

# UNIVERSIDAD DEL AZUAY

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación  
Escuela de Educación Especial

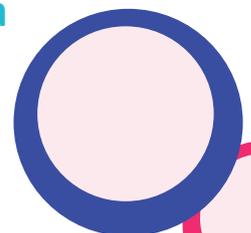
## Programa de Estimulación Multisensorial dirigido a niños con antecedentes de Prematuridad durante el primer año de vida en el “Hospital Municipal de la Mujer y el Niño”

Trabajo de graduación previo a la obtención  
del título de Licenciadas en Ciencias de la  
Educación mención Estimulación Temprana  
e Intervención precoz.

**Autoras: Ma. Rosa Lim Espinoza  
Ma. Bernarda Cordero Molina**

**Directora: Mgst. Ana Cristina Arteaga**

**CUENCA - ECUADOR  
2011**





La presente tesis se la dedico a mi familia que gracias a su apoyo pude culminar mi carrera. A mis padres por brindarme los recursos necesarios y hacer de mi una mejor persona a través de sus consejos, enseñanzas y amor, a mis hermanos por estar siempre presentes y a mi novio por darme su confianza y apoyo en todos mis sueños y metas propuesta.

Ma. Bernarda Cordero Molina.

Dedico este proyecto de tesis a Dios, a mi mamá y hermanas. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mi mami y hermanas, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad.

María Rosa Lim Espinoza.



Los resultados de este proyecto, están dedicados a todas aquellas personas que, de alguna forma, son parte de su culminación. Nuestros sinceros agradecimientos están dirigidos hacia el “Hospital Municipal de la Mujer y el niño”, quienes nos abrieron las puertas de esta institución para la aplicación de nuestro Programa. A nuestras familias por siempre brindarnos su apoyo, tanto sentimental, como económico. Pero, principalmente nuestros agradecimientos están dirigidos hacia nuestra directora de tesis sin quien no hubiésemos podido salir adelante.

A nuestros profesores a quienes les debemos gran parte de nuestros conocimientos, gracias a su paciencia y enseñanza; finalmente un eterno agradecimiento a esta prestigiosa universidad la cual abre sus puertas a jóvenes como nosotros, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien. Gracias Dios, gracias Ana Cristina, gracias padres y hermanos.

Ma. Bernarda Cordero Molina y  
María Rosa Lim Espinoza.

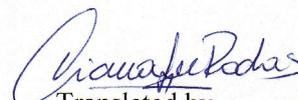


Este trabajo de tesis se basa en la aplicación de un Programa de Estimulación Multisensorial dirigido a niños(as) con antecedentes de prematuridad menores de un año, por medio del mismo se buscó estimular y fortalecer su desarrollo mediante la activación de los sentidos con diferentes técnicas y actividades. El presente trabajo se creó al evaluar las diferentes necesidades que los niños prematuros tienen de ser estimulados para mejorar y potencializar su desarrollo desde temprana edad. Al elaborar la presente investigación se analizó referentes teóricos e implementó la sala de Estimulación Multisensorial, donde se llevó a cabo la aplicación de nuestro Programa, obteniendo resultados favorables en el desarrollo de todos los niños que se brindó atención.

This research project is based on the application of a Multisensory Stimulation Program targeted to children less than one year of age, who were premature. The intention was to stimulate and fortify their development through different techniques and activities in order to activate their senses. The present work was created after evaluating premature children's different needs of stimulation in order to improve and potentiate their development at an early age. During the present research, theoretical background was analyzed and a Multisensory Stimulation hall was implemented where our program took place. The results in the development of all the children who underwent this program were favorable.



UNIVERSIDAD DEL  
AZUAY  
DPTO. IDIOMAS



Translated by,

Diana Lee Rodas



INTRODUCCIÓN .....	xvii
<b><u>CAPÍTULO 1</u></b>	
<b>1. EL NIÑO PREMATURO Y LA ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL.....</b>	<b>19</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>21</b>
<b>1.1 CONCEPTO DEL NIÑO PREMATURO.....</b>	<b>23</b>
<b>1.1.1 CLASIFICACIÓN DEL NIÑO PREMATURO.....</b>	<b>23</b>
<b>1.1.2 TEST PARA EVALUAR LA EDAD GESTACIONAL.....</b>	<b>28</b>
<b>1.1.2.1 TEST DE CAPURRO.....</b>	<b>28</b>
<b>1.1.2.2 TEST DE BALLARD MODIFICADO O NEW BALLARD SCORE.....</b>	<b>28</b>
<b>1.1.3 CAUSAS DE LA PREMATUREZ.....</b>	<b>29</b>
<b>1.1.4. CARACTERÍSTICAS DEL PREMATURO.....</b>	<b>30</b>
<b>1.1.5. NECESIDADES DE DESARROLLO DEL NIÑO PREMATURO.....</b>	<b>35</b>
<b>1.1.5.1 PROGRAMA DE SEGUIMIENTO NEUROEVOLUTIVO.....</b>	<b>36</b>
<b>1.1.5.2. ESTIMULACIÓN TEMPRANA O PRECOZ.....</b>	<b>37</b>
<b>1.1.5.3. APOYO DE LOS PADRES.....</b>	<b>38</b>
<b>1.1.6. DESARROLLO EVOLUTIVO DE 0 A 1 AÑO.....</b>	<b>39</b>
<b>1.1.6.1 SIGNOS DE ALERTA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR.....</b>	<b>55</b>
<b>1.2. CONCEPTO DE ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL.....</b>	<b>56</b>
<b>1.2.1. ORIGEN DE LA ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL.....</b>	<b>57</b>
<b>1.2.2. OBJETIVOS DE LA ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL.....</b>	<b>58</b>
<b>1.2.3. BENEFICIOS DE LA ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL.....</b>	<b>58</b>

1.2.4. TIPOS Y TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL.....	59
1.2.4.1 ESTIMULACIÓN VISUAL.....	59
1.2.4.2. ESTIMULACIÓN AUDITIVA.....	59
1.2.4.3. ESTIMULACIÓN OLFATIVA .....	60
1.2.4.4 ESTIMULACIÓN GUSTATIVA .....	60
1.2.4.5. ESTIMULACIÓN TÁCTIL.....	61
1.2.4.5.1 MASAJE INFANTIL – MÉTODO SHANTALLA.....	61
1.2.4.6. ESTIMULACIÓN VESTIBULAR.....	62
1.2.5. RECURSOS Y ESPACIOS PARA LA ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL.....	63
CONCLUSIONES.....	69
 <b><u>CAPÍTULO 2</u></b>	
2. OBSERVACIÓN DE LAS NECESIDADES DE DESARROLLO DEL NIÑO PREMATURO.....	71
Introducción.....	73
2.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA.....	75
2.2 DISEÑO DEL INSTRUMENTO.....	76
2.3. FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDO A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD.....	77
2.4 CASOS CLÍNICOS - OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO.....	91
ADRIÁN.....	92
ANTHONY ISMAEL.....	96
NATALY ARACELI.....	102
LESLY .....	106
PAOLA LISBETH.....	110

KATHERINE ANABEL.....	114
DANIELA MARTINA.....	118
MATÍAS.....	122
WILSON SEBASTIAN.....	126
RAFAEL .....	130
2.5 SÍNTESIS DE LOS CASOS ASIGNADOS.....	134
CONCLUSIONES.....	135
<b><u>CAPÍTULO 3</u></b>	
<b>3. IMPLEMENTACIÓN DE LA SALA DE ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL Y ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL PARA EL NIÑO(A) PREMATURO.....</b>	<b>137</b>
Introducción.....	139
<b>3.1. IMPLEMENTACIÓN DE LA SALA DE ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL.....</b>	<b>141</b>
<b>3.2. PLANIFICACIÓN DIDÁCTICA.....</b>	<b>150</b>
<b>3.2.1 EL BEBÉ DE CERO A TRES MESES.....</b>	<b>150</b>
<b>3.2.2 EL BEBÉ DE TRES A SEIS MESES.....</b>	<b>161</b>
<b>3.2.3 EL BEBÉ DE SEIS A NUEVE MESES.....</b>	<b>173</b>
<b>3.2.4. EL BEBÉ DE NUEVE A DOCE MESES.....</b>	<b>182</b>
<b>3.3 EXPERIENCIAS DE APLICACIÓN DE ACTIVIDADES PARA EL NIÑO PREMATURO DENTRO DEL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL.....</b>	<b>186</b>
<b>3.3.1 LESLEY XX.....</b>	<b>186</b>
<b>3.3.2 ADRIÁN XX.....</b>	<b>186</b>
<b>3.3.3 ANTHONY ISMAEL XX.....</b>	<b>187</b>

3.3.4 PAOLA LIZBETH XX.....	188
3.3.5 NATALY ARACELI XX.....	189
3.3.6 WILSON SEBASTIÁN XX.....	190
3.3.7 RAFAEL XX.....	191
3.3.8 MATÍAS XX.....	191
3.3.9 DANIELA MARTINA XX.....	192
3.3.10 KATHERINE ANABEL XX.....	193
CONCLUSIONES.....	195

#### **CAPÍTULO 4**

<b>4. OBSERVACIÓN FINAL DE LAS NECESIDADES DE DESARROLLO DEL NIÑO PREMATURO.....</b>	<b>197</b>
Introducción.....	199
<b>4.1 OBSERVACIÓN FINAL.....</b>	<b>201</b>
<b>4.1.1. OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO.....</b>	<b>201</b>
<b>4.1.1.1. RESULTADOS DE OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO.....</b>	<b>203</b>
<b>4.1.1.2 CUADROS COMPARATIVOS DE OBSERVACIÓN INICIAL Y FINAL DEL DESARROLLO.....</b>	<b>204</b>
<b>4.2 EXPERIENCIA CON LOS PADRES.....</b>	<b>241</b>
<b>4.3 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS SOBRE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL EN EL NIÑO CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD, DENTRO DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE LA MUJER Y EL NIÑO AL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DEL MISMO. ....</b>	<b>242</b>

CONCLUSIÓN.....	247
CONCLUSIONES GENERALES.....	248
RECOMENDACIONES GENERALES.....	251
BIBLIOGRAFÍA.....	253
ANEXOS.....	257

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES Y CUADROS

### CAPÍTULO 1

TABLA 1.1 .....	24
TABLA 1.2.....	25
TABLA 1.3 .....	26
TABLA 1.4 .....	27
TABLA 1.5.....	27
TABLA 2.1.....	41
TABLA 2.2.....	42
TABLA 2.3.....	43
TABLA 2.4.....	44
TABLA 2.5.....	45
TABLA 2.6.....	47
TABLA 2.7.....	48
TABLA 2.8.....	49
TABLA 2.9.....	50
TABLA 2.10.....	51
TABLA 2.11.....	52
TABLA 2.12.....	53
TABLA 2.13.....	54
FOTOGRAFÍA 1.1.....	34
FOTOGRAFÍA 1.2.....	34
FOTOGRAFÍA 1.3.....	34
FOTOGRAFÍA 1.4.....	35
FOTOGRAFÍA 1.5.....	35
FOTOGRAFÍA 2.1.....	63

FOTOGRAFÍA 2.2.....64  
 FOTOGRAFÍA 2.3.....64  
 FOTOGRAFÍA 2.4.....64  
 FOTOGRAFÍA 2.5.....65  
 FOTOGRAFÍA 2.6.....65  
 FOTOGRAFÍA 2.7.....66  
 FOTOGRAFÍA 2.8.....66  
 FOTOGRAFÍA 2.9.....67  
 FOTOGRAFÍA 2.10.....67  
 FOTOGRAFIA 2.11.....67

**CAPÍTULO 2**

FIGURA 1.1.....75

TABLA 3.1.....78  
 TABLA 3.2.....79  
 TABLA 3.3.....80  
 TABLA 3.4.....81  
 TABLA 3.5.....82  
 TABLA 3.6.....83  
 TABLA 3.7.....84  
 TABLA 3.8.....85  
 TABLA 3.9.....86  
 TABLA 3.10.....87  
 TABLA 3.11.....88  
 TABLA 3.12.....89  
 TABLA 3.13 .....90

**CAPITULO 3**

FOTOGRAFÍA 3.1.....141  
 FOTOGRAFÍA 3.2.....142  
 FOTOGRAFÍA 3.3.....142  
 FOTOGRAFÍA 3.4.....143  
 FOTOGRAFÍA 3.5.....143  
 FOTOGRAFÍA 3.6.....143  
 FOTOGRAFÍA 3.7.....144  
 FOTOGRAFÍA 3.8.....144  
 FOTOGRAFÍA 3.9.....145  
 FOTOGRAFÍA 3.10.....145  
 FOTOGRAFIA 3.11.....146

FOTOGRAFÍA 3.12.....	146
FOTOGRAFIA 3.13.....	147
FOTOGRAFÍA 3.14.....	147
FOTOGRAFÍA 3.15.....	148
FOTOGRAFIA 3.16.....	148
FOTOGRAFÍA 3.17.....	149
FOTOGRAFIA 3.18.....	149
FOTOGRAFÍA 3.19.....	149

#### CAPÍTULO 4

Gráfico 1.1 .....	204
Gráfico 1.2.....	208
Gráfico 1.3 .....	212
Gráfico 1.4 .....	216
Gráfico 1.5.....	220
Gráfico 1.6.....	224
Gráfico 1.7.....	228
Gráfico 1.8.....	232
Gráfico 1.9.....	236
Gráfico 1.10.....	240
FOTOGRAFÍA 3.1.....	243
FOTOGRAFÍA 3.2.....	244
FOTOGRAFÍA 3.3.....	244
FOTOGRAFÍA 3.4.....	245

## ÍNDICE DE ANEXOS

1. ANAMNESIS .....	257
2. FOTOGRAFÍAS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL.....	260



Como sabemos, la Estimulación Temprana y Multisensorial tienen por objetivo aprovechar esta capacidad de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro en beneficio del niño. Mediante diferentes ejercicios y juegos con la intención de proporcionar una serie de estímulos repetitivos, de manera que potencien aquellas funciones cerebrales que a la larga resultan de mayor interés. No sólo se trata de reforzar aspectos intelectuales, sino que la Estimulación Multisensorial también contempla los aspectos físicos, sensoriales y sociales del desarrollo.

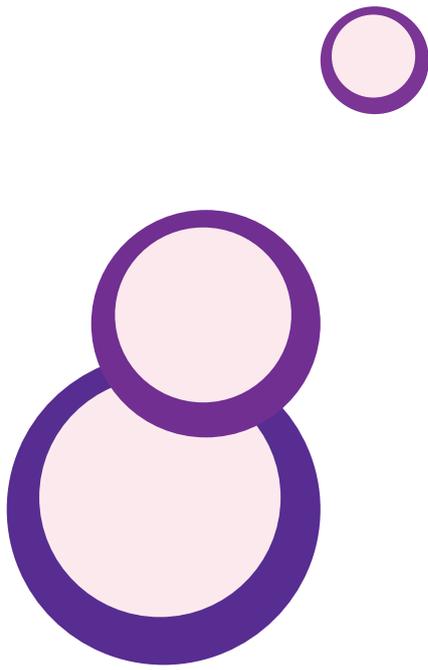
La presente tesis consta de cuatro capítulos en donde paulatinamente se desarrollan los siguientes contenidos: El niño prematuro y la Estimulación Multisensorial, en la misma se presenta una investigación profunda del niño prematuro sus causas y necesidades de desarrollo y a la vez se ha vinculado las necesidades de los niños con los beneficios de la Estimulación Multisensorial, sus técnicas y métodos que se recomienda aplicar.

La observación funcional del desarrollo está diseñada de acuerdo a la edad corregida de cada niño con antecedentes de prematuridad, evalúa el desarrollo de los niños en las diferentes áreas como: Motricidad, Cognición, Socialización y Lenguaje, en donde se incluye el desarrollo de los sentidos de acuerdo al área que pertenece.

Dentro del Programa Multisensorial, se propone una serie de actividades basadas en el desarrollo cronológico de los niños y en la utilización y activación de los diferentes sentidos.

Al final del documento se describe la aplicación del Programa de Estimulación Multisensorial para un período de seis meses, en el cual se puede observar los resultados y avances obtenidos antes y después de la aplicación del mismo, también cabe recalcar la importancia que tiene el trabajo con padres para el éxito de un trabajo realizado con niños.





# CAPÍTULO

# 1

## EL NIÑO PREMATURO Y LA ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL



Este capítulo comprenderá dos temas principales como son: El niño prematuro y la Estimulación Multisensorial, de los cuales se derivarán varios subtemas que ayudarán a comprender las causas de la prematurez, características del niño prematuro y necesidades de desarrollo.

Como se sabe, el prematuro es un niño de Alto Riesgo, que necesita diversos cuidados y una atención especial, centrada en prevenir posibles déficits en su desarrollo; por lo mismo, a medida que se desarrolle el capítulo y en base a la revisión bibliográfica realizada, se podrá observar que se abarca diversos temas que serán importantes para tener una referencia sobre la aplicación de los Programas de Estimulación Multisensorial que ayuden al prematuro, pero que se deberán realizar de acuerdo a las necesidades de cada niño y sobre todo siempre teniendo presente que cada uno es un ser individual especialmente en lo que se refiere a su ritmo de desarrollo.

Este capítulo será la guía teórica del trabajo a realizarse con los niños prematuros, pues mediante las distintas revisiones bibliográficas se tendrá una referencia clara de lo que necesitan los niños y cuáles serán los métodos de estimulación adecuados para favorecer su desarrollo.



## 1.1 CONCEPTO DEL NIÑO PREMATURO

Como inicio de este capítulo se considera necesario mencionar los conceptos planteados por distintos autores acerca de la definición adecuada sobre el niño prematuro.

“Recién Nacido de peso inferior a 2.500 gramos y nacido antes de 37 semanas de gestación.”(OMS. <http://www.planetamama.com.ar/nota/%C2%BFcu%C3%A1ndo-se-considera-prematuro-un-beb%C3%A9>)

“Se considera prematuro al Recién nacido (RN) menor de 37 semanas de edad gestacional, definido por Fecha de la última menstruación (FUM), ecografía, o en su efecto por examen físico mediante Test de Capurro (< 24 h) o Ballard modificado (> 24 h)” (Aguinaga. Sánchez. 46)

Tomando en cuenta lo expuesto anteriormente, se considera prematuro al niño (a) que no ha sobrepasado las 37 semanas de gestación y necesita de cuidados especiales para sobrevivir ya que todavía su organismo se encuentra inmaduro.

### 1.1.1. CLASIFICACIÓN DEL NIÑO PREMATURO

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en base al concepto antes mencionado sobre el niño prematuro, considera que de acuerdo a su peso, edad gestacional y otras características se les clasifica en: Prematuro límite, moderado y extremo.

Según la “American Academy of Pediatrics” dentro del Programa de Cuidado individualizado de apoyo al desarrollo del pretérmino (CIAD), clasifica ciertas características por edad gestacional que presentan los prematuros; las cuales se indican a continuación:

**Prematuro límite:** Recién nacido entre 35 y 36 semanas de gestación, su peso varía entre 1700 y 3000 gramos, mide entre 43.2 y 45.7 centímetros.

Las características por edad gestacional son las siguientes:

<b>35 A 37 SEMANAS DE EDAD GESTACIONAL</b>			
<b>Desarrollo Neuromotor</b>	<b>Desarrollo Sensorial</b>	<b>Desarrollo de los estados de sueño – vigilia</b>	<b>Desarrollo de la alimentación</b>
Estabilidad motriz	Cierra los ojos cuando se estresa	Se encuentra despierto por más tiempo	Succión / deglución y respiración bien coordinadas
Variedad de posiciones	Sigue estímulos visuales	Mayor duración de sueño profundo	Alimentación oral por succión
Predomina tono flexor en piernas	Voltea cabeza y/u ojos para localizar los sonidos		
Pateo y movimientos fuertes de brazos	Buena tolerancia al tacto, le gusta que lo carguen		
Coordinación de movimientos similares al del bebé a término			

Tabla. 1.1 Fuente: American Academy of Pediatrics

**Prematuro Moderado:** Recién nacido entre 31 y 34 semanas de edad gestacional, su peso varía entre 1.500 y 2.700 gramos, mide entre 35.6 y 46 centímetros.

Dentro de esta clasificación se divide en dos grupos de edad gestacional:

<b>30 A 32 SEMANAS DE EDAD GESTACIONAL</b>			
<b>Desarrollo Neuromotor</b>	<b>Desarrollo Sensorial</b>	<b>Desarrollo de los estados de sueño – vigilia</b>	<b>Desarrollo de la alimentación</b>
Mayor estabilidad motriz	Ojos abiertos	Duerme casi todo el tiempo	Pobre coordinación de succión/ deglución/respiración
Comienza flexión en miembros inferiores	Sensibilidad a la claridad	Mayor estabilidad de su sistema fisiológico	Puede recibir alimentación por vena o sonda
Movimientos activos, ya no presenta movimientos espasmódicos	Sensibilidad a los sonidos	Se encuentra alerta más frecuentemente	Alimentación por sonda puede ser estresante
	Sensibilidad al movimiento		
	Tolerancia a la voz suave y tacto sostenido		
	Piel menos frágil		
	Responde al dolor de una manera más perceptible		

Tabla. 1.2 Fuente: American Academy of Pediatrics

32 A 34 SEMANAS DE EDAD GESTACIONAL			
Desarrollo Neuromotor	Desarrollo Sensorial	Desarrollo de los estados de sueño – vigilia	Desarrollo de la alimentación
Estabilidad motriz	Cierra los ojos cuando se estresa	Se encuentra despierto por más tiempo	Aprendiendo a coordinar succión / deglución y respiración
Flexión y extensión de piernas y brazos; patea fuerte.	Sensibilidad continua, pero va mejorando	Mayor duración de sueño profundo	Alimentación oral: succión y/o sonda
Movimientos activos y mejor coordinados	Puede voltear ojos y cabeza para localizar los sonidos		Alimentación puede ser estresante, por lo que puede necesitar ayuda externa con ritmo y coordinación en cuanto a succión no nutritiva.
	Mejor tolerancia al tacto, le gusta que lo carguen		

Tabla. 1.3 Fuente: American Academy of Pediatrics

**Prematuro Extremo:** Recién Nacido entre 24 y 30 semanas, su peso varía entre 750 y 1.500 gramos; mortalidad superior al resto estando en el límite de la viabilidad, sobre todo los menores de 27 semanas.

Dentro de esta clasificación se divide en dos grupos de edad gestacional:

<b>23 A 26 SEMANAS DE EDAD GESTACIONAL</b>		
<b>Desarrollo Neuromotor</b>	<b>Desarrollo Sensorial</b>	<b>Desarrollo de los estados de sueño – vigilia</b>
Postura extendida	No tolera estímulos	Duerme casi todo el tiempo
Hipotonía generalizada	Posiblemente ojos sellados	Poco sueño profundo
Movimientos bruscos	Sensibilidad a la claridad	Consume mucha energía para estabilizarse
	Sensibilidad a los sonidos	
	Sensibilidad al movimiento	
	Sensibilidad al tacto suave	

Tabla. 1.4 Fuente: American Academy of Pediatrics

<b>27 A 29 SEMANAS DE EDAD GESTACIONAL</b>		
<b>Desarrollo Neuromotor</b>	<b>Desarrollo Sensorial</b>	<b>Desarrollo de los estados de sueño – vigilia</b>
Hipotonía generalizada	Ojos abiertos	Duerme casi todo el tiempo
Movimientos de tipo espasmódicos	Sensibilidad a la claridad	Poco sueño profundo
Reflejo de rebote ausente	Sensibilidad a los sonidos	Consume mucha energía para estabilizarse
	Sensibilidad al movimiento	Si los estímulos recibidos le causan estrés, se comunica mediante cambios en signos vitales y coloración
	Mejor tolerancia a la voz suave y tacto sostenido	

Tabla. 1.5 Fuente: American Academy of Pediatrics

Después de analizar las características por edad gestacional de los prematuros, se puede mencionar que en las distintas edades hay factores que dan una pauta para tener presente lo que necesita el niño y lo que no necesita en las distintas etapas de su desarrollo, por ejemplo; en los cuadros se dice que el niño prematuro desde la semana 23 a la semana 34 de gestación presenta sensibilidad a la luz; para esto se debe recordar que el sentido de la vista es el último en desarrollarse y por lo tanto se tendrá una referencia, para no utilizar estímulos visuales que no son aptos en las distintas etapas como es antes de las 35 - 37 semanas.

También se puede decir que hay que poner atención a la sensibilidad de los sonidos, movimiento, tacto, los estados de sueño, la postura, etc; todos estos y más factores deben ser tomados en cuenta para brindar al prematuro un ambiente extrauterino con los parámetros de desarrollo adecuado.

### 1.1.2. TEST PARA EVALUAR LA EDAD GESTACIONAL

La clasificación anteriormente citada se basa en la edad gestacional, por lo que se considera necesario mencionar de una manera breve los test cuyo objetivo es valorar la misma.

#### 1.1.2.1 TEST DE CAPURRO

Según la descripción del test tomado de las paginas 33 - 35 de la obra "Cuidados del Recién Nacido de Alto Riesgo" perteneciente a los autores Klaus y Fanaroff, es un método para evaluar la edad gestacional del Recién nacido (RN) utilizando parámetros del examen físico, tales como: Formación del pezón, textura de la piel, incurvación del pabellón auricular, tamaño de la glándula mamaria, pliegues plantares y dos signos neurológicos: signo ó maniobra de la bufanda y sostén cefálico.

El método puede determinar cuatro intervalos básicos para la edad gestacional:

- Postmaduro: 42 semanas o más
- Pretérmino: 37 a 41 semanas
- Prematuro Leve: 35 a 36 semanas
- Prematuro Moderado: 32 a 34 semanas

#### 1.1.2.2 TEST DE BALLARD MODIFICADO O NEW BALLARD SCORE

Según la descripción del test tomado de las paginas 26 -30 de la obra "Cuidados del Recién Nacido de Alto Riesgo" perteneciente a los autores Klaus y Fanaroff, este sistema valora características físicas y neurológicas.

Dentro de la madurez neuromuscular evalúa postura, ventana cuadrada, retroceso del brazo, ángulo poplíteo, signo de bufanda, talón a oreja.

En cuanto a la madurez física valora: La piel, lanugo, superficie plantar, mama, cartílago auricular, abertura del párpado, genitales externos del varón y de la mujer.

Las ventajas del Test son la facilidad relativa con la que puede llevarse a cabo y la mayor precisión (en el límite de una semana) en un niño extremadamente prematuro.

### 1.1.3 CAUSAS DE LA PREMATUREZ

Según José Figueras Aloy en su obra “Manual de Neonatología” en la página 55 - 56 , considera que en la actualidad se desconoce la causa exacta que explique porque algunos niños nacen prematuramente; es decir las causas de parto prematuro son múltiples y son factores que acortan la duración del embarazo, lo que conlleva una inmadurez de todos los órganos y funciones del prematuro.

Dentro de la obra el mencionado autor explica las principales causas de parto prematuro, las cuales se describen a continuación:

#### **MATERNAS**

Enfermedades generales:

- Infecciones vaginales.
- Infección de los tejidos del feto o de la placenta.
- Diabetes.
- Cardiopatías
- Endocrinopatías

Afecciones obstétricas y ginecológicas:

- Infertilidad previa
- Embarazos seguidos
- Nacimiento prematuro previo
- Gran multiparidad
- Amenaza de aborto en el primer trimestre
- Rotura prematura de membranas
- Corioamnionitis
- Toxemia gravídica
- Incompetencia del cuello uterino
- Placenta previa
- Polihidramnios

Causas sociales:

- Nivel socioeconómico deficiente
- Trabajo corporal intenso
- Intoxicaciones
- Tabaquismo
- Alcoholismo
- Traumas psíquicos
- Malnutrición.

Otras:

- Edad < 18 ó > 40 años.
- Talla < 1.50 m.

#### **FETALES**

- Gemelaridad
- Malformaciones congénitas
- Cromosomopatías
- Primogénitos
- Sufrimiento fetal

#### **YATRÓGENAS**

- Inducción precoz del parto

#### **IDIOPÁTICO**

- Cesáreas electivas

Anteriormente se indica que se desconoce las causas de la prematurez, pero a medida que pasan los años cada vez se presentan mayor cantidad de partos prematuros, los cuales están sujetos según lo observado en nuestra experiencia dentro de la Unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) a casos de madres con: Diabetes, preeclampsia, madres con embarazos múltiples y menores de 18 años.

#### **1.1.4. CARACTERÍSTICAS DEL PREMATURO**

Según José Figueras Aloy, Rafael Jiménez y Francisco Botet; dentro de las distintas obras: Manual de Neonatología, en la página 57, Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos en Neonatología; en las páginas 43 - 45 y 132 - 135, explican las características morfológicas y fisiológicas de las cuales las más importantes y características del prematuro se sintetizan a continuación:

• **Manifestaciones morfológicas:**

**Talla:** inferior a 47 cm.

**Peso:** inferior a 2.500 gramos

**Perímetro craneal:** inferior a 33 cm.

**Perímetro torácico:** inferior a 29cm.

**Vello corporal:** Lanugo es muy abundante dependiendo la edad gestacional y se extiende por casi todo el cuerpo.

**Piel:** Es extremadamente fina y transparente a veces de aspecto gelatinoso y permite ver a través de ella los vasos sanguíneos; los resaltes óseos adquieren gran relieve por la falta de panículo adiposo. El color rojo de la piel es más intenso, aunque suele durar poco para dar lugar a la ictericia precoz y más prolongada que en el niño a término. Las uñas son cortas en relación con la edad gestacional.

**Extremidades:** Son delgadas y de escaso desarrollo, faltando casi la totalidad del panículo adiposo (Tejido subcutáneo de grasa)

**Cráneo:** Los huesos del cráneo aún no están osificados sobre todo el occipital y los parietales que son muy blandos; fontanela es grande y tensa. Las venas epicraneales son muy visibles.

**Cabeza y Cara:** La cabeza tiene un gran tamaño con respecto al cuerpo; la cara es pequeña y en muchos casos parece arrugada.

**Pabellones Auriculares:** Son blandos por ausencia de cartílago y no están completamente formados.

**Mamas:** Pezón poco visible y aréola plana, las mamilas tienen escaso desarrollo y quedan reducidas prácticamente a un nódulo sin relieve en la pared torácica.

**Pliegues Plantares:** Presenta uno ó dos surcos transversos, el 75% posterior de la planta liso.

**Genitales varón:** Poco desarrollados, testículos no descendidos, escroto pequeño y con pocas arrugas.

**Genitales mujer:** Los labios menores son grandes, con igual o mayor prominencia que

los labios mayores, clítoris visible.

**Tono muscular:** Hipotonía generalizada más marcada en las extremidades. La evolución del tono es caudo–craneal y así la hipotonía es generalizada en los prematuros extremos y predomina en cuello y extremidades en los niños más maduros.

**Postura:** No predomina la flexión como el niño a término, existe tendencia a la extensión. En decúbito dorsal a las 28 semanas el niño se encuentra con los brazos y piernas extendidos, a las 30 a 32 semanas comienza la flexión de la cadera y rodilla. A las 33-34 semanas comienza la flexión del codo. A las 36 semanas brazos y piernas ligeramente flexionadas y en abducción. De 38 a 40 semanas flexión completa de brazos y piernas. En cuanto a la posición de la cabeza en relación al tronco; en el recién nacido de menos de 32 semanas la cabeza cae hacia atrás “en gota”. A las 34 semanas comienza a seguir al tronco y cae hacia atrás. A las 36 semanas sigue al tronco y cae hacia adelante. A las 38 semanas sigue al tronco, se mantiene en el mismo plano unos segundos y cae hacia adelante.

• **Manifestaciones Fisiológicas:**

Inmadurez de estructuras anatómicas.

Funciones bioquímicas y fisiológicas inmaduras

Inmadurez del Sistema Nervioso Central

• **Vitalidad y Actividad**

La actividad está en relación directa con la edad gestacional llegando a ser casi nula en los prematuros extremos. Los períodos de alerta espontáneos escasean. Hasta que no han pasado los dos primeros días de vida, el pretérmino no reclama su alimento y por debajo de las 33-34 semanas de gestación no es capaz de coordinar succión y deglución.

El llanto del prematuro es más débil, apenas audible en niños muy inmaduros. Es difícil que el pretérmino llore espontáneamente, si bien puede hacerlo por estímulos del explorador.

En cuanto a la vitalidad en el prematuro es menor y está en relación con su madurez, cuanto más prematuro es el bebé menos posibilidades hay de que las funciones vitales de los sistemas respiratorio, digestivo y cardiovascular estén suficientemente desarrolladas para poder vivir fuera del útero.

Las características antes mencionadas han sido directamente observadas por las autoras de la presente investigación, por lo que dentro de la experiencia se puede decir que lo más característico a simple vista en los niños prematuros son: postura asimétrica (rana) en posición prono ó supino, hipotonía generalizada, presencia abundante de lanugo,

estados de sueño prolongado, llanto débil y sensibilidad a los estímulos del exterior; se debe tomar en cuenta que todo esto es variable dependiendo de la edad gestacional del niño prematuro.

#### • *Sistema respiratorio*

Los músculos que intervienen en la respiración son débiles, el centro del cerebro que rige la respiración es inmaduro y los alvéolos pulmonares no han completado su desarrollo. Todos estos factores provocan que la respiración sea rápida, superficial e irregular, con apneas (pausas en la respiración) que pueden provocar una oxigenación cerebral incorrecta (hipoxia). Debido a la inmadurez de su sistema inmunológico, los problemas respiratorios se pueden agravar si el bebé sufre una neumonía, una afección en la membrana hialina u otras complicaciones.

#### • *Sistema digestivo*

El sistema digestivo del prematuro no está totalmente preparado para asumir sus funciones, el estómago tiene un tamaño muy reducido y las secreciones que facilitan la digestión son muy escasas. Sin embargo, la necesidad de alimentación del bebé es muy grande.

#### • *Sistema nervioso*

Tampoco ha alcanzado la madurez imprescindible. Gesticula poco, los movimientos son lentos, los reflejos arcaicos están ausentes ó son débiles. Los prematuros suelen tener largos períodos de somnolencia y no pasan por las mismas fases de sueño y vigilia de los nacidos a término debido a la falta de madurez del centro que regula estos procesos. Además de lo mencionado, cabe aludir que existen trastornos precoces y tardíos que caracterizan al bebé prematuro; los principales según José Figueras Aloy se indican a continuación:

- Trastornos ó coplicaciones precoces: Aparecen en la primera semana de vida y ponen en peligro la vida del prematuro.

1. Control deficiente de la termorregulación con tendencia a la hipotermia.
2. Trastornos respiratorios como la enfermedad de la membrana hialina o las crisis de apneas.
3. Lesiones encefálicas relacionadas con la anoxia y la hemorragia intraventricular.
4. Trastornos cardiocirculatorios, con gran tendencia a la hipotensión.
5. Alteraciones metabólicas: hipoglucemia, hiperglucemia, hiperbilirrubinemia.
6. Trastornos digestivos y dificultad de alimentación que motivarán cuadros de malnutrición y otras afecciones.
7. Predisposición a las infecciones sobre todo hospitalarias: sepsis, neumonía.

• Trastornos ó complicaciones tardías: Los más característcos son:

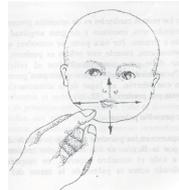
1. Retnopata del prematuro. 2. Anemia del prematuro.
3. Displasia broncopulmonar.
4. Secuelas neurológicas como hidrocefalia, retraso mental.

También se cree importante hablar sobre los distntos refejos en el prematuro los cuales se explican detalladamente a continuación, basados en la obra: “Examen Neurológico del Recien Nacido”, de los autores: Elvira Palacios y Arturo Quizhpe.

a. Refejo de Succión: Aparece en forma débil a las 28 semanas, mejora a las 32 a 34 semanas y es excelente después de las 36 semanas. En el niño a término este refejo se encuentra presente desde las 28 semanas.

**b. Reflejo de Deglución:** Aparece a las 32 semanas, se logra coordinación de la succión con la deglución a las 33-34 semanas y es adecuado luego de esta edad.

**c. Reflejo de Búsqueda:** Esta ausente antes de las 32 semanas. Se presenta la búsqueda horizontal desde las 32. Aparece la búsqueda vertical desde las 34 semanas. Es adecuada en los recién nacidos a término.



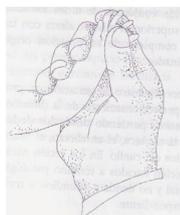
Fotografía. 1.1. Fuente: Exámen Neurológico del Recién Nacido

**d. Reflejo de Moro:** Esta ausente antes de las 29 semanas, es débil, e incompleto entre las 30 y 32 semanas. Casi completo de 34 a 36 semanas.



Fotografía. 1.2. Fuente: Exámen Neurológico del Recién Nacido

**e. Reflejo de Prensión Palmar y Plantar:** Están ausentes antes de las 29 semanas, a partir de las 30 semanas se presentan en forma débil y son adecuados a las 38 semanas.



Fotografía. 1.3. Fuente: Exámen Neurológico del Recién Nacido

**f. Reflejo de Marcha automática:** Se inicia a partir de las 31 semanas en que el recién nacido comienza a asentar el borde del pie, a partir de las 33 a las 36 semanas el recién nacido asienta la punta del pie y a partir de esta edad realiza la marcha asentando la planta y luego la punta del pie.



Fotografía. 1.4. Fuente: Exámen Neurológico del Recién Nacido

**g. Reflejo de Extensión cruzada:** Está ausente antes de las 29 semanas, a las 30 semanas se inicia la flexión, de 32 a 36 semanas se produce flexión y extensión y a partir de las 37 semanas la respuesta de un niño a término es flexión, extensión y aducción de la extremidad contralateral; en el prematuro se produce flexión, aducción de la extremidad contralateral y extensión de los dedos.



Fotografía. 1.5. Fuente: Exámen Neurológico del Recién Nacido

Se conoce que la presencia prolongada o la ausencia de los reflejos indican como está el desarrollo del Sistema Nervioso Central; por lo tanto, es fundamental tener presente lo explicado anteriormente en las evaluaciones u observaciones que se realice al niño prematuro, pues nos indica cuando debe estar presente determinado reflejo, como debe presentarse, etc.

### 1.1.5 NECESIDADES DE DESARROLLO DEL NIÑO PREMATURO

Todo niño prematuro es de Alto Riesgo neurológico: “Aquel niño que con sus antecedentes pre, peri y posnatales tiene más probabilidades de presentar en los primeros años

de vida, problemas de desarrollo, ya sean cognitivos, motores, sensoriales o de comportamiento y pudiendo ser estos transitorios o definitivos.” (Organización Mundial de la Salud. <http://www.slideshare.net/marukaji/alto-riesgo-neurologico>)

Por lo anteriormente citado se debe tomar en cuenta que todo niño prematuro tiene necesidades especiales, las cuales deben ser consideradas para prevenir o tratar posibles alteraciones motoras, déficits sensoriales y en el desarrollo; las necesidades del prematuro se explican detalladamente a continuación:

- Programa de Seguimiento Neuroevolutivo
- Estimulación Temprana Precoz
- Apoyo para Padres

#### 1.1.5.1 PROGRAMA DE SEGUIMIENTO NEUROEVOLUTIVO

Según Fernando Mulas, Amparo Morant y Sara Hernández; el Programa de seguimiento neuroevolutivo está concebido para los recién nacidos prematuros o niños con riesgo de padecer problemas neuropsicológicos, con el objetivo de realizar una detección precoz de los mismos e incidir en su evolución brindando una atención y estimulación precoz. En los prematuros se debe considerar la edad corregida hasta los 18 meses de vida.

