición de habilidades motrices.

Contracciones repetidas: Esta técnica consiste en la repetición de los patrones de movimientos, lo cual depende del avance del niño.

En la aplicación de la facilitación neuromuscular propioceptiva con patrones de movimiento en las sesiones de estimulación temprana, se puede utilizar recursos como el balón bobath y el trabajo funcional o trabajo en colchoneta.

Prevención primaria en salud dentro de la Estimulación Temprana

La familia como eje terapéutico del acto de salud tiene como objetivo orientar la participación de la familia en este proceso, para qué con su colaboración aporte al desarrollo, dando oportunidades y afecto necesarios, utilizando oportuna y adecuadamente los recursos, se logre el rescate al máximo de las habilidades de los niños y niñas (Z. Gómez, 2007, pág. 260).

Plan casero: un proyecto de convivencia utilizada como estrategia que se ha consolidado como medio para suplir el déficit de posibilidades que los terapeutas puedan dejar, (Z. Gómez, 2007, pág. 265).

La intervención de la familia establece como una estrategia el plan de actividades para el desarrollo del niño, la misma que debe ser diseñada y orientada por el

profesional en el que se debe tomar en cuenta los recursos que tiene el ambiente familiar, la información que se maneje con los padres debe ser clara y precisa, el niño y niña tanto como la familia debe ser motivada para el trabajo e informada sobre los avances.

La atención temprana es la intervención del entorno para respuestas satisfactorias a las necesidades temporales o necesidades permanentes en el desarrollo del bebé, en este campo la profesional en estimulación temprana está obligada a dar importancia al medio en el que se desenvuelve el niño para su correcto desarrollo evolutivo. (Libro Blanco de la Atención Temprana, 2002, pág. 13).

El desarrollo del sistema nervioso en su máxima potencia se da durante los primeros años de vida y su positivo o negativo avance depende no solo de la naturaleza del bebe sino también del medio en el que se desenvuelve, de esta manera se considera como prevención primaria en salud, a la intervención de los padres de familia en aspectos del desarrollo evolutivo.

El avance global del bebe está relacionado con la familia lo que permitirá reducir alteraciones en el desarrollo psicomotor, además de apoyar en mecanismos de compensación y adaptación a necesidades específicas del bebe, las mismas medidas de prevención primaria en salud deberán ser asistidas y dirigidas por la profesional en este caso la Estimuladora Temprana.

6.7.- Metodología

El programa planteado en la propuesta consta de dos partes:

La primera es el uso de la facilitación neuromuscular propioceptiva en las sesiones de estimulación temprana, con la aplicación de patrones de movimiento, mediante la utilización de cuatro técnicas: la irradiación, estabilización rítmica, estimulación de reflejos, contracciones repetidas, utilizando los recursos del balón y trabajo en colchoneta, en los niños y niñas prematuros de 7 a 12 meses para la adquisición del gateo, las mismas que se trabajó durante un sesión semanal de 45min.

La segunda parte es una guía dirigida a los padres de familia con una programación de actividades de 3 veces por semana, los padres fueron informados de la utilización de la guía mediante charlas, los avances fueron observados y registrados en una ficha de observación.

Tabla 6.1

Charlas con los Padres

ACTIVIDAD	OBJETIVO	META	RECURSOS	TIEMPO
1. Primera Charla con los padres de bebés prematuros.	Dar a conocer los contenidos de la guía para padres.	Que los padres se informen sobre aspectos de la prematuros.	Guía para padres	45min
2. Segunda charla con los padres	Aplicar las actividades de la guía con los padres	Los padres deben conocer sobre la correcta forma de aplicar las actividades planteadas en la guía.	Guía para padres	45min
3. Tercera charla con los padres	Conocer las inquietudes y avances	Cubrir las inquietudes que los padres tengan acerca del manual y observar los avances de sus hijos	Guía para padres	45min

Elaborado por: Paola Tisalema

6.7.1. Modelo Operativo

Tabla 6.2

Plan Operativo

Objetivo	Responsable	Recursos	Estrategias	Metas	Evaluación	Tiempo
Aplicar el plan de actividades, dirigido al estímulo del gateo.	Investigadora Paola Tisalema	Investigadora Paola Tisalema	Fortalecer el trabajo con las técnicas de facilitación neuromuscular	Alcanzar el gateo en beneficio del desarrollo psicomotor en las edades correctas para alcanzar este hito del desarrollo.	continua	Inicio: Abril 2013 Final: noviembre 2013.
Informar a las madres sobre la guía de actividades, dando importancia al gateo	Investigadora Paola Tisalema	Investigadora Paola Tisalema	Incluir a las madres en el desarrollo integral del niño, trabajando junto con ellos	Alcanzar el desarrollo integral del niño haciendo que las madres formen parte del mismo.	continua	Inicio: Abril 2013 Final: noviembre 2013.
Evaluar los avances del niño mediante la observación	Investigadora Paola Tisalema	Investigadora Paola Tisalema	Medir los avances mediante la ficha de observación	Lograr que el niño adquiera la habilidad del gateo con el apoyo del trabajo de la profesional y del su entorno	continua	Inicio: Abril 2013 Final: noviembre 2013.

Elaborado por: Paola Tisalema

6.8. Administración de la propuesta

Responsable:

Investigadora: Paola Tisalema.

Área:

Estimulación Temprana

Lugar:

Consulta externa Pediatría del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Ambato.

Beneficiarios:

Bebes prematuros

Padres de familia

6.9. Plan de monitoreo y evaluación de la propuesta

Los niños prematuros fueron evaluados con el test Nelson Ortiz, el mismo que evalúa el desarrollo psicomotor.

Mientras los padres aplicaron los ejercicios planteados en una programación de tres veces por semana cada sesión consta de 3 actividades, mientras que en la sesión se aplicaron actividades de estimulación incluyendo la facilitación neuromuscular propioceptiva, la misma que tenía una duración de 45 minutos una vez a la semana, mediante una ficha de observación abalizada por médicos pediatras se pudo observar los avances de los bebes prematuros cuyos padres trabajaron en casa con la guía.

Gracias a la colaboración de la Institución y el trabajo de los padres de familia, con la propuesta aplicada a los niños y niñas prematuros se logró que la mayor parte de ellos cursen por cada uno los hitos previos al gateo y alcancen el gateo con patrón cruzado en el rango de edad que los niños nacidos a término lo logran, con esto queda comprobado la efectividad de la aplicación de la facilitación neuromuscular propioceptiva en las sesiones de estimulación temprana, así también la importancia de que los padres se involucren en trabajo con sus hijos en el hogar.

De esta manera favoreciendo el adecuado desarrollo psicomotor de los niños y niñas prematuros.