•**Edad corregida:** Sintetizando lo que nos dice a cerca de la edad corregida la autora Tricia Gomella, dentro de su obra “Neonatología” se puede mencionar que: Se entiende por edad corregida, la edad que el niño tendría si hubiera nacido a tiempo, es decir a las 40 semanas de gestación. La fórmula para calcular la misma se explica en el siguiente ejemplo:

**Edad Cronológica:** (en meses) convertirla en semanas: 10 meses = 40 semanas

**Semanas gestación:** (la semana en la que nació el bebé): 30 semanas

**Semanas de Prematuridad:** (el tiempo que le faltó para completar las 40 semanas): 10 semanas

**Forma de calcular:** Se resta la edad cronológica de las semanas de prematuridad =  $40 - 10 = 30$  semanas y el resultado se divide para 4 -  $30 / 4 = 7.5$  meses - obteniendo la edad corregida en meses.

Las edades de control Neuroevolutivo son:

- 4 meses: Necesariamente debe valorarse: desaparición de los reflejos arcaicos, sostén cefálico firme, inicio de la manipulación y una adecuada relación psicosocial.
- 8 meses: Comprobar una sedestación firme y reflejos de apoyo presentes, manipulación. Valorar asimetrías posturales y de psicomotricidad y una normal sintonización afectiva y social.
- 18 meses: Confirmar una deambulación independiente sin asimetrías, desarrollo inicial del lenguaje.

A partir del último control se harán al menos dos más, uno a los 3 años y otro a los 5; posteriormente se realizarán controles cada 2 a 3 años hasta el período de la adolescencia. En cuanto al Programa de seguimiento neurológico abarcará la realización de exploraciones complementarias como: controles de estudios neurofisiológicos, electroencefalograma (EEG) hasta los ocho meses, potenciales de evocados, valoraciones oftalmológicas específicas que se requieran según la patología previa, controles de neuroimagen en los primeros meses hasta los cuatro mediante ecografía craneal y luego mediante resonancia magnética a partir de los 18 meses.

Se considera que el Programa de seguimiento neuroevolutivo es una necesidad de desarrollo indispensable en todos los niños prematuros, pues con el mismo se ayudará a prevenir posibles problemas de índole motor, cognitivos, sensoriales o de comportamiento; independiente del área que sea afectada, se debe realizar controles por lo menos en los meses que se indican anteriormente.

Dentro del Programa de seguimiento neuroevolutivo se debe considerar que todas las áreas del desarrollo del niño están relacionadas y que lo que se pretende lograr con un correcto seguimiento es el desarrollo integral del niño prematuro.

#### 1.1.5.2. ESTIMULACIÓN TEMPRANA O PRECOZ

Es un conjunto de acciones o técnicas que pretenden aportar de una forma elaborada todos los estímulos que espontáneamente intervienen en la maduración del niño (actuando paralelamente a dicha maduración), con el fin de estimular la integración y facilitar suplencias para favorecer el desarrollo de niños con deficiencias o expectativas de las mismas. (Millano. Zarete. 9)

Desde el punto de vista personal se considera a la Estimulación Temprana un conjunto de acciones o técnicas dirigidas a los niños en la primera infancia, tanto para mejorar las capacidades físicas, mentales y sociales como para prevenir alteraciones motoras, retardo psicomotor, trastornos del lenguaje y rehabilitar posibles déficits en el desarrollo del niño, aprovechando su momento de mayor plasticidad. La estimulación temprana actúa sobre las 5 áreas fundamentales dentro del desarrollo del niño, las cuales son: Motrici-

dad, cognición, lenguaje, socialización y autoayuda.

Así como se ha mencionado sobre la Estimulación Temprana se considera adecuado citar lo que dicen las autoras Karina Millano y Jenny Zárate a cerca de la:

#### *ESTIMULACIÓN PRECOZ EN LOS NIÑOS PREMATUROS*

La estimulación precoz en prematuros busca una permeabilización de las vías nerviosas por donde transcurren aferencias sensoriales o motoras. Al mismo tiempo pretende utilizar todas las posibilidades de las áreas integradoras cerebrales. Las técnicas de estimulación precoz son válidas en dos sentidos, ya que acercan al niño prematuro a los hitos madurativos normales, consiguen evidenciar precozmente las alteraciones neuromusculares y sensoriales, también por que su aplicación permite diferenciar al bebé prematuro de los demás cuadros. (Millano. Zareté. 15)

En base a lo indicado anteriormente se puede acotar que la Estimulación Temprana en niños prematuros o en niños con posibilidades de padecer algún déficit en su desarrollo tiene resultados favorables si es aplicada en el momento oportuno y si se le proporciona al niño experiencias funcionales y adecuadas a la madurez neurológica que presente.

También se puede decir que con la estimulación en base a las capacidades que posee el niño se pretende lograr un desarrollo lo más acorde a su edad cronológica; es decir se pretende lograr un desarrollo integral.

#### **1.1.5.3. APOYO DE LOS PADRES**

Los autores: Marcos Cusminsky, Ricardo Fescina, Horacio Lejarraga, Miguel Martell y Raúl Mercer en su obra: "Manual de crecimiento y desarrollo del niño"; hablan sobre el apoyo de los padres dentro de la estimulación que se le brinde al niño y lo más significativo se sintetiza a continuación:

"La participación familiar debe permitir al niño un aprendizaje efectivo, proporcionándole un ambiente enriquecido y con experiencia suficientes como para asegurar oportunidades a sus posibilidades de desarrollo" (Cusminsky. Fescina. Lejarraga. Martell. Mercer. 190)

Por lo mismo son los padres quienes van a tener el papel esencial dentro de las necesidades y de los Programas que se le brinde a su hijo, ya que es de gran importancia el trabajo de ellos en casa, porque están en contacto continuo con el niño.

Debe haber una coordinación y colaboración entre los profesionales y los padres, para crear en el ambiente familiar la expectativa y la sensibilización que promueva la participación de todos en los cuidados del crecimiento y desarrollo del niño.

Como opinión de lo mencionado se puede decir que en el momento que se establezca

una comunicación efectiva entre los padres y el equipo multidisciplinario en base a la información de lo que sucede con el niño y lo que se pretende lograr; también se creará un mayor apoyo y aceptación de los progenitores hacia su hijo, lo cual favorecerá el papel que cumplen dentro del Programa de estimulación que se le brinde al niño, pues como sabemos los padres son los protagonistas en el trabajo que se realice en casa.

### 1.1.6. DESARROLLO EVOLUTIVO DE 0 A 1 AÑO

Antes de dar a conocer los cuadros de desarrollo que se ha realizado dentro de este tema, se cree oportuno aportar con una introducción de lo que indican a continuación los autores: Iceta y Yoldi, acerca del desarrollo.

Según los autores antes mencionados; durante la infancia la progresiva adquisición de habilidades en el niño, es la manifestación externa de la maduración del Sistema Nervioso Central y es al resultado de esta maduración a lo que se denomina desarrollo; la proliferación de las dendritas y la mielinización de los axones son los responsables fisiológicos de los progresos observados en el niño.

La maduración del Sistema Nervioso Central, tiene un orden preestablecido y por esto el desarrollo tiene una secuencia clara y predecible; el progreso es en sentido céfalocaudal y proximal a distal. Más aún, si un niño nace antes de término, la maduración del cerebro continúa su progreso casi igual que en el útero. Es por esto que al prematuro menor de 36 semanas de edad gestacional se le “corrige” su edad, restándole a la edad cronológica aquellas semanas que le faltaron para llegar a un nacimiento a término (40 semanas). A este término se le conoce con el nombre de edad corregida.

Para poder hablar de un desarrollo adecuado y de las posibles alteraciones en el mismo, es necesario conocer adecuadamente las características de normalidad; Illingworth dice que: “El conocimiento de lo normal es una base fundamental para el diagnóstico de lo anormal”. (Illingworth. <http://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/5531/4546>).

Se entiende por normal aquel desarrollo que adecua la adquisición de habilidades con una determinada edad, a pesar de que no exista una clara limitación temporal entre lo considerado normal y lo patológico; sin embargo “Cuanto más lejos se encuentre un niño del promedio, en cualquier aspecto, es menos probable que sea normal” (Illingworth. <http://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/5531/4546>). Siempre hay que tener presente que el desarrollo no es un proceso rígido ni estereotipado, existe variabilidad en cada niño, siendo ésta una característica de normalidad que se debe conocer.

Para explicar el desarrollo de 0 a 12 meses, el cual será la base para la guía de observación que se dará a conocer en el capítulo siguiente, se ha efectuado una revisión bibliográfica acerca de Piaget, quien es una de las figuras más notables de la psicología evolutiva (teoría cognitiva). <http://www.sinewton.org/numeros/numeros/43-44/Articulo74.pdf>

Piaget, dice que el desarrollo cognitivo se constituye mediante un proceso de adaptación y acomodación, en el cual se distingue diferentes estadios o períodos de desarrollo (sensorio-motor, preoperatorio, operaciones concretas y operaciones formales), de esta

forma explica el conocimiento como el resultado de un proceso evolutivo, a través del cual, la persona construye estructuras cognitivas.

ESTADIO	LOGROS FUNDAMENTALES
Sensorio-motor (0-2 años)	Estructura espacio-tiempo y causal de las acciones. Inteligencia práctica basada en las acciones.
Preoperatorio (2-7 años)	Inteligencia simbólica o representativa. Razonamiento por intuiciones, no lógico.
Operaciones concretas (7-12 años)	Primeras operaciones, aplicables a situaciones concretas, reales. Razonamiento lógico.
Operaciones formales (adolescencia)	Desligamiento de lo concreto. Razonamiento hipotético-deductivo y abstracto.

Tabla 1.6 Fuente. Martín Socas .

Para complementar el trabajo se ha tomado en cuenta las obras de varios autores: O Brunet. I Lezine; con la obra “Escala para medir el desarrollo psicomotor en la primera infancia”, esta escala evalúa el grado de desarrollo del niño, consta de 4 áreas que son: Motriz, Lenguaje, Adaptación y Relaciones Sociales. Susana Matas. Maureen M. M de Mulvey. Silvana Paone. Elena Segura de Frías. Liliana Tapia; en la obra “Estimulación Temprana de 0 a 36 meses, evalúa las siguientes áreas: Auto – asistencia, conocimiento, lenguaje, social, motricidad gruesa y motricidad fina. Marcos Cusminsky”. Ricardo Fescina. Horacio Lejarraga. Miguel Martell. Raúl Mercer; con la obra “Manual de crecimiento y desarrollo del niño.”, explican el desarrollo del niño (a) considerando en su guía 4 áreas de la conducta que son: Social, lenguaje, coordinación (Óculo manual, audio visual) y conducta motora. R. Chávez Torres en la obra “Neurodesarrollo neonatal e infantil.”, dan a conocer el desarrollo de acuerdo a 4 áreas que son: Área Motor, área afectiva – social, área Intelectual, Comunicación y lenguaje y por último la Academia Americana de Pediatría; con la obra “Desarrollo del niño en los primeros cinco años.”, muestra el desarrollo de los niños pequeños de acuerdo a las áreas motriz, lenguaje y socio – emocional.

Por lo tanto para la guía de observación elaborada en el capítulo que precede, se ha tomado como referencia el modelo de desarrollo evolutivo de Piaget, así como, el esquema de desarrollo que usan los autores anteriormente mencionados y a partir de este se ha creado una herramienta de observación, que valore el desarrollo de los niños prematuros de 0 a 12 meses, basado en las siguientes áreas: Motricidad gruesa y fina: va lora conductas motrices globales que van desde el control cefálico hasta caminar, así como conductas motrices finas que va desde la conducta refleja de prensión, hasta conductas voluntarias y complejas como insertar aros en un vástago, Cognición dentro de esta área se valora las distintas etapas de desarrollo de los sentidos visual, auditivo, táctil, vestibular, olfativo y gustativo, Lenguaje: valora el desarrollo desde la producción de sonidos guturales hasta la emisión de su primera palabra, por último el área Socio Afectiva dentro de la cual se unen características de Socialización, Independencia y Autoayuda, ya que de esta manera se valora esta condición en el prematuro de 0 a 12 meses.

Debido a la carencia de una guía que valore parámetros de desarrollo del niño prematuro, se han creado fichas de observación tomando en cuenta el desarrollo cronológico de los niños el cual ha sido adaptado a las necesidades del prematuro.

0 MESES			
DESARROLLO MOTOR (FINA – GRUESA)	DESARROLLO COGNITIVO.	DESARROLLO SOCIO AFECTIVA.	DESARROLLO DEL LENGUAJE.
En decúbito ventral mantiene una postura flexionada.	Se sobresalta con los sonidos fuertes	Acepta y disfruta el contacto físico.	Llora si está incomodo o tiene hambre.
En supino gira la cabeza a ambos lados.	Uso de los reflejos: Reflejo de Búsqueda	Se sobresalta y llora ante los estímulos fuertes.	
Levanta la cabeza a 45º en pronación	Reflejo de Succión	Sonríe en respuesta a la atención del adulto.	
Al sostenerlo ventralmente cabeza y cuerpo caen.	Reflejo de Deglución		
Mantiene las manos fuertemente cerradas	Su mirada es vaga e indirecta.		
Mueve los brazos en forma conjunta.			

Tabla. 2.1. Fuente. Brunet. Lezine. Matas. Mulvey. Paone. Tapia. Cusminsky. Fescina. Lejarraga. Martell. Mercer. Academia Americana de Pediatría.

1 MES			
DESARROLLO MOTOR (FINA – GRUESA)	DESARROLLO COGNITIVO.	DESARROLLO SOCIO AFECTIVA.	DESARROLLO DEL LENGUAJE.
Al sostenerlo de los hombros trata de mantener la cabeza	Fija la Mirada y sigue brevemente un objeto brillante.	Sonrisa automática	Emite pequeños sonidos gestuales
Levanta la cabeza 90° en pronación	Llora débilmente para pedir ayuda	Come cada 2 o 3 horas y succiona fuertemente el pezón de la madre	Se calma cuando la madre lo acuna en sus brazos y le habla
Al sostenerlo ventralmente la cabeza queda en el mismo plano del cuerpo.	Se calla cuando le alzan o cuando le hablan y ve rostros.	Se molesta cuando le cubren la cara.	
Intenta girar la cabeza de derecha a izquierda.	Espera alimentación cada cierto intervalo.	Expresa con llanto la insatisfacción de necesidades básicas.	
Los movimientos de piernas, brazos y manos son todavía primariamente reflejos	Agarra en forma refleja el dedo que se le coloca en la mano (reflejo de prensión palmar)		

Tabla. 2.2. Fuente. Brunet. Lezine. Matas. Mulvey. Paone. Tapia. Cusminsky. Fescina. Lejarraga. Martell. Mercer. Academia Americana de Pediatría.

2 MESES			
DESARROLLO MOTRIZ (FINA – GRUESA)	DESARROLLO COGNITIVO.	DESARROLLO SOCIO AFECTIVA	DESARROLLO DEL LENGUAJE.
En pronación levanta la cabeza 90 ° y hay mayor extensión del cuello.	Sigue con la vista objetos en un ángulo de 90°.	Aparece la sonrisa social con el cuidador..	Emite vocalizaciones ( a - e -u) cuando está satisfecho
Comienza a alinear la cabeza y la bambolea si se le deja sin apoyo	Se encuentra alerta al sonido.	Se inmoviliza o vuelve la cabeza cuando se le habla.	Llora diferente si tiene hambre o dolor.
En decúbito ventral levanta cabeza y hombros	Comienza a descubrir sus manos y su movimiento	Responde a la presencia de las personas con movimientos generalizados de las piernas y brazos	Llora cuando necesita algo
Disminuye la posición de flexión	Reacciona frente al estímulo que toca su cuerpo.		
Rota de decúbito lateral a dorsal	Abre los brazos bruscamente y presenta respuestas faciales ante estímulos inesperados		
Puede mantener los sonajeros agarrados por segundos.			
Boca arriba manos levemente cerradas, abre las manos y comienza a excluir el pulgar.			
Extiende las piernas			

Tabla. 2.3. Fuente: Brunet. Lezine. Matas. Mulvey. Paone. Tapia. Cusminsky. Fescina. Lejarraga. Martell. Mercer. Academia Americana de Pediatría

3 MESES			
DESARROLLO MOTRIZ (FINA – GRUESA)	DESARROLLO COGNITIVO.	DESARROLLO SOCIO AFECTIVA.	DESARROLLO DEL LENGUAJE.
Controla la cabeza y la voltea, mueve buscando estímulos.	Sigue los objetos en un ángulo de 180°	Manifiesta alegría antes situaciones placenteras	Gorjeos.
Mantiene la cabeza en la tracción a sentado.	Gira la cabeza hacia el lado por donde escucha el sonido.	Protesta cuando se aleja el cuidador y se le deja solo.	Mantiene su atención a la voz del cuidador.
Inicia levantar la cabeza apoyando en el antebrazo.	Reacciona ante la desaparición del adulto.	El llanto disminuye considerablemente	Sigue con la mirada cuando le hablan.
Al sostenerlo ventralmente extiende la cabeza respecto a tronco.	Comienza a reconocer a los miembros de la familia que están cerca de él.		Comprende gestos y ademanes.
Patalea	Explora sus manos.		
Lleva las manos a la línea media.			
No hay pulgar incluido.			

Tabla. 2.4. Fuente: Brunet. Lezine. Matas. Mulvey. Paone. Tapia. Cusminsky. Fescina. Lejarraga. Martell. Mercer. Academia Americana de Pediatría.

4 MESES			
DESARROLLO MOTOR (FINA – GRUESA)	DESARROLLO COGNITIVO.	DESARROLLO SOCIO AFECTIVO.	DESARROLLO DEL LENGUAJE.
Sosteniéndolo sentado mantiene la cabeza erguida	Busca con la vista la fuente sonora.	Se ríe fuerte a carcajadas.	Grita para llamar la atención.
Levanta la cabeza y el pecho estando en posición prona	Mira el sonajero que está en su mano.	Sonríe a su imagen en el espejo	Empieza a variar la entonación afectiva de su voz, según su estado de ánimo.
Posición de nadador en decúbito ventral	Discrimina entre las caras, conoce a su madre y a otros miembros de la familia probablemente se incomode con desconocidos.	Disfruta jugar al escondido con su cuidador.	Voltea la cabeza al escuchar voces familiares
Al sostenerlo ventralmente extiende cabeza tronco y caderas	Se interesa por las voces humanas.	Interactúa más y demuestra estar a gusto con las personas que conoce	Combina sonidos con mayor frecuencia (por ejemplo, “aaah-uuuh”, “gaaa-guu”)
Rota de decúbito ventral a dorsal	Reacciona al ver el alimento.	Es capaz de consolarse a sí mismo	
En supino apoya las plantas de los pies sobre la cama.			
De pie flexiona y extiende sus miembros inferiores.			
Une las manos en la línea media.			
Se agarra las manos y las lleva a la boca			

4 MESES			
DESARROLLO MOTRIZ (FINA – GRUESA)	DESARROLLO COGNITIVO.	DESARROLLO SOCIO AFECTIVO.	DESARROLLO DEL LENGUAJE.
Mantiene sus manos abiertas el 50% del tiempo			
Aparece la prensión voluntaria. Coge un objeto (chinesco).			
Se estira para tomar un objeto con ambas manos.			
Sigue un objeto con la vista hacia arriba y abajo			

Tabla. 2.5. Fuente: Brunet. Lezine. Matas. Mulvey. Paone. Tapia. Cusminsky. Fescina. Lejarraga. Martell.

Mercer. Academia Americana de Pediatría.

5 MESES			
DESARROLLO MOTRIZ (FINA – GRUESA)	DESARROLLO COGNITIVO.	DESARROLLO SOCIO AFECTIVO.	DESARROLLO DEL LENGUAJE.
Levanta la cabeza y hombros para intentar agarrar sus pies.	Si el sonido procede de debajo del oído, gira la cabeza hacia un lado y después hacia abajo.	Sonríe y vocaliza para establecer contacto con la gente y ganar su atención.	Comprende entonaciones cuando le hablan.
Se sienta corto tiempo con ayuda, hay control de tronco momentáneo pero tiende a caer hacia los lados.	Agita momentáneamente una maraca para producir sonido.	Manifiesta sus protestas cuando un adulto trata de quitarle un objeto.	Edad del pre-balbuceo, se habla a sí mismo.
En pronación soporta su peso en las manos y sostiene la cabeza erguida.	Descubre un objeto parcialmente escondido.	Interrumpe las conversaciones a su alrededor “vocalizando”	
Puede tomar y soltar un aro.	Explora el rostro de los adultos		
Estruja papel.	Busca el estímulo que toca su cuerpo		

Tabla. 2.6. Fuente. Brunet. Lezine. Matas. Mulvey. Paone. Tapia. Cusminsky. Fescina. Lejarraga. Martell. Mercer. Academia Americana de Pediatría

6 MESES			
DESARROLLO MOTOR (FINA – GRUESA)	DESARROLLO COGNITIVO.	DESARROLLO SOCIO AFECTIVO.	DESARROLLO DEL LENGUAJE.
Se sienta con ayuda y se apoya de sus manos.	Se distrae por más tiempo agitando una maraca.	Coopera en juegos.	Balbucea.
Rota de decúbito dorsal a ventral.	Sigue con la vista un objeto que se cae.	Acaricia su imagen en el espejo.	Atiende la voz del cuidador.
Se balancea en supino.	Explora los objetos con la boca.	Llora cuando le quitan un juguete.	Emite gorgoritos.
En decúbito ventral se mantiene apoyado en una sola mano.	Golpea sus juguetes sobre la mesa.	Manifiesta rechazo ante situaciones desconocidas.	Solicita sus deseos con vocalizaciones.
Lleva el pie a la boca y levanta la cabeza de la almohada.	Juega con sus pies.		Escucha atentamente los sonidos de su alrededor.
Puede tomar un cubo en forma de rastrillo.	Se fija en lo que los juguetes pueden hacer (por ejemplo, si tienen música o se iluminan)		Reacciona al escuchar su nombre, voltea la cabeza y mira quien le habla.

Tabla. 2.7. Fuente. Brunet. Lezine. Matas. Mulvey. Paone. Tapia. Cusminsky. Fescina. Lejarraga. Martell. Mercer. Academia Americana de Pediatría.

7 MESES			
DESARROLLO MOTRIZ (FINA – GRUESA)	DESARROLLO COGNITIVO.	DESARROLLO SOCIO AFECTIVO.	DESARROLLO DEL LENGUAJE.
Se mantiene sentado sin ayuda ya que hay control de tronco.	Se desentiende de un objeto que no ve.	Sonríe ante el refuerzo social del cuidador.	Emite sílabas dobles (ba – ba)
Toma un cubo en cada mano y los sostiene un rato.	Se fija en un objeto pequeño e intenta agarrarlo.	Manifiesta claramente agrado o desagrado.	Fija la mirada en la boca de la madre mientras habla.
Sentado puede inclinarse para coger sus juguetes.	Disfruta imitando acciones como encender la luz.	Distingue situaciones de enojo.	
Se arrastra hacia atrás.	Juega con las partes de su cuerpo.	Juega con las personas.	
Toma los objetos que están en su alcance y los examina	Explora todo lo que está a su alcance		
Reacción de defensa lateral.			

Tabla. 2.8. Fuente: Brunet. Lezine. Matas. Mulvey. Paone. Tapia. Cusminsky. Fescina. Lejarraga. Martell. Mercer. Academia Americana de Pediatría.

8 MESES			
DESARROLLO MOTOR (FINA – GRUESA)	DESARROLLO COGNITIVO.	DESARROLLO SOCIO AFECTIVO.	DESARROLLO DEL LENGUAJE.
Se sienta desde la posición prono	Busca a su cuidador cuando se esconde frente a él.	Ríe cuando alcanza algo.	Reconoce la voz de la madre, aun sin verla.
Permanece sentado largo tiempo jugando y sin apoyo	Busca objetos fuera de su alcance (permanencia del objeto)	Hace gracias en el baño para que el cuidador ría, como chapotear en el agua	Responde a personas y juguetes vocalizando.
Toma un cubo pequeño con participación del pulgar	Imita gestos de adiós o aplaudir en presencia de un modelo.	Demuestra ansiedad por separación de la madre.	Responde con distintos sonidos cuando le hablan.
Se arrastra hacia adelante	Tira de un cordón para atraer el objeto	Se asusta de los extraños	Emite sonidos en forma exclamativa
Se mantiene y balancea sobre manos y rodillas			
Gatea cuando lo ayudan			

Tabla. 2.9. Fuente: Brunet. Lezine. Matas. Mulvey. Paone. Tapia. Cusminsky. Fescina. Lejarraga. Martell. Mercer. Academia Americana de Pediatría..

9 MESES			
DESARROLLO MOTOR (FINA – GRUESA)	DESARROLLO COGNITIVO.	DESARROLLO SOCIO AFECTIVO.	DESARROLLO DEL LENGUAJE.
Gatea con soltura y coordinación.	Puede sacar un objeto de un envase por imitación.	Juega a tirar los objetos.	Reconoce palabras familiares.( frases como “a bañarte” “nos vamos”)
Permanece parado con apoyo vertical.	Reconoce objetos familiares.	Muestra oposición cuando no desea realizar algo como dormir y alimentarse	Responde cuando le llaman por su nombre
Explora con el dedo índice.	Entiende una prohibición.	Repite lo celebrado con risa.	Imita sonidos silábicos del adulto.
Utiliza pinza inferior (prensi3n entre la base del pulgar y el meñique)	Explora los objetos con detenimiento (los voltea, mete las manos por las aberturas del objeto)	Llora ante la presencia de extraños.	
	Se resiste a que le quiten un juguete		

Tabla. 2.10. Fuente: Brunet. Lezine. Matas. Mulvey. Paone. Tapia. Cusminsky. Fescina. Lejarraga. Martell. Mercer. Academia Americana de Pediatría..

10 MESES			
DESARROLLO MOTRIZ (FINA – GRUESA)	DESARROLLO COGNITIVO.	DESARROLLO SOCIO AFECTIVO.	DESARROLLO DEL LENGUAJE.
Se para si se le sostiene y cuando está parado es capaz de sentarse	Reproduce varios gestos, aprendidos por imitación	Le gusta ser el centro de atención.	Escucha selectivamente palabras familiares: agua, tetero, galleta.
Camina tomado de ambas manos ó de los muebles	Golpea un cubo contra otro.	Es posesivo con sus cosas	Dice “no” con movimiento de la cabeza.
Gira sentado	Saca aros del vástago.	Comprende el no y suspende lo que está haciendo.	Aparecen las primeras palabras (papá – mamá)
Agarra un objeto pequeño con el pulgar y el índice. (pinza superior – opone el índice al pulgar)	Recupera un cubo envuelto delante de él.		
Intenta levantarse estirando piernas y brazos y empujándose con las palmas			
Intenta subir escaleras gateando			

Tabla. 2.11. Fuente: Brunet. Lezine. Matas. Mulvey. Paone. Tapia. Cusminsky. Fescina. Lejarraga. Martell. Mercer. Academia Americana de Pediatría.

11 MESES			
DESARROLLO MOTRIZ (FINA – GRUESA)	DESARROLLO COGNITIVO.	DESARROLLO SOCIO AFECTIVO.	DESARROLLO DEL LENGUAJE.
Puede llegar a pararse solo y tomado de una baranda realizar marcha lateral.	Balancea un objeto por imitación.	Entrega y recibe juguetes entre personas conocidas.	Trata de imitar palabras
Se puede parar estirando sus miembros y apoyado en las palmas levanta su cuerpo	Aparta obstáculos para alcanzar un juguete que se ha escondido frente a él	No quiere aceptar ayuda en las actividades que realiza.	Responde al tono fuerte o suave: llora o se ríe
Camina tomado de una mano	Imita una acción como dar palmadas a una muñeca.	Comprende el no y suspende lo que está haciendo.	El aspecto receptivo predomina sobre el expresivo.
Señala con el dedo índice.	Se mueve cuando escucha música		Presta atención a las conversaciones
Sube escaleras gateando.			Canta imitando al adulto
Mete y saca objetos de una caja.			

Tabla. 2.12. Fuente: Brunet. Lezine. Matas. Mulvey. Paone. Tapia. Cusminsky. Fescina. Lejarraga. Martell. Mercer. Academia Americana de Pediatría..

12 MESES			
DESARROLLO MOTOR (FINA – GRUESA)	DESARROLLO COGNITIVO.	DESARROLLO SOCIO AFECTIVO.	DESARROLLO DEL LENGUAJE.
Primeros pasos solo, puede mostrar una combinación de estar de pie y caminar.	Responde a las direcciones que se le da y entiende gran parte de las cosas que se le dicen, relacionadas con su mundo cotidiano.	Manifiesta preferencia entre juguetes.	Dice 3-4 palabras o más con significado.
Probablemente insiste en alimentarse solo.	Mira el lugar donde se escondió el objeto.	No quiere aceptar ayuda en las actividades que realiza.	Asocia las palabras “mamá” o “papá” con sus padres
Pone aros en un vástago.	Identifica animales en libros o cuentos.		Responde con gestos o acciones a preguntas sencillas.
Puede poner bolitas en una botella			Comienza a utilizar sonidos onomatopéyicos.
Pasa las páginas de un libro, varias a la vez.			Señala objetos conocidos.

Tabla 2.13. Fuente: Brunet. Lezine. Matas. Mulvey. Paone. Tapia. Cusminsky. Fescina. Lejarraga. Martell. Mercer. Academia Americana de Pediatría.

Después de la referencia previamente mencionada en cuanto al desarrollo psicomotor normal evolutivo del niño, se cree adecuado también mencionar los signos de alerta en el desarrollo.

### 1.1.6.1 SIGNOS DE ALERTA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR

Como opinión personal se considera que es siempre importante tener presente los signos de alarma, pues nos darán una pauta para poder detectar o sospechar precozmente si existe algún problema en el desarrollo del niño.

También se cree necesario mencionar que la detección precoz realizada mediante la identificación de los signos de alerta, servirá para trabajar oportunamente en equipo con los profesionales que estén a cargo del niño y con el personal adecuado para promover su desarrollo.

Sobre los signos de alerta se puede decir que:

“Son aquellas manifestaciones en el desarrollo psicomotor del niño que nos pueden hacer sospechar que estamos ante una disfunción neurológica y así poder establecer un diagnóstico precoz de daño cerebral.” (Iceta. Yoldi. <http://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/5531/4546>)

A continuación se indican los principales signos de alerta por orden cronológico según los autores antes mencionados.

#### 1 mes

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

#### 2 meses

- Persistencia de irritabilidad.
- Sobresalto exagerado ante el ruido.
- Aducción del pulgar.

#### 3 meses

- Ausencia de sonrisa social.
- Asimetría de actividad con las manos.
- No sigue con la mirada.
- No responde a los sonidos.
- No hay sostén cefálico.

**4 meses**

- Pasividad excesiva.
- Manos cerradas, pulgar incluido.
- No emite risas sonoras.
- Hipertonía
- No se orienta hacia la voz.

**6 meses**

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

**9 meses**

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

**12 meses**

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

**1.2. CONCEPTO DE ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL**

Para poder comprender todo lo que se expondrá a continuación sobre la Estimulación Multisensorial se considera necesario revisar los distintos conceptos que nos plantean varios autores:

“La estimulación sensorial es la apertura de los sentidos y la capacidad de provocar un estado de receptividad sensitiva que provoca la activación de los sentidos tales como tacto, olfato, el gusto, la audición” (Terre Camacho. 9)

Reflexionando lo que menciona el autor, se puede comentar que en los niños se busca reforzar el desarrollo favoreciendo la integración de la información sensorial que recibe mediante este tipo de estimulación; con ella además de favorecer el desarrollo anteriormente dicho, se busca ayudar a los niños en sus aprendizajes y su relación con el entorno.

La Estimulación Multisensorial (EMS) de un niño pequeño es fundamental para su existencia futura. La presentación de estímulos debe seguir un cronograma estricto; tan importante es esta observación que si el momento crítico de incorporación de un estímulo ha pasado, no será lo mismo brindar ese estímulo en otro tiempo. . . La aplicación de Programas de intervención en forma adecuada, específica y oportuna, permitirá, dentro de las posibilidades de cada niño, acompañarlos en el desarrollo de sus habilidades y capacidades. (Etchepareborda, M.C, Abad-Mas, L, Pina, L. <http://www.revneurolog.com/sec/resumen.php?or=web&i=e&id=2003004>.)

Dunia Bouzra Gutiérrez dice que dentro de la Estimulación Multisensorial, los estímulos son utilizados para aumentar o disminuir el nivel de alerta, favorecer la maduración del sistema nervioso central, favorecer respuestas motoras normales, mejorar aprendizajes y lograr mayor contacto con el ambiente; también se intenta que el niño participe activamente en las sesiones, provocando así motivación interna.

Se considera que los estímulos deben ser adaptados a las necesidades de cada niño tanto en la cantidad como en la calidad de estímulos que se le brinden, debido a que la hiperestimulación como la ausencia de la misma no son favorables para su desarrollo.

### 1.2.1. ORIGEN DE LA ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL

Sintetizando lo que explica la autora María del Carme Gómez en la página: [http://www.ideaspropiaseditorial.com/documentos\\_web/documentos/978-84-9839-202-9.pdf](http://www.ideaspropiaseditorial.com/documentos_web/documentos/978-84-9839-202-9.pdf); sobre el origen de la Estimulación Multisensorial se puede acotar lo siguiente:

El concepto de estimulación sensorial proviene de la palabra Snoezelen que es una contracción de dos verbos holandeses “snuffelen” (buscar o explorar) y “doezelen” (relajar). Desde su origen se ha convertido en otra forma de abordar la persona discapacitada, consiguiendo evoluciones altamente positivas a través de la relajación y de la Estimulación Multisensorial.

El concepto de Snoezelen se definió a finales de los años 70 por dos terapeutas holandeses, Jan Hulsegge y Ad Verheul; mientras trabajaban en el Instituto de Hartenberg en Holanda, los terapeutas aprendieron de las respuestas positivas que un colega fue capaz de obtener de sus clientes severamente afectados por la exposición a un entorno sensorial que había instalado.

A partir de esto Hulsegge y Verheul establecieron una tienda de experimentación sensorial llena de efectos simples como: un ventilador que sopla fragmentos de papel, tinta mezclada con agua y proyectada sobre una pantalla, instrumentos musicales, objetos táctiles, frascos de olores, jabones y alimentos sabrosos; esta tienda de experimentación sensorial y la que establecieron posteriormente fue un éxito, especialmente con clientes de bajo funcionamiento que demostró retroalimentación positiva verbal y no verbal.

### 1.2.2. OBJETIVOS DE LA ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL

Sintetizando lo que explica el Ministerio de Educación del Ecuador dentro de su portal educativo en la página:

[http://www.educarecuador.ec/\\_upload/Estimulaciónmultisensoria.pdf](http://www.educarecuador.ec/_upload/Estimulaciónmultisensoria.pdf).

El objetivo principal de la Estimulación Multisensorial es el de mejorar las condiciones de vida de los niños, trabajar las sensaciones y la percepción, las cuales son capacidades básicas del ser humano; buscando así mejorar la asimilación de la información sensorial que se les ofrece, optimizando su relación con el entorno y sus aprendizajes.

Dentro del trabajo de Estimulación Multisensorial, los objetivos que se deben plantear son:

- Partiendo de las necesidades humanas más básicas, promover la interacción, el desarrollo y la comunicación.
- Favorecer la situación personal y social del niño mejorando y desarrollando las condiciones psíquicas y físicas.
- Desarrollar e iniciar estrategias de comunicación e insistir en las capacidades sensorio- perceptivas ajustadas a las posibilidades de cada niño.
- Optimizar su bienestar y calidad de vida

### 1.2.3. BENEFICIOS DE LA ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL

A continuación de acuerdo a lo investigado en la tesis “Propuesta de material didáctico para Estimulación sensorial del niño de 0 – 6 meses” de la autora Laura Quizhpe, se resume a grandes rasgos los beneficios que ofrece la Estimulación Multisensorial a quienes lo reciben; como se podrá evidenciar los beneficios son múltiples e incluyen favorecer tanto aprendizajes básicos, como el crecimiento físico, mental y subsanar déficits sensoriales.

- Mejora su desarrollo físico, mental, social y emocional.
- Mejora su autonomía e independencia de tal manera que se desenvuelve mejor en el mundo que le rodea.
- Desarrolla procesos cognitivos de atención y concentración.
- Mejora las capacidades sensoriales del niño.
- Mayor apertura de los sentidos por lo tanto mejor respuesta a estímulos sensoriales.
- Crea nuevos esquemas mentales que le facilitan el aprendizaje.
- Mejora el déficit sensorial que tienen la mayoría de los niños.

- Esta más alerta para dar una respuesta a estímulos ambientales.
- Mayores conexiones neuronales por lo tanto mayor transmisión sensorial y respuestas motoras.
- Facilita el conocimiento de si mismo tanto como la orientación espacial.
- Estructura la información recibida a través de los sentidos lo que posibilita el conocimiento posterior.

#### 1.2.4. TIPOS Y TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL

Para poder exponer sobre los distintos tipos de estimulación como la: visual, auditiva, olfativa, gustativa, táctil, vestibular, se ha tomando como referencia lo que explican los autores: Lázaro, en su obra: “Aula Multisensorial y de Psicomotricidad” de las páginas 57 – 81 y Bouzara Gutiérrez en su obra “Estimulación Multisensorial” de la pagina web (<http://www.slideshare.net/dunia45/estimulacin-multisensorial>; se ha sintetizado lo siguiente:

##### 1.2.4.1 ESTIMULACIÓN VISUAL

Para un oportuno desarrollo visual, siempre se debe trabajar con objetos llamativos, luminosos y que tengan cualidades cromáticas contrastadas, los cuales se deben adaptar a las necesidades individuales de cada niño.

Al utilizar los distintos estímulos se debe trabajar a una distancia optima y de acuerdo a la preferencia ocular del niño, tomando en cuenta los parámetros de desarrollo visual, es decir se debe empezar trabajando fijación visual de objetos brillantes, seguimiento momentáneo, seguimiento de objetos de colores llamativos a 90 grados, 180 grados y en sentido vertical (de arriba hacia abajo).

Los estímulos que se puede utilizar para este tipo de estimulación son:

- Luces: natural (el sol), artificial (focos intermitentes, linterna cubierta su luz de papeles de distintos colores)
- Objetos luminosos: juguetes, tubos, bolas giratorias, bolas de goma.
- Objetos y materiales con alto contraste cromático (blanco/negro- rojo/blanco)
- Proyección de diapositivas.

##### 1.2.4.2. ESTIMULACIÓN AUDITIVA

La estimulación auditiva es fundamental para el desarrollo del lenguaje y por lo tanto para la adquisición del habla.

Siempre se debe comenzar hablándole al niño, presentándole sonidos y describiéndole de qué se trata; el momento que se trabaje con los diferentes materiales auditivos, hay que tener presente estimular con sonidos agudos y no graves.

Se recomienda utilizar instrumentos musicales, sonajeros, silbatos, chinescos, cajas musicales, etc para estimular discriminación del sonido, identificación y localización de la fuente sonora.

Además de utilizar los materiales anteriormente mencionados, estimular también con sonidos onomatopéyicos, sonidos del medio ambiente, lo que ayudará al niño a familiarizarse con el espacio en el que está y a anticiparle situaciones o acciones próximas.

#### 1.2.4.3. ESTIMULACIÓN OLFATIVA

Con la estimulación olfativa lo que se pretende lograr con el niño es que reaccione a estímulos olfativos, teniendo en cuenta de que los olores que se le presenten no sean similares, utilizar olores fuertes y contrastados.

Siempre se debe anticiparle al niño lo que se va a realizar, primero hacer que se familiarice con el material que va a trabajar y no presentarle los estímulos olfativos de manera inesperada, pues esto puede ocasionar reacciones desfavorables.

Los estímulos que se puede utilizar son:

- Frutas, limón, fresa naranja, mandarina, etc
- Especies y hierbas como la canela, menta, chocolate, ajo, orégano, etc.
- Colonias de diversos olores, jabones.
- Flores.
- Objetos como pelotas, y otros juguetes aromáticos.
- Vaporizador de aromas naturales
- Frascos de aromas

#### 1.2.4.4. ESTIMULACIÓN GUSTATIVA

Dentro de este tipo de estimulación es necesario conocer las preferencias gustativas del niño haciéndole probar diferentes sabores, los cuales deben ser naturales y contrastados para poder realizar una diferenciación gustativa.

Con la estimulación gustativa además de lo que se ha mencionado que se puede trabajar, también se puede fortalecer y favorecer la movilidad de los músculos de la boca, labios y lengua: así como succión, masticación y deglución.

Antes de realizar las sesiones de estimulación gustativa, se debe estimular al niño, relacionando los olores con los sabores de los estímulos con los que se va a trabajar.

Los estímulos que se puede utilizar son:

- Masticadores con diferentes sabores.
- Esponjitas de chupar.
- Baja lenguas de sabores
- Líquidos de diferentes sabores.
- Paletas de distintos sabores
- Chupones
- Tetinas
- Papillas

#### 1.2.4.5. ESTIMULACIÓN TÁCTIL

Al saber que la estimulación táctil ayuda a las conexiones neuronales para un mejor desarrollo psicomotor, es necesario brindar al niño experiencias táctiles gratificantes, utilizando varias texturas en los diferentes segmentos del cuerpo, lo que a la vez le ayudará a tomar conciencia de su propio cuerpo.

Es conveniente que el material utilizado tenga características táctiles suficientemente contrastadas para que el niño perciba diferentes sensaciones.

Los materiales que se utilizan dentro de la estimulación táctil pueden ser:

- Mural táctil.
- Camino táctil.
- Papeles de aluminio, celofán, crepé, etc.
- Globos y bolsas de plástico: sensación táctil del viento.
- Piscina de pelotas

Una técnica que se puede utilizar para la estimulación táctil como inicio de la misma es el masaje infantil el cual se explica a continuación:

##### 1.2.4.5.1 MASAJE INFANTIL – MÉTODO SHANTALLA

Antes de hablar sobre el masaje Shantalla daremos una pequeña reseña histórica del mismo. El arte de hacer el masaje Shantalla está entre los más antiguos y tradicionales conocimientos de la terapia, especialmente en el Sur de la India, en la Región de Kerala, donde ese masaje empezó a ser divulgado primero en los monasterios por los monjes y posteriormente pasó a ser una tradición que era transmitida por las madres a las hijas cuando estaban embarazadas; ya que de esta manera la embarazada iba recibiendo las instrucciones necesarias para el cuidado del niño y cuando el bebé nacía le realizaban el masaje siendo éste la continuación de la relación y el contacto íntimo con el bebé.

“Para obtener buenos resultados con el masaje Shantalla hay que comprender y seguir algunas reglas básicas para su práctica a fin de evitar efectos desagradables debido sobre todo a la fragilidad del niño en sus primeros meses de vida” (Campadello. 23)

El masaje debe realizarse de manera sistemática, deben evitarse pues los masajes espo-

rádicos ya que al no existir una secuencia son insuficientes para el niño y puede incluso tener efectos perjudiciales. Dentro del masaje lo que se debe tomar en cuenta primordialmente es:

**El toque:** En el cuerpo del niño debe realizarse con la debida concentración para que la persona que lleva a cabo el masaje esté atenta a las posibles reacciones que este provoque en el niño. El toque leve o superficial es el ideal para la armonización del niño por lo que no tiene efectos terapéuticos. Para obtener dichos efectos se precisa un toque más profundo que al mismo tiempo no lastime al niño. La intensidad del toque depende de la edad del niño, de la región del cuerpo que se manipula y del estado general en el que se encuentre.

**La duración del masaje:** Durante el primer mes de vida el tiempo no debe superar a los 15 minutos, a medida que el bebé va creciendo se va aumentando proporcionalmente la duración del masaje. El masaje debe realizarse con mucho ritmo y lentitud.

**Secuencia:** El masaje debe empezar por la cabeza y seguir por los brazos, pecho, abdomen, espalda y piernas de arriba abajo y desde delante hacia atrás.

Creemos que después de que el niño se familiarice con el masaje; al mismo se le podrá ir adaptando estímulos táctiles mientras se lo realiza y de esta manera se trabajará cada vez nuevos estímulos que sean satisfactorios para el niño

#### 1.2.4.6. ESTIMULACIÓN VESTIBULAR

Con este tipo de estimulación se pretende asociar experiencias visuales, táctiles y propioceptivas con los movimientos del propio cuerpo, proporcionar en el niño puntos de referencia sobre su propio cuerpo a partir de estímulos vestibulares que le ayuden a controlar sus percepciones y a dar las respuestas adecuadas.

La estimulación vestibular es una terapia de ejercicios de movimiento que ayudan a adecuar la coordinación y el equilibrio.

La clave de esta estimulación es el movimiento. Los ejercicios van desde acunar con suavidad al niño, que ayuda a tranquilizarle, hasta los giros y las vueltas que dan una alta estimulación vestibular.

Los materiales que se puede utilizar para proporcionar este tipo de estimulación pueden ser:

- Caballo de balanceo y balancines diversos.
- Columpio de silla o silla colgada.
- Hamacas
- Artilugios de balanceo eléctrico. (Coches.)
- Silla mecedora
- Pelota grande

### 1.2.5. RECURSOS Y ESPACIOS PARA LA ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL

La sala multisensorial se trata de un espacio físico preparado con múltiples elementos sensoriales y con unas características determinadas donde se pueden trabajar de una forma diferente los sentidos. Contiene recursos que, mediante la técnica, se facilita ver, sentir, tocar, entender, probar, crear e imaginar.

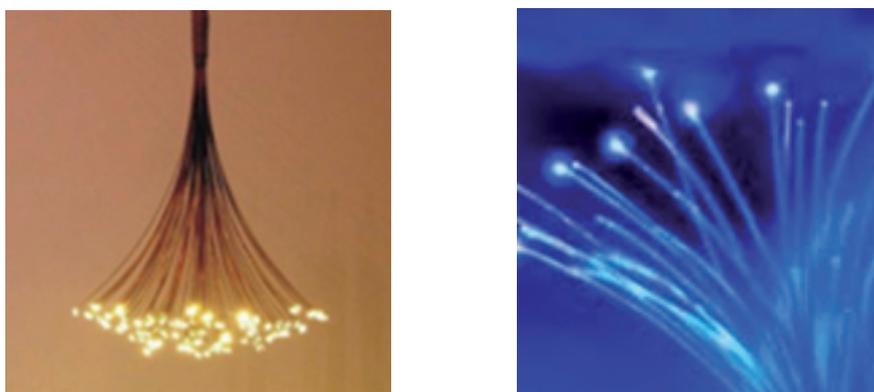
Lo que podemos encontrar dentro de una sala de Estimulación Multisensorial son materiales diseñados para que los niños estén expuestos a estímulos controlados, lo cual permitirá conseguir determinados objetivos que favorecerán aprendizajes básicos y significativos.

Después de analizar lo que dicen autores como Lázaro A, Orellana Pizarro y María del Carmen Gómez en sus distintas obras tituladas: “Aulas Multisensoriales y de Psicomotricidad”, “Aulas de Estimulación Multisensorial para discapacitados intelectuales”, “Aulas Multisensoriales en Educación Especial, Estimulación e Integración Sensorial en los espacios Snoezelen”; se ha captado lo que se indica a continuación sobre los materiales y los espacios aptos para las salas de Estimulación Multisensorial:

#### FIBRA ÓPTICA

Existen multitud de variedades de fibra óptica (con distinta longitud y distinto número de cordones). Todas ellas proporcionan una estimulación visual fantástica y ofrece un amplio abanico de experiencia táctil. Estas fibras ópticas llevan un interruptor que permite en el entretenimiento guiar la actividad.

La fibra incorpora una fuente de luz básica. (Se puede incorporar una fuente de luz LED o fuente de luz interactiva que, a través de un pulsador de 4 colores, puede ir haciendo cambiar de color). Existen otras alternativas de fibra óptica, cortinas, alfombras, etc.



Fotografía 2.1. Fuente. Aulas de Estimulación Multisensorial para discapacitados intelectuales

#### COLUMNA DE BURBUJAS ACTIVA

Estas columnas tienen unas burbujas que cambian lentamente de color a lo largo de un amplio rango de colores; este constante cambio puede detenerse en cualquier

momento con un interruptor situado al lado del enchufe. Gracias a su cambio de color, vibración y burbujas proporciona unos sorprendentes estímulos de vista y tacto.



Fotografía 2.2. Fuente. Aulas de Estimulación Multisensorial para discapacitados intelectuales

### **COLUMNA DE BURBUJAS SENSIBLE AL SONIDO**

Las columnas de burbujas sensibles al sonido responden a éste cambiando en un rango de 16 colores en respuesta al ruido. La sensibilidad del sonido se puede ajustar.

### **PROYECTOR DE IMÁGENES**

Se trata de un proyector muy cómodo que funciona con discos que van girando por lo que las imágenes que proyecta varían.



Fotografía 2.3. Fuente. Aulas Multisensoriales

### **CAJA NEGRA**

Se trata de una caja negra que contiene una gran cantidad de juguetes fluorescentes y otros materiales para descubrirlos a través de luz negra (ultravioleta).



Fotografía 2.4. Fuente. Aulas Multisensoriales

### **PODIUM DE ESPEJOS**

Conjunto de espejos irrompibles que ayudan a la estimulación visual y táctil.

## BOMBILLA UV

Bombilla que brilla en un rango de luz ultravioleta haciendo que algunos objetos brillen.



Fotografía 2.5. Fuente. Aulas Multisensoriales

## PISCINA DE BOLAS

En su interior hay bolas que son las que acarician toda la superficie del cuerpo lo que proporciona estimulación táctil y propioceptiva.



Fotografía 2.6. Fuente. Aulas de Estimulación Multisensorial para discapacitados intelectuales

## PANEL DE LUZ Y SONIDO

Pantalla que responde a cualquier ruido cambiando su color y aspecto luminoso. Puede utilizarse con música ambiental, o hablando a través de un micrófono.

## CAMINO TÁCTIL

Consta de siete losas táctiles de madera.

## FRASCOS DE AROMAS

Frascos con aromas naturales.

## CAMA DE AGUA MUSICAL

Se trata de una cama de agua musical que vibra al compás con la misma, tiene calefactor, debajo hay altavoces y el sonido transmitido a través del agua produce una vibración re-

lajante. Los suaves movimientos y la sensación placentera de calidez de la cama estimula la sensación de bienestar, seguridad y relajación, también produce una estimulación somática y auditiva



Fotografía 2.7. Fuente. Aulas de Estimulación Multisensorial para discapacitados intelectuales

### **BOLA REFLECTANTE**

Se trata de una bola de espejos y un foco que hacen que multitud de luces de colores giren por la sala lentamente proporcionando estimulación visual.



Fotografía 2.8. Fuente. Aulas de Estimulación Multisensorial para discapacitados intelectuales

### **PUF DE MICROBOLAS**

Su recubrimiento es como el de las colchonetas y está relleno de bolas de polietileno expandido. Este material ayuda a que los niños adopten una postura determinada. Proporciona una estimulación propioceptiva.

### **VESTIBULADOR**

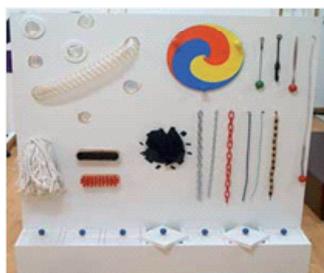
Permite balanceos en todas direcciones y giros, tiene diversos accesorios para poder variar el grado de dificultad.



Fotografía 2.9. Fuente. Aulas Multisensoriales

## PANELES TÁCTILES

Se trabaja en estimulación táctil, visual y coordinación óculo-manual. Son paneles constituidos por material de diferentes texturas y elementos que permiten actividades relacionadas con la estimulación táctil y visual.



Fotografía 2.10. Fuente. Aulas Multisensoriales

## ALFOMBRA SONORA

Proporciona estimulación táctil y auditiva. Produce diferentes sonidos según se va presionando.

## MURAL TÁCTIL

Mural de madera con 12 texturas diferentes



Fotografía 2.11. Fuente. Aulas Multisensoriales

## DIFUSOR DE AROMAS

Set de aromas, con este difusor de aromas se vaporizará la esencia hasta crear una habitación llena de fragancia.

Estos son algunos de los múltiples materiales aconsejados que se pueden emplear en una sala de estimulación sensorial, con la finalidad de crear una atmósfera relajante y a la vez estimulante desarrollando todos los sentidos.

Además de los recursos mencionados en la sala también se creará ambientes estimuladores, es decir se delimitará espacios que tengan características de diferentes tipos de estimulación sensorial, los cuales proporcionarán entornos seguros y motivantes que mejorarán el bienestar físico, emocional y facilitarán la experimentación, el disfrute lúdico, la relación, la comunicación, etc.

Los espacios a los que nos referimos son los siguientes:

- **Espacio de estimulación visual:** La cámara oscura es un espacio designado para la estimulación visual utilizando diferentes efectos de iluminación, en este espacio se trabaja con luces muy suaves al inicio para adaptarse al contraste de la luz exterior, escapando de las brusquedades e intensificando sus efectos una vez que la vista del niño se ha adaptado; es conveniente trabajar con espejos para crear sensación de amplitud. También se puede trabajar con focos de diferentes colores que intensifiquen la luminosidad de algunas tonalidades cromáticas, que enfoquen materiales en blanco/negro, brillantes, fluorescentes, de colores vivos, o así mismo trabajar con objetos luminosos como focos que se activan por el sonido, por una voz, por un movimiento.

Otra forma de trabajar dentro de este espacio será proyectando sobre las paredes blancas efectos de imágenes para cautivar la atención, evitando las imágenes agresivas que provoquen rechazo.

- **Espacio para estimulación táctil:** Es un espacio elemental, ya que los niños al utilizar el tacto formarán una imagen del entorno. Es este espacio el designado para recibir sensaciones corporales con varios elementos entre los cuales pueden ser: Piscina de pelotas pequeñas de plástico y de diferentes texturas, estera con diferentes texturas, mural o tapiz, formado con elementos naturales: hierbas, hojas, piedras.

- **Espacio de estimulación auditivo:** En este espacio se trabaja con dos posibilidades. El espacio silencioso para evitar cualquier perturbación exterior indeseable con el fin de transmitir calma e ir incorporando progresivamente sonidos o música para provocar estímulos, o bien la música aplicada para suscitar reacciones.

Otra forma de trabajar puede ser con móviles de campanillas, cascabeles, tiras metálicas, muñecos de cuna con música, juguetes sonoros que se activan por la voz, un sonido o un movimiento, juguetes o superficie adaptada que se activan presionando una tecla, juguetes o material confeccionado de forma específica, el cual para que suene sea preciso realizar un movimiento determinado, según las habilidades a potenciar del niño: presionar, movimiento en vertical, o en horizontal.

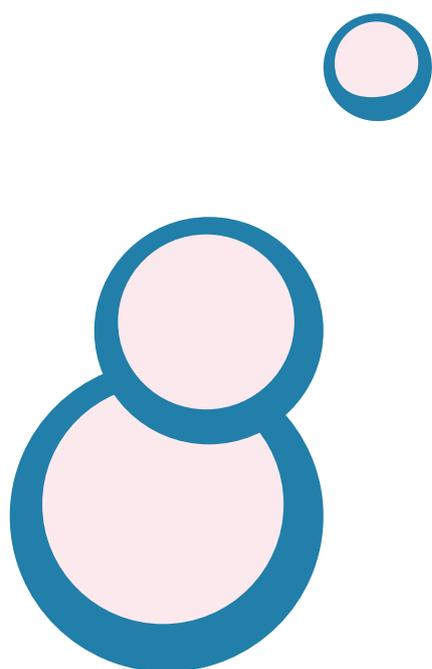
- **Espacio de olores y gustos:** Ambos sentidos trabajan juntos, por lo que se les relacionará simultáneamente y combinará según las necesidades de los niños y según la manera en la que se vayan adaptando a los estímulos.

## CONCLUSIONES

Como conclusiones de este capítulo podemos decir que:

- Los padres necesitan conocer sobre el niño prematuro, sus características peculiares y la forma de cuidarlos es decir su manejo cuando salen de neonatología
- Es necesario conocer la edad corregida de todo niño prematuro para poder aplicar un programa de estimulación multisensorial adecuado a sus necesidades.
- Un parto prematuro y por lo tanto un niño prematuro implica un sufrimiento tanto para los padres como para el niño.
- Todo niño prematuro es de Alto Riesgo por lo tanto durante sus primeros años de vida será vulnerable a presentar problemas en su desarrollo.
- Todo niño prematuro tiene necesidades especiales que deben ser atendidas lo más tempranamente para evitar o prevenir futuras alteraciones en su desarrollo.
- La participación de los padres es esencial dentro del Programa o seguimiento que se realice al niño.
- Los padres necesitan ser guiados por los profesionales que estén a cargo de su hijo; dando a conocer la forma de trabajo que se realiza con el niño, para así coordinar con el trabajo en casa y mejorar los resultados y la calidad del Programa.
- En la aplicación de la Estimulación Multisensorial mientras más sentidos se impliquen o se utilicen mejores serán los resultados.
- La Estimulación Multisensorial mejora la calidad de vida de los niños y trae consigo una gran cantidad de beneficios dirigidos a lograr el desarrollo integral de los niños.





# CAPÍTULO

# 2

## OBSERVACIÓN DE LAS NECESIDADES DE DESARROLLO DEL NIÑO PREMATURO



## INTRODUCCIÓN

En el capítulo que se presentará a continuación se aplicará la observación del desarrollo de los niños con los que se va a trabajar.

Se trabajará con diez niños/as con antecedentes de prematuridad, a quienes se observará las necesidades de desarrollo para luego plantear y ejecutar una propuesta de intervención individual, de acuerdo a la edad corregida, se trabajó durante treinta a cuarenta minutos, mediante la observación de sus conductas en las siguientes áreas: Motricidad, Cognición, Lenguaje y Socio- Afectiva.

De acuerdo a las respuestas que den los niños/as, se establecerá criterios de logro de las conductas valoradas, en base a un rango que va desde respuesta ausente – a respuesta excelente; lo cual dará una pauta para iniciar el programa de estimulación adecuado a las necesidades individuales de cada niño.



## 2.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA

Se ha tomado como referencia el Modelo Epistemológico Genético de Piaget (teoría del desarrollo del conocimiento que propone descubrir los distintos tipos de conocimiento desde sus formas más elementales), en el desarrollo de esta teoría Piaget distingue dos grandes fases: La de la inteligencia sensorio motriz y la de la inteligencia conceptual, el desarrollo de la inteligencia sensorio-motriz tiene lugar desde el nacimiento hasta los 18 – 24 meses; por lo que se procederá a analizar este estadio ya que el mismo será el sustento para la guía de observación y del cual se ha basado la presente tesis para la elaboración del Programa de Estimulación Multisensorial.

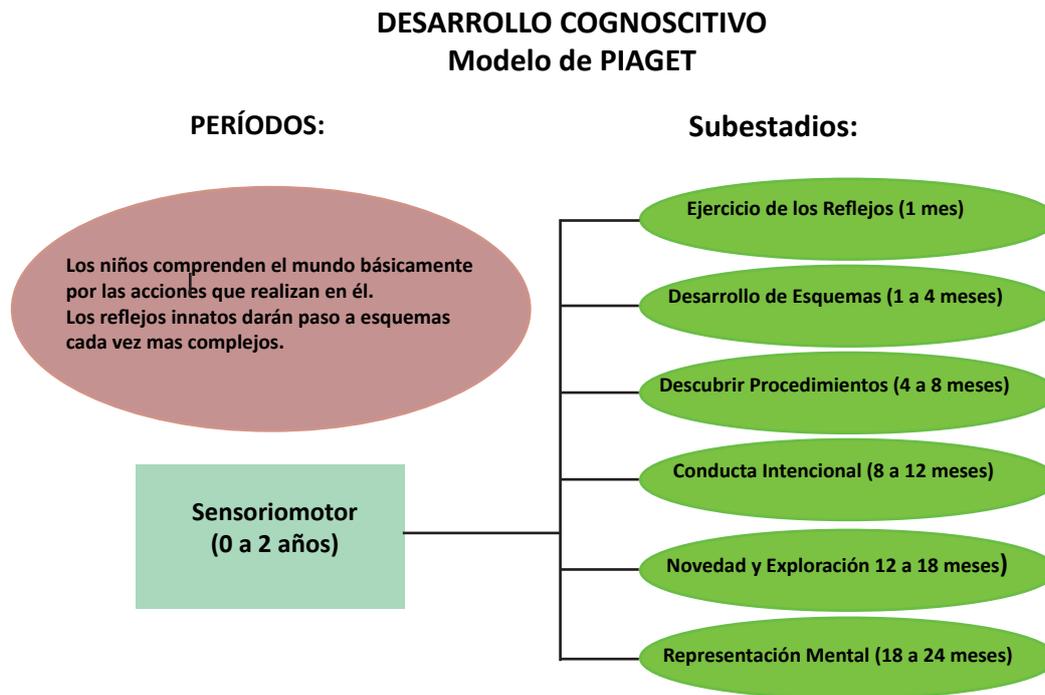


Fig. 1.1 Fuente. Sergi Banús

Para poder hablar del estadio sensorio-motor de Piaget, se ha sintetizado lo más importante de cada subestadio, basándonos en la obra “Psicología clínica infantil y juvenil” del autor Sergi Banús.

<http://www.psicodiagnosis.es/areageneral/desarrollodelainteligenciasegunjpiaget/index.php#0000009ae70349644>

### Subestadio-1 (del nacimiento a 1 mes):

El proceso de adaptación del bebé que se construye en esta etapa, se limitaría a los reflejos innatos. La inteligencia sensorio- motora se construye progresivamente a partir de los mismos, pero también de las primeras experiencias, para que el bebé los utilice cuando los necesite. Este tipo de conductas son importantes porque forman la base sobre la que se estructura todo futuro desarrollo, de esta forma los bebés asimilan cada vez más cosas. Es lo que Piaget denominó Proceso de Asimilación. A su vez, dichas conductas empiezan a cambiar como reacción a nuevas experiencias (empiezan a acomodarse), en lo que Piaget denomina Proceso de Acomodación. Cuando las conductas comienzan a

ser modificadas por la experiencia, el niño está entrando en el Segundo Subestadio.

### **Subestadio-2 (de 1 a 4 meses)**

#### **Desarrollo de Esquemas**

Se caracteriza por la aparición de las primeras adquisiciones, es decir los primeros aprendizajes, que todavía no son intencionadas (propio de las conductas inteligentes que será alcanzado en el siguiente estadio).

### **Subestadio-3 (4 a 8 meses)**

#### **Descubrimiento de los Procedimientos.**

Los bebés actúan sobre el entorno de manera intencionada, es decir en los primeros meses cuando manipula un juguete, su interés es más por los movimientos que efectúa con sus propios dedos que por el juguete. Ahora va a mostrar un interés mayor por explorar el entorno, por lo tanto cuando manipula un objeto lo hace no por el simple interés de movimiento sino por el de conocer el objeto y a la vez formar nuevos aprendizajes.

### **Subestadio-4 (8 a 12 meses)**

#### **Conducta Intencional**

Ahora ya es capaz de percibir algún objetivo deseable y después imaginar cómo conseguirlo. Su conducta ya es intencional y puede mostrar una conducta de anticipación ante la aparición de determinadas situaciones. Por ejemplo, un niño puede llorar cuando un adulto que estaba sentado a su lado se levanta anticipando su marcha. Estas conductas anticipatorias suponen una previsión de la acción que se está realizando, pero no implica todavía una representación que el niño no alcanzará hasta el final del período sensorio-motor.

## **2.2. DISEÑO DEL INSTRUMENTO**

La guía de observación contiene 12 fichas correspondientes a las edades de 0 a 12 meses, en las cuales se valora aspectos claves del desarrollo de los niños en las diferentes áreas como Motricidad, Cognición, Socio – Afectiva y Lenguaje.

Las fichas de observación antes mencionadas abarcan dos aspectos principales que se los debe considerar en toda observación y se los menciona a continuación:

1. En toda ficha de observación que se realice se deberá tomar en cuenta la edad corregida de los niños comprendida entre 0 a 12 meses.
2. Se utilizará los siguientes criterios de logro establecidos en una escala que varía entre 0 a 4 , es decir:

0 = Respuesta ausente: No reacciona al estímulo.

1 = Respuesta con ayuda total: Se aplica ayuda, física, verbal y visual para que reaccione al estímulo.

2 = Respuesta con ayuda parcial: Se aplica dos de las ayudas mencionadas anteriormente según la necesidad del niño para dar una respuesta al estímulo.

3 = Respuesta con ayuda mínima: se aplica una de las ayudas anteriormente mencionadas

4 = Respuesta sin ayuda: Realiza la actividad correctamente por si solo.

### 2.3. FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: .....

Fecha de Nacimiento: .....

Fecha de Evaluación:.....

Edad Cronológica: ..... Edad Corregida: .....

Prematuro: Límite: ..... (Semanas de Gestación) S.G: ..... Moderado: .....

SG: ..... Extremo: ..... SG: .....





MES	MOTRICIDAD	Puntaje				COGNICIÓN	Puntaje				SOCIO - AFECTIVO	Puntaje				LENGUAJE	Puntaje			
		0	1	2	3		4	0	1	2		3	4	0	1		2	3	4	
2	En pronación levanta la cabeza 90° y hay mayor extensión del cuello.					Reacciona moviendo sus brazos o piernas frente al estímulo que toca su cuerpo					Se inmoviliza o vuelve la cabeza cuando se le habla.				Emite vocalizaciones (a - e - u) cuando está satisfecho					
	Comienza a alinear la cabeza y la bambolea si se le deja sin apoyo					Se encuentra alerta al sonido					Responde a la presencia de las personas con movimientos generalizados de las piernas y brazos				Llora cuando necesita algo					
	En decúbito ventral levanta cabeza y hombros.					Comienza a mover sus manos estando en contacto con texturas suaves									Llora diferente si tiene hambre o dolor					
	Rota de decúbito lateral a dorsal					Reacciona sacando la lengua al colocarle agua azucarada sobre sus labios														
	Boca arriba, manos levemente cerradas, abre las manos y comienza a excluir el pulgar.					Abre los brazos brusca y presenta respuestas faciales (abre o cierra los ojos, frunce el seño) ante estímulos inesperados de luz ó sonido														
Mantiene un sonajero agarrado por segundos																				

Tabla. 3.3. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim



MES	MOTRICIDAD	Puntaje				COGNICIÓN	Puntaje				SOCIO - AFECTIVO	Puntaje				LENGUAJE	Puntaje								
		0	1	2	3		4	0	1	2		3	4	0	1		2	3	4						
4	Sosteniéndolo sentado mantiene la cabeza erguida por segundos.						Sigue los objetos en un ángulo de 180º																		
	Levanta la cabeza y el pecho estando en posición prona						Busca con la vista la fuente sonora																		
	Al sostenerlo ventralmente extiende cabeza, tronco y caderas.						Mira el sonajero que está en su mano.																		
	Rota de decúbito ventral a dorsal.						Discrimina entre las caras que conoce y los desconocidos																		
	En supino apoya las plantas de los pies sobre la cama.						Se interesa por las voces humanas																		
	De pie flexiona y extiende sus miembros inferiores						Reacciona con manifestaciones de alegría como gorjeos o sonrisas al ver el alimento.																		
	Une las manos en la línea media.						Reacciona al estímulo táctil con movimientos de su cuerpo.																		
	Mantiene sus manos abiertas el 50% del tiempo.						Empieza a coordinar la acción de mirar con la de escuchar.																		
	Inicia la prensión voluntaria						Con el niño recostado sobre la pelota Bobath reacciona al movimiento pateando levemente																		
	Se agarra las manos y las lleva a la boca																								
En posición supina se estira para tomar un objeto con ambas manos.																									

MES	MOTRICIDAD	Puntaje					COGNICIÓN	Puntaje					SOCIO - AFECTIVO	Puntaje					LENGUAJE	Puntaje				
		0	1	2	3	4		0	1	2	3	4		0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
5	Levanta la cabeza y hombros para intentar agarrar sus pies						Sigue un objeto con la vista hacia arriba y abajo.						Sonríe y vocaliza para establecer contacto con la gente y ganar su atención						Comprende entonaciones cuando le hablan					
	Se sienta corto tiempo con ayuda, hay control de tronco momentáneo pero tiende a caer hacia los lados.						Agita momentáneamente una macaca para producir sonido.						Manifiesta sus protestas cuando un adulto trata de quitarle un objeto						Pre-balbuceo; emite vocalizaciones cuando desea que continúen con una actividad					
	En pronación soporta su peso en las manos y sostiene la cabeza erguida.						Descubre un objeto parcialmente escondido en materiales de cierta textura como harina, arroz																	
	Puede tomar y soltar un aro						Si se realiza un sonido debajo del oído del niño; reacciona girando la cabeza hacia un lado y después hacia abajo.																	
	Abre y cierra las manos cuando están en contacto con sustancias de textura suave como gelatina, crema, harina, etc						Busca el estímulo que toca su cuerpo																	
	Estruja papel						Permite que pasen sus manos, pies o cuerpo por encima de superficies suaves y lisas																	
							Gira la cabeza y busca o tiende la mano hacia un sonido a la altura de los oídos cuando está acostado.																	
							Explora el rostro de los adultos.																	
							Reacciona de manera distinta ante las características templado- caliente /frio en sus comidas																	
							Reacciona de manera distinta ante las características áspero/ suave; jugando con el objeto o retirando su mano del mismo.																	
						Con el niño acostado en una macaca reacciona al movimiento que se produce rítmicamente.																		

Tabla. 3-6. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim



MES	MOTRICIDAD	Puntaje					COGNICIÓN	Puntaje					SOCIO - AFECTIVO	Puntaje					LENGUAJE	Puntaje				
		0	1	2	3	4		0	1	2	3	4		0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
7	Se mantiene sentado sin apoyo.						No hay permanencia del objeto ya que se muestra sorprendido cuando algunos objetos "desaparecen" pero no los busca						Sonríe ante el refuerzo social del cuidador.						Emite sílabas dobles (ba -ba)					
	Sentado se inclina para coger sus juguetes.						Se fija en un objeto pequeño e intenta agarrarlo.						Distingue situaciones de enojo.						Fija la mirada en la boca de la madre mientras habla.					
	Se arrastra hacia atrás.						Imita acciones ( encender la luz)						Juega con las personas.											
	Toma los objetos que se iluminan y están en su alcance y los examina.						Por imitación golpea los objetos sobre distintas superficies para escuchar los sonidos que produce																	
	Toma un cubo en cada mano y los sostiene un rato						Gira la cabeza y busca o tiende la mano hacia un sonido a la altura de los oídos cuando está sentado.																	
							De manera espontánea el niño toca ó explora superficies lisas y rugosas.																	
							Se limpia el labio inferior con su lengua o dientes cuando se le coloca distintos alimentos de dulce.																	
							Retira la comida (pera, manzana) de la cuchara con los labios.																	
							Con expresiones faciales responde a 2 distintos estímulos olfativos naturales agradables y desagradables.																	

Tabla. 3.8. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim





MES	MOTRICIDAD	Puntaje				COGNICIÓN	Puntaje				SOCIO - AFECTIVO	Puntaje				LENGUAJE	Puntaje							
		0	1	2	3		4	0	1	2		3	4	0	1		2	3	4					
10	Se para si se le sostiene.						Reproduce varios gestos, aprendidos por imitación						Le gusta ser el centro de atención.						Escucha selectivamente palabras familiares: agua, tetero, galleta					
	Cuando está parado es capaz de sentarse						Golpea un cubo contra otro.						Es posesivo con sus cosas, llora cuando se le retira un juguete						Dice "no" con movimiento de la cabeza.					
	Camina tomado de ambas manos o de los muebles.						Saca aros del vástago.						Comprende el "no" y suspen- de lo que esté haciendo						Aparecen las primeras palabras (papá – mamá)					
	Camina en posición cuadrúpe- da apoyado sobre manos y pies						Recupera un cubo envuelto (en distintas tipos de papel) delante de él.																	
	Intenta levantarse estirando piernas, brazos y empujándose con las plantas.						Come papillas infantiles empleando un movimiento giratorio /lateral.																	
	Intenta subir escaleras gatean- do pero no logra y se sienta.						Le agrada más las compotas de dulce que las de sal.																	
	Gira sentado.						Encuentra un juguete sonoro que se le ha escondido.																	
	Agarra un objeto pequeño con el pulgar y el índice.						Con expresiones faciales res- ponde a 8 distintos estímulos olfativos naturales agradables y desagradables.																	
							Explora con el dedo índice en distintas texturas (suaves y ásperas) mostrando agrado o desagrado apartando su dedo de la textura																	
							Al deslizar al niño por una res- baladera reacciona al estímulo con expresiones faciales de agrado o desagrado.																	

Tabla. 3.11. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim



MES	MOTRICIDAD	Puntaje				COGNICIÓN	Puntaje				SOCIO - AFECTIVO	Puntaje				LENGUAJE	Puntaje			
		0	1	2	3		4	0	1	2		3	4	0	1		2	3	4	
12	Primeros pasos solo, puede mostrar una combinación de estar de pie y caminar.					Juega con sustancias de textura suave como masa, plastilina.					No quiere aceptar ayuda en las actividades que realiza.					Dice 3- 4 palabras o más con significado.				
	Probablemente insiste en alimentarse solo.					Responde y entiende las órdenes que se le da, relacionadas con su mundo cotidiano.					Manifiesta preferencia entre juguetes					Señala objetos conocidos.				
	Come con los dedos.					Con ayuda mira el lugar correcto donde se esconde un objeto luminoso o sonoro en 1 de 2 lugares										Responde con gestos o acciones a preguntas sencillas.				
	Pone aros en un vástago					Manifiesta preferencias entre estímulos olfativos que se le presente.										Comienza a utilizar sonidos onomatopéyicos				
	Puede poner bolitas en una botella.					Manifiesta preferencias entre estímulos gustativos que se le presente.										Asocia las palabras "mamá" o "papá" con sus padres.				
	Pasa varias páginas de un libro.					Se lleva la cuchara de comida a su boca.										Responde a la indicación dame, hecha con palabras o gestos.				
						Identifica animales en libros o cuentos.														

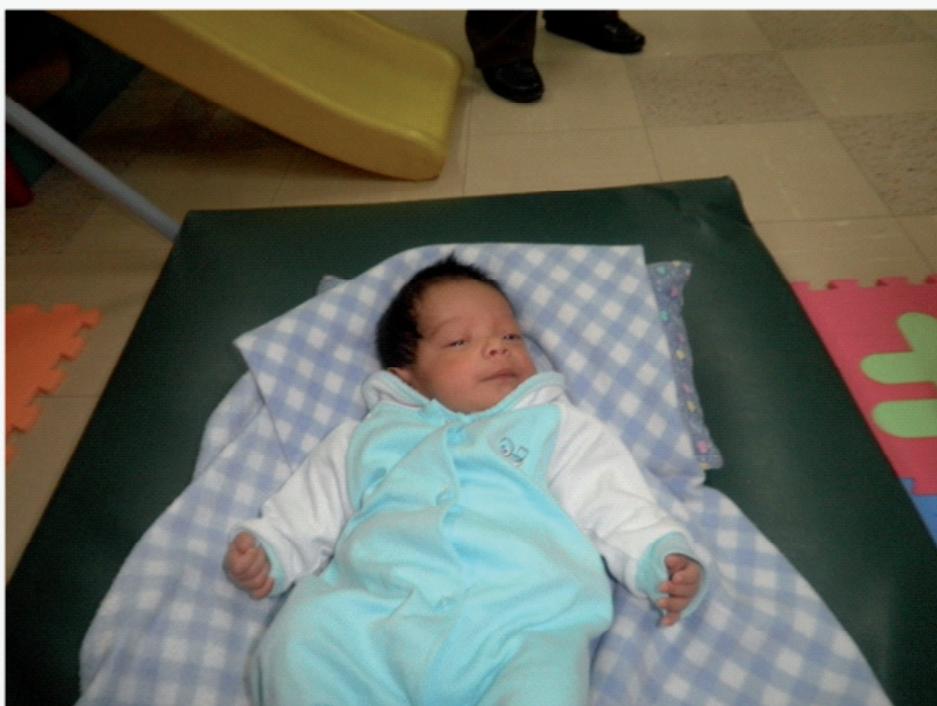
Tabla. 3.13. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim

## 2.4 CASOS CLÍNICOS - OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

Dentro de este punto se indica los casos clínicos (de los diez niños con los que se ha trabajado) estructurados de la siguiente manera:

- Descripción de caso, anamnesis
- Antecedentes
- Observación inicial
- Resultados de observación inicial

## ADRIÁN



Ma. Rosa Lim  
Bernarda Cordero

**“Un nacimiento representa el principio de todo, es el milagro del presente y la esperanza del futuro”**

Alejandro Dumas

## 1.- DESCRIPCIÓN DEL CASO

Es el último hijo, el embarazo no fue planificado, hubo controles médicos a partir del séptimo mes que fue cuando los padres tuvieron conocimiento del embarazo, la edad de la madre durante la gestación fue de 44 años, no hay antecedentes de abortos espontáneos; pero durante los meses que no tenía conocimiento de que estaba embarazada la madre del niño ingería “Urosin”, el tratamiento fue suspendido a partir del séptimo mes de gestación. El parto fue por cesárea, la edad gestacional del niño fue de 36 semanas, estuvo hospitalizado en neonatología por cinco días.

## 2.- ANTECEDENTES

- Prematuro de 36 semanas, producto de madre añosa.

## 3.- OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Adrián xxx

Fecha de Nacimiento: 1 de Enero del 2011

Fecha de Observación Inicial: Miércoles 26 de Enero del 2011

Edad Cronológica: 25 días    Edad Corregida: 5 días

Prematuro:

Límite: X    S.G: 36 semanas    Moderado: .....    SG: .....    Extremo: .....SG: .....