Tabla N° 6.3

Plan de monitoreo y evaluación de la propuesta

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
¿Qué evaluar?	El desarrollo psicomotor
¿Por qué evaluar?	Porque es factible y de fácil medición.
¿Para qué evaluar?	Para determinar la incidencia del gateo en el desarrollo psicomotor
¿Con que criterios?	Escala abreviada del test de Nelson Ortiz.
¿Indicadores?	Gateo y Desarrollo Psicomotor.
¿Quién evalúa?	Paola Tisalema
¿Cuándo evaluar?	A partir de 7 meses
¿Cómo evaluar?	Aplicación del test.
¿Fuentes de Información?	Niños y niñas prematuros del área de estimulación temprana
¿Con que evaluar?	Con test de desarrollo psicomotor y receptor avances con una ficha de observación.

Elaborado por: Paola Tisalema



**Programa dirigido
a estimular el
gateo en
prematuros a
favor del
desarrollo
psicomotor**

PLAN DE ACTIVIDADES DE FACILITACIÓN NEUROMUSCULAR PROPIOCEPTIVA CON PATRONES DE MOVIMIENTO PARA EL GATEO EN NIÑOS Y NIÑAS PREMATUROS ENTRE 7 A 12 MESES

Objetivo General:

- Aplicar a las actividades de estimulación temprana las técnicas de facilitación neuromuscular propioceptiva para estimular el gateo para un óptimo desarrollo psicomotor.

Objetivos Específicos:

- Fortalecer los hitos del desarrollo previos a la adquisición del gateo.
- Alcanzar el gateo con patrón cruzado.
- Desarrollar el gateo en el rango de edad correcta en los niños y niñas prematuros.

ACTIVIDAD	RECURSOS	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ubica al bebé sobre el rodillo en posición prono apoyado en su pecho realiza una abducción, extensión y rotación externa de los miembros inferiores, estimulamos con sonajeros y le cantamos al bebe (A balancearnos – Miss Karina) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Colchoneta ✓ Rodillo ✓ Sonajeros ✓ Canciones ✓ Cd ✓ Radio 	2 – 3 min
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realizamos ejercicios de contrapeso, el niño mantiene el 		

<p>equilibrio sobre las manos y las rodillas, en esa posición estimulamos a que él bebe eleve uno de sus brazos mientras la estimuladora eleva su pierna contraria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Colchoneta. ✓ Espejo 	<p>2 – 3 min</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ubicamos al bebe en posición prono en 4 puntos, flexionamos la rodilla del bebe en dirección al techo, hacemos resistencia manualmente hacia adelante y hacia afuera, le cantamos (Arriba Abajo – Miss Rossi) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Colchoneta ✓ Cd ✓ Canción ✓ Radio 	<p>2 – 3 min</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Colocamos al niño sobre el balón en posición de cubito prono con los antebrazos apoyados, desplazamos el balón permitiendo que el niño mantenga el equilibrio cantamos con él bebe (Sobre la pelota – Miss Rossi) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Colchoneta ✓ Balón ✓ Cd ✓ Canción ✓ Radio 	<p>2 – 3 min</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ubicamos al bebé en posición prono, lo tomamos de sus caderas, miembros inferiores y los elevamos, nos desplazamos asegurándonos que este apoyado sobre sus manos abiertas 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Colchoneta 	<p>2 – 3 min</p>

<p>✓ Sentado sobre el balón, por encima del bebe colocamos un móvil y estimulamos para que el niño intente manipular el móvil, le cantamos (Me siento – Teresa Rabal)</p>	<p>✓ Colchoneta ✓ Balón ✓ Móvil ✓ Canción ✓ Cd ✓ Radio</p>	<p>2 – 3 min</p>
<p>✓ Ubicamos al bebe en posición prono sobre la colchoneta, apoyado sobre sus miembros superiores, sostenemos la parte posterior de uno los miembros inferiores y realizamos una flexión, abducción, mientras con la otra mano hacemos una ligera presión en los glúteos, estimulando para que avance</p>	<p>✓ Colchoneta</p>	<p>2 – 3 min</p>
<p>✓ En posición prono y sobre la colchoneta realizamos una retroversión en una de las caderas del bebe, haciendo que flexione uno de sus miembros inferiores, mientras estimulamos su avance.</p>	<p>✓ Colchoneta</p>	<p>2 – 3 min</p>

<p>✓ Con él bebe apoyado sobre sus miembros superiores en el rodillo y sus miembros inferiores flexionados sobre la colchoneta, tomamos de la cadera y realizamos una ligera elevación, estimulado así el avance de lado contrario a la cadera sujeta</p>	<p>✓ Colchoneta ✓ Rodillo.</p>	<p>2 – 3 min</p>
<p>✓ Ubicamos al bebe sobre la colchoneta en 4 puntos tratando de mantenerlo en la misma posición, utilizando una canción podemos apoyar para que el niño resista más tiempo en esa posición sobre la colchoneta</p>	<p>✓ Colchoneta ✓ Pelota</p>	<p>2 – 3 min</p>

**GUÍA PARA
PADRES CON
BEBES
PREMATUROS
PARA ESTIMULAR
EL GATEO
FAVORECIENDO
AL DESARROLLO
PSICOMOTOR**

INTRODUCCIÓN

Es importante que los padres tomen en cuenta el desarrollo de sus niños, se involucren en cada una de las etapas por las cuales cursa él bebe para asegurar una evolución acorde con los hitos y la edad.

Este manual va dirigido para padres con hijos prematuros con el fin de que el niño alcance a cumplir las etapas de desarrollo, tomando en cuenta que cada niño presenta un ritmo diferente de progreso en función de sus posibilidades y situación personal y social, en este manual para padres se podrá tener una pauta de los signos de alarma en los prematuros, aportara con conocimientos básicos para tomar importancia a la etapa del gateo en el desarrollo del bebé, contiene una guía sobre los hitos del desarrollo más importantes previos al gateo y finalmente los padres podrán contar con actividades estimuladoras para trabajo en casa y asegurar el óptimo desarrollo del bebé.

¿QUÉ ES EL GATEO?

Andar en 4 puntos o gateo, es la primera posición que utiliza el bebé para poder desplazarse por cuenta propia, el mismo que necesita de equilibrio sobre sus manos y rodillas, posteriormente un desplazamiento hacia delante y hacia atrás haciendo presión en las rodillas, es la etapa previa para la marcha.

El proceso de gateo inicia desde los 7 meses con el arrastre, los bebés logran el gateo por completo en los 8 a 10 meses de edad en la mayoría de niños, pero hay que tomar en cuenta que cada niño es diferente y avanza acorde a sus posibilidades.

El gateo es una etapa que implica aprendizaje del niño y la misma va evolucionando, siempre y cuando el niño haya cumplido con los hitos necesarios para que se dé el gateo.

EL BEBE PREMATURO

Se considera a un bebé prematuro cuando nace antes de las 37 semanas de gestación, siendo la edad gestacional normal 40 semanas, en las cuales el feto se desarrolla y crece.