#### 4.- RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada al niño Adrián de 25 días de edad cronológica y 5 días de edad corregida, se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

<b>Respuesta Ausente (0)</b>	<b>Respuesta con ayuda (2)</b>	<b>Respuesta Excelente (4)</b>
En supino gira la cabeza a ambos lados		En decúbito ventral mantiene una postura flexionada
Levantar la cabeza a 45º en pronación		Todos los reflejos presentes
Mueve los brazos en forma conjunta		Acepta el contacto físico.
Se sobresalta con los sonidos fuertes		Llora si está incómodo o tiene hambre
		Chupa la tetina de modo uniforme.
		Tono muscular adecuado

## ANTHONY ISMAEL



Ma. Rosa Lim  
Bernarda Cordero

**“El futuro de un bebé dependerá del  
entorno en el que viva”**

Alfonsina Nuñez

## 1.- DESCRIPCIÓN DEL CASO

Hijo único; (Gemelo II), producto de una violación, madre de 22 años, hubo controles médicos por seis ocasiones, durante la gestación le suministraron inyecciones para que maduren los pulmones de los bebés. El parto fue por cesárea, la edad gestacional del niño fue de 34 semanas.

## 2.- ANTECEDENTES

- Mamá (Mayra) presenta retraso mental moderado, por lo que a las sesiones el bebé asiste con la abuela materna y algunas veces junto con la mamá.
- El bebé es producto de una violación, y su hermana gemela falleció con bronco pulmonía
- Al nacer estuvo hospitalizado un mes, ingresó unos días en ventlador
- Al poco tiempo de haber sido dado el alta presentó bronco-pulmonía, por lo que estuvo hospitalizado quince días y se le envió a casa con oxígeno; en ese momento se realizó la primera observación del desarrollo del niño, pero por su situación (oxígeno ambulatorio) se envió trabajo a casa y se concordó con la abuelita para un próximo control y segunda observación cuando el niño se encuentre sin apoyo de oxígeno.

## 3.- OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Antony Ismael xxx

Fecha de Nacimiento: 21 de Noviembre del 2010

Fecha de 1ª Observación (Niño con apoyo de O2): Lunes 24 de Enero de 2011

Edad Cronológica: 2 meses Edad Corregida: 0.5 meses

Prematuro:

Límite: ..... S.G: ..... Moderado: X SG: 34 Semanas



#### 4. RESULTADOS DE 1ª OBSERVACIÓN - (NIÑO CON APOYO DE O2)

En la observación realizada al niño Antony de 2 meses de edad cronológica y 0 meses de edad corregida, se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

Respuesta Ausente (0)	Respuesta con ayuda (2)	Respuesta Excelente (4)
En supino gira la cabeza a ambos lados	Levantar la cabeza a 45º en pronación	En decúbito ventral mantiene una postura flexionada
	Reflejo de Prensión Palmar	Mueve los brazos en forma conjunta
	Reflejo de Prensión Plantar	Se sobresalta con los sonidos fuertes
		Reflejo de Búsqueda, succión, deglución, moro, tónico del cuello, marcha automática.
		Chupa la tetina de modo uniforme
		Tono muscular adecuado
		Acepta el contacto físico.
		Sonríen en respuesta a la atención del adulto
		Llora si está incomodo o tiene hambre.

#### 3.1 SEGUNDA OBSERVACIÓN (Niño sin apoyo de O2)

Nombre: Antony Picón Picón

Fecha de Nacimiento: 21 de Noviembre del 2010

Fecha de 2ª Evaluación: 21 de Febrero del 2011

Edad Cronológica: 3 Meses

Edad Corregida: 1.5 meses

Prematuro: Límite: ..... S.G: ..... Moderado: X SG: 34 Semanas

Extremo: ..... SG: .....



#### 4.1. RESULTADOS DE 2ª OBSERVACIÓN – (NIÑO SIN APOYO DE O2)

En la observación realizada al niño Antony de 3 meses de edad cronológica y 1.5 meses de edad corregida, se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

<b>Respuesta Ausente (0)</b>	<b>Respuesta con ayuda (2)</b>	<b>Respuesta Excelente (4)</b>
Con ayuda levanta la cabeza 90º en pronación	Reacciona ante el sonido	Al sostenerlo de los hombros trata de mantener la cabeza.
Intenta girar la cabeza de derecha a izquierda.		Al sostenerlo ventralmente la cabeza queda en el mismo plano del cuerpo.
Fija la mirada y sigue brevemente un objeto brillante		Empuja hacia afuera brazos y piernas
		Se calla cuando le cargan y cuando le hablan.
		Sonrisa automática
		Expresa con llanto la insatisfacción de necesidades básicas.
		Se molesta cuando le cubren la cara.
		Emite pequeños sonidos guturales



Ma. Rosa Lim  
Bernarda Cordero

**“Los bebés nacen con ojos dispuestos a ver todo lo precioso, a abrazar todo lo alegre y ser queridos con todo nuestro corazón”**

Nina Yomerowska

## 1.- DESCRIPCIÓN DEL CASO

Hija única, previamente la madre presentó un aborto espontáneo al estar de cinco semanas; el embarazo actual fue planificado, se realizó tres controles médicos los cuales no fueron los adecuados porque se los efectuó con médicos generales y solo un control fue con el ginecólogo, la edad de la madre durante la gestación fue de 34 años, presentó infección de las vías urinarias la cual no fue controlada, La edad gestacional de la niña fue de 29 semanas, nació con un peso de 1.250 gramos.

## 2.- ANTECEDENTES

- Prematuro de 29 semanas de gestación
- Hospitalizada por dos meses dos semanas

## 3.- OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Araceli xx

Fecha de Nacimiento: 7 de Noviembre de 2010

Fecha de Observación Inicial: Miércoles 26 Enero del 2011

Edad Cronológica: 2 meses Edad Corregida: 0 meses

Prematuro:

Límite: ..... S.G: ..... Moderado: ..... SG: ..... Extremo: X S.G: 29 Semanas

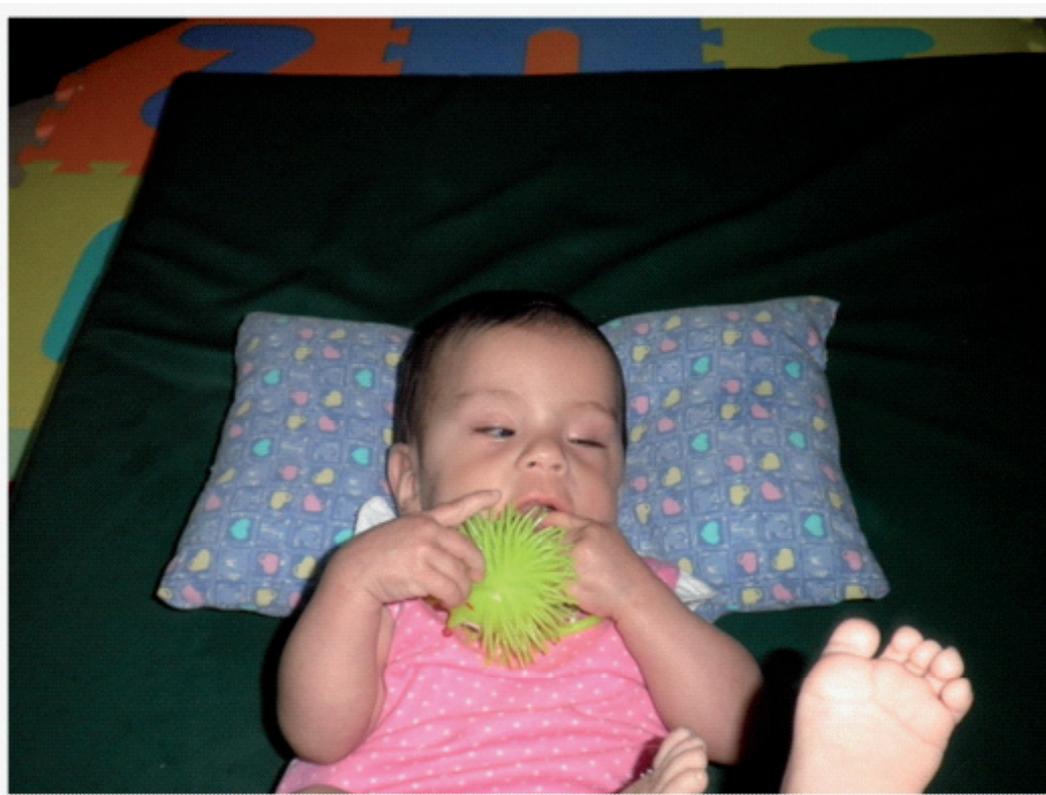


#### 4.- RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada a la niña Araceli de 2 meses de edad cronológica y 0 meses de edad corregida, se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

<b>Respuesta Ausente (0)</b>	<b>Respuesta con ayuda (2)</b>	<b>Respuesta Excelente (4)</b>
En decúbito ventral mantiene una postura flexionada	Reflejo de Prensión Palmar	Mantiene las manos fuertemente cerradas
En supino gira la cabeza a ambos lados	Reflejo de Prensión Plantar	Mueve los brazos en forma conjunta
Levantar la cabeza a 45º en pronación		Se sobresalta con los sonidos fuertes
Tono muscular no es el adecuado (Hipertonía)		Reflejos de búsqueda, succión, deglución, moro, tónico del cuello, marcha automática.
		Llora si está incomódo o tiene hambre.
		Sonríe en respuesta a la atención del adulto

LESLY



Ma. Rosa Lim  
Bernarda Cordero

**“El amor es para un bebé como el sol para las flores;  
no le basta leche, necesita caricias para crecer, ser  
bueno y ser fuerte”**

Alejandro Dumas

## 1.- DESCRIPCIÓN DEL CASO

Hija única, en el embarazo anterior la madre a las 27 semanas presentó preeclampsia y perdió al bebé. El embarazo actual fue planificado, hubo controles médicos todos los meses, la edad de la madre durante la gestación fue de 24 años, la niña nació a las 30 semanas de gestación con un peso de 1.200 gramos.

## 2.- ANTECEDENTES

- Prematuro de 30 semanas de gestación
- Hospitalizada dos meses y medio
- Retinopatía del prematuro, se le ha operado dos veces, la última operación fue en Diciembre del 2010, el ojo izquierdo está casi perdido.

## 3.- OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Lesly xx

Fecha de Nacimiento: Cuenca, 28 de Marzo del 2010

Fecha de Observación Inicial: 28 de Enero del 2011

Edad Cronológica: 10 meses Edad Corregida: 7.5 Meses

Prematuro:

Límite: ..... S.G: ..... Moderado: .....SG: ..... Extremo: X SG: 30 Semanas



#### 4. RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada a la niña Lesly de 10 meses de edad cronológica y 7.5 meses de edad corregida, se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

<b>Respuesta Ausente (0)</b>	<b>Respuesta con ayuda (2)</b>	<b>Respuesta Excelente (4)</b>
Se mantiene sentado sin apoyo	Toma los objetos que se iluminan y están en su alcance y los examina	Toma un cubo en cada mano y los sostiene un rato
Sentada se inclina para coger sus juguetes	Imita acciones ( encender la luz)	No hay permanencia del objeto
Se fija en un objeto pequeño e intenta agarrarlo.		Se limpia el labio inferior con su lengua o dientes cuando se le coloca distintos alimentos de dulce.
Por imitación golpea los objetos sobre distintas superficies para escuchar los sonidos que produce		Retira la comida (pera, manzana) de la cuchara con los labios
Distingue situaciones de enojo.		Con expresiones faciales responde a 2 estímulos olfativos agradables y desagradables
Juega con las personas.		Gira la cabeza y busca o tiende la mano hacia un sonido a la altura de los odios cuando está sentado.
Emite sílabas dobles(ba-ba)		De manera espontánea toca ó explora superficies lisas y rugosas.



Ma. Rosa Lim  
Bernarda Cordero

**“Un bebé es simplemente una bendición”**

Adriana Mena

## 1.- DESCRIPCIÓN DEL CASO

Segunda hija, previamente la madre tuvo dos abortos espontáneos debido al síndrome de hellp. El embarazo actual fue planificado con cinco controles médicos, durante la gestación la madre presentó nuevamente el síndrome de hellp; debido a esto le suministraron inyecciones para madurar los pulmones del bebé. La edad gestacional de la niña fue de 33 semanas y nació con un peso de 1.800 gramos.

## 2.- ANTECEDENTES

- Prematuro de 33 semanas de gestación
- Hospitalizada por un mes 15 días.

## 3.- OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Paola Lizbeth xx

Fecha de Nacimiento: 9 de Mayo de 2010

Fecha de Observación Inicial: Viernes 28 de Enero de 2011

Edad Cronológica: 8 meses Edad Corregida: 6 meses

Prematuro:

Límite: ..... S.G: ..... Moderado: X SG: 33 semanas Extremo: ..... S.G: .....



#### 4. RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada a la niña Paola de 8 meses de edad cronológica y 6 meses de edad corregida, se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

<b>Respuesta Ausente (0)</b>	<b>Respuesta con ayuda (2)</b>	<b>Respuesta Excelente (4)</b>
Se sienta con ayuda y se apoya de sus manos.	Balucea	Rota de decúbito dorsal a ventral.
En decúbito ventral se mantiene apoyado en una sola mano		Toma un cubo en forma de rastrillo.
Lleva el pie a la boca y levanta la cabeza de la almohada		Toma un sonajero y lo pasa de una mano a otra.
Explora con los dedos objetos de distintas texturas		Sigue con la vista un objeto que se cae.
Juega con sus pies		Explora los objetos con la boca.
Permite que alguien pase sus manos, pies o cuerpo encima de superficies rugosas		Golpea los juguetes sobre la mesa.
		Reacciona de manera distinta a las compotas de sal que a las de dulce
		Acaricia su imagen en el espejo

DANIELA MARTINA



Ma. Rosa Lim  
Bernarda Cordero

**“La sonrisa de un niño es la pureza de Dios”**

Fernanda Contreras

### 1.- DESCRIPCIÓN DEL CASO

Hija única, embarazo planificado con controles médicos, la edad de la madre durante la gestación fue de 28 años, hubo amenaza de aborto en los primeros meses y presentó alergia crónica en los últimos meses. La niña nació a las 36 semanas y estuvo hospitalizada en neonatología por siete días.

### 2.- ANTECEDENTES

*Ninguno.*

### 3.- OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO DEL DESARROLLO

#### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Daniela Martina

Fecha de Nacimiento: 19 de Septiembre del 2010.

Fecha de Observación Inicial: Miércoles 26 de Enero del 2011

Edad Cronológica: 4 meses Edad Corregida: 3 meses.

Prematuro:

Límite: X S.G: 36 semanas

Moderado: ..... SG: .....

Extremo:

SG:



#### 4.- RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada a la niña Martina de 4 meses de edad cronológica y 3 meses de edad corregida, se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

<b>Respuesta Ausente (0)</b>	<b>Respuesta con ayuda (2)</b>	<b>Respuesta Excelente (4)</b>
Mantiene la cabeza en tracción al sentado.	Comprende gestos.	Sigue con la vista objetos en un ángulo de 90º
Inicia levantamiento de cabeza apoyado en el antebrazo.		Reacciona a estímulos visuales, auditivos, táctiles.
Al sostenerlo ventralmente extiende la cabeza respecto a tronco		Comienza a reconocer a los miembros de la familia que están cerca de él.
		Gorjeos.

KATHERINE ANABEL



Ma. Rosa Lim  
Bernarda Cordero

**“Cada bebé trae consigo una nueva bendición al mundo.”**

## 1.- DESCRIPCIÓN DEL CASO

Es la tercera y última hija; el embarazo fue planificado con controles médicos cada mes, durante el mismo se presentó infección de las vías urinarias la cual fue controlada. La edad de la madre durante la gestación fue de 30 años. La niña nació a las 36 semanas y estuvo hospitalizada en neonatología por tres días.

## 2.- ANTECEDENTES

Ninguno

## 3.- OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Katherine Anabel xx

Fecha de Nacimiento: 6 de Junio del 2010.

Fecha de Observación Inicial: Lunes 24 de Enero del 2011

Edad Cronológica: 7 meses Edad Corregida: 6 meses.

Prematuro:

Límite: X S.G: 36 semanas

Moderado: .....

SG: .....

Extremo:

SG:



#### 4.- RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada a la niña Anabel de edad cronológica 7 meses y edad corregida 6 meses, se obtuvo los siguientes resultados determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

<b>Respuesta Ausente (0)</b>	<b>Respuesta con ayuda (2)</b>	<b>Respuesta Excelente (4)</b>
En decúbito ventral se mantiene apoyado en una sola mano.	Acaricia su imagen en el espejo	Se sienta con apoyo.
Lleva el pie a la boca y levanta la cabeza de la almohada.	Reacciona ante su nombre	Rota decúbito ventral a decúbito dorsal.
Toma un cubo en forma de rastrillo.		Sigue objetos con su mirada
Toma un sonajero y lo pasa de una mano a otra.		Reacciona ante sonidos

## MATÍAS



Ma. Rosa Lim  
Bernarda Cordero

**“Cada bebé es un milagro único e imposible de repetir.”**

## 1.- DESCRIPCIÓN DEL CASO

Hijo único; madre soltera de 17 años, hubo controles médicos durante todo el embarazo, presentó preeclampsia y le suministraron pastillas para la presión. El niño nació a las 35 semanas.

## 2.- ANTECEDENTES

- Prematuro de 35 semanas de gestación
- Niño demasiado rígido
- Le cuesta demasiado abrir sus manos y agarrar objetos.
- Tiene bastante fuerza en sus miembros inferiores y superiores.

## 3.- OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Matías xx

Fecha de Nacimiento: 25 de Septiembre del 2010.

Fecha de Observación Inicial: Miércoles 26 de Enero del 2011

Edad Cronológica: 4 meses Edad Corregida: 3 meses.

Prematuro:

Límite: X S.G: 35 semanas

Moderado: .....

SG: .....

Extremo:

SG:



#### 4. RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada al niño Matías de 4 meses de edad cronológica y 3 meses de edad corregida, se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

<b>Respuesta Ausente (0)</b>	<b>Respuesta con ayuda (2)</b>	<b>Respuesta Excelente (4)</b>
Con ayuda lleva las manos a la línea media		Mantiene la cabeza en tracción al sentado
No hay pulgar incluido.		Inicia levantamiento de cabeza apoyado en el antebrazo.
Explora sus manos.		Al sostenerlo ventralmente extiende la cabeza respecto a tronco
		Sigue con la vista objetos en un ángulo de 90º
		Reacciona a estímulos visuales y táctiles.
		Comienza a reconocer a los miembros de la familia que están cerca de él.



Ma. Rosa Lim  
Bernarda Cordero

**“Tener un bebé supone asumir la  
responsabilidad mas grande y la alegría mas absoluta”**

### 1.- DESCRIPCIÓN DEL CASO

Hijo único, madre de 28 años; el embarazo no fue planificado, hubo controles médicos a partir del segundo mes de gestación, durante el mismo presentó varias infecciones vaginales. El niño nació a las 31 semanas.

### 2.- ANTECEDENTES

- Prematuro de 31 semanas.
- Hospitalizado un mes.

### 3.- OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

#### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Wilson Sebastián xx.

Fecha de Nacimiento: 14 de Diciembre del 2010.

Fecha de Observación Inicial: Lunes 24 de Enero del 2011

Edad Cronológica: 1mes 10 días Edad Corregida: 1 mes

Prematuro:

Límite: X S.G: ..... Moderado: X SG: 31 semanas.

Extremo: SG:



#### 4. RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada al niño Sebastián de edad cronológica 1 mes 10 días y de edad corregida 1 mes; se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

<b>Respuesta Ausente (0)</b>	<b>Respuesta con ayuda (2)</b>	<b>Respuesta Excelente (4)</b>
Intenta girar la cabeza de derecha a izquierda.	Al sostenerlo ventralmente la cabeza queda en el mismo plano del cuerpo.	Al sostenerlo de los hombros trata de mantener la cabeza.
Empuja hacia afuera brazos y piernas.		Con ayuda levanta la cabeza 90 grados en pronación.
		Fija la mirada y sigue un objeto.
		Reacción ante el sonido.
		Se calma cuando la madre lo acuna en sus brazos.
		Produce sonidos guturales.

## RAFAEL



Ma. Rosa Lim  
Bernarda Cordero

**“Lo que se les dé a los niños, los niños darán a la sociedad”**

## 1.- DESCRIPCIÓN DEL CASO

Tercer y último hijo. Embarazo planificado, la madre sufrió un accidente de tránsito en el primer mes de gestación; por lo que pasó en reposo durante un mes, recibió rayos X y así mismo durante la gestación presento indicios de preeclampsia. El niño nació de 36 semanas.

## 2.- ANTECEDENTES

- Mama sufrió un accidente de tránsito en los primeros meses de gestación, recibió rayos X
- Prematuro de 36 semanas de gestación

## 3.- OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Rafael xx

Fecha de Nacimiento: 8 de Septiembre del 2010.

Fecha de Observación Inicial: Viernes 28 de Enero del 2011

Edad Cronológica: 4 meses Edad Corregida: 3 meses.

Prematuro:

Límite: X S.G: 36 semanas

Moderado: .....

SG: .....

Extremo:

SG:



#### 4. RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada al niño Rafael de edad cronológica 4 meses y edad corregida 3 meses, se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

<b>Respuesta Ausente (0)</b>	<b>Respuesta con ayuda (2)</b>	<b>Respuesta Excelente (4)</b>
Mantiene la cabeza en tracción al sentado.	Gira la cabeza hacia el lado donde se produce un sonido	Sigue con la vista objetos en un ángulo de 90º
Inicia levantamiento de cabeza apoyado en el antebrazo.		Reacciona a estímulos visuales y táctiles.
Al sostenerlo ventralmente extiende la cabeza respecto a tronco		Comienza a reconocer a los miembros de la familia que están cerca de él
		Gorjeos.

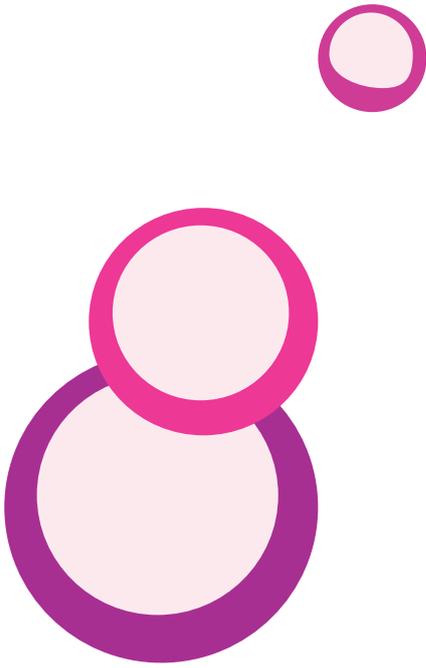
## 2.5 SÍNTESIS DE LOS CASOS ASIGNADOS

NOMBRE	ANTECEDENTES	COMPARACIÓN
Adrián	Madre añosa, prematuro de 36 semanas.	<p>Como se puede observar en el cuadro, existen 5 niños /as que han nacido entre la semana 35-36; quienes corresponde al grupo de prematuros límite, 3 niños/as han nacido entre la semana 31 – 34; correspondiendo al grupo de prematuros moderado y dos niños/as han nacido en la semana 29, 30 perteneciendo al grupo de prematuros extremos.</p> <p>Es decir el 50% de los niños con los que se ha trabajado son prematuros límite y el otro 50% están dentro de las otras dos clasificaciones de prematuros. (moderado y extremo)</p> <p>El 50% correspondiente al grupo de niños (prematuros límite) estuvieron hospitalizados en neonatología entre 5 a 7 días.</p> <p>El otro 50% estuvieron hospitalizados en neonatología más de un mes.</p> <p>El 90% de los niños con los que se trabajó fueron primogénitos.</p> <p>Después de analizar los casos, se ha determinado que las causas más comunes entre los 10 niños analizados fueron: Infección de las vías urinarias, preeclampsia, aborto espontáneo previo.</p>
Anthony Ismael	Gemelaridad, prematuro de 34 semanas.	
Nataly Araceli	Aborto espontáneo previo, escasos e inadecuados controles médicos, infección de las vías urinarias, prematuro de 29 semanas .	
Lesly	Preeclampsia, prematuro de 30 semanas.	
Paola Lisbeth	Abortos espontáneos previos(síndrome de hellp), embarazo actual presentó síndrome de hellp, prematuro de 33 semanas.	
Daniela Martina	Amenaza de aborto, alergia crónica, prematuro de 36 semanas.	
Katherine Anabel	Infección de las vías urinarias, prematuro de 36 semanas.	
Matías	Madre joven ( >18 años, Preeclampsia, prematuro de 35 semanas.	
Wilson Sebastián	Infección de las vías urinarias (consecutivas), prematuro de 31 semanas.	
Rafael	Accidente de tránsito en el primer mes de gestación, Recibió rayos X, indicios de preeclampsia, prematuro de 36 semanas.	

## CONCLUSIONES

- Con la información obtenida a partir de las anamnesis, se ha podido constatar que los antecedentes de prematuridad son múltiples sin embargo cabe recalcar que los factores de riesgo más comunes entre los diez casos son infección de las vías urinarias y preeclampsia.
- La situación socio-económica y la información acerca de la maternidad es primordial para prevenir un parto prematuro.
- Las madres de familia no cuentan con la información necesaria sobre los cuidados que deben tener cuando el niño sale de neonatología.
- Con los resultados de la observación del desarrollo se plantearon los objetivos que se estimularán en el programa de estimulación multisensorial con cada niño a trabajar.
- Con las evaluaciones realizadas se pudo constatar que se debe equiparar la atención tanto a los resultados alcanzados por los niños, como a aquellos objetivos no alcanzados y las dificultades surgidas en los mismos.
- En cuanto a las áreas observadas se ha constatado que la mayoría de los casos estudiados presentaron problemas en cuanto a motricidad gruesa y cognición.
- En cuanto a cognición los problemas más frecuentes fueron a nivel auditivo y visual.
- Se ha constatado la necesidad de una observación del desarrollo adaptada a las necesidades e individualidades de los niños prematuros, la cual ayude de guía en las estrategias que se deberán planificar y ejecutar dentro de la Estimulación Temprana y multisensorial que se les brinde.





# CAPÍTULO

# 3

**IMPLEMENTACIÓN DE LA SALA DE  
ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL Y  
ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE  
ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL  
PARA EL NIÑO(A) PREMATURO**



## INTRODUCCIÓN

Este capítulo aborda la implementación de la sala de Estimulación multisensorial que consta de seis espacios, en cada uno, se realizan actividades distintas para el desarrollo de cada sentido, la sala ha sido creada en base a los elementos sugeridos según los autores estudiados en el marco teórico del capítulo uno.

En la sala antes mencionada, se puede encontrar desde juguetes básicos como chinoscos, pelotas, cajas musicales hasta columpios (adaptado a los niños), balancines, mural táctil, panel táctil, frascos de diferentes aromas, etc.

En este capítulo también se puede encontrar un Programa de Estimulación Multisensorial, en el que se propone y describen actividades paso a paso que se sugieren, para estimular o guiar el desarrollo de los niños(as) de 0 a 12 meses; de acuerdo a las necesidades que han reflejado las observaciones de desarrollo anteriormente aplicadas con los diez casos asignados.

Dentro de las planificaciones se puede encontrar, la correcta secuencia que se sugiere seguir para la enseñanza de diferentes actividades u objetivos; siendo una guía de fácil acceso ya que se encuentra organizada por sentidos y dividida por períodos de desarrollo es decir de 0 a 3 meses, de 3 a 6 meses, de 6 a 9 meses y de 9 a 12 meses.

Se considera, que el presente capítulo, está diseñado para que sea una guía práctica que sirva de ayuda cuando se pretende trabajar con el niño(a) y lograr un desarrollo integral dentro de su primer año de vida.



### 3.1. IMPLEMENTACIÓN DE LA SALA DE ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL

Se decidió implementar la sala de Estimulación Multisensorial en el “Hospital municipal de la Mujer y el Niño” debido a que no existía un servicio que brinde estimulación a los niños con antecedentes de prematuridad.

El auditorio del hospital fue el lugar otorgado por la directiva del mismo (Dra. Juana Vélez, Ing. Fabián Zamora) para la implementación de la sala, la cual duró alrededor de un mes, durante este período tanto de implementación como del trabajo que se llevó a cabo, se tuvo el apoyo de todo el personal del hospital, tanto administrativo como médico, quienes siempre estuvieron colaborando para que todas nuestras necesidades sean atendidas en la medida de lo posible y a la vez remitiéndonos los niños para la aplicación del programa.

Como se mencionó anteriormente la sala consta de seis espacios designados para la estimulación de los diferentes sentidos como: visual, auditivo, táctil, vestibular, gustativo y olfativo



Fotografía 3.1. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 3.2 Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 3.3. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.

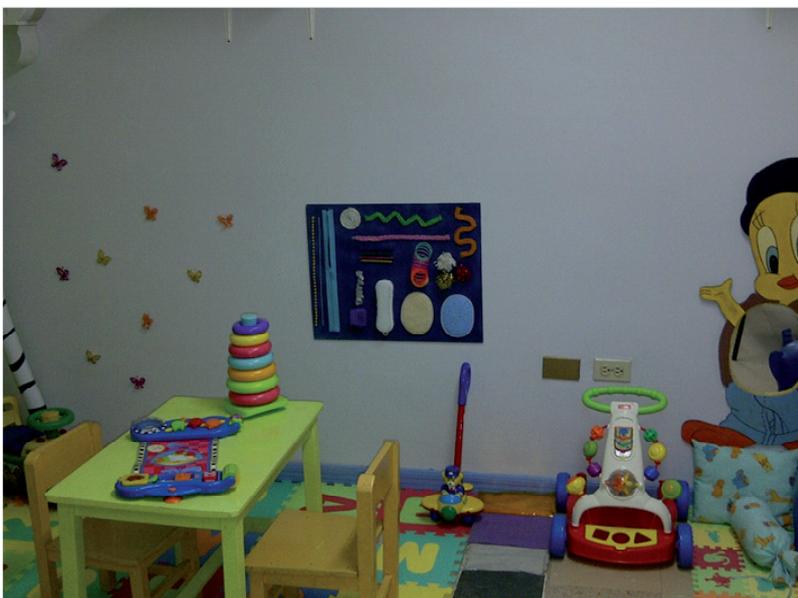
## ESTIMULACIÓN TACTIL



Fotografía 3.4. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 3.5 Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



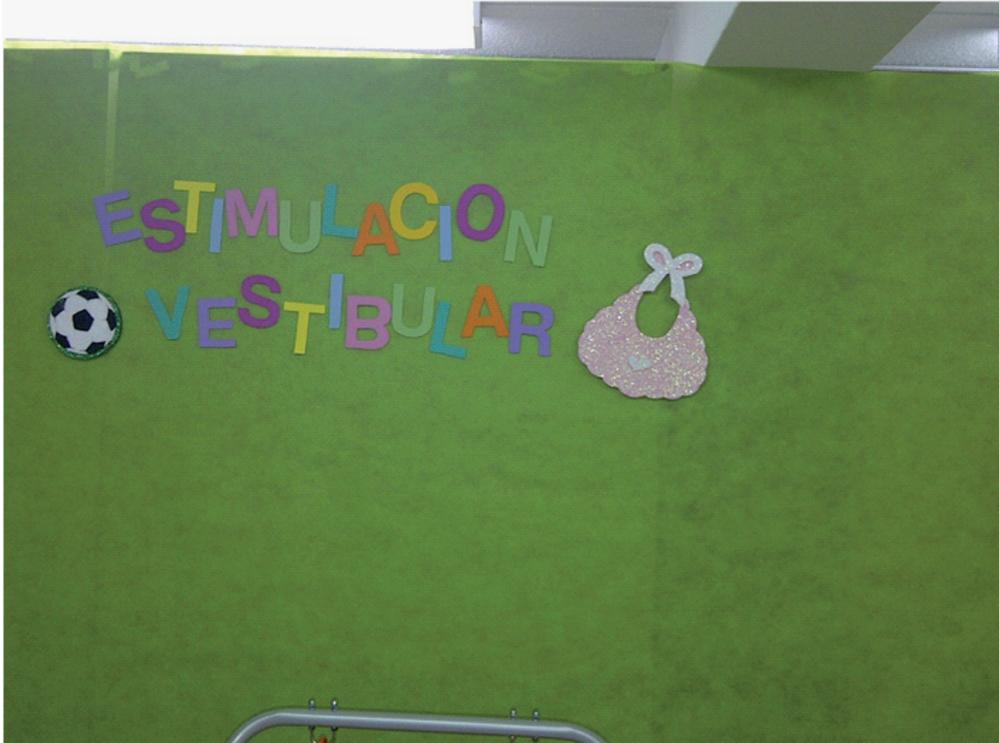
Fotografía 3.6 Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 3.7. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



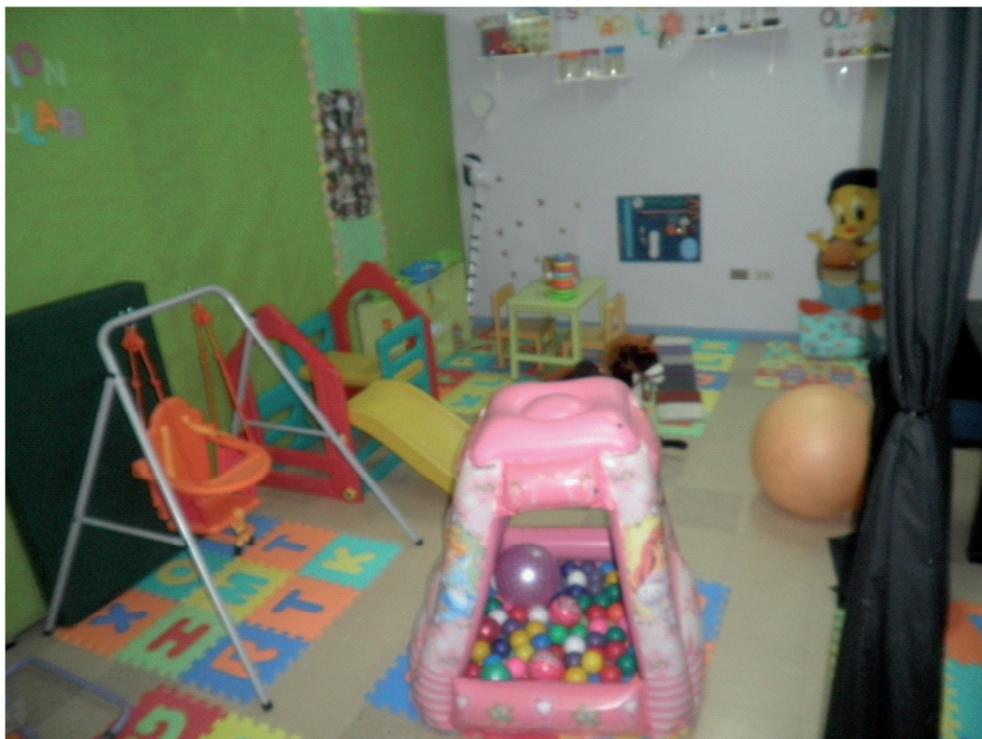
Fotografía 3.8. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 3.9. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 3.10 Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 3.11. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 3.12. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



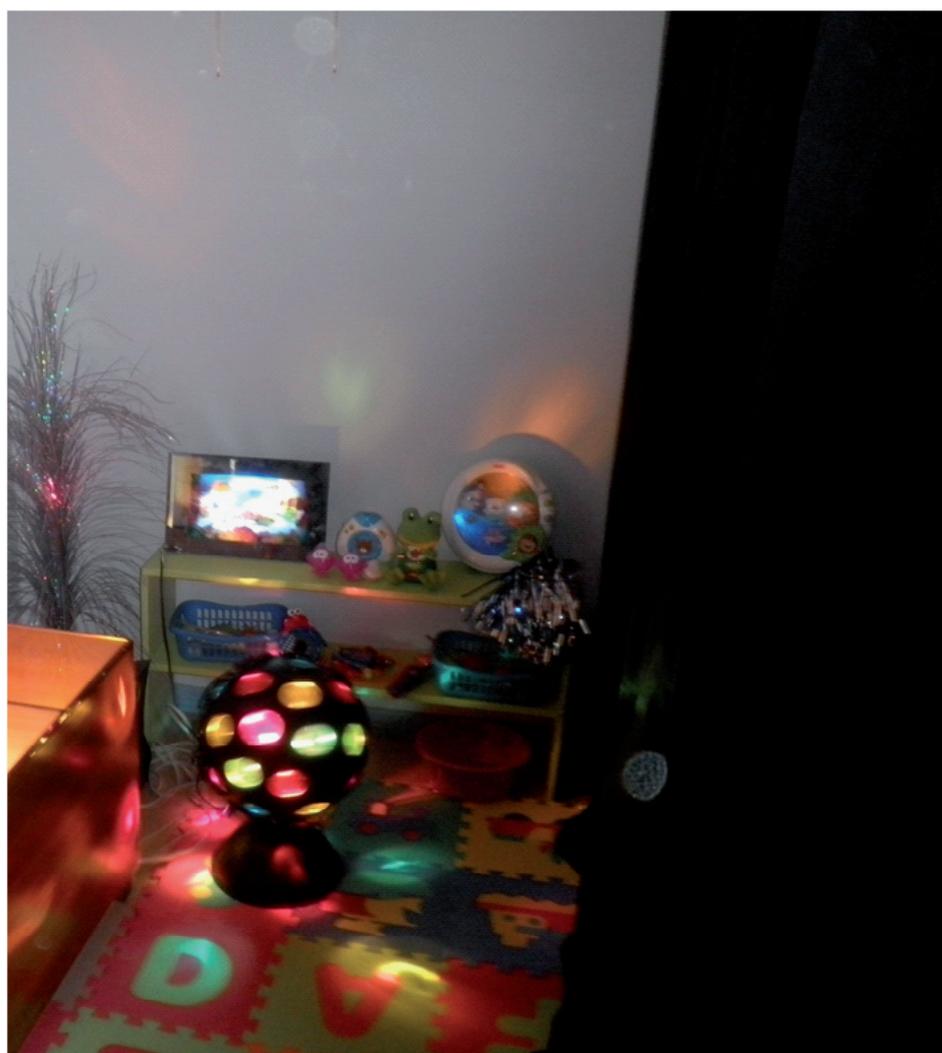
Fotografía 3.13. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 3.14. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 3.15. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



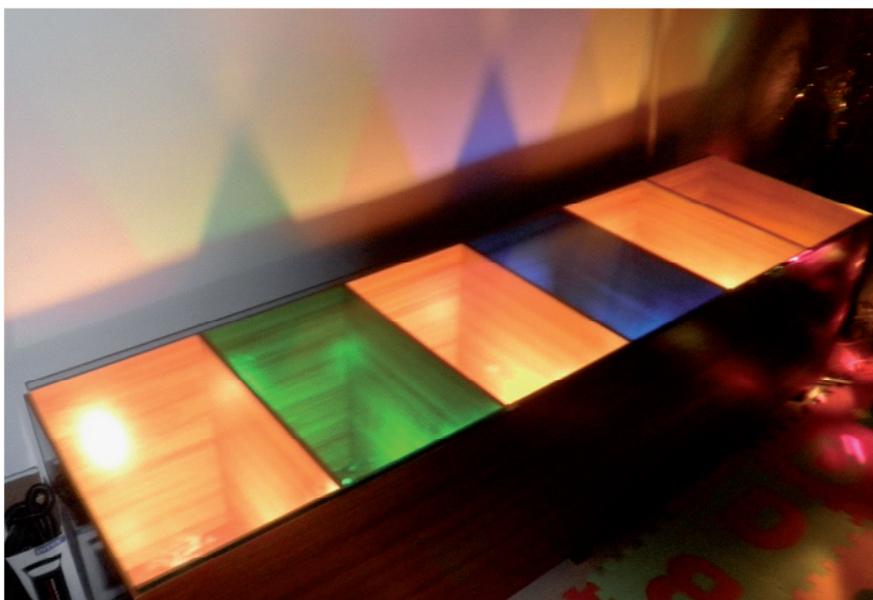
Fotografía 3.16. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 3.17. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 3.18. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 3.19. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.