Cuando se da un parto prematuro los bebés no logran cumplir con su desarrollo y crecimiento completo durante el periodo gestacional, exponiendo así al bebé a tener problemas de salud debido a la inmadurez de órganos, ya que durante las últimas 8 semanas se experimenta mayor crecimiento y desarrollo.

Cuando más pequeño e inmaduro es, mayores son los riesgos, los bebés prematuros deben ser sometidos a controles médicos frecuentes y deberán ser asistidos a sesiones de estimulación temprana y terapias alternativas con el objetivo de estabilizar el desarrollo del bebé.

IMPORTANCIA DEL GATEO

Que tu bebé gatee aporta para que:

- ✓ Desarrolla y fortalece sus músculos, favorece al reflejo de protección, que evita los golpes.
- ✓ Tendrá noción de conceptos dentro – fuera – arriba – abajo – cerca – lejos.
- ✓ Ayuda a desarrollar habilidades intelectuales como, la lectura y la ortografía.
- ✓ Colabora en la integración de información de los sentidos lo que aporta en el proceso de aprendizaje.
- ✓ Desarrolla fuerza, coordinación, equilibrio, desarrollo motor fino (muñecas manos y dedo) y grueso.
- ✓ Aporta en el desarrollo de las nuevas habilidades en los hitos del desarrollo.
- ✓ Les enseña a utilizar ambos lados del cuerpo, beneficiando las habilidades que necesitará en el futuro.

PRERREQUISITOS PARA EL GATEO

Para que tu niño empiece la etapa del gateo es importante que:

- ✓ El niño haya logrado el control de su cabeza tanto boca arriba como boca abajo.
- ✓ Lograr en el bebé la aceptación de la posición boca abajo.
- ✓ Control de los músculos de la espalda.
- ✓ Que se apoye en antebrazos.
- ✓ El niño se puede sentar sin apoyo.
- ✓ El niño debe estar pasando por el proceso de reptación.
- ✓ El niño debe adoptar la posición de puntos.



Hitos para el desarrollo



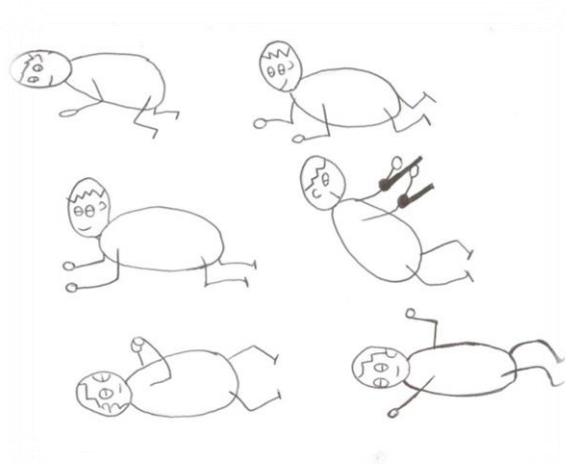
del gateo



HITOS DEL DESARROLLO

NIVELES DE DESARROLLO PARA EL GATEO 0 – 3 MESES

- ✓ Gira su cabeza.
- ✓ Mantiene elevada la cabeza.
- ✓ Apoyo sobre los antebrazos con elevación de pecho y cabeza.
- ✓ Adopta la postura de su cuerpo con respecto a la persona que lo carga.
- ✓ El bebé inicia el descubrimiento de las manos.
- ✓ Intenta coger algo por el suelo y a los lados.

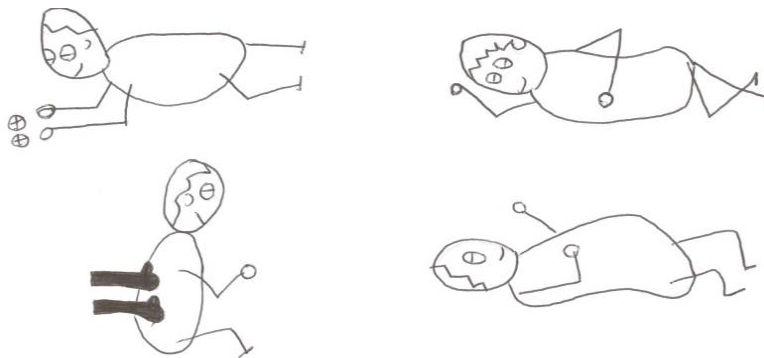


De 3 a 6 meses

NIVELES DE DESARROLLO PARA EL GATEO

3 – 6 MESES

- ✓ Acostado sobre su vientre es capaz de sostenerse sobre sus codos y extender su brazo para alcanzar un objeto.
- ✓ Empieza el volteo (derecha / izquierda).
- ✓ Domina los cambios de posición de boca arriba a boca bajo.
- ✓ Se sienta con apoyo.

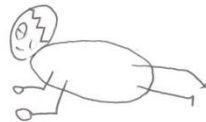
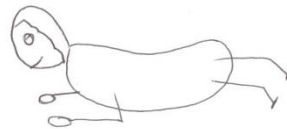


De 6 a 9 meses

NIVELES DE DESARROLLO PARA EL GATEO

6 – 9 MESES

- ✓ Intenta arrastrarse hacia atrás y hacia delante apoyado en sus manos.
- ✓ Domina los volteos.
- ✓ Esta más tiempo sentado.
- ✓ Es capaz de apoyarse con sus manos.



De 9 a 12 meses

NIVELES DE DESARROLLO PARA EL GATEO

9 – 12 MESES

✓ Domina el gateo y las posiciones sentado y erguido.





Trabaja con tu bebé en casa



¿CÓMO TRABAJAR CON TU BEBE DE 0 A 3 MESES?

Las actividades están divididas por trimestre, la primera sección corresponde a las edades de entre 0 a 3 meses, la misma que consta de 7 actividades claves que aportan al desarrollo del gateo, para trabajar en casa es importante:

- ✓ Ubicarse en el rango de edad correcta de tu bebé.
- ✓ Observar los hitos del desarrollo que tu bebé debe cumplir (pág. 8).
- ✓ Realizar las actividades acorde con las necesidades de tu bebé.
- ✓ Es importante que siga la programación de actividades, las mismas que están programadas para 3 veces a la semana, durante 6 semanas. (pág.14).
- ✓ Registra los avances que tu bebé alcanza desde la semana segunda hasta la semana final y anota las observaciones (pág. 22)

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE 0 A 3 MESES							
Objetivos	Semana 1			Objetivos	Semana 2		
	Lunes	Martes	Miércoles		Lunes	Martes	Miércoles
Ob.1	Act.1	Act. 1	Act. 1	Ob.1	Act.2	Act.2	Act.2
Ob.2	Act.2	Act.2	Act.2	Ob.2	Act.3	Act.3	Act.3
	Act.3	Act.3	Act.3	Ob.3	Act.4	Act.4	Act.4
Objetivos	Semana 3			Objetivos	Semana 4		
	Lunes	Martes	Miércoles		Lunes	Martes	Miércoles
Ob.1	Act.3	Act.3	Act.3	Ob.1	Act.4	Act.4	Act.4
Ob.2	Act.4	Act.4	Act.4	Ob.2	Act.5	Act.5	Act.5
	Act.5	Act.5	Act.5	Ob.3	Act.6	Act.6	Act.6
Ob.3				Ob.4			
Ob.4							
Objetivos	Semana 5			Objetivos	Semana 6		
	Lunes	Martes	Miércoles		Lunes	Martes	Miércoles
Ob.1	Act.5	Act.5	Act.5	Ob.1	Act.3	Act.3	Act.3
Ob.2	Act.6	Act.6	Act.6	Ob.2	Act.6	Act.6	Act.6
	Act.7	Act.7	Act.7	Ob.3	Act.7	Act.7	Act.7
Ob.3				Ob.4			
Ob.4							

Objetivos de 0 a 3 meses en tu bebe

1. Fortalecer músculos del cuello del bebe.
2. Promover el desarrollo del control del cuello.
3. Desarrollar la habilidad de girar su cabeza.
4. Desarrollar la habilidad de apoyarse en sus antebrazos.

Actividad 1

- ✓ Coloca a tu bebe boca arriba, utiliza un sonajero para llamar su atención, cuando obtengas la atención de tu bebe, mueve el sonajero despacio de un lado al otro, a una distancia de 15 cm de los ojos del bebe.



Habla con tu bebe mientras realices la actividad, o también puedes cantarle a tu bebe (CD; Canción 1 Levantando mi cabeza – Miss Karina).

Realiza la actividad 5 veces.

Actividad 2

- ✓ Con tu bebe recostado entre tus brazos toca suavemente su mejilla, acarícialo hasta llegar a la comisura de los labios da pequeños masajes repetitivos en ese lugar y has lo mismo del otro lado; esto hará que tu bebe mueva la cabeza de un lado hacia el otro lado.



En esta actividad háblale a tu bebe muy cariñosamente y dile cuanto lo amas.

Realizar la actividad 5 veces.

Actividad 3

- ✓ Ubica a tu bebe boca arriba , haz que el bebé se agarre de tus pulgares, una vez que ambos esten seguros levantalos suavemente,cuenta 5 y vuelve a la posicion inicial.



Para esta actividad puedes cantarle a tu bebe suavemente y seguir las acciones de la canción; (CD; Canción 2 Arriba / Abajo – Canción Infantil)

Realizar la actividad 10 veces de forma pausada.

Actividad 4

- ✓ Es importante que el bebé sea masajeado en las piernas ya que esto aporta para que gane fuerza. Acuesta a tu bebe boca arriba, descubre las piernas, coloca aceite en tus manos y comienza a dar masajes y caricias a tu bebé suavemente.



Para esta actividad puedes cantarle a tu bebe suavemente y seguir las acciones de la canción; (CD; Canción 3 Masajeando – Canción Infantil).

Puedes realizar 10 veces los masajes que en la sesión de estimulación se apliquen.

Actividad 5

- ✓ Coloca a tu bebe boca abajo, utiliza un sonajero para llamar su atención, cuando obtengas la atención de tu bebe, mueve el sonajero despacio de un lado hacia el otro, a una distancia de 15 cm de los ojos del bebe



Habla con tu bebe mientras realices la actividad, o también puedes cantarle a tu bebe (CD; Canción 1 Levantando mi cabeza – Miss Karina)

Realiza 5 veces la actividad con una ligera pausa puedes contar 5 y luego realizar nuevamente la actividad.

Actividad 6

- ✓ Ubicamos al bebe boca abajo con la espalda descubierta sobre tus piernas o sobre la cama, da un pequeño masaje en forma de zic zac sobre la espalda de tu pequeño utilizando tu dedo indice.



Para esta actividad puedes cantarle a tu bebe suavemente y seguir las acciones de la canción; (CD; Canción 3 Masajeando – Canción Infantil)

Aplica la técnica de masaje 10 veces, haciendo una ligera pausa contando 5 y volviendo a realizar la actividad.

Actividad 7

- ✓ Con tu bebé boca abajo estimúlalo ofreciéndole objetos que llamen su atención para que pueda extender los brazos e intente coger el objeto.



En esta actividad habla con tu bebé e incentívalo para que intente coger el objeto, puedes utilizar cualquier objeto que llame la atención del bebe e incluso algunas frutas o cosas de la casa, esto ayudara para que el niño se siga familiarizando con lo que le rodea.

Aplica esta actividad 5 veces, haz una ligera pausa.

REGISTRO DE AVANCES DE TU BEBE PARA EL GATEO (0-3 meses)

Hito del desarrollo	Semana Inicial (segunda)			Semana Final (sexta)			Observaciones
	0	1	2	0	1	2	
	Gira su cabeza						
Mantiene elevada la cabeza							
Apoyo sobre los antebrazos							
Mejor postura boca arriba/abajo							
Intenta alcanzar objetos boca abajo							

0	No hace
1	Hace con ayuda
2	Lo hace solo

¿CÓMO TRABAJAR CON TU BEBE DE 3 -6 MESES?

Las actividades están divididas por trimestre, en la segunda sección corresponde a las edades de entre 3 a 6 meses, la misma que consta de 6 actividades claves que aportan al desarrollo del gateo, para trabajar en casa es importante:

- ✓ Ubicarse en el rango de edad correcta de tu bebé.
- ✓ Observar los hitos del desarrollo que tu bebé debe cumplir (pág. 9).
- ✓ Realizar las actividades acorde con las necesidades de tu bebé.
- ✓ Es importante que sigas la programación de actividades, las mismas que están programadas para 3 veces a la semana, durante 6 semanas. (pág.24).
- ✓ Registra los avances que tu bebe alcanza desde la semana segunda hasta la semana final y anota las observaciones (pág. 31).