## 3.2. PLANIFICACIÓN DIDÁCTICA

Las planificaciones están estructuradas de la siguiente manera:

1. Se ha dividido por colores para identificar cada área de desarrollo es decir: verde corresponde a - cognición, rosado - motricidad, azul - lenguaje y morado – socio- afectiva.

2. Dentro de cada cuadro se especifica lo siguiente:

- El área de desarrollo que se va a trabajar, por ejemplo: motricidad, cognición, socio – afectiva o lenguaje.
- El tipo de estimulación sensorial que se trabajará, por ejemplo: estimulación visual, auditiva, táctil, olfativa, gustativa o vestibular.
- Edad a la que corresponden las actividades que se propondrán en las planificaciones: 0 - 3 meses, 3 - 6 meses, 6 - 9 meses ó de 9 - 12 meses.
- Destreza a desarrollarse.
- Objetivo de trabajo, junto con el proceso a aplicarse y los recursos necesarios para el mismo.
- Proceso: Se describe paso a paso cómo realizar las actividades que se deben trabajar en base al objetivo planteado.
- Recursos: hace referencia a los materiales necesarios para las actividades planteadas dentro del proceso.

### 3.2.1 EL BEBÉ DE CERO A TRES MESES

Tomando como referencia lo que nos dicen las autoras Betancourt, Camacho, Cavnagnis en su obra “Ayúdame a Crecer” de la página 21, y Arango, Infante, López en su obra “Estimulación Temprana” de las páginas 13 – 21, se ha sintetizado lo siguiente:

Durante los primeros meses de vida los movimientos del bebé son primariamente reflejos, pero a medida que va madurando su Sistema Nervioso Central (SNC) van desapareciendo y se hacen más voluntarios.

En esta etapa también permanece quieto la mayor parte del tiempo, ocasionalmente hace movimientos bruscos con los brazos y la cabeza, fija sus ojos en los objetos, los ruidos fuertes le sobresaltan, produce algunos sonidos guturales diferentes al llanto. Se calma cuando le toman en brazos salvo que tenga una necesidad diferente, a medida que va creciendo, sus movimientos de brazos y piernas son más activos, sigue con la cabeza el movimiento de los objetos y emite sonidos más variados y frecuentes.

El bebé permanece más tiempo despierto debido a su interés por los objetos que le rodean, presenta preferencias en sus posiciones para dormir, sus movimientos son más generalizados y empieza a descubrir sus manos, por lo que se chupa constantemente.

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Visual</b>		
<b>Edad: 0 – 3 meses</b>		
<b>Destreza: Fijación Visual</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) fije la mirada en el rostro de su madre.	Con el niño(a) acostado boca arriba en la colchoneta iniciar el contacto con su madre utilizando una canción como medida intermediaria..	Colchoneta. Maracas. Chinescos. Nariz de payaso. Caja musical
	Estimular la fijación visual del niño(a) utilizando una nariz de payaso (pequeña y de color roja) a una distancia de 15 – 20 centímetros	
	Utilizar maracas, chinescos, cajas musicales, como apoyo auditivo moviéndolas a una distancia de 15 a 20 cm, desde los oídos del niño(a) hacia la línea media; donde a la misma distancia antes mencionada se encontrará la mamá frente al niño(a)	

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Visual</b>		
<b>Edad: 0 – 3 meses</b>		
<b>Destreza: Fijación y seguimiento Visual en un ángulo de 45º</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) fije la mirada y siga un objeto brillante a 45º	Con el niño(a) en posición prono (boca abajo) sobre una colchoneta, utilizar distintos objetos como: chinescos, pelotas de colores llamativos que producen sonidos, a una distancia de 15 – 20 centímetros de los ojos del niño(a) para facilitar tanto la fijación con ayuda del sonido como el seguimiento visual moviendo el objeto de un lado hacia el otro, lentamente en un ángulo de 45º	Chinescos. Pelotas de luces. Láminas de papel aluminio contrastadas con color negro.
	Utilizar objetos que no produzcan sonidos como pelotas de luces, colocados a una distancia de 15 – 20 cm de los ojos del niño(a) para que fije la mirada y mover las pelotas en sentido horizontal a 45º.	
	Utilizar una lámina de papel aluminio en la que estará dibujada círculos de color negro, llamar al niño(a) por su nombre hacia donde está la lámina para que fije la mirada en ella; una vez que el niño(a) fije la mirada, mover la lámina lentamente en sentido horizontal y en un ángulo de 45º	

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Auditiva</b>		
<b>Edad: 0 – 3 meses</b>		
<b>Destreza: Reaccionar a un sonido.</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) se sobresalte con los sonidos fuertes.	Con ayuda de instrumentos musicales como: pande- deretas, tambor, flauta, piano producir diferentes sonidos (unos fuertes y otros débiles) a una distan- cia de 15 – 20 cm de los oídos del niño(a); para lo- grar que reaccione con movimientos de su cuerpo ante el sonido.	Panderetas Tambor Flauta Piano Colchoneta
	Mientras el niño(a) juega manipulando diferentes objetos que no produzcan sonidos como: pelotas de luces, aros de colores; la madre se colocará a una distancia de 20 cm del niño(a) y lo llamará por su nombre dos veces seguidas (ejemplo: Juan – Juan), utilizando un tono de voz elevado. Se esperará 25 segundos para la respuesta del niño(a) (reaccionar con movimientos de su cuerpo ante el sonido); no presenta una respuesta se repetirá nuevamente la actividad antes mencionada.	

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil</b>		
<b>Edad: 0 – 3 meses</b>		
<b>Destreza: Reflejo de Búsqueda</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Estimular el Reflejo de búsqueda mediante estimulación táctil	Con el niño(a) en posición supino (boca arriba), apli- car estímulos suaves; es decir una ligera y repetitiva presión (de 3 a 5 veces) con el dedo índice (utili- zando guantes) en las comisuras labiales y la parte media de los labios superior e inferior.	Guantes de ma- nejo Agua fría Leche tibia Harina Aceite de bebé Pelota Bobath
	Realizar el proceso anterior pero con diferentes tex- turas agua fría, leche tibia, harina, aceite de bebé; por ejemplo: Utilizar el dedo índice untado en agua fría y realizar una ligera presión (de tres a cinco ve- ces con una duración de tres segundos sobre la co- misura labial derecha. De la misma manera se rea- liza el estímulo anteriormente mencionado, sobre la comisura labial izquierda y la parte media de los labios superior e inferior	

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Gustativa</b>		
<b>Edad: 0 – 3 meses</b>		
<b>Destreza: Reflejo de succión y deglución</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Estimular el Reflejo de Succión y Deglución.	<p>Con el niño(a) en posición supino (boca arriba) sobre una colchoneta; se le dará masaje oro- facial para estimular succión:</p> <p>Masaje Oro – Facial:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primero: Se coloca los dedos índice de la educadora en la parte media del bigote del niño(a) y aplicando una ligera presión se comienza a descender desde ahí hasta las comisuras labiales (se repite 5 veces)</li> <li>• Segundo: Se coloca el dedo índice derecho de la educadora sobre la comisura labial derecha del niño(a) y aplicando una ligera presión se comienza a ascender desde la comisura labial derecha hacia la parte inferior del pómulo.( se realiza la misma actividad desde la comisura labial izquierda hacia la parte inferior del pómulo izquierdo) 5 veces.</li> <li>• Tercero: Se coloca el dedo índice derecho de la educadora en la parte inferior del pómulo derecho del niño(a) y aplicando una ligera presión se comienza a descender desde la parte inferior del pómulo derecho hacia la comisura labial.( se realiza la misma actividad desde la parte inferior del pómulo izquierdo hacia la comisura labial izquierda ) 5 veces</li> <li>• Cuarto: Con los dedos pulgar (de la educadora) colocado sobre la parte inferior del pómulo derecho del niño(a) y medio colocado sobre el parte inferior del pómulo izquierdo del niño(a); se realiza una ligera presión en la que se juntan los labios del niño como (boca de pescado) 5 veces.</li> </ul> <p>Con el niño(a) en posición supino (boca arriba) sobre una colchoneta y con la cabeza ligeramente levantada de la almohada, después de realizar el masaje oro-facial; colocar el dedo índice de la terapeuta en el mentón del niño(a) y moverlo hacia atrás para estimular deglución de la saliva.</p>	Colchoneta Guante. Chupón. Teta
	Usar un guante, untar el dedo índice en leche materna, e introducirlo en la boca del bebé para realizar una ligera presión sobre la lengua moviendo el dedo índice 5 veces hacia arriba y hacia abajo; realizar el estímulo de 3 a 5 veces con un lapso de	

	descanso de 1 minuto entre cada estímulo	
	Con el niño(a) en posición supino (boca arriba), jugar con el chupón introduciéndolo y sacándolo de su boca, para que realice de 3 a 5 succiones cada vez que se introduzca el chupón. (Introducir el chupón de 3 a 4 veces)	
	Con ayuda de la tetina al momento de alimentarle, colocar el dedo índice de la terapeuta sobre el mentón del niño(a) y moverlo hacia arriba y hacia atrás es decir ayudarlo realizando el movimiento mecánico de succión y deglución.	

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil.</b>		
<b>Edad: 0 – 3 meses</b>		
<b>Destreza: Reflejo de Presión Palmar.</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Estimular el reflejo de Presión Palmar en base a la estimulación táctil	Iniciar con un masaje en las manos y dedos del niño(a) utilizando aceite untado en las manos del adulto. El masaje se lo realiza de la siguiente manera: primer paso: Se realiza un masaje global de afuera hacia adentro en toda la mano del niño(a), segundo paso: Se realiza una ligera presión con el dedo pulgar del adulto, de manera circular y hacia afuera, masajeando desde la muñeca, sobre el dorso de la mano, hasta llegar a los nudillos, tercer paso: Por último se masajea cada dedo desde los nudillos hacia abajo, utilizando el dedo pulgar del adulto y realizando movimientos circulares hacia afuera	Aceite de. Limpia pipas. Aros. Chinesco Palos pequeños de madera y plástico
	Colocar al niño(a) en posición supina y utilizar el dedo de quien estimule, ubicando el mismo con una pequeña presión en la parte superior de la palma de la mano (surco metatarso falange); estimulando así el reflejo de manera natural para posteriormente comenzar con las diferentes texturas.	
	Colocar en el surco metatarso falange un objeto blando como un limpia pipas grueso e incentivar al niño(a) a que lo agarre.	
	Colocar un juguete duro como un palo pequeño de madera en el surco metatarso falange para que el niño(a) lo agarre.	
	Utilizando diferentes objetos intercaladas entre aros pequeños, palos pequeños de plástico, chinescos; colocarlos en el surco metatarso falange del niño(a) y estimular la presión palmar.	

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil.</b>		
<b>Edad: 0 – 3 meses</b>		
<b>Destreza: Reflejo de Presión Plantar</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Estimular el reflejo de presión plantar mediante estímulos táctiles.	Realizar un masaje en los pies y dedos del niño(a) utilizando aceite untado en las manos del adulto. El masaje se lo realiza de la siguiente manera: primer paso: Se realiza un masaje global de afuera hacia adentro en todo el pie del niño(a), segundo paso: Se realiza una ligera presión con el dedo pulgar del adulto, de manera circular y hacia afuera, masajeadando desde el tobillo y todo el empeine del pie, tercer paso: Por último se masajea cada dedo de arriba hacia abajo, utilizando el dedo pulgar del adulto y realizando movimientos circulares hacia afuera	Aceite Crema Agua Guantes de cuero Guantes de lana
	Colocar al niño(a) en posición supino (boca arriba), utilizar el dedo pulgar de quien estimule deslizándolo con una ligera presión desde el talón hasta la parte superior de la planta del pie (surco metatarso falange), estimulando así el reflejo de presión plantar.	
	Realizar el procedimiento descrito anteriormente utilizando el dedo pulgar con el que se estimula, untado en diferentes texturas como: agua fría, agua tibia, crema, así mismo se puede estimular utilizando guantes de cuero y de lana.	

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Visual.</b>		
<b>Edad: 0 – 3 meses</b>		
<b>Destreza: Seguimiento Visual en un ángulo de 45º</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) siga objetos de color blanco/negro en un ángulo de 45º.	Con el niño(a) en posición vertical y tomado en brazos hacerle jugar, empujando, tocando, golpeando uno con otro móviles de color blanco y negro.	Móviles de color blanco y negro
	Con el niño(a) en la misma posición a una distancia de 15 -20 cm, empujar los móviles en sentido horizontal, a un ritmo lento y en un ángulo de 45º para que los siga con su mirada.	

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Auditiva</b>		
<b>Edad: 0 – 3 meses</b>		
<b>Destreza: Ubicar la fuente sonora.</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Girar la cabeza hacia el lado donde se produce un sonido	Con el niño(a) en posición supino (boca arriba) sobre una colchoneta, se hará sonar una pelota a una distancia de 15 cm del oído derecho para que el niño(a) gire su cabeza o busque la fuente sonora; se aplicará ayuda física moviendo la cabeza del niño(a) al lado donde este el sonido para mostrarle el objeto que lo produce. Realizar el mismo proceso cuando el sonido se realice hacia el lado del oído izquierdo	Colchoneta. Pelota sonora. Panderetas Chinesco Flauta
	Estimular con diferentes objetos sonoros como: chinescos, panderetas, pelota sonora, para que gire la cabeza hacia donde se produce el sonido; aplicar esta actividad utilizando ayuda visual, es decir, mientras se produce un sonido con un chinesco de lado a lado mostrar al niño(a) el objeto dentro de su campo visual.	
	Mientras el niño(a) está acostado sobre una colchoneta y distraído con su madre que estará hablándole; producir un sonido a una distancia de 15 cm del oído derecho del niño(a) con una flauta para que él busque de donde proviene el mismo. (Realizar la misma actividad pero produciendo el sonido antes mencionado a una distancia de 15cm del oído izquierdo)	

<b>Área de desarrollo: Motricidad</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Vestibular</b>		
<b>Edad: 0 – 3 meses</b>		
<b>Destreza: Control cefálico</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) levante la cabeza 45° en pronación mediante la estimulación vestibular	Con el niño(a) en posición prono (boca abajo) sobre una colchoneta llamarle la atención con estímulos sonoros como: chinescos, tambor, panderetas; lo cuales se presentarán a una distancia de 15-20 frente al rostro del niño que estará boca abajo.	Chinesco Tambor Panderetas Radio bebe Rodillo Pelota Bobath
	Con el niño(a) boca abajo sobre el rodillo, estimular dándole apoyo en la zona lumbar con los pulgares, a medida que se le mueve de adelante hacia atrás incentivándolo a que levante la cabeza.	
	Con el niño(a) en posición prono (boca abajo) recostado sobre la pelota Bobath y con la mamá ubicada en frente para llamarle la atención con su voz y juguetes como: panderetas, chinescos; estimularle con movimientos en la pelota de adelante hacia atrás.	

<b>Área de desarrollo: Socialización</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil</b>		
<b>Edad: 0 – 3 meses</b>		
<b>Destreza: Vínculo afectivo</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) acepte el contacto físico.	<p>Con el niño(a) en posición supino (boca arriba) recostado sobre una colchoneta y con la menor cantidad de ropa (de acuerdo a las posibilidades) iniciar el contacto físico mediante el “Masaje Shantalla”; para realizar el masaje utilizar aceite de almendras en las manos del adulto.</p> <p>El masaje se realizará aplicando un toque profundo y rítmico ( la intensidad del toque dependerá de la edad del niño), los pasos son los siguientes: (se ha dividido el masaje en dos segmentos; la primera incluirá pecho, brazos, manos y vientre y la segunda: piernas, pies espalda y rostro.)</p> <p><b>PRIMER SEGMENTO:</b></p> <p>Pecho: El movimiento irá desde el centro del pecho hacia los hombros , siguiendo la dirección de las</p>	Colchoneta Aceite

	<p>costillas, las manos se separan y se dirigen una hacia cada lado, luego vuelven al centro y se repite el movimiento 5 o 6 veces</p> <p>Brazos: Se coloca al bebé de costado, por ejemplo acostado sobre su lado derecho y la mano izquierda del adulto toma la mano del bebé; la mano derecha toma el hombro formando un anillo alrededor del brazo y se comienza a descender desde el hombro hasta la mano del bebé rodeándolo todo el brazo con la mano del adulto.</p> <p>Las manos: Se masajea la mano del bebé correspondiente al brazo que se estuvo masajeando; con los pulgares se realiza el masaje desde la base de la mano, en la articulación de la muñeca, hacia los dedos.</p> <p>Vientre: Se trabaja apoyando una mano a continuación de la otra ubicadas en forma transversal, la palma de la mano deberá apoyarse por completo sobre el vientre del bebé y se irá deslizando suavemente</p>	
	<p><b>SEGUNDO SEGMENTO</b></p> <p>Piernas: El masaje se realiza de la misma manera que los brazos, se comienza rodeando el muslo del bebé con las manos del adulto, formando un gran anillo y se va descendiendo con ellas a lo largo de la pierna en dirección al pie.</p> <p>Pies: Con mucha suavidad se masajea la planta del pie, primero se recorre el arco, la almohadilla de los dedos y cada dedo, con los dedos pulgares del adulto, luego con toda la palma de la mano se irá desde el talón hacia los dedos como si se hiciera una caricia.</p> <p>Espalda: Colocar al bebé boca abajo y apoyar las manos del adulto sobre la espalda del niño(a) a la altura de los hombros; las manos trabajan una a continuación de la otra y se desplazan transversalmente sobre el cuerpo del bebé hasta llegar a la base de la espalda y nalgas.</p> <p>Rostro: Para trabajar el rostro colocar al bebé boca arriba y dividir el mismo en dos zonas: 1.-Frente: Masajear la frente apoyando los dedos del adulto sobre la zona central de la frente del bebé y desde allí nos dirigimos hacia los costados, se vuelve al centro y se repite el movimiento; 2.-Nariz: Los pulgares del adulto suben desde la base de la nariz por uno y otro lado, se detienen en el nacimiento de las cejas, bajan y vuelven a subir</p>	

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil</b>		
<b>Edad: 0 – 3 meses</b>		
<b>Destreza: Manipulación</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) con ayuda inicie la manipulación de diferentes texturas (suaves).	Colocar en recipientes diferentes texturas como, bolas de espuma flex, harina, lenteja, plumas, algodón.	Bolas de espuma flex Harina Lenteja Plumas Algodón Recipientes
	Colocar al niño(a) en una posición semi sentado sobre las piernas de la mamá, e ir estimulando sus manos con cada textura; por ejemplo, se introducirá las manos del niño(a) en un recipiente con harina y se realizará lo siguiente: Se la hará caer la harina sobre el dorso de la manos, se la colocará la harina sobre la palma de la mano, se untará toda la mano del niño con harina y por último se le hará golpear sobre la misma con la palma de sus manos. Se realizará el mismo proceso con cada una de las texturas mencionadas anteriormente para que el niño(a) se vaya familiarizando.	
	Después de que el niño se ha familiarizado con las texturas, introducir nuevamente sus manos en cada recipiente y ayudarle físicamente moviéndolas, abriéndolas y cerrándolas para que explore.	
	Por último introducir las manos del niño(a) en cada recipiente de texturas para que de manera espontánea saque o introduzca sus manos en cada una y las explore.	

<b>Área de desarrollo: Motricidad</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Vestibular</b>		
<b>Edad: 0 – 3 meses</b>		
<b>Destreza: Rotar de decúbito lateral a dorsal</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) rote de decúbito lateral a dorsal (de lado a boca arriba) mediante la estimulación vestibular.	Con la ayuda de la mamá colocar al niño(a) sobre una sábana extendida en forma de hamaca y moverla ligeramente de lado a lado para que el niño(a) Colchoneta rote de decúbito lateral a dorsal suavemente.	Sábana Colcha
	Con el niño(a) recostado sobre la colchoneta en decúbito lateral colocar una colcha enrollada en forma de u debajo del niño(a) y moverla lentamente de lado a lado para que el niño(a) rote de decúbito	

lateral a dorsal rítmicamente.	
Recostado(a) sobre una colchoneta en posición supina girar al niño(a) de decúbito lateral a dorsal mediante la estimulación de las extremidades inferiores, es decir, por ejemplo con el niño boca arriba mientras su pierna izquierda se mantiene en extensión, flexionar su pierna derecha y brindarle apoyo sobre el muslo con los cuatro dedos de la mano del adulto, para ayudarlo a moverse hacia el lado que se flexionó la pierna.	
Posteriormente se disminuirá el apoyo físico y por lo mismo solo se le flexionará la pierna al niño y se le dará un ligero empujón desde la nalga para que logre rotar lateralmente	

<b>Área de desarrollo: Motricidad</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Vestibular</b>		
<b>Edad: 0 – 3 meses</b>		
<b>Destreza: Control cefálico</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) controle la cabeza mediante tracción a sentado	Colocar al niño(a) sobre un rodillo por 5 minutos y estimularle llamándole la atención con la voz de la madre para que el niño(a) levante la cabeza y así controle su tronco y cabeza en esta postura.	Rodillo Colchoneta
	Igualmente colocar al niño(a) sobre un rodillo pero no dejarlo estático sino mover el rodillo de adelante hacia atrás lentamente, estimulando de esta manera a que el niño(a) levante la cabeza y mejore el control de la misma.	
	Ejercitar el control cefálico tomando de las manos al niño(a) y levantándolo en la tracción a sentado varias veces.	

### 3.2.2 EL BEBÉ DE TRES A SEIS MESES

Tomando como referencia lo que nos dicen las autoras Betancourt, Camacho, Cavagnis en su obra “Ayúdame a Crecer” de la página 23, y Arango, Infante, López en su obra “Estimulación Temprana” de las páginas 29, 45,51, se ha sintetizado lo siguiente:

En este período el bebé ha alcanzado varios progresos, es más activo y comienza a adaptarse mejor en su ambiente, presenta mayor interés por todo lo nuevo: personas, juguetes y situaciones diferentes.

Por otra parte tiene más control sobre sus movimientos, especialmente los de la cabeza (sostén cefálico), toca o agarra objetos que están cerca de sus manos, toma los objetos y los pasa de una mano a otra y se voltea si esta boca arriba. El SNC está madurando rápidamente, por lo tanto puede coordinar las actividades de mirar, escuchar y agarrar.

A medida que el bebé va creciendo puede pasar de estar acostado a hacer intentos para sentarse, por lo que será el momento adecuado para sentarlo reclinándolo sobre una almohada y estimular con diferentes objetos la coordinación óculo – manual.

Aunque todavía no está listo para gatear, su curiosidad por explorar el mundo que le rodea, lo llevará a desplazarse de otra manera, como es voltearse de un lado al otro. Al final del sexto mes será capaz de sentarse con ayuda tratando de mantener su equilibrio, sin embargo en ocasiones se caerá hacia un lado; en cuanto al desarrollo del lenguaje aumenta la expresión monosilábica siendo comunes: ma, mu, da, de, variando el volumen, el tono y secuencia del sonido.

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Visual.</b>		
<b>Edad: 3 – 6 meses</b>		
<b>Destreza: Seguimiento Visual en un ángulo de 90º</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) siga un objeto (con ayuda) en un ángulo de 90º	Con el niño recostado sobre una colchoneta; la terapeuta utilizará láminas para seguimiento visual en color blanco y negro (láminas de círculos concéntricos), que se moverán horizontalmente y de manera rítmica a una distancia de 15-20 cm, en un ángulo de 90º; dentro de esta actividad se utilizará ayuda auditiva, es decir a medida que se mueve la lámina se llama la atención del niño(a) con la voz del adulto que realiza la actividad.	Láminas para seguimiento visual.
	Con el niño recostado sobre una colchoneta mover la lámina a una distancia de 15-20 cm, en sentido horizontal, de manera lenta y en un ángulo de 90º sin aplicar ningún tipo de ayuda física o verbal.	

<b>Área de desarrollo: Motricidad.</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil.</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses.</b>		
<b>Destreza: Patalear.</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño mueva sus piernas al estar en contacto con diferentes texturas.	Con el niño en posición supino (boca arriba) realizar ejercicios de piernas, flexionando y extendiendo las dos a la vez y también ejercicios en los que se flexiona la pierna derecha mientras la izquierda se la mantiene extendida y viceversa.	Piscina de pelotas Tina pequeña Fideos cocidos Gelatina Canguil Arroz Lenteja
	En una tina pequeña colocar diferentes granos como canguil, lenteja, arroz e introducir las piernas del niño en la tina para que las mueva utilizando ayuda física, es decir flexionándole y estirándole las piernas.	
	Colocar al niño en la piscina de pelotas y el adulto desde afuera realizará un movimiento de piernas para patear pelotas con el fin de que el niño imite el movimiento y mueva sus piernas.	

<b>Área de desarrollo: Motricidad.</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Vestibular.</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses</b>		
<b>Destreza: Rotar de decúbito ventral a dorsal</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño rote de decúbito ventral a dorsal ( de boca abajo a boca arriba)	Con la ayuda de la mamá colocar al niño sobre una sábana extendida en forma de hamaca y tanto la mamá como el adulto cogiendo de los lados moverla de lado a lado lentamente para que el niño rote de decúbito ventral a dorsal.	Sábana Colchoneta
	Con el niño recostado sobre una colchoneta en decúbito ventral realizar giros utilizando un patrón de movimiento (el cual se explicará a continuación)	
	El patrón de movimiento que se utilice constará de los siguientes pasos: con el niño en decúbito ventral (Boca abajo) flexionar el miembro inferior izquierdo, girar la cabeza hacia el lado donde se flexiona el miembro inferior, dar contención y apoyo sobre la espalda y brazo derecho del niño mientras se le ayuda a girar.	
	Posteriormente de la misma manera con el niño en decúbito ventral colocar su brazo derecho debajo del abdomen, flexionar el miembro inferior izquierdo, girar la cabeza y proporcionar contención solo en la espalda del niño.	
	Por último colocar igualmente al niño en decúbito ventral y solamente flexionar el miembro inferior izquierdo para realizar el giro.	

<b>Área de desarrollo: Motricidad</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil – Estimulación Visual</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses</b>		
<b>Destreza: Coordinación ojo – mano</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño una sus manos en la línea media. (frente a su pecho)	Con ayuda de aceite, realizar masajes en los brazos del niño haciendo movimientos firmes de arriba hacia abajo, es decir desde el hombro a la muñeca y viceversa, realizar de 3 a 4 repeticiones del mismo; también realizar movimientos en los brazos, se flexionará y estirará el brazo en cinco tiempos cada uno, también se realizará movimientos circulares de los brazos.	Aceite Aros Móviles Pelotas de colores Espada de colores

<p>Con el niño en posición supino (boca arriba) sostener a una distancia de 15- 20 cm de los ojos del niño objetos como: aros colgados, móviles, pelotas de colores, espada de colores, sapo sonoro, radio de bebé y hacer que el niño los coja, guiando totalmente sus manos hacia los juguetes, para que las una en la línea media y agarra los juguetes.</p>	
<p>Después de la misma manera se colocarán los objetos a la misma distancia antes mencionada, pero aquí se le brindará menor ayuda al niño, acercándole los objetos a la línea media y también hacia donde esté sus manos para que los agarre y junto con los objetos lleve sus manos a la línea media.</p>	

<b>Área de desarrollo: Motricidad</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil.</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses</b>		
<b>Destreza: Presión voluntaria</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño/a inicie prensión voluntaria sin la presencia de pulgar incluido)	<p>Con ayuda de aceite de almendras, realizar masajes en los brazos del niño haciendo movimientos firmes de arriba hacia abajo, es decir desde el hombro a la muñeca y viceversa, realizar de 3 a 4 repeticiones del mismo; posteriormente continuar con el masaje pero en las manos del niño: con el pulgar se realiza el masaje desde la base de la mano, en la articulación de la muñeca, hacia los dedos en donde poco a poco al masajear el dedo pulgar del niño se lo va desprendiendo de la palma de la mano (todo esto se realiza masajeadando los dedos del niño más no halándolos)</p>	<p>Colchoneta Aceite Pozuelos Crema de manos Crema de leche Gelatina Harina Aros Papel celofán</p>
	<p>Utilizando diferentes texturas suaves y esponjosas como crema de manos, crema de leche batida, gelatina, harina, masa (todas en distintos pozuelos); introducir las manos del niño en las diferentes texturas y realizar masajes en las mismas, desde la muñeca hacia los nudillos con el dedo pulgar del adulto moviéndolo con ligera presión hacia afuera, posteriormente se masajeará cada dedo del niño(a) (con el dedo pulgar del adulto) desde los nudillos hacia el final de cada uno, mientras se masajea los dedos del niño(a) uno a uno se irá excluyendo el pulgar suavemente.</p>	
	<p>De la misma manera utilizar las texturas nombradas anteriormente pero cada una tendrá aros, papel celofán u objetos similares sumergidos en los pozuelos para incentivar al niño a abrir sus manos para</p>	

	tomar los diferentes objetos, ayudándolo a excluir el dedo pulgar en la prensión palmar que realice.	
--	--	--

<b>Área de desarrollo: Motricidad</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Vestibular.</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses</b>		
<b>Destreza: Control cefálico</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño/a sea capaz de mantener la cabeza derecha cuando está sentado con ayuda.	Sentar a la niño(a) apoyado su espalda en el cuerpo del adulto y colocar sus brazos delante de el, para realizar una pequeña presión sobre sus hombros a que mantenga derecha su cabeza.	Pelota Bobath Colchoneta
	Trabajar este aspecto utilizando el método de Bobath. En la pelota sentar al niño(a), apoyar su espalda en el pecho del adulto, sujetarlo de la cadera y mover la pelota en manera circular y luego de lado a lado.	
	Por último sentar al niño sujetándole de las caderas y realizar una pequeña tracción sobre los hombros a que se enderece y mantenga derecha la cabeza.	

<b>Área de desarrollo: Motricidad</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Gustativa</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses</b>		
<b>Destreza: Coordinación óculo – manual</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño agarre sus manos y se las lleve a la boca	Con el niño en posición de sentado se realizará ejercicios de brazos varias veces tales como: Brazos arriba, abajo, abrazo de brazos.	Agua endulzada con miel de abeja Leche de fórmula
	Jugar con el niño moviendo sus brazos en dirección a su boca utilizando canciones como “La lechuza” para que el niño imite el movimiento de las manos del adulto cuando se dice “Chsss”	
	Untar levemente las manos del niño en leche de fórmula ó agua endulzada con miel de abeja y llevarlas a su boca aplicando total ayuda física desde el antebrazo y codos del niño (varias veces de 3 a 4) a que él saboree sus manos y posteriormente intente llevárselas solo a su boca; de acuerdo a como vaya respondiendo el niño disminuir la ayuda progresivamente hasta que lo realice solo.	

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Auditiva.</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses</b>		
<b>Destreza: Búsqueda de la fuente sonora</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño voltee su cabeza al escuchar su nombre	Con el niño recostado sobre una colchoneta en posición supino (boca arriba), utilizar la voz de la madre para estimularlo, es decir la madre a una distancia de 15-20 cm del oído del niño(a), lo llamará por su nombre y se le ayudará al niño(a) girando su cabeza hacia el lado donde se produjo el sonido. (Realizar varias veces este ejercicios en cada oído de 4 a 5 veces)	Colchoneta Micrófono Loro de juguete
	Utilizar un micrófono de juguete que produce eco para que la madre llame al niño por su nombre a cada lado, de 4 a 5 veces, para que voltee su cabeza hacia donde se produce el sonido, aplicando ayuda física si es necesario.	
	De la misma manera utilizar a una distancia de 15-20 cm, un loro de juguete al cual se le dice el nombre del niño y lo repite varias veces hasta que el niño voltee su cabeza hacia el sonido.	

<b>Área de desarrollo: Socialización</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Visual.</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses</b>		
<b>Destreza: Reconoce su rostro</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Sonreír ante su imagen en el espejo	Con el niño sentado sobre las piernas de el adulto, colocarse frente al espejo y hablarle suavemente diciéndole frases como: "Mira que niño tan lindo que está ahí!!" "¿De quién son esos ojos?", "Que guapo ese niño!!", etc	Espejo
	Con el niño sentado frente al espejo, ayudarle al niño a que toque su rostro, golpee su mano en el espejo y realizar expresiones faciales de alegría mientras se le mueve al niño de lado a lado a que mire su imagen y sonría. También usar marquitas de pintura de color en el rostro del adulto mientras carga al niño, o si es posible en el rostro del niño para que se mire en el espejo.	

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil – Visual</b>		
<b>Edad: 3 – 6 meses</b>		
<b>Destreza: Descubrir objetos parcialmente escondidos</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Descubrir objetos luminosos parcialmente escondidos.	Colocar en distintos pozuelos harina y arroz, y con el niño sentado sobre las piernas del adulto ayudarlo a que introduzca sus manos en las diferentes texturas y juegue con ellas moviéndolas, chapoteando en cada pozuelo.	Pozuelos Harina Arroz Pelota pequeña de luces Bolas de colores Espada luminosa Colchoneta Pañuelo
	Mostrar al niño varios juguetes como: Bolas de colores, espada luminosa, pelota pequeña de luces y ver cual es de su preferencia, para el momento que esté jugando esconderlo o colocarlo en uno de los dos pozuelos e incentivarle al niño a introducir su mano en las diferentes texturas para encontrar el juguete. Brindándole ayuda física total guiando su mano desde el antebrazo y codo y moviéndole sus manos en los pozuelos ayudándole desde las muñecas.	
	Con el niño(a) sentado sobre una colchoneta, mostrarle la bola de luces y decirle ¡mira esta bolita, vamos a buscar donde la escondemos! (se esconderá frente al niño semitapándole con un pañuelo). Y se le dirá al niño ¡busquemosla!; brindándole ayuda física total, guiando su mano desde el antebrazo y codo hacia donde está el pañuelo para que lo retire.	

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil.</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses</b>		
<b>Destreza: Reaccionar satisfactoriamente a estímulos táctiles</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Permitir que pasen sus manos ó pies por encima de superficies suaves y ásperas.	Sentar al niño frente al mural táctil, tablero táctil y estimular al niño pasando sus manos por cada una de las texturas que se encuentran en el mismo, comenzando por el material de textura suave e ir estimulando de acuerdo a la tolerancia del niño para que juegue con el material o retire su mano del mismo.	Tablero táctil Mural táctil
	Posteriormente realizar el mismo proceso, pero utilizando el material de textura áspera.	

	Utilizar el camino táctil para estimular pasando los pies del niño (mientras se le da apoyo tomándole de las caderas), en las diferentes texturas suaves y ásperas de acuerdo a la tolerancia que presente a los estímulos.	
--	---	--

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Vestibular.</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses</b>		
<b>Destreza: Reaccionar pateando al movimiento que se produce rítmicamente</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Reaccionar pateando al movimiento que se produce rítmicamente cuando se encuentra acostado sobre una hamaca	Acostar boca arriba al niño sobre una hamaca y moverlo suavemente de adelante hacia atrás mientras se le canta una melodía.	Hamaca
	Con música de fondo de diferentes ritmos y con el niño acostado boca arriba sobre una hamaca aumentar rítmicamente la velocidad del movimiento siguiendo la música, tomando en cuenta la tolerancia del niño	

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Visual.</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses</b>		
<b>Destreza: Coordinación óculo – manual</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
El niño en la posición de sentado encontrará los objetos que estén medianamente escondidos	Con el niño sentado sobre las piernas del adulto, trabajar con la caja negra, e iniciar mostrándole al niño a través de la luz fluorescente los objetos que se encuentra dentro de la misma.	Caja negra.
	Acercar y alejar rítmicamente uno de los objetos que se encuentran dentro de la caja y ayudar físicamente al niño acercando su mano al objeto. La ayuda física se aplicará halando al niño del antebrazo para que acerque su mano al objeto.	

	Cada vez ir mostrando al niño los objetos como estrellas, pelotas, elásticos, tarjetas que se encuentren dentro de la caja para incentivarlo a que se acerque a cogerlos. La ayuda física (mencionada anteriormente) que se le brinde se irá disminuyendo a medida que el niño logre realizar solo la actividad.	
--	--	--

<b>Área de desarrollo: Lenguaje</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil y auditiva.</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses</b>		
<b>Destreza: Balbuceo</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
El niño balbuceará en respuesta al adulto	Sentar al niño frente al adulto y cantar una melodía mientras se utiliza papel celofán en la boca de la terapeuta y al realizará varios sonidos con la canción, hacer que el niño toque y sienta las vibraciones del papel.	Papel celofán Funda de plástico
	Colocar la mano del niño en la boca del adulto y mover la mano del niño rítmicamente para que escuche el sonido que se produce al mover las manos.	
	Después colocar la mano de la maestra en la boca del niño y moverla suave y rítmicamente.	
	Utilizar el papel celofán con el niño para colocarlo en su boca y ayudarlo a que lo haga sonar y vibrar.	
	Realizar los sonidos de distintos fonemas como la m, b y colocar la mano del niño sobre la garganta del adulto para que sienta las vibraciones.	

<b>Área de desarrollo: Motricidad</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Vestibular</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses</b>		
<b>Destreza: Rotar de decúbito dorsal a ventral.</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño rote de decúbito dorsal a ventral (de boca arriba a boca abajo)	Con la ayuda de la mamá colocar al niño sobre una sábana extendida en forma de hamaca y moverla de lado a lado lentamente para que el niño rote de decúbito dorsal a ventral.	Sábana Colchoneta
	Con el niño recostado sobre una colchoneta en decúbito dorsal realizar giros utilizando un patrón de movimiento (que se explica a continuación) en el	

	que se brindará ayuda total y parcial para que posteriormente el niño lo logre solo.	
	El patrón de movimiento que se utilice constará de los siguientes pasos: con el niño en decúbito dorsal flexionar el miembro inferior izquierdo, girar la cabeza hacia el lado donde se flexiona el miembro inferior, dar contención y apoyo sobre la espalda y brazo derecho del niño mientras se le ayuda a girar.	
	Posteriormente de la misma manera con el niño en decúbito dorsal colocar su brazo derecho debajo del abdomen, flexionar el miembro inferior izquierdo, girar la cabeza y proporcionar contención solo en la espalda del niño.	
	Por último colocar igualmente al niño en decúbito dorsal y solamente flexionar el miembro inferior izquierdo.	