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE 3 A 6 MESES							
Objetivos	Semana 1			Objetivos	Semana 2		
	Lunes	Martes	Miércoles		Lunes	Martes	Miércoles
Ob.1	Act.1	Act. 1	Act. 1	Ob.1	Act.1	Act.1	Act.1
Ob.2	Act.2	Act.2	Act.2	Ob.2	Act.3	Act.2	Act.4
Ob.3	Act.3	Act.3	Act.3	Ob.3	Act.4	Act.4	Act.5
Objetivos	Semana 3			Objetivos	Semana 4		
	Lunes	Martes	Miércoles		Lunes	Martes	Miércoles
Ob.1	Act.2	Act.2	Act.2	Ob.1	Act.3	Act.2	Act.3
Ob.2	Act.3	Act.4	Act.4	Ob.2	Act.4	Act.4	Act.4
Ob.3	Act.4	Act.5	Act.5	Ob.3	Act.5	Act.5	Act.5
Objetivos	Semana 5			Objetivos	Semana 6		
	Lunes	Martes	Miércoles		Lunes	Martes	Miércoles
Ob.1	Act.4	Act.2	Act.3	Ob.1	Act.3	Act.4	Act.4
Ob.2	Act.5	Act.5	Act.5	Ob.2	Act.5	Act.5	Act.5
Ob.3	Act.6	Act.6	Act.6	Ob.3	Act.6	Act.6	Act.6

**Objetivos de 3
a 6 meses en tu
bebe**

1. Desarrollar la habilidad de sostener su cuerpo sobre codos.
2. Promover el dominio del volteo.
3. Promover la sedestación.

Actividad 1

- ✓ Coloca a tu bebe sobre una manta o cobija; sujeta de los extremos de la manta, mueve de derecha a izquierda. Para esta actividad el padre tambien puede apoyar en el trabajo.



Juega con tu bebe en esta actividad para que tu hijo no se asuste utiliza la canción del CD. Y habla y explícale lo que estás haciendo con él. (CD; Canción 4 Mover y Parar – Miss Karina).

Realiza la actividad 10 veces por cada lado, cuenta 5 y vuele a la posición inicial.

Actividad 2

- ✓ Sienta al bebé sobre una superficie coloca apoyo a nivel de sus caderas con cojines, tu objetivo sera que el bebe permanezca mas tiempo en esa posición.



Para esta actividad cántale y anímalo, puedes utilizar las canciones (CD – Canción 5 Me siento – Teresa Rabal)

Realiza la actividad 5 veces.

Actividad 3

- ✓ Coloca a tu bebé acostado boca arriba introduce tus dedos pulgares en la mano del bebe deja que ponga fuerza y suba hasta que quede totalmente sentado, motívalo hablando con él bebe.



Para esta actividad cántale y anímalo para que realice la actividad, puedes utilizar las canciones (CD – Canción 5 Me siento – Teresa Rabal)

Esta actividad puedes realizarla 5 veces, y cuenta 5 para que regresen a la posición inicial.

Actividad 4

- ✓ Acuesta a tu bebe boca arriba sobre tus piernas, las piernas del bebe se apoyan sobre tu estómago, tómalolo por los dedos alza bien alto tus piernas y balancéate.



Para esta actividad cántale y anímalo, puedes utilizar las canciones (CD – Canción 6 A balancearnos – Miss Karina)

Realiza la actividad 5 veces de forma pausada y permitiéndote descansar para la siguiente.

Actividad 5

- ✓ Cuando tu bebe esta sentado con o sin apoyo balancéalo hacia la izquierda y derecha, estimúlalo para que se apoye sobre sus manos y de la misma forma haslo hacia adelante y atrás.



Realiza la activida 10 veces a cada lado de tu bebe.

Actividad 6

- ✓ Ubica a tu bebe boca abajo apoyado sobre los antebrazos, extiende sus brazo hacia un lado, y veras como la pierna contraria sube, como preparandose para el arrastre.



Realiza la actividad 10 veces alternando la parte derecha y luego la parte izquierda.

REGISTRO DE AVANCES DE TU BEBE PARA EL GATEO (3 a 6 meses)

Hito del desarrollo	Semana Inicial (segunda)			Semana Final (sexta)			Observaciones
	0	1	2	0	1	2	
	Boca abajo sostiene sobre sus codos y extiende su brazo para alcanzar un objeto						
Extiende su brazo para alcanzar un objeto							
Se voltea de derecha / izquierda							
Domina los cambios de posición de boca arriba a boca abajo							
Se sienta con apoyo							

0	No hace
1	Hace con ayuda
2	Lo hace solo

¿CÓMO TRABAJAR CON TU BEBE DE 6 A 9 MESES?

Las actividades están divididas por trimestre, la tercera sección corresponde a las edades de entre 6 a 9 meses, la misma que consta de 10 actividades claves que aportan al desarrollo del gateo, para trabajar en casa es importante:

- ✓ Ubicarse en el rango de edad correcta de tu bebé.
- ✓ Observar los hitos del desarrollo que tu bebé debe cumplir (pág. 10).
- ✓ Realizar las actividades acorde con las necesidades de tu bebé.
- ✓ Es importante que siga la programación de actividades, las mismas que están programadas para 3 veces a la semana, durante 6 semanas. (pág.33).
- ✓ Registra los avances que tu bebe alcanza desde la semana segunda hasta la semana final y anota las observaciones (pág. 45)

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE 6 A 9 MESES							
Objetivos	Semana 1			Objetivos	Semana 2		
	Lunes	Martes	Miércoles		Lunes	Martes	Miércoles
Ob.1	Act.1	Act. 1	Act. 1	Ob.1	Act.2	Act.1	Act.3
Ob.2	Act.2	Act.2	Act.2	Ob.2	Act.3	Act.2	Act.1
Ob.3	Act.3	Act.3	Act.3	Ob.3	Act.4	Act.4	Act.4
Objetivos	Semana 3			Objetivos	Semana 4		
	Lunes	Martes	Miércoles		Lunes	Martes	Miércoles
Ob.1	Act.2	Act.3	Act.4	Ob.1	Act.4	Act.3	Act.4
Ob.2	Act.4	Act.4	Act.1	Ob.2	Act.5	Act.4	Act.5
Ob.3	Act.5	Act.5	Act.5	Ob.3	Act.6	Act.5	Act.6
Objetivos	Semana 5			Objetivos	Semana 6		
	Lunes	Martes	Miércoles		Lunes	Martes	Miércoles
Ob.1	Act.4	Act.3	Act.5	Ob.1	Act.5	Act.4	Act.4
Ob.2	Act.5	Act.4	Act.2	Ob.2	Act.6	Act.6	Act.6
Ob.3	Act.6	Act.6	Act.6	Ob.3	Act.7	Act.7	Act.7
Objetivos	Semana 7			Objetivos	Semana 7		
	Lunes	Martes	Miércoles		Lunes	Martes	Miércoles
Ob.1	Act.5	Act.4	Act.5	Ob.1	Act.8	Act.6	Act.5
Ob.2	Act.6	Act.7	Act.6	Ob.2	Act.7	Act.8	Act.6
Ob.3	Act.7	Act.8	Act.8	Ob.3	Act.9	Act.9	Act.9
Objetivos	Semana 7			Objetivos	Semana 7		
	Lunes	Martes	Miércoles		Lunes	Martes	Miércoles
Ob.1	Act.8	Act.7	Act.6	Ob.1	Act.4	Act.6	Act.8
Ob.2	Act.9	Act.9	Act.9	Ob.2	Act.3	Act.5	Act.9
Ob.3	Act.10	Act.10	Act.10	Ob.3	Act.10	Act.10	Act.10

Objetivos de 6 a 9 meses en tu bebe

1. Dominar la habilidad de arrastrarse.
2. Fortalecer la sedestación.
3. Promover la capacidad de poner carga de peso sobre sus manos para avanzar hacia adelante.

Actividades 6 -9 meses

Actividad 1

- ✓ Ubica a tu bebe en posición de ganeo y anima a tu bebe para que coja un juguete.



En esta actividad habla con tu bebé e incentívalo para que intente coger el objeto, puedes utilizar cualquier objeto que llame la atención e incluso algunas frutas o cosas de la casa, esto ayudara para que el niño se siga familiarizando con lo que le rodea.

Realiza la actividad 5 veces, puedes incrementar cada día más depende el avance de tu bebe.

Actividad 2

- ✓ Coloca a tu bebe en posición de 4 puntos y balancea su cuerpo hacia atrás y adelante, tomándolo de las caderas



Balancea a tu bebe 5 veces, cuenta 5 y vuelve a realizar la actividad por 10 veces.

Actividad 3

- ✓ Ubica a tu bebe en posición de 4 puntos, toma su pierna derecha y elevala suavemente evitando que el bebe se desequilibre, mantente ahí en esa posicion por corto tiempo.



Cuando eleves la pierna de tu bebe cuenta 5 y vuelve a la posición inicial, lo puedes hacer por 10 veces alternando la parte izquierda y derecha.

Actividad 4

- ✓ Para esta actividad puedes jugar con papá ubica a tu bebe boca abajo pide a papa que empuje al bebe de las piernas alternadamente y mamá trabajara con los brazos, puedes hacerlo los brazos primero y luego las piernas.



Cuando eleves la pierna de tu bebe cuenta 5 y vuelve a la posición inicial, lo puedes hacer por 10 veces alternando la parte izquierda y derecha.

Actividad 5

- ✓ Con tu bebe boca abajo en 4 puntos enséñale una pelota a distante hágala girar y permita que su bebe intenta llegar a la pelota.



Para esta actividad anima a tu bebe a seguir un objeto que le llame la atención puedes utilizar las pelotas y trabajar con canciones. (CD – Canción 7 Sobre la Pelota – Miss Rossi).

Esta actividad aplícala 5 veces.

Actividad 6

- ✓ Ubica a tu bebe boca abajo permite que él se apoye sobre los brazos, eleva suavemente sus piernas y ve hacia adelante como si fuera una carretilla.



Realiza la actividad 5 veces, cuando eleves las piernas de tu bebe cuenta 5 y vuelve a la posición inicial.

Actividad 7

- ✓ Ubica a tu bebe en posición de gateo sobre un cojin en forma de caramelo, con los antebrazos apoyados, llevalo hacia adelante con las piernas en posición de gateo alternando sus piernas.



Anima a tu bebe a balancearse hablándole o utilizando una canción.

(CD – Canción 6 A balancearnos – Miss Karina)

Realiza la actividad por 5 veces balancea a tu bebe, cuenta 5 y vuelve a la posición inicial.

Actividad 8

- ✓ Cuando él bebe se arrastre o gatee permite que lo haga en alfombras, superficies frías, ásperas y suaves.



Realiza la actividad 5 veces a diferentes distancias, inicia a una distancia corta y luego alarga la distancia.

Actividad 9

- ✓ Coloca a tu bebe en posición de gateo, debajo de su estómago coloca una manta o una bufanda larga, toma de los extremos y haz que él bebe se desplace hacia adelante.



Juega con tu bebe escuchando la canción, (CD – Canción 6 A balancearnos – Miss Karina).

Realiza la actividad 5 veces permitiéndote descansar e ir al ritmo del bebe.

Actividad 10

- ✓ Acuesta a tu bebe boca arriba con una almohada en su espalda observa que el tronco de tu bebe quede semi elevado y motívalo para que se levante, esto aporta para que el niño o niña pueda mantenerse sentada poco a poco sin apoyo.



Realiza la actividad 5 veces permitiéndole descansar a tu bebe.

REGISTRO DE AVANCES DE TU BEBE PARA EL GATEO (6 a 9 meses)

Hito del desarrollo	Semana Inicial (segunda)			Semana Final (sexta)			Observaciones
	0	1	2	0	1	2	
	Se arrastrarse hacia atrás y hacia delante apoyado en sus manos						
Se sienta solo							
Se apoya con sus manos, cuando está sentado							
Intenta alcanzar objetos cuando esta boca abajo							
Domina los giros							

0	No hace
1	Hace con ayuda
2	Lo hace solo

¿CÓMO TRABAJAR CON TU BEBE DE 9 A 12 MESES?

Las actividades están divididas por trimestre, la cuarta sección corresponde a las edades de entre 9 a 12 meses, la misma que consta de 6 actividades claves que aportan al desarrollo del gateo, para trabajar en casa es importante:

- ✓ Ubicarse en el rango de edad correcta de tu bebé.
- ✓ Observar los hitos del desarrollo que tu bebé debe cumplir (pág. 11).
- ✓ Realizar las actividades acorde con las necesidades de tu bebé.
- ✓ Es importante que siga la programación de actividades, las mismas que están programadas para 3 veces a la semana, durante 6 semanas. (pág.47).
- ✓ Registra los avances que tu bebe alcanza desde la semana segunda hasta la semana final y anota las observaciones (pág.54)

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE 9 A 12 MESES							
Objetivos	Semana 1			Objetivos	Semana 2		
	Lunes	Martes	Miércoles		Lunes	Martes	Miércoles
Ob.1	Act.1	Act. 1	Act. 1	Ob.1	Act.3	Act.3	Act.3
Ob.2	Act.2	Act.2	Act.2	Ob.2	Act.2	Act.2	Act.2
Ob.3	Act.3	Act.3	Act.3	Ob.3	Act.4	Act.4	Act.4
Objetivos	Semana 3			Objetivos	Semana 4		
	Lunes	Martes	Miércoles		Lunes	Martes	Miércoles
Ob.1	Act.3	Act.3	Act.3	Ob.1	Act.4	Act.4	Act.4
Ob.2	Act.4	Act.4	Act.4	Ob.2	Act.5	Act.5	Act.5
Ob.3	Act.5	Act.5	Act.5	Ob.3	Act.6	Act.6	Act.6
Objetivos	Semana 5			Objetivos	Semana 6		
	Lunes	Martes	Miércoles		Lunes	Martes	Miércoles
Ob.1	Act.1	Act.1	Act.1	Ob.1	Act.2	Act.2	Act.2
Ob.2	Act.3	Act.3	Act.3	Ob.2	Act.4	Act.4	Act.4
Ob.3	Act.5	Act.5	Act.5	Ob.3	Act.6	Act.6	Act.6

Objetivos de 6 a 9 meses en tu bebe	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer los músculos de tu bebe necesarios para el gateo. 2. Adquirir la habilidad del gateo 3. Dominar posturas de gateo y cambios de posición.
--	--

Actividades 9 - 12 meses

Actividad 1

- ✓ Cuando tu bebé gatee coloca juguetes a distancia para estimular su desplazamiento, mientras más gatee más hábil será en el movimiento.