<b>Área de desarrollo: Motricidad</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Vestibular</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses</b>		
<b>Destreza: Sedestación</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño/a en sedestación (con ayuda) se apoye de sus manos	Realizar levantamiento codo mano de la siguiente manera; con el niño en posición supino (boca arriba) sobre la colchoneta flexionar la pierna izquierda y halar levemente al niño hacia arriba tomándolo del brazo derecho, de esta manera el momento que se levanta al niño se lo estimula para que inicie el apoyo con su mano contraria.	Colchoneta Pelota Bobath
	Sentar al niño sobre la colchoneta tomándolo de las caderas y moverlo de un lado a otro mientras se le ayuda a colocar sus manos hacia el lado que se le incline.	
	Realizar el mismo ejercicio mencionado anteriormente pero colocando al niño sobre la pelota Bobath y realizando los movimientos de lado a lado lentamente en la misma.	

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Visual</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses</b>		
<b>Destreza: Seguimiento Visual</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Seguir con la vista un objeto que se cae.	Con el niño en sedestación, iniciar utilizando un globo de helio que esté amarrado a una cinta y moverlo en sentido vertical, el momento que el niño esté concentrado mirando el globo retirarlo de su campo visual y repentinamente soltar el globo a que se eleve, para que el niño logre seguir la trayectoria del globo cuando se eleva y posteriormente cuando se lo baja, brindar ayuda física guiando la cabeza del niño. ( realizar varias veces el ejercicio)	Pluma Globo
	Realizar el ejercicio anteriormente mencionado a que el niño siga la trayectoria de una pluma cuando cae al suelo, aplicar ayuda física y verbal hasta que lo logre realizar solo.	

<b>Área de desarrollo: Motricidad</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses</b>		
<b>Destreza: Movimiento de brazos</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
La niña/o será capaz de mover el sonajero que se ha colocado en su mano	Realizar un masaje para relajar los músculos de los brazos del niño a que se facilite el movimiento. El masaje se aplicará con el dedo pulgar del adulto haciendo una ligera presión hacia afuera, se inicia el masaje desde los hombros del niño hacia la muñeca y de la muñeca a los nudillos y hacia los dedos.	Sonajero liviano
	Mediante el masaje ayudar al niño a abrir su mano para colocar un sonajero (liviano) en la misma.	
	Dar el máximo de ayuda (desde el antebrazo) para que el niño mueva el sonajero (liviano) de lado a lado e ir disminuyendo la ayuda hasta que lo logre solo.	

<b>Área de desarrollo: Motricidad</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Vestibular</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses</b>		
<b>Destreza: Reaccionar al movimiento</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Reaccionar al movimiento que se produce rítmicamente cuando se encuentra sentado en un columpio.	Sentar al niño en el columpio (adaptado a ellos) e iniciar moviendo suavemente de adelante hacia atrás mientras se le canta una melodía.	Columpio adaptado para niños
	Aumentar rítmicamente la velocidad del movimiento que se produce de acuerdo a la tolerancia del niño.	

<b>Área de desarrollo: Motricidad</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil – Visual - Auditiva.</b>		
<b>Edad: 3- 6 meses</b>		
<b>Destreza: Coordinación ojo</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) se coja los pies con sus manos.	Con el niño acostado en posición supino (boca arriba) cantarle la melodía de "Los piecitos" y mientras se le canta, mover las manos del niño hacia sus pies que estarán levantados y apoyados en el pecho del adulto.	Papel celofán Cascabeles Pintura dactilar Aros de colores llamativos Bolitas de masa
	Poner papel celofán en los pies del niño y se hacer ruido para que se mire sus pies.	
	Amarrar levemente cascabeles en las medias o tobillos del niño(a) y mover sus pies para así incentivarlo a que los mire y a la vez llevar con ayuda física sus manos (halando sus manos desde la muñeca) hacia sus pies.	
	Colocar en los pies del niño aros de colores guiando sus manos a que se coja los pies.	
	Pintar los dedos de los pies del niño de colores llamativos y guiar su mano a que se los coja cada vez disminuyendo la ayuda física que se le brinda.	
	Colocar bolitas de masa en los pies del niño, flexionar y estirar las piernas del niño varias veces para que intente coger sus pies.	

### 3.2.3. EL BEBÉ DE SEIS A NUEVE MESES

Tomando como referencia lo que nos dicen las autoras Betancourt, Camacho, Cavagnis en su obra “Ayúdame a Crecer” de la página 25, y Arango, Infante, López en su obra “Estimulación Temprana” de las páginas 59, 66, 73, se ha sintetizado lo siguiente:

Se sienta solo y es capaz de pasar de la posición de acostado a sentado; tiene mayor control sobre sus movimientos ya que intenta arrastrarse y da vuelta sobre sí mismo, posteriormente comenzará a ponerse a gatas (posición de gateo), al principio permanecerá estacionario en esta posición, mas tarde avanzará y de vez en cuando se caerá.

Presenta un mayor desarrollo cognitivo con conductas más complejas, como es la permanencia de objetos (busca los objetos que están fuera de su alcance), imita sonidos y gestos, entiende el “NO”, reconoce a los extraños y reacciona ante ellos. Su motricidad fina se ha desarrollado significativamente pues ya puede agarrar objetos pequeños con sus dedos y será el dedo meñique el primero que dejará de participar en el agarre.

Al finalizar esta etapa se hacen más frecuentes las repeticiones de sílabas continuas, articula palabras por imitación, repite silabas como mamá, papá ante la presencia de personas o cosas conocidas.

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Visual</b>		
<b>Edad: 6 – 9 meses</b>		
<b>Destreza: Seguimiento Visual de 180°</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) siga objetos a 180° con la vista hacia arriba y hacia abajo	Con el niño recostado sobre una colchoneta en posición supino (boca arriba) mover a 15-20 cm en sentido vertical objetos que sean sonoros y luminosos (sapo, radio bebé) a la vez se utilizará diferentes velocidades primero será lento y se irá aumentando la velocidad poco a poco, para así ayudar al niño en el seguimiento visual apoyado de estímulos auditivos.	Sapo Radio bebé Pelotas de luces Espada luminosa Linterna de colores Bola luminosa Linterna
	Con el niño en la misma posición utilizar objetos luminosos como: pelotas de luces, espada luminosa, linterna de colores, bola luminosa; para moverlos de arriba abajo, aplicar ayuda física si el niño lo necesita, moviéndole su cabeza hacia arriba o hacia abajo según como se vaya moviendo los objetos.	
	Con el niño sentado utilizar una linterna con papel celofán de colores (en un cuarto oscuro sin ninguna otra luz que interrumpa) al enfocar sobre una pared blanca la linterna hacia arriba y abajo	

<b>Área de Desarrollo: Motricidad</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Vestibular.</b>		
<b>Edad: 6 – 9 meses</b>		
<b>Destreza: Sedestación</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) se mantenga sentado sin ayuda.	Con el niño(a) en una colchoneta en posición supino (boca arriba) (boca arriba), levantarlo para que se siente, aplicando ayuda totalmente desde los hombros. Realizar esta tracción 5 veces y en cada una mantener al niño sentado por 3 minutos.	Colchoneta Pelota Bobath
	Con el niño(a) en una colchoneta en posición supino (boca arriba) (boca arriba) halarlo hacia adelante para que se siente, tomándolo de las manos (presión palmar). Realizar este ejercicio 5 a 7 veces	
	Sentar al niño(a) sobre una colchoneta y tomarlo de las caderas realizando una ligera presión con los dedos pulgares del adulto sobre el área lumbar del niño.	
	Realizar el mismo ejercicio mencionado anteriormente pero colocando al niño(a) sobre la pelota Bobath y realizando movimientos de lado a lado lentamente en la misma.	

<b>Área de Desarrollo: Motriz Fina.</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil</b>		
<b>Edad: 6 – 9 meses</b>		
<b>Destreza: Manipulación</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) agarre los objetos que están a su alcance	Con el niño(a) sentado sobre las piernas de la madre, mostrarle varios objetos a una distancia del 20 cm, objetos de tamaño mediano y de diferentes texturas que sean luminosos y con sonidos como: pelotas luminosas, espada luminosa, chinescos, pelotas sonoras de texturas variadas e ir dando uno por uno al niño(a) para que lo agarre y los observe.	Pelotas luminosas Espadas Chinescos Pelotas sonoras de texturas.
	Con el niño(a) en la misma posición (sentado sobre las piernas de la madre), utilizar cada uno de los objetos mencionados anteriormente y realizar lo siguiente: uno por uno acercarlo y alejarlo hacia las manos del niño(a), haciendo que cada objeto cuando se los acerque roce las manos del niño(a) y de esta manera se estimulará a que los agarre. Realizar este ejercicio 5 a 7 veces	

Una vez que el niño logre agarrar el objeto, aumentar la dificultad y alejarlo para que extienda su brazo y agarre el objeto que estará a una distancia de 20 cm. Aplicar ayuda física a que extienda su brazo para tomar el objeto: con la mano derecha de la educadora, suavemente halar el brazo del niño desde antebrazo, aplicando contención (con la mano izquierda de la educadora) en el hombro del niño(a). Realizar este ejercicio 7 veces e ir retirando el apoyo físico de acuerdo a la respuesta del niño(a).

<b>Área de Desarrollo: Cognición.</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Auditiva.</b>		
<b>Edad: 6 – 9 meses</b>		
<b>Destreza: Discriminación Auditiva</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) busque el sonido y gire su cabeza hacia el lugar donde se produce el mismo.	Con el niño(a) sentado sobre la alfombra de foamy, colocar un tambor (a la altura del oído del niño(a) y a una distancia de 20 cm), con el cual se realizará un sonido constante; mientras se aplica ayuda física (con la mano derecha se rodea la parte posterior del cuello del niño(a) y con la mano izquierda desde el mentón se le ayuda a girar la cabeza) hacia el lado donde proviene el sonido. Realizar este ejercicio 5 veces seguidas primero hacia un lado, por ejemplo (hacia el lado del oído derecho) y posteriormente hacia el lado del oído izquierdo.	Alfombra de foamy Tambor Chinesco Radio bebé Sapo sonoro Pelotas de plástico Linterna de luces Loro
	Aplicar ayuda visual para incentivar al niño a que gire la cabeza de lado al lado, hacia donde se mueve el objeto y a la vez se produce el sonido es decir: Mover un chinesco de lado a lado (en sentido horizontal) a una distancia de 20 cm en un ángulo de 180º y a una velocidad lenta para que el niño a la vez que sigue el objeto con sus ojos gire la cabeza hacia el mismo.	
	Trabajar con 3 objetos distintos que producen distintos sonidos: (radio bebé, sapo sonoro, chinesco) a altura de los oídos del niño(a) y a una distancia de 20 cm; por ejemplo primero tres veces con el radio bebé a cada lado de los oídos del niño aplicando la ayuda física mencionada anteriormente en caso sea necesario, posteriormente realizar la misma actividad con el sapo sonoro y por último con el chinesco.	

	Una vez que el niño se ha relacionado con los sonidos en el ejercicios antes mencionado. Sentar al niño sobre las piernas de la madre y hacer que se distraiga con objetos que no tengan sonido como pelotas de plástico, linternas de luces y en un momento inesperado para el niño(a); sin asustarlo producir un sonido con el sapo sonoro a la altura de los oídos del niño(a) para que gire su cabeza en busca del sonido.	
	Con el niño(a) sentado sobre la colchoneta, utilizar un loro parlante a la altura de los oídos y a una distancia de 20 cm; la madre llamará al niño por su nombre y el loro repetirá lo que ha se ha dicho tres veces, el niño(a) deberá girar su cabeza al sonido.	

<b>Área de Desarrollo: Cognición.</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Gustativa.</b>		
<b>Edad: 6 – 9 meses</b>		
<b>Destreza: Reacción ante sabores dulces.</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) exprese la sensación ante sabores dulces.	Con el niño sentado frente al espejo, untar una paleta en agua endulzada con miel de abeja y hacerle degustar para que se exprese ante dicho estímulo saboreando la paleta o sacando su lengua para empujarla. Aplicar el mismo ejercicio untando la paleta en jugo de granadilla.	Espejo Paleta Gotero Agua endulzada con miel de abeja Jugo de granadilla
	Con los dos sabores antes mencionados observar cual es el de mayor agrado para el niño(a) y en base a eso realizar el siguiente ejercicio; por ejemplo el de mayor agrado ha sido el jugo de granadilla, por lo tanto con el niño sentado frente al espejo, se regará gotitas de jugo de granadilla en el labio inferior y se le guiará o empujará con los dedos índice y medio de la educadora el labio inferior del niño(a) hacia arriba es decir hacia la parte interna de su boca, para que saboree el jugo de granadilla.	

<b>Área de Desarrollo: Cognición.</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación olfativa</b>		
<b>Edad: 6 – 9 meses</b>		
<b>Destreza: Reacción ante diversos olores</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) responda a 4 olores diferentes con expresiones faciales de agrado o alejándose del aroma.	<p>Los aromas para la estimulación olfativa serán los siguientes: Chicle – Anís, Fresa – Coco.</p> <p>Con el niño(a) sentado frente a un espejo, presentar uno a uno cada frasco de aromas; Primero el aroma agradable o suave: Por ejemplo; El aroma de “chicle” se le acercará el frasco de aroma a la nariz para que perciba el olor y mientras tanto se estimulará auditiva y visualmente diciendo frases como: “!mmm que rico!” “ ¡esto huele muy bien!” a la vez que se realiza expresiones faciales de agrado. Realizar varias veces esta actividad (4 veces) y en cada presentación del estímulo se esperará 3 a 4 segundos para obtener una respuesta por parte del niño(a).</p> <p>Después de trabajar con el aroma agradable, se pasará al aroma fuerte: Por ejemplo; El aroma de “anís” se le acercará el frasco de aroma a la nariz para que perciba el olor y mientras tanto se estimulará auditiva y visualmente diciendo frases como: “!waaa esto no está rico!” “ ¡uy este está no me gusta!” a la vez que se realiza expresiones faciales de desagrado. Realizar varias veces esta actividad (4 veces) y en cada presentación del estímulo se esperará 3 a 4 segundos para obtener una respuesta por parte del niño(a).</p> <p>Se realiza el proceso antes mencionado para trabajar con los dos aromas faltantes: “Fresa – Coco.”</p>	Chicle Anís Fresa Coco Espejo
	Una vez que se ha trabajado con los dos grupos de aromas de manera separada, se procederá a trabajar presentándolos indistintamente; por ejemplo primero se le presenta (con el proceso antes mencionado) el aroma de “anís”, se espera 4 segundos para que el niño(a) de una respuesta y para que la presentación del siguiente aroma no lo perturbe; segundo se le presente el aroma de “Coco” y por último el de “fresa”. (Es decir indistintamente cada aroma según considere quien aplique este ejercicio).	

<b>Área de Desarrollo: Motriz Gruesa</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Vestibular.</b>		
<b>Edad: 6 – 9 meses</b>		
<b>Destreza: Reptación</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) se arrastre.	Recostar al niño(a) boca arriba sobre una colchoneta, e iniciar realizando ejercicios de piernas y brazos; Piernas: Flexionarlas y extenderlas las dos a la vez por 10 veces seguidas, posteriormente flexionar la pierna derecha mientras la izquierda se la mantiene extendida y viceversa por 10 veces, Brazos: Juntar los brazos del niño(a) sobre el pecho (en la línea media) y cruzarlos como si se abrazará realizarlo 10 veces, posteriormente de la misma manera por 10 ocasiones, mover los brazos del niño(a) hacia arriba y hacia debajo de la siguiente manera, mientras el derecho se lo lleva hacia arriba el izquierdo se lo lleva hacia abajo y viceversa	Colchoneta Resbaladera Pelotas de colores Tren musical
	Colocar al niño(a) boca abajo sobre la colchoneta y moverle sus brazos simulando el movimiento que se realiza cuando se nada.	
	Colocar al niño(a) boca abajo sobre una resbaladera y tomarlo de las caderas para moverlo hacia abajo simulando la reptación mientras desciende en la resbaladera.	
	Colocar al niño(a) boca abajo sobre una colchoneta y realizar el patrón de reptación aplicando ayuda física de la siguiente manera: Por ejemplo: Con el niño(a) boca abajo, girar su cabeza hacia el lado derecho, flexionar el brazo y la pierna derecha mientras se extiende las dos extremidades del lado opuesto, posteriormente la cabeza del niño(a) se vuelve al lado opuesto, las extremidades flexionadas se extienden y las que estaban extendidas se flexionan ; de esta manera y con este patrón se realiza la reptación ( Realizar este ejercicios 7 veces seguidas)	
	Primero se le brinda total ayuda física al niño(a) flexionando y extendiendo sus extremidades con el ejercicio anterior; posteriormente cuando el niño(a) ha tomado conciencia de los movimientos de sus piernas y brazos, se lo coloca boca abajo (con juguetes situados frente a él y en el final de la colchoneta , los cuales le llamen la atención como: pelotas de colores, tren musical ) y con las palmas de las manos de la educadora sobre las plantas de los pies del niño(a) se realiza una ligera presión hacia adelante para que el niño(a) flexione sus piernas solo y extienda sus brazos para reptar.	

<b>Área de Desarrollo: Motriz Gruesa</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Vestibular.</b>		
<b>Edad: 6 – 9 meses</b>		
<b>Destreza: Posición de Gateo</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Mantenerse en posición de gateo y balancearse sobre manos y rodillas.	Frente a un espejo colocar al niño(a) boca abajo sobre la colchoneta, y ponerlo en posición de gateo de la siguiente manera: Desde los tobillos del niño(a) flexionar sus piernas hacia adelante y desde el antebrazo colocar sus brazos en la posición de gateo con sus manos apoyadas sobre la colchoneta. Mantener al niño(a) en esta posición (sosteniéndolo desde el abdomen), por 2 minutos, dejarlo descansar 15 segundos y colocarlo nuevamente en la misma posición por el mismo lapso de tiempo; realizar este ejercicio 3 veces seguidas.	Espejo Colchoneta Rodillo Chinesco
	Frente a un espejo, en una colchoneta colocar al niño(a) en posición de gateo y desde las caderas balancearlo lentamente hacia adelante y hacia atrás por 3 ocasiones.	
	Frente a un espejo colocar al niño(a) sobre un rodillo simulando la posición de gateo y balancearlo hacia adelante y atrás moviendo el rodillo lentamente e ir aumentando la velocidad de acuerdo a la tolerancia del niño(a); mientras se realiza la actividad mencionada utilizar elementos estimulantes (para mantener contento al niño en dicha postura), como un chinesco que se le sacudirá frente al niño(a) a 15 - 20 cm de los ojos para llamar su atención, también se utilizará la voz de la madre quien tendrá que alentar al niño diciéndole ¡ vamos hijito, que lindo que trabajas , mamá te quiere mucho!!	

<b>Área de Desarrollo: Motriz Gruesa</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Vestibular.</b>		
<b>Edad: 6 – 9 meses</b>		
<b>Destreza: Posición de Gateo</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Gatear con soltura y coordinación	Sobre la alfombra del Foamy, colocar al niño(a) en posición de gateo e iniciar un patrón de movimiento de la siguiente manera: Con el niño en cuatro mover su brazo derecho hacia adelante y flexionar la pierna izquierda mientras la pierna derecha se	Alfombra de foamy Caja de luz.

	<p>mantiene en extensión y viceversa; realizar este ejercicio constantemente varias veces (7 veces) para que el niño(a) tome conciencia del movimiento que se debe realizar para gatear.</p>	
	<p>Una vez que el niño(a) ha tomado conciencia de los movimientos que se debe realizar, se le colocará sobre la caja de luces para incentivarlo a que gatee hacia la luz encendida en la caja. Se aplicará ayuda física en caso sea necesario si el niño(a) no coordina los movimientos, la ayuda física se proporcionará flexionando sus piernas una a una mientras el niño(a) mueve sus manos para gatear.</p>	

<b>Área de desarrollo: Cognición</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil y visual</b>		
<b>Edad: 6 – 9 meses</b>		
<b>Destreza: Permanencia de objetos.</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) busque el objeto fuera de su alcance.	<p>Con el niño(a) en sedestación jugar con objetos como: espada luminosa, pelota sonora, pelota de luces y llavero sonoro, mostrarle cada uno y hacer que los manipule y de un momento al otro para el niño(a) retirar la pelota sonora, pelota de luces y llavero sonoro de su vista y solo con la espada luminosa hacer que el niño(a) con su vista siga la trayectoria hacia donde se esconda el juguete (debajo de las piernas de la educadora, en el bolsillo del mandil) y guiar sus manos hacia donde este el objeto para que lo encuentre y cuando lo haga aplaudirle en manifestación de que hizo lo correcto. Realizar el mismo ejercicio con el resto de juguetes que se le presentó al inicio de la actividad.</p>	Espada de luces Llavero sonoro Pelota sonora Pelota de luces Sapo sonoro Pañuelo Chinesco
	<p>Con el niño(a) en sedestación, mostrarle dos juguetes un sapo sonoro y un espejo luminoso, tapar el sapo con un pañuelo y guiar la mano del niño(a) (desde el antebrazo) hacia donde está el sapo para que retire el pañuelo y lo encuentre. Realizar esta actividad 5 veces seguidas para que aprenda por imitación a descubrir en donde está el juguete.</p>	
	<p>Con el niño(a) en sedestación presentarle un chinesco, hacer que lo explore y de un momento al otro sin que se de cuenta, esconderle el chinesco detrás de él y con un tono de voz exclamativo decirle ah! se perdió el chinesco, vamos a buscar donde está!. Se le ayuda al niño(a) a buscar el objeto haciendo</p>	

	que tantee la superficie con sus manos mientras la educadora guía sus brazos y las manos, por todos lados hasta que llegue su mano detrás de su cuerpo y encuentre el juguete, realizar este ejercicios varias veces (7 veces) aplicando la ayuda necesaria; para que por imitación el niño(a) aprenda a explorar el espacio y encuentre el objeto que este fuera de su alcance.	
--	--	--

<b>Área de Desarrollo: Motriz Gruesa</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Vestibular.</b>		
<b>Edad: 6 – 9 meses</b>		
<b>Destreza: Coordinación ojo – mano</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) tire de un cordón para mover un objeto.	Recostar al niño(a) boca arriba sobre una colchoneta, e iniciar realizando ejercicios de brazos de la siguiente manera: Juntar los brazos del niño(a) sobre el pecho (en la línea media) y cruzarlos como si se abrazará realizarlo 10 veces, posteriormente de la misma manera por 10 ocasiones, mover los brazos del niño(a) hacia arriba y hacia debajo de la siguiente manera, mientras el derecho se lo lleva hacia arriba el izquierdo se lo lleva hacia abajo y viceversa	Colchoneta Carro Cordón Globos de helio Alfombra de foamy
	Mostrar al niño(a) un carrito que está atado a un cordón, y decirle ¡mira que lindo carro! ¡Juguemos con él, vamos a traerlo para acá; y de inmediato se le brindará ayuda física: Primero: colocando la cuerda del carro en la mano del niño(a) para que la coja; Segundo: halar el brazo del niño(a) (desde la muñeca) para mover el carrito. De esta manera se le indicará al niño(a) diciendo ¡ves el carro llego donde nosotros, vamos hagámoslo otra vez! (y se repite la actividad 5 veces seguidas); para que el niño por imitación realice la acción de tirar del cordón.	
	Colocar 3 juguetes: (tren, avión, muñeca) a una distancia de 30 a 35 cm del niño(a); en cada juguete estará atado un cordón largo y grueso. Incentivar al niño a que hale uno por uno cada cordón para alcanzar los juguetes que están atados. Incentivarlo encendiendo las luces, sonidos de los objetos para que así llamen su atención.	
	Trabajar con 5 globos de helio los cuales tendrán una cuerda larga (de diferentes texturas c/u) que llegue a la altura del niño(a) quien estará sentado en la alfombra de foamy para poder halar los globos: Primero: La educadora deberá halar una y otra vez los globos para que el niño observe y así llamar	

	su atención; Segundo: Ayudar físicamente al niño para que agarre la cinta de uno de los globos y desde su muñeca ayudarlo a halar hacia abajo para mover el globo, realizar la misma actividad con los 4 globos restantes.	
--	--	--

<b>Área de desarrollo: Motricidad</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Vestibular</b>		
<b>Edad: 6 – 9 meses</b>		
<b>Destreza: Sacar objetos</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) saque un objeto de un recipiente llena de harina imitando al adulto.	Llenar un recipiente de harina con cuentas (bolitas de plástico) de tamaño grande y mediano, de colores llamativos e incentivar al niño a sacar las bolitas. Introducir la mano del niño en el recipiente y brindando ayuda física desde la muñeca mover la mano del niño entre las bolas para que las explore y manipule. Después decirle al niño(a), ¡mira vamos a sacar estas bolitas! ¡Hagámoslo juntos!; dame tu mano (se toma la mano del niño(a)) ¡cojamos una bolita! (se le ayuda juntando sus dedos índice y pulgar para que coja una bola) ¡muy bien ya la tienes, ahora vamos a sacarla! (desde el antebrazo se guía la mano del niño hacia afuera para sacar la bola del recipiente y botarla hacia afuera. Realizar esta actividad 2 veces seguidas y después cambiar el objeto que vaya dentro del recipiente por (macatetas de plástico, cubos de colores, pitos de tamaño mediano) para que el niño se divierta sacando nuevas cosas, de la misma manera se le brindará la ayuda física antes mencionada la cual se irá disminuyendo según el criterio de quien realice la actividad con el niño(a).	Bolitas de plástico grandes y medianas Macatetas de plástico Cubos de colores Pitos

### 3.2.4. EL BEBÉ DE NUEVE A DOCE MESES

Tomando como referencia lo que nos dicen las autoras Betancourt, Camacho, Cavagnis en su obra “Ayúdame a Crecer” de la página 27, y Arango, Infante, López en su obra “Estimulación Temprana” de las páginas 73, 83, 91, 99, se ha sintetizado lo siguiente:

La curiosidad será mucho mayor por lo que pasará gateando, sentándose, desplazándose

se de un lugar a otro. Las piernas sostienen el peso de su cuerpo y a veces se para agarrándose de algo; comenzará con paseos alrededor del sofá o de una mesa.

Sus movimientos empiezan a ser más finos, inserta cosas u objetos en un agujero, los objetos pequeños los toma con el índice y el pulgar, los objetos grandes con ambas manos.

Es capaz de resolver problemas sencillos y de desviación, demuestra interés por los objetos, los inspecciona cuidadosamente, descubre un juguete que ha sido escondido en su presencia. Repite algunas palabras y obedece órdenes sencillas como: dame, ven, no, etc. Repite las acciones que se le festejan, se ríe a carcajadas con los demás, toma los alimentos con los dedos, y puede agarrar la cuchara.

Al finalizar este período es común que los bebés den sus primeros pasos y digan sus primeras palabras.

<b>Área de Desarrollo: Motriz Gruesa</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Vestibular.</b>		
<b>Edad: 9 – 12 meses</b>		
<b>Destreza: Ponerse de pie.</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) mantenga posición de parado con un apoyo vertical	<p>Seguir los siguientes pasos para que el niño se ponga de pie:</p> <p>Primero pasar de posición de sentado a posición de cuatro, guiar al niño para que realice este cambio de postura rotando su cadera y haciendo que el niño apoye sus manos en el piso.</p> <p>Luego ayudar al niño a pasar de posición de cuatro a posición de arrodillado incentivando a cambiar de postura para que agarre diferentes pelotas de luces mantener al niño en esta posición por un momento incentivándole con diferentes juguetes sonoros, sapito, piano, chinesco.</p> <p>Cuando el niño haya logrado esta destreza pasar a posición de caballero ayudándole a apoyar el un pie en el suelo seguidamente darle una pequeña ayuda para que el niño se ponga de pie ir disminuyendo la ayuda física al momento de pasar de posición de caballero a ponerse de pie.</p> <p>Mostrar al niño(a) que se puede agarrar de diferentes cosas como estantes, sillas o mesas para pasar de posición de caballero a ponerse de pie.</p>	<p>Pelotas de luces</p> <p>Chinescos</p> <p>Sapito</p> <p>Sillas</p> <p>Mesas</p> <p>Estantes</p>

<b>Área de Desarrollo: Motriz Gruesa</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil</b>		
<b>Edad: 9 – 12 meses</b>		
<b>Destreza: Caminar con apoyo.</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño camine tomado de ambas manos.	Sujetar al niño de ambas manos, situarse detrás de él y desde los brazos empujarlo ligeramente hacia delante para que empiece a dar pasos. Incentivar con juguetes u objetos como pelotas de luces, trompeta, piano ubicados al otro lado de la sala para llamar la atención del niño y para que camine hacia los objetos.	Pelota de luces. Trompeta Piano. Camino Táctil Correpasillos.
	Realizar la actividad anteriormente mencionada, pero con el niño descalza sobre el camino táctil.	
	Mientras se hace que el niño recorra por la sala sujetado de las manos hacerle agarrar de un “correpasillos” para que lo empuje con el fin de que el niño se moviice y camine	

<b>Área de Desarrollo: Motriz Fina</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil.</b>		
<b>Edad: 9 – 12 meses</b>		
<b>Destreza: Permanencia del objeto.</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño recupere un cubo envuelto en distintos papeles.	Sentar al niño(a) en la alfombra de foamy, colocar en la misma tres objetos (cubo, linterna pequeña, pelota de luces) los cuales se envolverán en distintos papeles (crepe, celofán, ceda). En esta actividad se realizará lo siguiente: Primero: Se le dará c/u de los juguetes para que el niño los explore Segundo: Se le dará un pedazo de cada tipo de papel para que los manipule. Tercero: Frente al niño(a) se envolverá cada objeto con los papeles determinados, primero se tomará un objeto (por ejemplo pelota de luces envuelta en papel celofán), se lo colocará frente al niño(a) e inmediatamente se le guiará las manos para desenvolver el objeto. Cuando se termine de desenvolver el objeto se le estimulará al niño(a) diciéndole ¡muy bien lo lograste! ahora encontremos lo que está envuelto en los otros papeles!!( se trabajará de la misma manera antes mencionada para que desenvuelva el resto de objetos)	Papel celofán Papel de ceda Papel crepe Cubo Linterna Pelota de luces Papel de colores. Vástago

	Mientras se le hace jugar al niño con los aros de un vástago, envolver uno de ellos con papel de colores e incentivar al niño a descubrirlo diciéndole “vamos a ver que está ahí” se aplicará la ayuda física como en el ejercicio anterior en caso sea necesario.	
--	--	--

<b>Área de Desarrollo: Motriz Fina</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil.</b>		
<b>Edad: 9 – 12 meses</b>		
<b>Destreza: Coordinación ojo – mano</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Explorar con el dedo índice diferentes texturas y mostrar las que son de agrado.	Sentar al niño(a) en las piernas del adulto y poner en distintos recipientes las siguientes texturas: harina, porotos, maíz, canguil, arroz, bolitas de gel; después guiar el dedo índice del niño moviéndolo para que explore cada textura.	Harina Canguil Porotos Bolitas de gel Mural táctil Maíz .
	Trabajar con el mural táctil, guiar el dedo índice del niño(a) para hacerle tocar lana, cerdas de un cepillo, plástico, alambre, cadenas, mullos. Después de realizar esta actividad guiada, permitirle a el niño escoger la textura que quiere tocar o sea de su agrado.	

<b>Área de Desarrollo: Motriz Fina</b>		
<b>Estimulación Sensorial: Estimulación Táctil.</b>		
<b>Edad: 9 – 12 meses</b>		
<b>Destreza: Coordinación ojo – mano</b>		
<b>OBJETIVO</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RECURSOS</b>
Lograr que el niño(a) introduzca bolitas en una botella de boca mediana.	Poner bolitas de plástico de tamaño grande y mediano en un recipiente, guiar la mano del niño para que coja una a una las bolitas (ayudarle juntando sus dedos índice y pulgar) una vez que el niño(a) ha cogido las bolitas, se le dirá ¡muy bien ahora vamos a meter las bolitas en la botella! ( entonces desde la muñeca se le guiará la mano al niño(a) hacia donde está la botella para que introduzca las bolas una a una) Realizar este ejercicio 3 veces seguidas con 10 bolitas cada vez.	Bolitas de plástico de tamaño grande y mediano Botella de plástico.

### 3.3. EXPERIENCIAS DE APLICACIÓN DE ACTIVIDADES PARA EL NIÑO PREMATURO DENTRO DEL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL.

#### 3.3.1 . LESLY XX

A partir de los criterios de logro obtenidos en la observación inicial del desarrollo, se inició la aplicación del programa de estimulación multisensorial.

En la observación además de los ítems no logrados, se constató que la niña no presentaba un tono muscular adecuado, es hipotónica; cuando se le colocó en posición prono no levantaba su cabeza, en cuanto a sedestación no presentaba control cefálico ni de tronco y no se sentaba con apoyo.

Dentro del programa, se realizó “Masaje Shantalla” (estimulación táctil) con ejercicios para hipotonía, se ha trabajado control cefálico y de tronco mediante la estimulación vestibular con rodillo y pelota Bobath; en el transcurso de varias sesiones durante los primeros meses cuando la niña mejoró su control cefálico y de tronco, se inició el trabajo en cuanto a sedestación, al momento la niña ha mejorado pero se continúa trabajando con respecto a este ítem.

En el transcurso del programa también se ha trabajado coordinación ojo mano con objetos luminosos, ejercicios para imitación de acciones y por último se puede mencionar que se ha iniciado el trabajo en cuanto a reptación tanto en la colchoneta como en la caja de luces a la vez que se le estimula con objetos sonoros.

Todo lo indicado ha sido trabajado dentro del aula oscura, con apoyo de estímulos visuales y auditivos; siempre con la mamá de la niña presente observando e indicándole todo lo que se realiza, con el fin de que se relacione con el trabajo efectuado y aprenda lo que se le envía a trabajar conjuntamente en casa. Las sesiones han tenido una duración de 30 minutos, se ha trabajado constantemente tres veces por semana, a la mamá de Lesly se le ha enseñado ejercicios para que los realice todos los días en casa como apoyo de las sesiones.

#### 3.3.2 . ADRIÁN XX

Con el niño Adrián, se realizó la observación inicial del desarrollo y de acuerdo a los criterios de logro obtenidos se inició la aplicación del programa de estimulación multisensorial de acuerdo a sus necesidades.

Se inició trabajando con masajes “Masaje Shantalla”, para favorecer el contacto con el niño, el mismo que se le enseñó paso a paso a la mamá para que lo realice en casa y así

favorecer el contacto materno (la mamá tenía temor al momento de manipular al niño); de acuerdo a las planificaciones propuestas se ha trabajado durante varias sesiones para lograr que Adrian: controle su cabeza, la mueva de lado a lado cuando está en supino, levante la cabeza 45º en pronación, mueva sus extremidades activamente y reaccione a los sonidos fuertes.

Durante un arduo trabajo en los primeros meses, se logró los objetivos propuestos de la observación inicial excepto el objetivo propuesto en cuanto a la estimulación auditiva; por lo que se realizó una valoración de control a los tres meses de edad corregida para determinar las nuevas necesidades de desarrollo del niño y se trabajó lo que se refiere a: estimulación auditiva (girar la cabeza hacia el lado por donde se produce un sonido), estimulación visual (seguir con la vista objetos en un ángulo de 90º) y estimulación táctil (pulgar incluido), manipulación, manos en la línea media; mediante sesiones de 30 a 35 minutos diarios, tres veces por semana con buena asistencia y colaboración por parte de los padres.

Cabe mencionar que durante la aplicación de las sesiones se ha utilizado la estimulación olfativa (mediante incienso de olores frutales) para ambientar la sala al momento de la ejecución de las actividades.

### 3.3.3 ANTONY ISMAEL XX

Con el niño Antony Ismael se inició el trabajo de la siguiente manera; primero se le realizó una observación del desarrollo, cuando se encontraba con apoyo de oxígeno y debido a la situación del niño se enseñó a la madre y abuelita ejercicios para realizarlos en casa: Se les demostró paso a paso como realizar el “Masaje Respiratorio” de dos a tres veces en el día (para ayudar al niño a dejar el oxígeno), se indicó como estimular presión palmar y plantar, también se enseñó como se le debe colocar al niño boca abajo (sobre un rodillo.) despierto y vigilado durante 3 a 5 minutos diarios y por último se concordó con la abuelita de Antony para realizar un control del desarrollo y una nueva observación cuando el niño haya dejado el oxígeno.

El momento que el niño dejó el oxígeno se realizó otra observación del desarrollo, en la cual se constató la mejoría de Antony en ciertos aspectos; pero así mismo se observó las nuevas necesidades de desarrollo del niño, por lo cual el 23 de Febrero del presente año se inició con terapias 3 veces por semana, de 30 a 35 minutos diarios.

En la última valoración citada anteriormente se observó en las extremidades superiores la presencia de tono muscular elevado, por lo que se inició “Masaje Shantalla” (estimulación táctil – aceite) con énfasis en las extremidades superiores, también se ha trabajado control cefálico mediante la estimulación vestibular, seguimiento visual junto con la es-

estimulación auditiva dentro del aula oscura con la ayuda de estímulos como láminas brillantes, pelotas luminosas, chinescos chipote chillón; lo anteriormente citado se trabajó durante el mes de Febrero y Marzo en el cual a finales del mismo se pudo constatar una mejoría en varios ítems, por lo que se realizó una nueva observación del desarrollo de acuerdo a la edad del niño (Febrero = 3 meses / Marzo = 4 meses); en la cual se verificó que ítems anteriormente trabajados como la estimulación auditiva y el control cefálico, se debían continuar trabajando, así mismo se constató nuevas necesidades de desarrollo por lo que se procedió a dar inicio a ejercicios para estimular giros - rotar de lateral a dorsal (estimulación vestibular con medio rodillo); se inició estimulación con texturas para ayudar al niño a excluir el dedo pulgar (pulgares incluidos), mover sus manos estando en contacto con texturas suaves y también se ha trabajado prensión palmar de los objetos. Últimamente se continúa trabajando en control cefálico, estimulación auditiva, ejercicios con texturas y ejercicios para que el niño lleve las manos a la línea media.

#### 3.3.4. PAOLA LIZBETH XX

A partir de los criterios de logro obtenidos en la observación inicial del desarrollo, se inició la aplicación del programa de estimulación multisensorial.

Durante los tres primeros meses se trabajó progresivamente en los siguientes ítems: control cefálico en la tracción a sentado (de vez en cuando bamboleaba su cabeza), por lo que en pocas sesiones se reforzó control cefálico; dentro del trabajo también se realizó ejercicios para imitar acciones como golpear objetos sobre distintas superficies; para lograr tal objetivo, se trabajó con ejercicios para movilidad y fuerza de brazos, ejercicios con texturas para mejorar manipulación.

El momento que la niña mejoró su control cefálico, se inició el trabajo con ejercicios para sedestación mediante la estimulación vestibular con rodillo, pelota Bobath y columpio, cuando la niña logró sentarse sin ayuda, se inició ejercicios para apoyo lateral; además se trabajó en sedestación lo que se refiere a coordinación ojo-mano dentro del aula oscura con objetos luminosos, también con la ayuda de la caja negra y con el mural táctil.