Realiza la actividad 5 veces permitiéndote descansar e ir al ritmo del bebe.

Actividad 2

- ✓ Estimula para que tu bebe gatee y en su camino ubica cojines como obstáculos para fortalecer el gateo.



Realiza la actividad 5 veces permitiéndote descansar e ir al ritmo del bebe.

Actividad 3

- ✓ En posición de gateo motive a subir y bajar escalones a su bebe, procure que cuando realice la actividad no tenga golpes ni caidas fuertes, asi evitaremos que el bebé tenga miedo al realizar el movimiento.



Realiza la actividad 5 veces permitiéndote descansar e ir al ritmo del bebe.

Actividad 4

- ✓ En una silla ubique un juguete que llame la atención del bebé, su hijo debe estar en posición de gateo distante de la silla motívalo para que avance, se apoye en la silla se pare y tome el objeto y vuelva a la posición inicial que era el gateo.



Realiza la actividad 5 veces permitiéndote descansar e ir al ritmo del bebé.

Actividad 5

- ✓ Enseña y entrena a tu bebe a gatear subiendo y bajando, primero de bancos pequeños y posteriormente de sillas, insentiva a que tu bebe lo haga solo y si es necesario guialo y se su apoyo.



Realiza la actividad 5 veces permitiéndote descansar e ir al ritmo del bebe.

Actividad 6

- ✓ Coloca un objeto a una altura que exiga a tu bebe pararse, estimulalo para que vuelva a la posicion inicial, y motivalo para que cambie de posiciones continuamente.



Realiza la actividad 5 veces permitiéndote descansar e ir al ritmo del bebe.

REGISTRO DE AVANCES DE TU BEBE PARA EL GATEO (9 a 12meses)

Hito del desarrollo	Semana Inicial (segunda)			Semana Final (sexta)			Observaciones
	0	1	2	0	1	2	
	Tu bebe gatea						
Domina posturas de gateo a sedestación y empieza a intentar a ponerse de pie							

0	No hace
1	Hace con ayuda
2	Lo hace solo

Recomendaciones

- ✓ Revisa los cuadros del desarrollo acorde con la edad de tu bebe.
- ✓ Utiliza las canciones del CD; ayudaran a que tu bebe no se canse ni le perturbe los movimientos.
- ✓ Motiva siempre a tu bebe y festeja cada logro con él.
- ✓ Es importante que papá intervenga en el trabajo en casa.
- ✓ Utiliza las canciones que el CD te ofrece, ya que también estarás aportando al desarrollo del lenguaje de tu hijo o hija.
- ✓ Elige una hora en el día en que tu bebe no es te molesto, enfermo para que pueda disfrutar del trabajo en casa.
- ✓ Es importante que al igual que en las sesiones de estimulación temprana tú bebe este bien comido y dormido.
- ✓ El trabajo es constante y solo ahí veras resultados
- ✓ Disfruta de cada momento de tu bebe y solo así lograras el buen desarrollo integral de tu hijo o hija.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía

Antoranz, Elena, Villalba, José. (2010). *Desarrollo Cognitivo y Motor*. (1ª ed.). España

Berger, Kathleen. (2006). *Psicología del desarrollo infancia y adolescencia*. (7ª ed.). Madrid – España.

Blesedell, Elizabet (2008), *Terapia ocupacional*. (10ª ed.) Buenos Aires – Argentina.

Chávez, Raquel (2004). *Neurodesarrollo Neonatal Infantil* (1ª ed.).

Fernández, Martín (2011). *Pediatría Integral: Valoración del Desarrollo Normal*. (8ª ed.). Madrid – España.

Fernández, María (2010). *Pediatría El libro de estimulación temprana*. (1ª ed.). Buenos Aires – Argentina.

Gómez, Zulaga (2007). *Neurodesarrollo y Estimulación*. (1ª ed.). Bogotá - Colombia.

Grupo de Atención Temprana (2000). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. (1ª ed.). Madrid – España.

Herrera, Luis, Medina, Arnaldo, Naranjo, Galo (2008). *Tutoría de la Investigación Científica*. Ambato – Ecuador.

Jiménez, Carlos. (2010). *El Gateo* (1ª ed.). México – Trillas

Levitt, Sophie (2002). *Tratamiento de la Parálisis Cerebral y del Retraso Motor*. (3ª ed.). Madrid – España.

Ley Orgánica (2006). *Desarrollo Integral del niño*. (5ª ed.). Madrid – España.

Martínez, Franklin (2010). *Neurociencias y Educación Inicial*. (1ª ed.). Trillas – México.

Narberhaus, Ana, Segarra, Dolores (2004). *Trastornos Neurológicos y del Neurodesarrollo en el prematuro* (2ª ed.). Murcia – España.

Ordoñez, Carmen, Tinajero, Alfredo (2005). *Estimulación Temprana Inteligencia Emocional y Cognitiva*. (1ª ed.). Madrid – España.

Ocaña, Lara (2011). *Desarrollo Socio Afectivo*. (1ª ed.). Madrid – España.

Palau, Eliseo (2001). *Aspectos básicos del desarrollo Integral Infantil*. (1ª ed.). España.

Pérez, Ricardo. (2004). *Psicomotricidad: Teoría y Praxis del Desarrollo Psicomotor en la Infancia* (1ª ed.). España.

Plaza, Gabriel. (2005). *Manual para padres con niños prematuros*. (4ª ed.). Madrid – España

Porter, Stuart (2007). *Diccionario de Fisioterapia*. (1ª ed.). Madrid – España.

Revista Infogen: Desarrollo psicomotor de prematuro “BEBÉ PREMATURO”
Revista Infogen, Junio 23-2013

Revista innovación y experiencias: Desarrollo Motor de la Infancia volumen 06 numero 18 (2009). COLOTELO, Clara.

Revista mexicana de medicina física y rehabilitación: Desarrollo psicomotor volumen 14 número 24 (2002)

Revista mexicana de plasticidad y restauración neurológica: terapia del Neurodesarrollo concepto bobath volumen 02 número 02 (2003)

Revista pediátrica electrónica: Aspectos biológicos del desarrollo psicomotor volumen 2 numero 1 (2002) AVARIA, María

Revista Pediatra Aten Primaria vol.13 supl.20 Madrid nov. 2011

Woolfson, Richard (2005). *Bebe Genial*. (4ª ed.). Barcelona – España.