Después de que la niña mejoró en los ítems anteriormente mencionados, el día 11 de Abril del presente año (12 meses de edad cronológica – 10 meses de edad corregida); se realizó una nueva observación del desarrollo para constatar las nuevas necesidades de Paola, en la cual se tuvo como resultado que la niña todavía no gateaba, no se paraba si se le sostenía (presentaba inestabilidad de caderas), no caminaba tomada de ambas manos, y no intentaba levantarse estirando piernas, brazos y empujándose con las plantas; por lo cual se inició el trabajo en cuanto a gateo primero con ejercicios para que mantenga el equilibrio cuando está en posición cuadrúpeda y posteriormente se dio inicio a ejercicios de gateo con patrón de movimiento tanto en el piso de foamy ayudada

de estímulos auditivos y visuales como en la caja de luces. Una vez lograda la etapa de gateo se está trabajando ejercicios para bipedestación y caminata.

La niña recibió terapias de 35 minutos dos veces por semana, en las sesiones la mamá de Paola siempre está presente y durante todo el programa se le ha enseñado ejercicios para trabajar conjuntamente en casa.

### 3.3.5. NATALY ARACELI XX

Con Araceli, después de realizar la observación inicial del desarrollo, se dio inicio a la aplicación del programa de estimulación multisensorial.

Como la niña presentaba el tono muscular elevado (hipertonía), lateralización hacia el lado izquierdo (asimetría) muy marcada, han sido estos aspectos junto con la estimulación de la prensión palmar y plantar los primeros ejercicios en lo que se ha trabajado. Se ha iniciado todas las sesiones con “Masaje Shantalla” (estimulación táctil- aceite) para disminuir en las extremidades superiores e inferiores el tono muscular elevado que presentaba Araceli (hasta el momento se continúa realizando el masaje al inicio de cada sesión, debido a que la niña continúa con el tono muscular elevado.)

Durante los dos primeros meses de aplicación del programa, además de los primeros ejercicios realizados con el fin de estimular la prensión palmar y plantar, también se ha realizado ejercicios de estimulación vestibular para que la niña levante la cabeza 45° en pronación y en supino gire la cabeza a ambos lados. En los dos primeros meses se logró: prensión palmar, plantar, que gire la cabeza a ambos lados cuando se encuentra en supino, pero no se logró control cefálico en pronación es decir que levante la cabeza 45° en pronación lo cual se continuó trabajando. Después del tiempo transcurrido, se observó que Araceli comenzó a presentar una cifosis marcada; sobre lo cual se inició el trabajo con masajes constantes sobre la espalda, ejercicios en el rodillo y pelota Bobath.

Debido a la prematuridad de la niña su mirada era vaga e indirecta (necesitaba realizarse una valoración oftalmológica, la cual por diversas causas la mamá no pudo realizarla); por lo que se decidió dentro del programa iniciar con estimulación visual constante.

En el transcurso del programa además de lo que se ha trabajado o de lo que se continúa trabajando; también se ha realizado estimulación auditiva para que la niña reaccione a los sonidos y ejercicios para estimular pataleo.

Al momento, Araceli ha mejorado notablemente en cuanto a: el desarrollo de la visión; ahora fija su mirada en un objeto y lo sigue, el control cefálico, se ha inhibido notablemente la cifosis (todavía persiste pero muy poco) ha mejorado su tono muscular pero a pesar de eso continua hipertónica, con respecto a lo cual se continúa trabajando.

Como último punto que se inició recientemente dentro el trabajo, es la estimulación con texturas como harina para ayudar a la niña poco a poco a abrir sus manos (manos totalmente cerradas en puño); en cuanto al masaje Shantalla que se realiza todos los días recientemente además de efectuarlo con aceite se lo realiza también con paños de agua caliente.

Como se puede observar se ha ido trabajando paso a paso cubriendo cada necesidad de la niña; se ha efectuado las terapias con buena asistencia gracias a la colaboración de la mamá, tres veces por semana en sesiones de 30 minutos.

También se ha trabajado con la mamá de Araceli en cuanto a la hipertonía, lateralización de la niña hacia el lado izquierdo (asimetría), control cefálico, estimulación visual, y auditiva enseñándole en su momento poco a poco como debe realizar cada ejercicio en casa.

### 3.3.6. WILSON SEBASTIÁN XX

Con el niño Wilson Sebastián después de realizar la observación inicial de desarrollo además de los criterios de logro obtenidos, se pudo constatar que el niño presentaba un problema en cuanto a la succión, era muy débil, por lo que se procedió a dar inicio con el programa de estimulación y como prioridad de trabajo se empezó estimulando primero succión no nutritiva y luego succión nutritiva.

Durante la ejecución del programa se trabajó control cefálico, utilizando diferentes materiales y a la vez estimulando seguimiento visual con ayuda de los juguetes con luces y del aula oscura, en el transcurso de algunas semanas de trabajo, este aspecto mejoró. Dentro del programa también se ha trabajado girar de un lado al otro (pasar de posición boca abajo a boca arriba), se ha utilizado estímulos auditivos, táctiles y visuales con el fin de estimular todos los sentidos en el niño.

También se ha utilizado diferentes texturas en sus manos y pies y a la vez en cada sesión se ha trabajado estimulación olfativa utilizando diferentes aromas y olores mientras se trabajaba otra área, actualmente se procedió a estimular sedestación con apoyo mediante la estimulación vestibular.

Se ha trabajado por 30 minutos con una frecuencia de tres veces por semana y en cada sesión se ha incluido a la mamá de Sebastián en el trabajo indicándole y enseñándole cómo se debe estimular al niño en casa.

### 3.3.7 . RAFAEL XX

Con el niño Rafael después de realizar la observación inicial del desarrollo y de acuerdo a los criterios de logro obtenidos se inició la aplicación del programa de estimulación multisensorial de acuerdo a sus necesidades.

Dentro del programa se realizó lo siguiente: “Masaje Shantalla” (estimulación táctil) durante las primeras sesiones y posteriormente se trabajó control cefálico y de tronco con ayuda de la pelota Bobath (estimulación vestibular); en el transcurso de varias sesiones el control cefálico mejoró notoriamente, sin embargo se continuó estimulando varias sesiones más.

Posteriormente se empezó a trabajar cambio de postura de boca abajo a boca arriba y viceversa, se trabajó utilizando varios estímulos tanto auditivos, táctiles como visuales, también se ha trabajado para que el niño reaccione girando su cabeza hacia la fuente sonora y familiarizándolo al niño con diferentes texturas mediante el mural táctil.

Tanto sedestación con apoyo como sin apoyo se han trabajado también en la aplicación del programa, utilizando diferentes materiales y estimulando con cada ejercicio los diferentes sentidos, actualmente se ha iniciado el trabajo en arrastre.

Cabe mencionar que durante toda la aplicación del programa se ha trabajado en algunas sesiones dentro del aula oscura al igual que se ha empezado el trabajo con estímulos olfativos para que el niño vaya familiarizándose poco a poco.

Cada sesión ha tenido una duración de 30 a 40 minutos, y se ha trabajado tres días por semana, durante el programa se ha involucrado a la mamá de Rafael, enseñándole ejercicios básicos para que ella los vaya realizando conjuntamente como apoyo del programa.

### 3.3.8. MATÍAS XX

Con el niño Matías después de haber realizado la observación inicial, se pudo constatar que además de los ítems no logrados, el niño no presentaba un tono muscular adecuado ya que tenía sus extremidades tanto superiores como inferiores demasiado rígidas, por lo que le costaba mucho trabajo doblar las piernas o abrir las manitos para agarrar un objeto.

Por tal motivo se procedió a iniciar el programa realizando masajes con aceite (estimulación táctil) para relajar los músculos de su cuerpo, se ha trabajado presión de objetos y movimientos de flexión tanto en piernas como brazos y al cabo de algunas sesiones

la rigidez de sus músculos mejoró sin embargo al inicio de cada sesión durante 10 a 15 minutos se ha trabajado relajación por medio de masajes.

En el transcurso del programa también se ha trabajado seguimiento visual y coordinación ojo mano con ayuda de objetos luminosos y dentro del aula oscura, así mismo se ha trabajado ubicación de la fuente sonora y discriminación de estímulos auditivos con ayuda de objetos sonoros, también se ha trabajado otras conductas como sedestación y reptación mediante la estimulación vestibular con rodillos, pelotas, y caja de luces.

En el transcurso del trabajo se ha ido familiarizando al niño con diferentes texturas en su cuerpo y con diferentes olores para ir trabajando a la vez diferentes tipos de estimulación. Se ha podido observar que Matías ha avanzado notable; por lo que dentro de cada sesión se ha enseñado a la mamá del niño como se debe realizar sobre todo los masajes de relajación para que ella los lleve a cabo en casa, las sesiones se han realizado tres veces por semana y han tenido una duración de 30 a 35 minutos; actualmente se ha procedido a estimular gateo.

### 3.3.9. DANIELA MARTINA XX

Con la niña Martina, se realizó la observación inicial del desarrollo y de acuerdo a los criterios de logro obtenidos se inició la aplicación del programa de estimulación multisensorial de acuerdo a sus necesidades.

El programa se inició realizando “Masaje Shantalla”, y estimulando control cefálico con ayuda de la pelota Bobath y de otros estímulos vestibulares.

También se ha trabajado estimulación visual en el aula oscura; cambio de postura de boca abajo a boca arriba y viceversa, se ha trabajado utilizando varios estímulos táctiles y diferentes texturas para que la niña se familiarice con este tipo de estimulación.

Tanto seguimiento visual como discriminación de sonidos y ubicación de la fuente sonora han sido estimulados a lo largo de la ejecución del programa, así mismo se ha trabajado sedestación con apoyo, sin apoyo, reptación y actualmente se inició el trabajo en gateo.

Cada sesión ha tenido una duración de 30 minutos, y se ha trabajado tres días por semana, durante la ejecución del programa de seguimiento se ha involucrado a la mamá de Martina, enseñándole algunos ejercicios para que ella continúe realizándolos en casa conjuntamente como apoyo del programa.

### 3.3.10 KATHERINE ANABEL XX

Con la niña Anabel después de realizar la observación inicial de desarrollo y en base a los criterios de logro obtenidos; se dio inicio al programa estimulando cambio de postura, pasar de boca abajo a boca arriba, también se ha trabajado reptación, estas conductas fueron mejoradas y adquiridas a lo largo de varias sesiones.

Posteriormente se procedió a estimular gateo utilizando varios objetos sonoros y luminosos y a la vez estimulando seguimiento visual, discriminación de sonidos, actualmente se está estimulando bipedestación.

Cabe recalcar que en todas las sesiones se ha incluido actividades que dan apertura a la estimulación táctil.

Con Anabel se ha trabajado en sesiones 40 minutos tres veces por semana, en este caso no se ha podido incluir el trabajo con la mamá ya que la niña acude a las terapias con la hermana y ella es todavía pequeña (10 años), por lo tanto no se ha podido efectuar con ella el trabajo conjunto con padres.

\*Finalizando cabe mencionar que todos los ítems referentes a motricidad gruesa se han trabajado mediante la estimulación vestibular con diversos materiales como: rodillo, medio rodillo, pelota Bobath, hamaca, columpio, etc los cuales han sido empleados de acuerdo a las necesidades de cada niño(a).



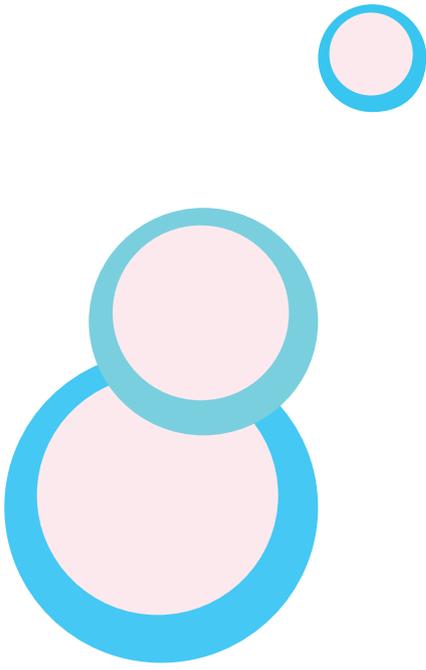
## CONCLUSIÓN

Concluyendo el presente capítulo, podemos mencionar que el trabajo realizado con los niños se ha efectuado en sesiones individuales de 30 a 45 minutos, de dos a tres veces por semana. Para la aplicación del Programa se ha tomado en cuenta el desarrollo individual de cada niño(a), se ha respetado su ritmo de aprendizaje, pero sobre todo se ha tenido presente que la Estimulación Temprana no es simplemente una serie de masajes, ejercicios y caricias, sino es mucho más que eso cuando se pretende favorecer el desarrollo de los niños con estímulos y ejercicios adecuados a sus necesidades.

Al desarrollar este capítulo tanto teórica como prácticamente, se ha podido constatar que dentro de la estimulación se debe tomar en cuenta al niño(a) como un ser humano global, con quien se debe trabajar sus sentidos (Estimulación Multisensorial), conjuntamente con el desarrollo físico, emocional, afectivo y social; también podemos mencionar que es importante la constancia en el trabajo que se realiza y la edad del niño(a) dentro de la estimulación para que obtenga mayores beneficios, pues mientras más pronto se le brinda la mayor cantidad de oportunidades, mejores serán los resultados obtenidos

Para el trabajo realizado al tener conocimiento de que el entorno es el que moldea actitudes, aptitudes y habilidades, se ha enriquecido el ambiente en el que se desarrolla las sesiones utilizando una gran variedad de estímulos adecuados a la edad y necesidades individuales de cada niño(a), dentro del entorno de trabajo se ha incluido a los padres como principales educadores de los niños, guiándoles y enseñándoles pautas y aspectos claves para que su trabajo en casa junto con el trabajo realizado en las distintas sesiones, le permitan al niño alcanzar un desarrollo adecuado a su madurez neurológica.





# CAPÍTULO

# 4

## OBSERVACIÓN FINAL DE LAS NECESIDADES DE DESARROLLO DEL NIÑO PREMATURO



## INTRODUCCIÓN

En el capítulo que se presenta a continuación se desarrolla informes sobre el trabajo que se ha realizado con cada niño, se demostrará los progresos y avances que se ha tenido en las diferentes áreas de desarrollo mediante: observación final de cada caso, criterios de logro y cuadros estadísticos (comparación observación inicial y final) de los avances y progresos que se ha logrado gracias al Programa de Estimulación Multisensorial.

El programa de Estimulación, se realizó con una frecuencia de dos a tres veces por semana, durante un lapso de seis meses, en el cual se trabajó de forma individual (en sesiones de 30 a 40 minutos), en base a diversas planificaciones estructuradas según la observación inicial, los progresos y las nuevas necesidades que los niños(as) tenían mes a mes.

Los avances obtenidos que se presenta en este capítulo, dependieron de la constancia con la que los niños acudían a las terapias, el 90% asistían tres veces por semana.

El momento que se finalizará el trabajo realizado con los niño(as), se demostrará al personal y a los diferentes profesionales del “Hospital Municipal de la Mujer y el Niño” los beneficios de la Estimulación Multisensorial en los niños prematuros, tomando como referencia los avances que se ha logrado gracias al seguimiento del desarrollo realizado durante seis meses con los niños con antecedentes de prematuridad del “Hospital Municipal de la Mujer y el Niño”.



## 4.1 OBSERVACIÓN FINAL

### 4.1.1. OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

#### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Adrián xxx

Fecha de Nacimiento: 1 de Enero del 2011

Fecha de Observación Final: Lunes 4 de Julio de 2011

Edad Cronológica: 6 meses    Edad Corregida: 5 meses

Prematuro:

Límite: X    S.G: 36 semanas    Moderado: .....    SG: .....    Extremo: .....    SG: .....



#### 4.1.1.1 RESULTADOS DE OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada al niño Adrián de 6 meses de edad cronológica y 5 meses de edad corregida, se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

<b>Respuesta Ausente (0)</b>	<b>Respuesta con ayuda (2)</b>	<b>Respuesta Excelente (4)</b>
Levanta cabeza y hombros para intentar agarrar sus pies	Pre-balbuceo; emite vocalizaciones cuando desea que continúen con una actividad	Se sienta corto tiempo con ayuda, hay control de tronco momentáneo pero tiende a caer hacia los lados.
		En pronación soporta su peso en las manos y sostiene la cabeza erguida.
		Puede tomar y soltar un aro
		Sigue un objeto con la vista hacia arriba y abajo.
		Descubre un objeto parcialmente escondido en materiales de cierta textura
		Si se realiza un sonido debajo del oído del niño; reacciona girando la cabeza hacia un lado y después hacia abajo.
		Permite que pasen sus manos, pies o cuerpo por encima de superficies suaves de textura lisa.
		Sonríe y vocaliza para establecer contacto con la gente y ganar su atención.

#### 4.1.1.2. CUADROS COMPARATIVOS DE OBSERVACIÓN INICIAL Y FINAL DEL DESARROLLO

Al realizar la comparación de observación inicial y final, se ha establecido cuadros estadísticos que demuestren los progresos, que los niños con antecedentes de prematuridad han tenido gracias a la aplicación del Programa de Estimulación Multisensorial.

A pesar de ser una observación cualitativa, se estableció parámetros cuantitativos de cada área valorada, tanto en observación inicial como en final, dependiendo el número de ítems cumplidos y el criterio de logro (0,1,2,3,4) que cada uno tenía, si la mayoría de ítems valorados correspondían a 4 (Criterio de logro), el porcentaje sería de 100%, si más de la mitad de los ítems correspondían a 3 el porcentaje sería de 75%, si la mayoría correspondían a 2 el porcentaje sería de 50%, si la mayoría de los ítems corresponden a 1 sería 25% y por último si la mayoría de ítems corresponde a 0 sería 0%.

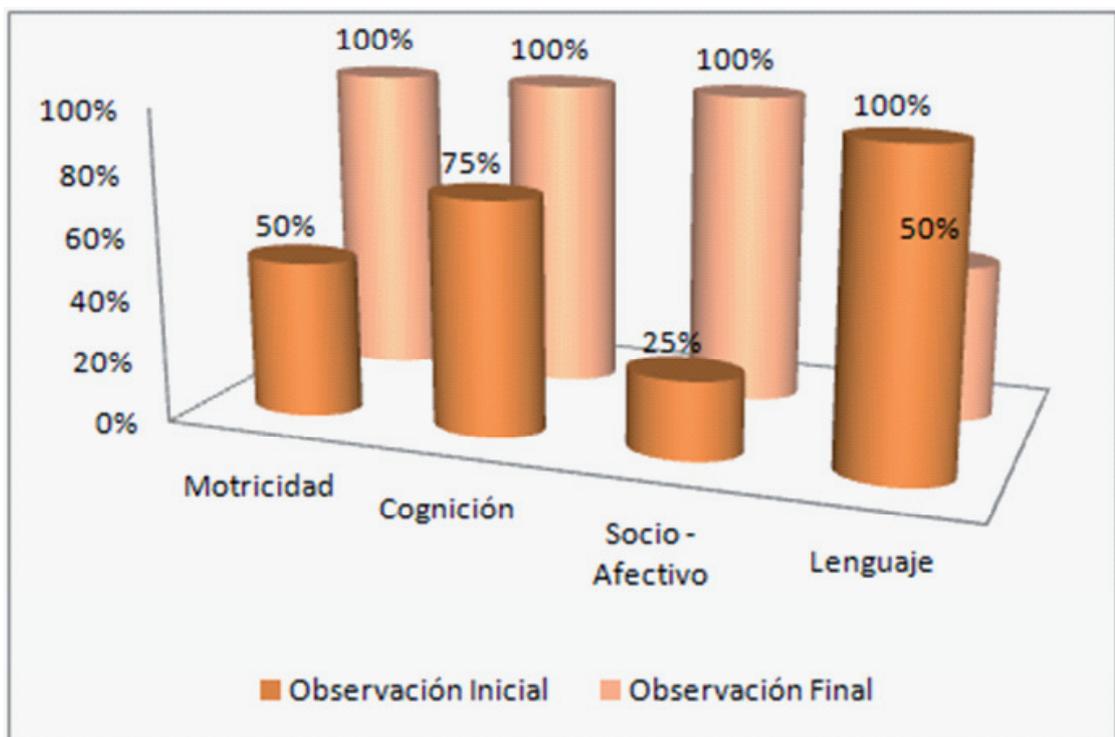


Gráfico. 1.1. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.

Como se puede constatar en el gráfico de acuerdo a la observación inicial los resultados obtenidos en el desarrollo de cada área son: 50% en cuanto a motricidad, 75% cognición, 25% socialización y 100% lenguaje, dentro del Programa de Estimulación Multisensorial se trabajó en las áreas de: motricidad, cognición y socialización, los resultados obtenidos fueron favorables avanzando en el desarrollo motriz de un 50% a 100%; en el desarrollo cognitivo de un 75% a 100%; en cuanto a socialización de un 25% a 100% y por último en el área del lenguaje el niño presentaba un desarrollo del 100% (observación inicial), pero para la observación final el desarrollo del niño en

cuanto a esta área fue de un 50%; debido a que, cuando se realizó la observación final la edad del niño había aumentado por lo que la complejidad en el área de lenguaje fue mayor.

#### 4.1.2. OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

##### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD.

Nombre: Antony Ismael xx

Fecha de Nacimiento: 21 de Noviembre del 2010

Fecha de Observación Final: Miércoles 6 de Julio de 2011

Edad Cronológica: 7 meses Edad Corregida: 5.5 meses

Prematuro: Límite: ..... S.G: ..... Moderado: X SG: 34 Semanas



#### 4.1.2.1. RESULTADOS DE OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada al niño Antony Ismael de 7 meses de edad cronológica y 5.5 meses de edad corregida, se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

Respuesta Ausente (0)	Respuesta con ayuda (2)	Respuesta Excelente (4)
		Levanta la cabeza y hombros para intentar agarrar sus pies.
		Se sienta corto tiempo con ayuda, hay control de tronco momentáneo pero tiende a caer hacia los lados
		En pronación soporta su peso en las manos y sostiene la cabeza erguida.
		Abre y cierra las manos cuando están en contacto con sustancias de textura suave como gelatina, crema, harina
		Sigue un objeto con la vista hacia arriba y abajo.
		Si se realiza un sonido debajo del oído del niño; reacciona girando la cabeza hacia un lado y después hacia abaj
		Permite que pasen sus manos, pies o cuerpo por encima de superficies suaves de textura lisa.
		Con el niño acostado en una hamaca reacciona al movimiento que se produce rítmicamente
		Sonríe y vocaliza para establecer contacto con la gente y ganar su atención.
		Pre-balbuceo; emite vocalizaciones cuando desea que continúen con una actividad

#### 4.1.2.2. CUADROS COMPARATIVOS DE OBSERVACIÓN INICIAL Y FINAL DEL DESARROLLO

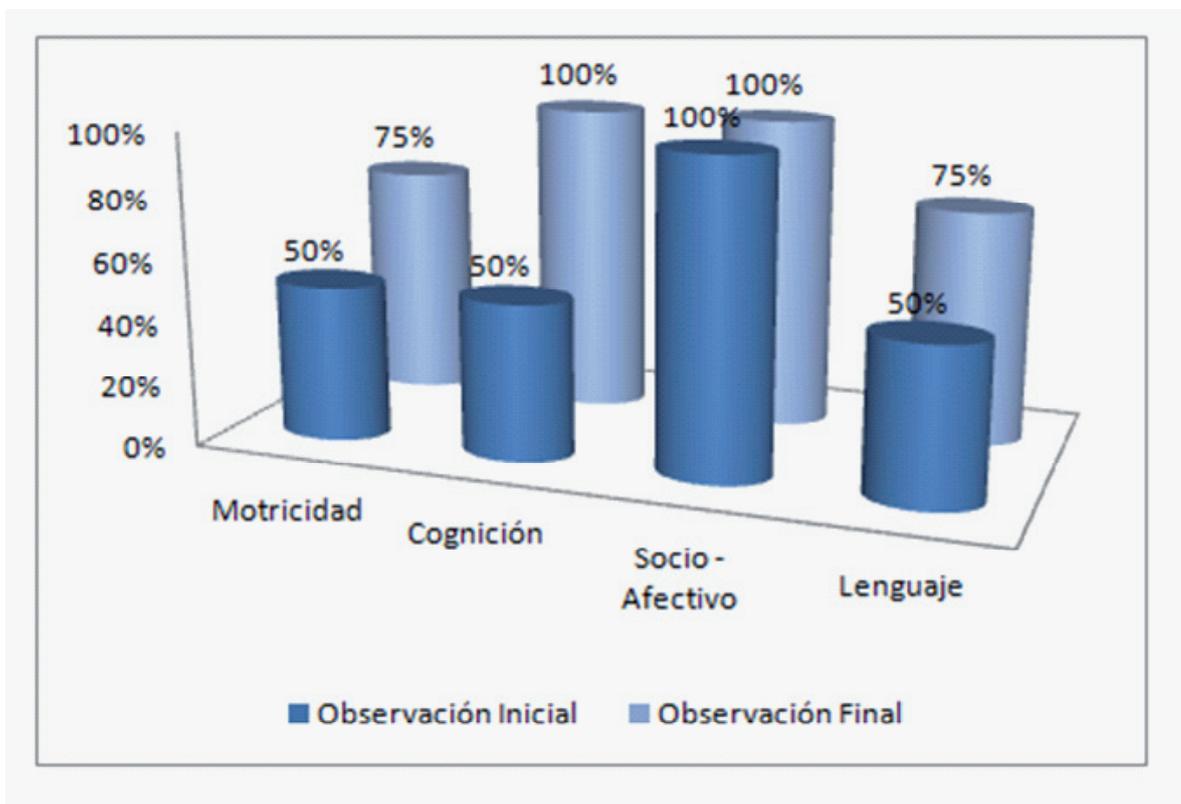


Gráfico. 1.2. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.

Como se indica en el gráfico dentro de la observación inicial los resultados obtenidos en el desarrollo de cada área son: 50% en cuanto a motricidad, 50% cognición, 100% socialización y 50% lenguaje, de acuerdo al resultado se inició el Programa de Estimulación Multisensorial donde se trabajó conjuntamente con la mamá y abuelita de la niña en cuanto a las áreas de: motricidad mediante la estimulación vestibular y táctil; Cognición y lenguaje mediante estimulación visual, auditiva; después de la aplicación del Programa se pudo constatar en la observación final los siguientes resultados de acuerdo a cada área: 75% en cuanto a motricidad, 100% cognición, 100% socialización y 75% lenguaje.

### 4.1.3. OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

209

#### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Araceli xx

Fecha de Nacimiento: 7 de Noviembre de 2010

Fecha de Observación Final: Lunes 4 Julio de 2011

Edad Cronológica: 7 meses Edad Corregida: 4.25 meses

Prematuro: Límite: ..... S.G: ..... Moderado: ..... SG: ..... Extremo: X S.G:  
29 Semanas



#### 4.1.3.1. RESULTADOS DE OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada a la niña Araceli de 7 meses de edad cronológica y 4.25 meses de edad corregida, se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

<b>Respuesta Ausente (0)</b>	<b>Respuesta con ayuda (2)</b>	<b>Respuesta Excelente (4)</b>
Mantiene sus manos abiertas el 50% del tiempo	Se agarra las manos y las lleva a la boca.	Sosteniéndolo sentado mantiene la cabeza erguida por segundos.
	Une las manos en la línea media.	Levanta la cabeza y el pecho estando en posición prona.
	Inicia la prensión voluntaria	Al sostenerlo ventralmente extiende cabeza tronco y caderas
	Busca con la vista la fuente sonora	Rota de decúbito ventral a dorsal
		Sigue los objetos en un ángulo de 180°.
		Mira el sonajero que está en su mano.
		Reacciona con manifestaciones de alegría como gorjeos o sonrisas al ver el alimento.
		Con el niño recostado sobre la pelota Bobath reacciona al movimiento pataleando levemente.
		Se ríe a carcajadas.
		Grita para llamar la atención
		Combina sonidos con mayor frecuencia (aah-guuh”).

#### 4.1.3.2. CUADROS COMPARATIVOS DE OBSERVACIÓN INICIAL Y FINAL DEL DESARROLLO

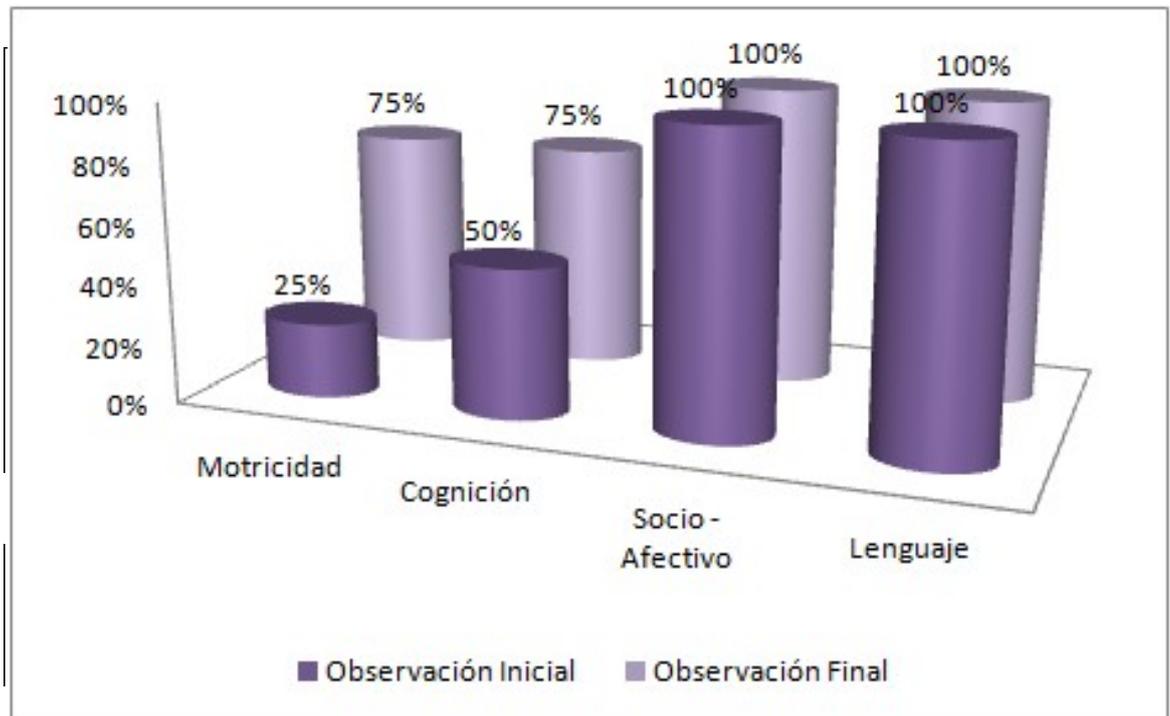


Gráfico. 1.3. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.

Como se puede apreciar en el gráfico de acuerdo a la observación inicial los resultados obtenidos en el desarrollo de cada área son: 25% en cuanto a motricidad, 50% cognición, 100% socialización y 100% lenguaje, dentro del Programa de Estimulación Multisensorial se trabajó en las áreas de motricidad y cognición utilizando tanto estimulación vestibular para el desarrollo de la motricidad gruesa como estimulación táctil para motricidad fina; también se empleó estimulación visual y auditiva para el desarrollo cognitivo, las áreas de lenguaje y socialización se han reforzado y estimulado a medida que se trabajó motricidad y cognición; con la observación final se constató resultados favorables, el desarrollo motriz de la niña avanzó de un 25% a 75%; el desarrollo cognitivo de un 50% a 75%, socialización y lenguaje se conservaron con un desarrollo del 100%

Cabe recalcar que el tono muscular de la niña todavía no es el adecuado pero ha mejorado notablemente, sus manos no se encuentran abiertas el 50% del tiempo pero ya no están completamente en puño (actualmente manos en garra), ni sus brazos demasiado rígidos. El tono muscular en piernas ha mejorado prácticamente ya es el adecuado; con esta observación se puede mencionar que debido a esto el desarrollo motriz de la niña ha avanzado de un 25% a 75% y no a un 100%

#### 4.1.4. OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Lesly xx

Fecha de Nacimiento: Cuenca, 28 de Marzo del 2010

Fecha de Observación Final: Viernes 8 de Julio del 2011

Edad Cronológica: 15 meses Edad Corregida: 12.5 Meses

Prematuro: Límite: ..... S.G: ..... Moderado: ..... SG: ..... Extremo:  
X SG: 30 Semanas



#### 4.1.4.1. RESULTADOS DE OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada a la niña Lesly de 15 meses de edad cronológica y 12.5 meses de edad corregida, se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

<b>Respuesta Ausente (0)</b>	<b>Respuesta con ayuda (2)</b>	<b>Respuesta Excelente (4)</b>
Primeros pasos solo, puede mostrar una combinación de estar de pie y caminar.	Pasa las páginas de un libro, varias a la vez	Probablemente insiste en alimentarse solo.
Puede poner bolitas en una botella.		Come con los dedos
Con ayuda mira el lugar correcto donde se esconde un objeto luminoso o sonoro en 1 de 2 lugares		Pone aros en un vástago
Identifica animales en libros o cuentos		Juega con sustancia de textura suave como masa, plastilina
Dice 3- 4 palabras o más con significado		Responde y entiende las órdenes que se le da, relacionadas con su mundo cotidiano
Señala objetos conocidos.		Manifiesta preferencias entre estímulos olfativos que se le presente
Responde con gestos o acciones a preguntas sencillas.		Se lleva la cuchara de comida a su boca.

## 4.1.4.2. CUADROS COMPARATIVOS DE OBSERVACIÓN INICIAL Y FINAL DEL DESARROLLO

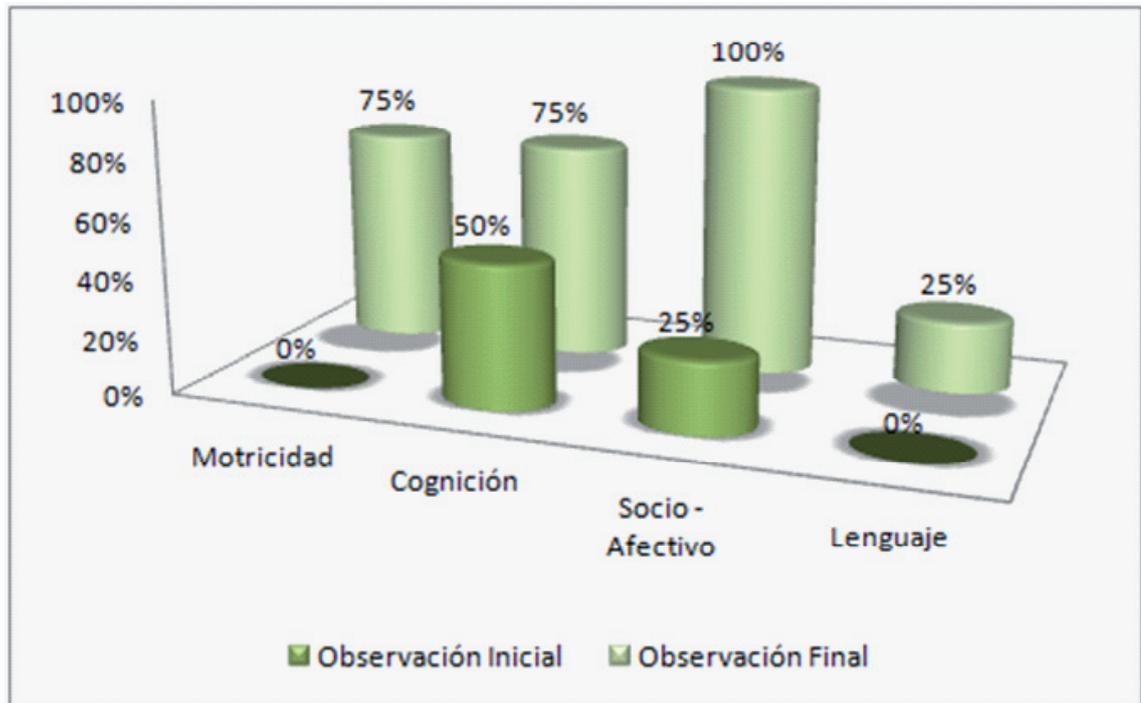


Gráfico. 1.4. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.

El desarrollo de la niña no es adecuado para la edad por lo que presenta parálisis cerebral; sin embargo se debe recalcar que cuando se realizó observación inicial, Lesly no controlaba cabeza ni tronco, no se sentaba, no era sociable y no aceptaba el contacto físico, al momento la niña ya controla cabeza y tronco se sienta sola, existe apoyo lateral, se ha iniciado reptación, se ríe cuando interaccionan con ella aceptando el contacto físico, etc. Por lo tanto analizando y comparando los resultados obtenidos en la observación inicial con la observación final son: 0% en cuanto a motricidad (observación inicial) – avanzando a 75% (observación final) 50% cognición (observación inicial) – avanzando a 75% (observación final), 25% socialización (observación inicial) – avanzando a 100% (observación final) y 0% lenguaje (observación inicial) – avanzando a 25% (observación final)

#### 4.1.5. OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

217

### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Paola Lizbeth xx

Fecha de Nacimiento: 9 de Mayo de 2010

Fecha de Observación Final: Viernes 8 de Julio de 2011

Edad Cronológica: 14 meses Edad Corregida: 12.25 meses

Prematuro: Límite: ..... S.G: ..... Moderado: X SG: 33 semanas Extremo:  
..... S.G: .....