Linkografía

Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad. (2010). *Manejo del Recién Nacido Prematuro San*. Recuperado de:
<http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html>

García, María (2013). *Solo Hijos El gateo: Un paso gigante para tu bebe*. Recuperado de <http://www.solohijos.com/html/articulo.php?idart=293>.

OMS. (2012). *Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros*. Recuperado de:
http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/preterm_birth_report/es/index3.html

Revista Familia.ec. (2013). *El 90% de los Niños Prematuros Sobreviven a pesar De su Fragilidad*. Recuperado de:
<http://www.revistafamilia.ec/index.php/articulos-padres-e-hijos/1046-ninos-prematuros>.

Wisconsin Department of Public Instruction. (s/f). *Niños Activos*. Recuperado de:
<http://www.dhs.wisconsin.gov/publications/P0/P00280S.pdf>

Citas Bibliográficas _ Bases de datos de la Universidad Técnica de Ambato

Ebrary. Andrade, Kujundzic, NIÑO, Diana, VELASCO, Lorena (2007). *Alteraciones motoras en niños menores de tres años con Apgar bajo: programa de estimulación temprana*. Recuperado de:
<http://site.ebrary.com/lib/utasp/docDetail.action?docID=10156657&p00=gat>
eo

Ebrary. Andreu, Cristina, (2013). *Detección precoz de problemas en el desarrollo psicomotor en escuelas infantiles. Psicología Educativa. Revista de los Psicólogos de la Educación*. 1997, Vol. 3 (2). 10 páginas. Recuperado de:
<http://site.ebrary.com/lib/utasp/docDetail.action?docID=10040801&p00=desarrollo%20psicomotor>

Ebrary. Castro, Pablo, Barraza, Paulo. (2009) *.Diferencias cerebrales en prematuros y su relación con el desarrollo de sus funciones cognitivas*. Recuperado de:
<http://site.ebrary.com/lib/utasp/docDetail.action?docID=10306443&p00=desarrollo+psicomotor>

Ebrary. Sansón, Balado, Sardiñas, Rogelio, Costafreda, María (2009). *Examen neurológico en el niño: propuesta de una guía de evaluación para estudiantes de medicina*. Recuperado de:
<http://site.ebrary.com/lib/utasp/docDetail.action?docID=10327276&p00=desarrollo+psicomotor>

Scielo. Álvarez de Laviada Mulero, T.. *Evaluación y manejo del niño con retraso psicomotor. Trastornos generalizados del desarrollo*. Recuperado de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000400014&lang=pt

Scielo. Revista Pediatra Aten Primaria vol.13 supl.20 Madrid nov. 2011. T. Álvarez de Laviada Mulero. *Evaluación y manejo del niño con retraso psicomotor. Trastornos generalizados del desarrollo*.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000400014&lang=pt

ANEXOS

Anexo A: Formato de Historia Clínica Hospital IESS Ambato.

HISTORIA CLINICA

N° DE LA FICHA.....

FECHA DE ENTREVISTA:.....

DIAGNOSTICO:.....
.....

1. DATOS DE FILIACIÓN:

NOMBRES Y APELLIDOS:.....
LUGAR / FECHA DE NACIMIENTO:.....
EDAD CORONOLÓGICA:..... EDAD CORREGIDA.....
TELÉFONO:.....
NÚMERO DE CÉDULA DEL AFILIADO.....

2. DATOS FAMILIARES:

NOMBRE DE LA MADRE..... EDAD.....
OCUPACION:.....
LUGAR DE TRABAJO.....
HÁBITOS TOXICOS:..... PATOLOGÍAS.....
NOMBRE DEL PADRE..... EDAD.....
OCUPACION:..... LUGAR DE TRABAJO.....
HÁBITOS TOXICOS:..... PATOLOGÍAS.....

3. ANTECEDENTES PRENATALES:

PLANIFICADO: SÍ..... NO.....
N° DE HERMANOS..... GAR QUE OCUPA.....
EDAD DE CONCEPCIÓN (MADRE)..... (PADRE).....
HUBO CONTROLES..... APARTIR DE QUE MES.....
ESTADO NUTRICIONAL.....

COMPLICACIONES: SI..... NO.....
CUAL.....

.....
MOTIVO.....
TRATAMIENTO.....
Nº EMBARAZOS..... VIVOS..... ABORTOS.....

4. ANTECEDENTES NATALES

SEMANAS DE GESTACIÓN:.....
TIPO DE PARTO: NORMAL.....CESAREA.....
MOTIVO:.....
PESO:.....TALLA:.....PC:.....APGAR.....
.... LLORO IMEDIATAMENTE: SI..... NO.....
COMPLICACIONES: SI:..... NO:.....
CUAL.....

...
MOTIVO:.....
TRATAMIENTO:.....

5. ANTECEDENTES POSNATALES

MOTRICIDAD	LENGUAJE
CONTROL CEFALICO.....	SONIDOS GUTURALES.....
SEDESTACION:.....	SONRISA SOCIAL.....
GATEO:.....	BALBUCEO.....
CAMINO:.....	PRIMERAS PALABRAS.....

6. ACTIVIDADES DIARIAS

REFLEJO DE SUCCIÓN: SI..... NO.....
LACTANCIA MATERNA: SI..... NO.....
TIEMPO:.....
MOTIVO:.....
EDAD DE
ABLACTANCIÓN:.....
DIFICULTAD: SI.....NO.....
MOTIVO:.....
ALIMENTACION ACTUAL: FRECUENCIA.....
COMO TODA LA COMIDA..... LLORA PARA COMER.....
DUERME TODA LA NOCHE:.....DUERME
SOLO.....

CONTROL DE
ESFINTERES.....EDAD.....
ESTADO DE ANIMO
(COMUN).....

ENTREVISTADO

ENTREVISTADOR

Anexo. C: Ficha de Observación

FICHA DE OBSERVACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL GATEO

0	No hace
1	Hace con ayuda
2	Lo hace solo

Nombre del niño/a:.....

Observador:.....

Fecha de inicio:.....

EDAD	HITO DEL DESARROLLO	Mes Mayo	Mes Junio	Mes Julio	Mes Agosto	Mes Septiembre	Observaciones
0-3 MESES	Eleva la cabeza en posición supino.						
	Sostiene la cabeza en posición supino.						
	Eleva la cabeza en posición prono.						
	Sostiene la cabeza en posición prono.						
3-6 MESES	Eleva la cabeza sobre los antebrazos.						
	Desarrollo de alcances en plano frontal y lateral						
	Ha desarrollado el reflejo de protección.						
	Rolados maduros						
	Se sienta sentado con apoyo de las manos.						

Anexo. D: Fotografías del trabajo con los niños prematuros del hospital del IESS Ambato