MES	MOTRICIDAD	Puntaje				COGNICIÓN	Puntaje				SOCIO - AFECTIVO	Puntaje				LENGUAJE	Puntaje			
		0	1	2	3		4	0	1	2		3	4	0	1		2	3	4	
12	Primeros pasos solo, puede mostrar una combinación de estar de pie y caminar.				*	Juega con sustancias de textura suave como masa, plastilina.				*	No quiere aceptar ayuda en las actividades que realiza.				*	Dice 3- 4 palabras o más con significado.				*
	Probablemente insiste en alimentarse solo.				*	Responde y entiende las órdenes que se le da, relacionadas con su mundo cotidiano.				*	Manifiesta preferencia entre juguetes				*	Señala objetos conocidos.				*
	Como con los dedos.				*	Con ayuda mira el lugar correcto donde se esconde un objeto luminoso o sonoro en 1 de 2 lugares				*					*	Responde con gestos o acciones a preguntas sencillas.				*
	Pone aros en un vástago				*	Manifiesta preferencias entre estímulos olfativos que se le presente.				*					*	Comienza a utilizar sonidos onomatopéyicos				*
	Puede poner bolitas en una botella.				*	Manifiesta preferencias entre estímulos gustativos que se le presente.				*					*	Asocia las palabras "mamá" o "papá" con sus padres.				*
	Pasa varias páginas de un libro.				*	Se lleva la cuchara de comida a su boca.				*					*	Responde a la indicación dame, hecha con palabras o gestos.				*
					*	Identifica animales en libros o cuentos.				*					*					*

#### 4.1.5.1. RESULTADOS DE OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada a la niña Paola Lizbeth de 14 meses de edad cronológica y 12.25 meses de edad corregida, se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

Respuesta Ausente (0)	Respuesta con ayuda (2)	Respuesta Excelente (4)
		Primeros pasos solo, puede mostrar una combinación de estar de pie y caminar.
		Probablemente insiste en alimentarse solo.
		Come con los dedos
		Pone aros en un vástago
		Puede poner bolitas en una botella.
		Pasa las páginas de un libro, varias a la vez
		Juega con sustancia de textura suave como masa, plastilina
		Identifica animales en libros o cuentos.
		Dice 3- 4 palabras o más con significado.
		Asocia las palabras "mamá" o "papá" con sus padres

#### 4.1. 5.2. CUADROS COMPARATIVOS DE OBSERVACIÓN INICIAL Y FINAL DEL DESARROLLO

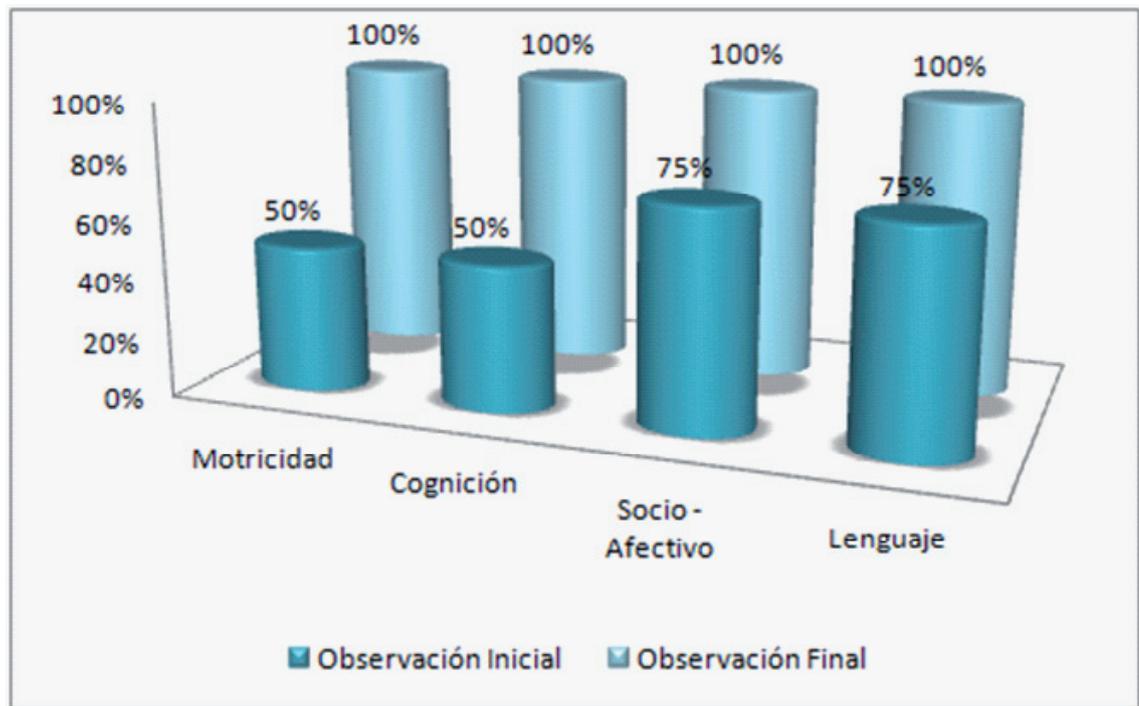


Gráfico. 1.5. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.

Como se puede constatar en el gráfico de acuerdo a la observación inicial los resultados obtenidos en el desarrollo de cada área son: 50% en cuanto a motricidad, 50% cognición, 75% socialización y 75% lenguaje, dentro del Programa de Estimulación Multisensorial se trabajó en las áreas de: motricidad, cognición socialización y lenguaje conjuntamente con el desarrollo de los sentidos mediante estimulación táctil, vestibular, auditiva, visual y olfativa creando un ambiente confortable para la niña; los resultados obtenidos con la observación final son los siguientes: avanzó en el desarrollo motriz de un 50% a 100%; en el desarrollo cognitivo de un 50% a 100%; en cuanto a socialización de un 75% a 100% y en el desarrollo del lenguaje de un 75% a 100%.

#### 4.1.6. OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

221

### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Daniela Martina xx

Fecha de Nacimiento: 19 de Septiembre del 2010.

Fecha de Observación Final: Viernes 8 de Julio del 2011

Edad Cronológica: 9 meses Edad Corregida: 8 meses.

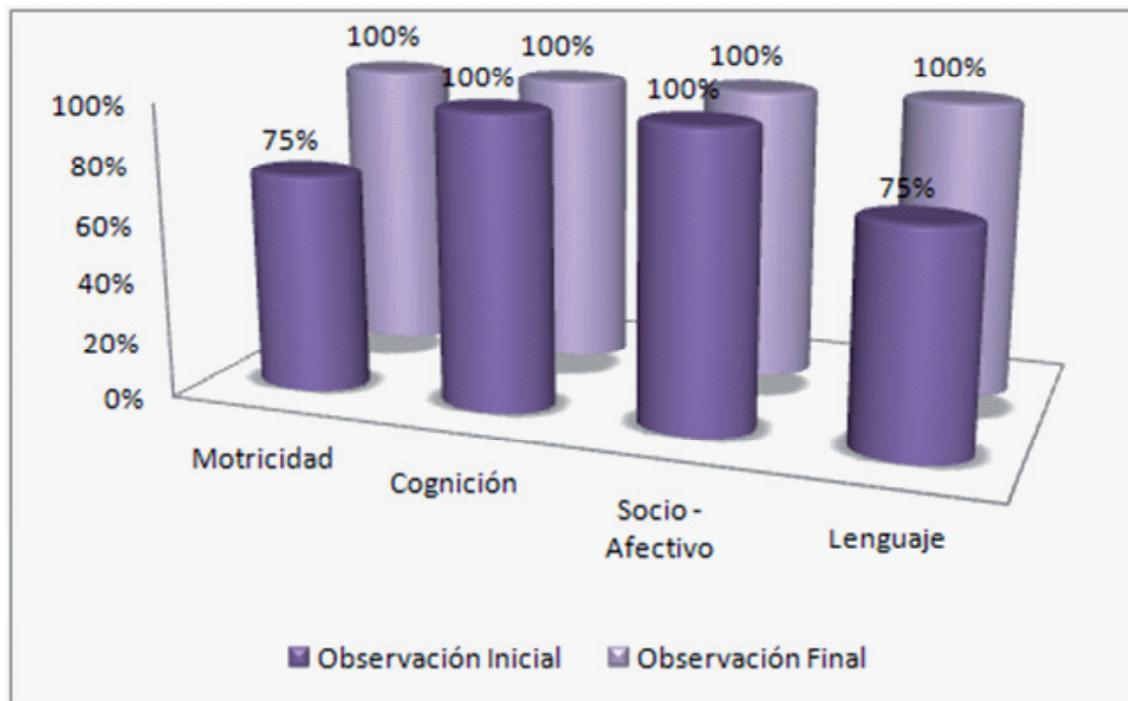
Prematuro: Límite: X S.G: 36 semanas Moderado: ..... SG: ..... Extremo:  
SG:



#### 4.1.6.1. RESULTADOS DE OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada a la niña Daniela Martina de 9 meses de edad cronológica y 8 meses de edad corregida, se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

Respuesta Ausente (0)	Respuesta con ayuda (2)	Respuesta Excelente (4)
	Ríe cuando alcanza algo.	Se sienta desde la posición de acostado boca abajo.
		Permanece sentado largo tiempo jugando y sin apoyo.
		Se arrastra hacia adelante.
		Se mantiene y balancea sobre manos y rodillas.
		Con ayuda gatea unos pasos cuando lo estimulan con apoyo de manos y rodillas.
		Toma un cubo pequeño con participación del pulgar
		Juega con sustancia de textura suave como masa, plastilina
		Busca objetos fuera de su alcance (permanencia del objeto).
		Imita gestos de adiós o aplaudir en presencia de un modelo.
		Tira de un cordón para atraer el objeto.
		Disfruta jugando con el agua
		Se asusta de los extraños.
		Responde con distintos sonidos cuando le hablan.



Como se puede constatar en el gráfico de acuerdo a la observación inicial los resultados obtenidos en el desarrollo de cada área son: 75 % en cuanto a motricidad, 100% cognición, 100% socialización y 75 % lenguaje; el Programa de Estimulación Multisensorial con Martina estuvo basado en estimulación con los sentidos y aprendizajes nuevos, si bien no presentaba problemas en las áreas de desarrollo, si se observó la necesidad de estimular nuevos aprendizajes, culminando el Programa de una manera satisfactoria ya que Martina adquirió nuevas conductas tanto motrices como cognitivas, sociales y de lenguaje presentado una observación final con 100% en todas las áreas.

#### 4.1.7. OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

225

### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Katherine Anabel xx

Fecha de Nacimiento: 6 de Junio del 2010.

Fecha de Observación Final: Miércoles 6 de Julio del 2011

Edad Cronológica: 12 meses Edad Corregida: 11 meses.

Prematuro: Límite: X S.G: 36 semanas Moderado: ..... SG: ..... Extremo:  
SG:



#### 4.1.7.1. RESULTADOS DE OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada a la niña Katherine Anabel de edad cronológica 12 meses y edad corregida 11 meses, se obtuvo los siguientes resultados determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

Respuesta Ausente (0)	Respuesta con ayuda (2)	Respuesta Excelente (4)
		Puede llegar a pararse solo
		Se puede parar estirando sus miembros y apoyado en las palmas levanta su cuerpo.
		Sube escaleras gateando.
		Camina tomado de una mano.
		Tomado de la baranda realiza marcha lateral, se agacha y se para.
		Se mantiene arrodillado.
		Señala con el dedo índice.
		Aparta obstáculos para alcanzar un juguete que se ha escondido frente a él.
		Se mueve cuando escucha música.
		Con ayuda bebe de un vaso líquidos de su agrado.
		Escoge los alimentos de su agrado, escupiendo o rechazando el que no desea.
		Mira el lugar correcto donde se le ha escondido un objeto luminoso y lo encuentra
		No quiere aceptar ayuda en las actividades que realiza
		Canta imitando al adulto o cuando escucha música.
		Responde al tono de la voz fuerte o suave: llora o se ríe

#### 4.1.7.2. CUADROS COMPARATIVOS DE OBSERVACIÓN INICIAL Y FINAL DEL DESARROLLO

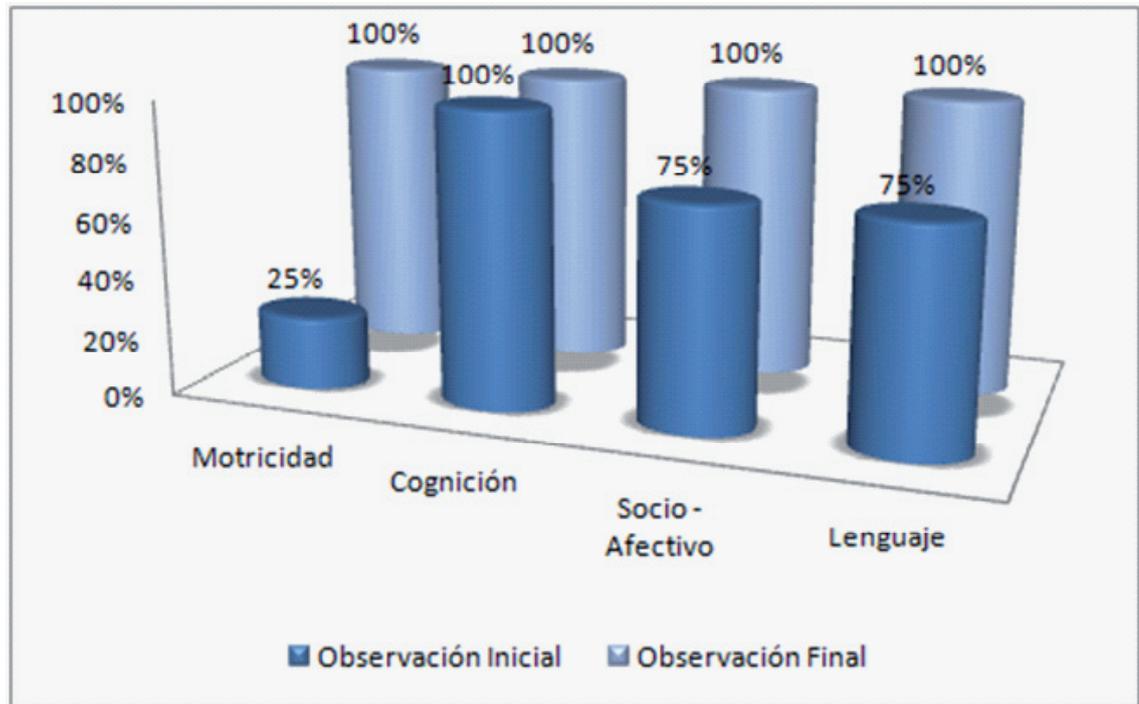


Gráfico. 1.7. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.

Como se puede ver en el gráfico de acuerdo a la observación inicial los resultados obtenidos en el desarrollo de cada área son: 25 % en cuanto a motricidad, 100% cognición, 75% socialización y 75 % lenguaje; con Anabel se empezó trabajando el área motriz ya que presentaba un retraso significativo en esta área debido al uso de pañal ortopédico durante 3 meses, lo que imposibilitó el desarrollo en esta área, por lo que se procedió a aplicar el Programa basándonos en el área afectada pero a la vez incluyendo estimulación de los sentidos y así estimulando nuevos aprendizajes, los avances que refleja la observación final son satisfactorios obteniendo un 100% en todas las áreas de desarrollo.

#### 4.1.8. OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Matías xx

Fecha de Nacimiento: 25 de Septiembre del 2010.

Fecha de Observación Final: Miércoles 6 de Julio del 2011

Edad Cronológica: 9 meses Edad Corregida: 8 meses.

Prematuro: Límite: X S.G: 35 semanas Moderado: ..... SG: ..... Extremo:  
SG:



#### 4.1.8.1. RESULTADOS DE OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada al niño Matías de 9 meses de edad cronológica y 8 meses de edad corregida, se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

Respuesta Ausente (0)	Respuesta con ayuda (2)	Respuesta Excelente (4)
	Con ayuda gatea unos pasos cuando lo estimulan con apoyo de manos y rodillas.	Se sienta desde la posición de acostado boca abajo.
	Toma un cubo pequeño con participación del pulgar	Permanece sentado largo tiempo jugando y sin apoyo.
		Se arrastra hacia adelante.
		Se mantiene y balancea sobre manos y rodillas.
		Ríe cuando alcanza algo.
		Busca objetos fuera de su alcance (permanencia del objeto).
		Imita gestos de adiós o aplaudir en presencia de un modelo.
		Tira de un cordón para atraer el objeto.
		Disfruta jugando con el agua
		Se asusta de los extraños.
		Responde con distintos sonidos cuando le hablan.
		Emite sonidos en forma exclamativa

## 4.1.8.2. CUADROS COMPARATIVOS DE OBSERVACIÓN INICIAL Y FINAL DEL DESARROLLO

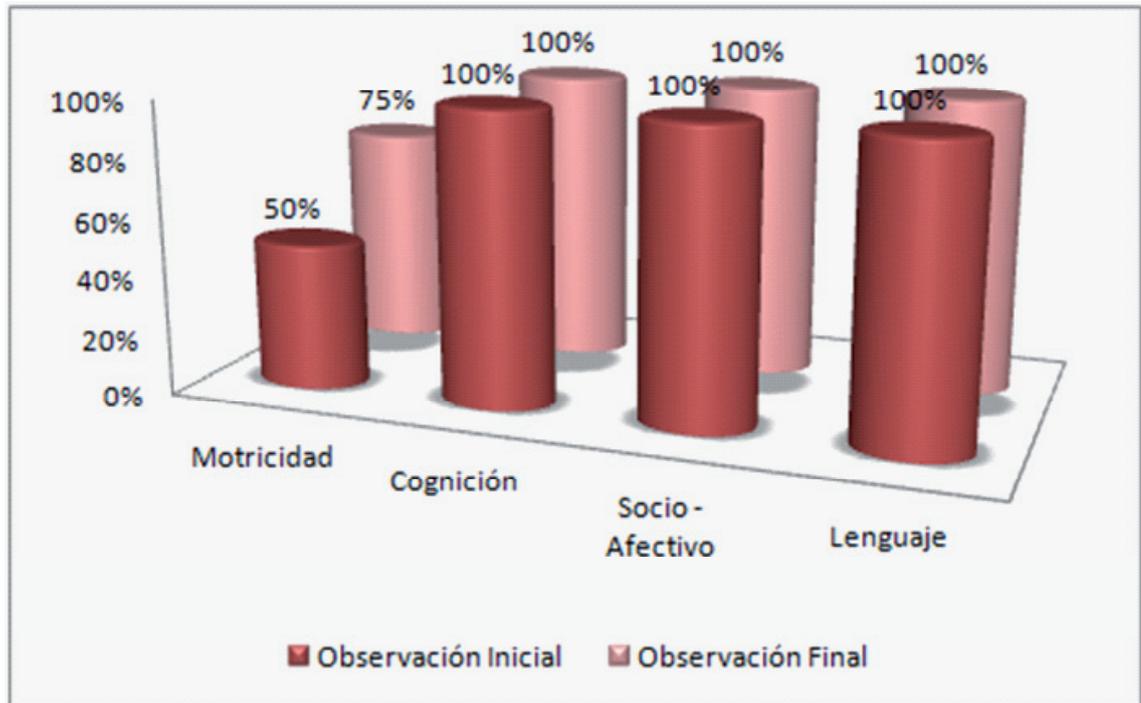


Gráfico. 1.8. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.

Como se puede ver en el gráfico de acuerdo a la observación inicial los resultados obtenidos en el desarrollo de cada área son: 50% en cuanto a motricidad, 100% cognición, 100% socialización y 100 % lenguaje; el Programa de estimulación con Matías estuvo basado en el área motriz y en controlar la hipertensión de su cuerpo lo que le imposibilitaba mejorar las conductas motrices, sin embargo al trabajar el área afectada se incluía el trabajo en las otras áreas, estimulando los sentidos, en el gráfico de observación final podemos observar que el área motriz mejoró un 25% teniendo como resultado de observación final: 75% en cuanto al área motriz y 100% en las áreas de Cognición, Socialización y Lenguaje.

#### 4.1.9. OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

233

### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Wilson Sebastián xxx.

Fecha de Nacimiento: 14 de Diciembre del 2010.

Fecha de Observación Final: Lunes 4 de Julio del 2011

Edad Cronológica: 6 meses Edad Corregida: 4 meses

Prematuro: Límite: S.G: ..... Moderado: X SG: 31 semanas.

Extremo: SG:



#### 4.1.9.1. RESULTADOS DE OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada al niño Wilson Sebastián de edad cronológica 6 meses y de edad corregida 4 meses; se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación:

Respuesta Ausente (0)	Respuesta con ayuda (2)	Respuesta Excelente (4)
	Se agarra las manos y las lleva a la boca.	Sosteniéndolo sentado mantiene la cabeza erguida por segundos.
	Mantiene sus manos abiertas el 50% del tiempo.	Levanta la cabeza y el pecho estando en posición prona.
	Inicia la prensión voluntaria.	Al sostenerlo ventralmente extiende cabeza tronco y caderas.
		Rota de decúbito ventral a dorsal.
		En supino apoya las plantas de los pies sobre la cama.
		De pie flexiona y extiende sus miembros inferiores
		Disfruta jugar al escondido.
		Interactúa más y demuestra estar más a gusto con las personas que conoce.
		Es capaz de consolarse a sí mismo.
		Voltea la cabeza al escuchar voces familiares.

## 4.1.9.2. CUADROS COMPARATIVOS DE OBSERVACIÓN INICIAL Y FINAL DEL DESARROLLO

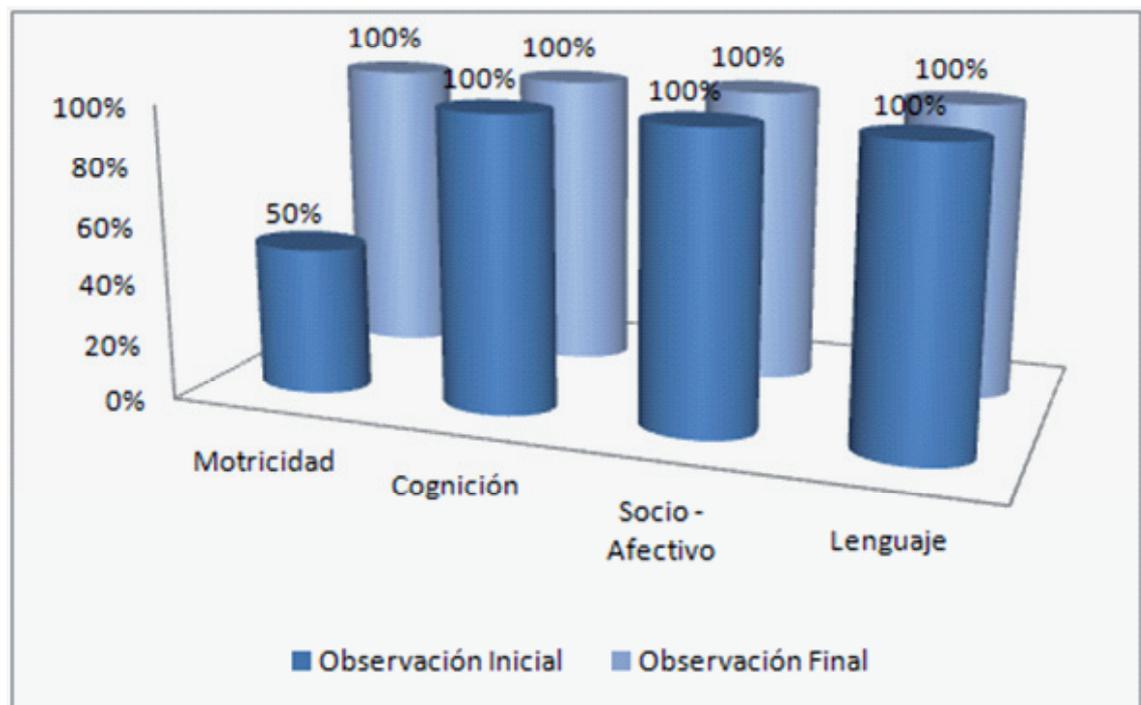


Gráfico. 1.9. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.

Como se puede ver en el gráfico de acuerdo a la observación inicial los resultados obtenidos en el desarrollo de cada área son: 50% en cuanto a motricidad, 100% cognición, 100% socialización y 100 % lenguaje; el Programa de Estimulación Multisensorial se enfocó en el desarrollo motriz de Sebastián, ya que presentaba un retraso pero sin embargo se procedió a enseñar o estimular nuevas conductas en las áreas de Cognición, Socialización y Lenguaje, si bien el gráfico no nos muestra todos los avances o aprendizajes nuevos de Sebastián, si nos podemos dar cuenta el avance favorable que Sebastián presentó en el área motriz teniendo como observación final 100% en todas las áreas de desarrollo.

#### 4.1.10. OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DIRIGIDA A NIÑOS CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD

Nombre: Rafael xx

Fecha de Nacimiento: 8 de Septiembre del 2010.

Fecha de Observación Final: Lunes 4 de Julio del 2011

Edad Cronológica: 9 meses Edad Corregida: 8 meses.

Prematuro: Límite: X S.G: 36 semanas Moderado: ..... SG: ..... Extremo:  
SG:



#### 4.1.10.1. RESULTADOS DE OBSERVACIÓN FINAL DEL DESARROLLO

En la observación realizada al niño Rafael de edad cronológica 9 meses y edad corregida 8 meses, se obtuvo los siguientes resultados, determinados en los criterios de logro que se exponen a continuación

Respuesta Ausente (0)	Respuesta con ayuda (2)	Respuesta Excelente (4)
	Tira de un cordón para atraer el objeto.	Se sienta desde la posición de acostado boca abajo.
	Con su boca realiza gestos de deseo al presentarle la comida.	Permanece sentado largo tiempo jugando y sin apoyo.
		Se arrastra hacia adelante.
		Se mantiene y balancea sobre manos y rodillas.
		Con ayuda gatea unos pasos cuando lo estimulan con apoyo de manos y rodillas.
		Toma un cubo pequeño con participación del pulgar
		Disfruta jugar al escondido.
		Busca objetos fuera de su alcance (permanencia del objeto).
		Imita gestos de adiós o aplaudir en presencia de un modelo.
		Tira de un cordón para atraer el objeto.
		Disfruta jugando con el agua
		Se asusta de los extraños.
		Ríe cuando alcanza algo.

#### 4.1.10.2. CUADROS COMPARATIVOS DE OBSERVACIÓN INICIAL Y FINAL DEL DESARROLLO

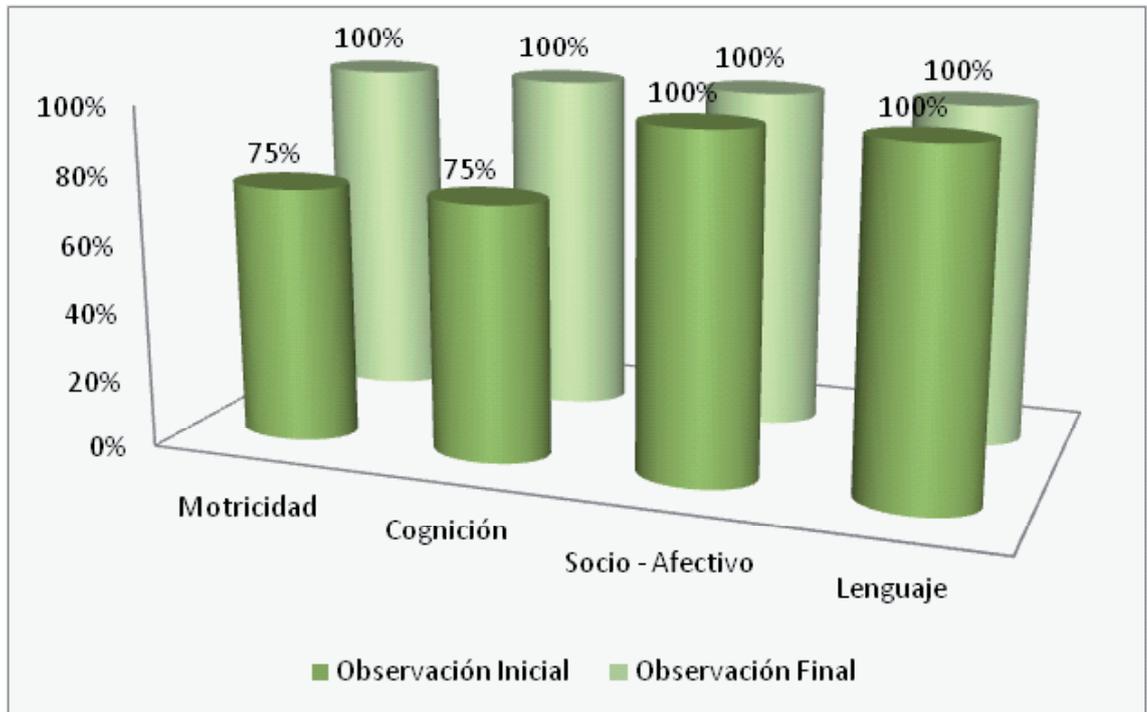


Gráfico. 1.10. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.

Como se puede observar en el gráfico de acuerdo a la observación inicial los resultados obtenidos en el desarrollo de cada área son: 75 % en cuanto a motricidad, 75% cognición, 100% socialización y 100 % lenguaje; si bien el niño no presentaba un retraso significativo en el desarrollo. Dentro del Programa de Estimulación Multisensorial se trabajó en las áreas motriz y de cognición, con Rafael el Programa de estimulación se basó en mejorar conductas negativas, reforzar conductas aprendidas y a la vez preparar al niño para nuevos aprendizajes. Como resultado de la aplicación del Programa en la observación final presenta un 100% en todas las áreas de desarrollo.

Para poder concluir con este capítulo que ha sido de gran importancia en nuestro trabajo de tesis se ha sintetizado las ideas principales sobre lo que nos dice la Lcda. Cristina Salinas Torres en su obra de tesis titulada: “Maestría en intervención sistémica familiar “intervención en parejas con hijos pequeños que presentan conflictos con su familia de origen”.

La familia es el primer contexto socializador, es el primer entorno natural en donde los miembros que forman la familia evolucionan se desarrollan a nivel afectivo, físico, intelectual y social. Las experiencias que se adquieren en la primera infancia sean de cualquier tipo, y los vínculos de apego que se dan en ella van a estar determinadas por el propio entorno familiar. Por lo que la familia deberá ofrecer oportunidades suficientes para desarrollar aquellas habilidades, competencias personales y sociales que permitan a sus miembros crecer con seguridad y autonomía, siendo capaces de relacionarse y de actuar satisfactoriamente en el aspecto social.

De la experiencia adquirida durante la aplicación del Programa, podemos mencionar que al inicio del mismo la actitud de los padres era reservada, algunos tenían conocimiento de que sus hijos necesitaban Estimulación Temprana pero al contrario la mayoría llegaron solo por recomendación del médico y no tenían conocimiento acerca del área, ni de lo que necesitaban sus hijos. Con esto se inició nuestra experiencia; al momento que se inscribía, se realizaba la anamnesis y observación de los casos, se conversaba con cada padre de familia y se les daba a conocer de que se trataba el Programa que íbamos a realizar con sus hijos y porque ellos tenían la necesidad de recibir Estimulación Temprana y multisensorial.

Al tener un conocimiento de que la familia o los padres son los primeros educadores de los niños, es necesario involucrarlos en el proceso de enseñanza – aprendizaje, por lo que cabe recalcar, que la mayoría de los niños con los que trabajamos pertenecían a hogares estructurados, sin embargo, también nos encontramos con madres solteras, hogares monoparentales, además padres con un bajo nivel de educación ( la mayoría de ellos solo habían terminado primaria y secundaria), de un estrato social medio bajo y hogares con escasos recursos económicos, al analizar todas esas situaciones nos pudimos dar cuenta, la necesidad que hay de implantar en hospitales públicos un grupo de ayuda u orientación a padres, por lo que vimos conveniente dentro de nuestro programa involucrarlos lo más que se podía, si bien al principio los padres eran temerosos de trabajar o hacerles ejercicios a sus hijos, poco a poco, brindándoles la ayuda, confianza y seguridad necesaria, iban perdiendo el miedo y se involucraban en las sesiones realizadas al niño. Por lo que el trabajo paralelo que se realizó con los padres de familia, es decir, todo lo que se les enseñó en las sesiones, ellos lo reforzaban en casa, fue muy satisfactorio, ya que mejoraba conductas o superaba objetivos y a la vez se establecían vínculos afectivos

entre padres e hijos.

A partir de la sensibilización algunos padres entendieron el porqué necesitaban sus hijos acudir al Programa pero otros a medida que pasaba el tiempo y de acuerdo a los avances obtenidos con los niños (as) iban adquiriendo mayor confianza y apertura con nosotras; lo que nos ayudó a establecer un fuerte vínculo con los padres fue la inclusión de los mismos en el Programa, haciendo que formen parte del trabajo que realizábamos con los niños; la metodología que empleamos para el trabajo con padres fue enseñarles ciertos ejercicios o actividades que se realizaban en cada sesión, para que ellos los ejecuten en casa. Otra característica que nos ayudó para tener resultados favorables fue la importancia que dieron los padres para que sus hijos formen parte del programa de Estimulación Multisensorial, la constancia, perseverancia y asistencia a cada sesión de trabajo.

Al finalizar el Programa y al ver el avance que cada niño presentó no solo nosotras estábamos muy contentas, al contrario lo que más nos alentó fue la actitud de los padres por lo avances observados en sus hijos y la confianza brindada hacia nosotras, todo el Programa fue muy gratificante pero lo que nos hizo sentir que todo el trabajo realizado valió la pena fue la felicidad y gratitud expresada por los padres de familia.

#### **4.3. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS SOBRE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL EN EL NIÑO CON ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD, DENTRO DEL “HOSPITAL MUNICIPAL DE LA MUJER Y EL NIÑO” AL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DEL MISMO**

El día 15 de Julio de 2011, se llevó a cabo la presentación de resultados sobre la aplicación del Programa de Estimulación Multisensorial en el “Hospital Municipal de la Mujer y el Niño”. Para la exposición estuvieron presentes las autoridades de tan distinguida institución como son la Directora: Dra. Juana Vélez, Administrador: Ing. Fabián Zamora, Jefe de Personal: Dra. Verónica Durán, así como el personal médico y las enfermeras del establecimiento. También contamos con la presencia de profesoras de la Universidad del Azuay como son la Dra. Esperanza Duran, Mst. Margarita Proaño y nuestra directora de tesis Mst. Ana Cristina Arteaga.

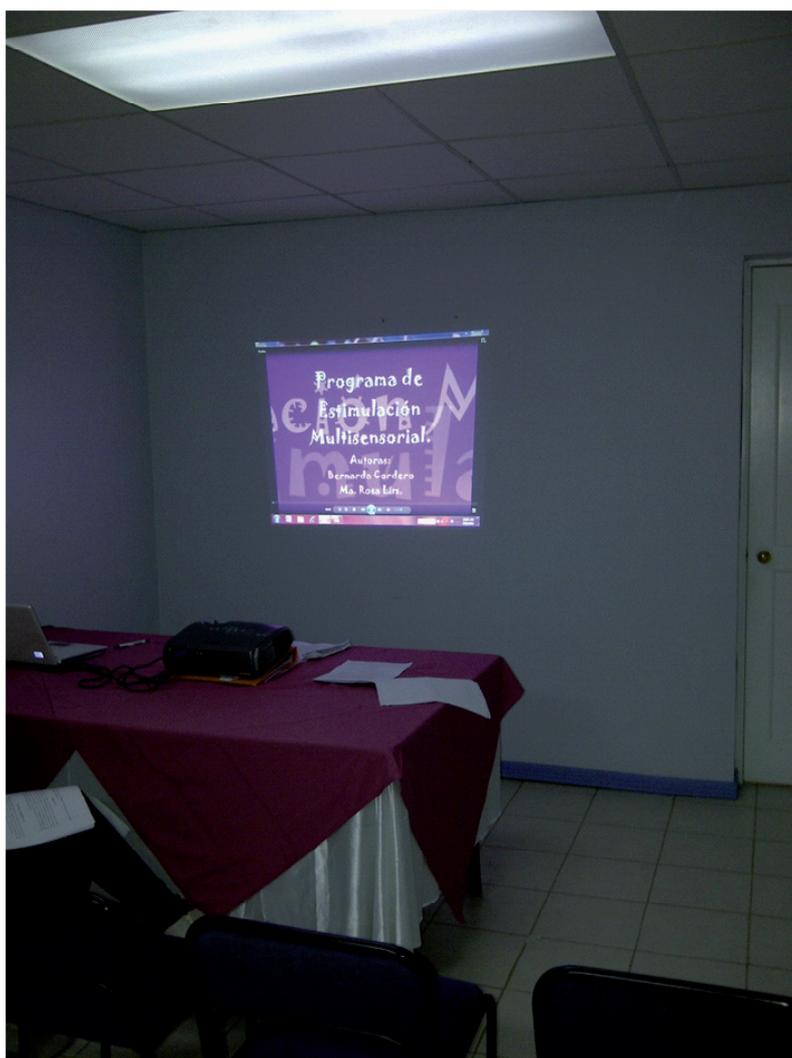
La presentación duro alrededor de 40 minutos y se expuso los siguientes contenidos:

- Fundamentación del Programa de Estimulación Multisensorial
- Estimulación Temprana.
- Estimulación Temprana dirigida al niño prematuro.
- Estimulación Multisensorial
- Beneficios de la Estimulación Multisensorial

Después de la breve explicación teórica acerca de los conceptos en base a los cuales se fundamentó el Programa de Estimulación Multisensorial, se expuso acerca de los diez casos con los que se aplicó el Programa antes mencionado, se expuso una breve descripción de cada caso y la comparación de resultados tanto de la evaluación inicial del desarrollo psicomotor como de la evaluación final después de la aplicación del programa.

También como parte de la presentación se dio a conocer las fichas de observación que fueron estructuradas por las autoras de la presente tesis (breve explicación de cómo estuvieron estructuradas las fichas en las áreas de motricidad, cognición, socialización y lenguaje en base al desarrollo de los sentidos) Así mismo se mostró la sala de Estimulación Multisensorial que se implementó para el proyecto de tesis, se explicó brevemente la metodología utilizada, es decir, como se trabaja cada área de desarrollo en base a los sentidos del gusto, olfato, tacto, visión, audición y vestibular.

La presentación de resultados fue una experiencia gratificante pues en ella se demostró todo nuestro trabajo y dedicación tanto en la aplicación del programa como en la implementación de la sala de Estimulación Multisensorial.



Fotografía 4.1. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 4.2. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 4.3 Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 4.4 Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



- Es muy importante aplicar un Programa de seguimiento del desarrollo del niño, ya que mediante las evaluaciones se refleja los progresos obtenidos con el trabajo o en su efecto las dificultades en el desarrollo.
- La Estimulación Multisensorial tiene muchos beneficios para el desarrollo del los niños, lo cual se ha observado y comprobado con los resultados después de la aplicación del Programa.
- Guiar a los padres en el trabajo con sus hijos es muy importante, debido a que ellos influyen directamente en el desarrollo del niño(a) por lo que pasan la mayor parte del tiempo con ellos.
- En las sesiones de Estimulación se debe trabajar conjuntamente con los padres involucrándolos directamente con el niño; de tal manera que se les explique que ejercicios son los que se están trabajando, con que fin se realizan y por último enseñarles como deben ejecutarlos para reforzar en casa.
- Para poder observar avances en el desarrollo de los niños es muy importante el trabajo continuo abarcando todas las áreas de desarrollo y estimulando los diferentes sentidos.
- El trabajo constante y la perseverancia en la aplicación del programa permitieron un avance mayor y favorable en el desarrollo de algunos niños.
- Después del trabajo realizado, a la mayoría de los niños se les dio de alta, sin embargo, se sugirió un control posterior. Un porcentaje bajo de niños debería continuar recibiendo terapias ya que algunas de sus necesidades de desarrollo no fueron alcanzadas.

- Todo niño(a) con antecedentes de prematuridad se le considera de Alto Riesgo, por lo tanto necesita recibir Estimulación en los primeros años de vida ya que es cuando se desarrollan y maduran las capacidades fundamentales y prioritarias del desarrollo
- Los primeros años de vida están caracterizados por un potente ritmo evolutivo, donde la capacidad de adaptación del sistema nervioso y del cerebro es un factor determinante para el desarrollo posterior, por ese motivo, se debe posibilitar que las primeras experiencias del niño(a) con el mundo exterior, garanticen el máximo desarrollo global de todas sus capacidades.
- La Estimulación Temprana no depende de la edad del niño(a), depende primordialmente de la oportunidad que se le haya dado de recibir estímulos adecuados.
- El entorno es el que moldea las actitudes, aptitudes y habilidades, por lo que es necesario crear un entorno rico de estímulos adecuados para así potenciar el desarrollo global del niño.
- Los niños(as) reciben información de diversos estímulos a través de los sentidos; si estos estímulos son escasos, el cerebro tardará en desarrollar sus capacidades o lo hará de manera inadecuada, por lo que al recibir una estimulación multisensorial adecuada el niño podrá lograr un óptimo desarrollo.
- La Estimulación Multisensorial permite experimentar sensaciones con la posibilidad de expresar emociones contenidas y busca despertar sensorialmente al niño a través de la propia experiencia sensorial.
- Un Programa de Estimulación Multisensorial necesita abarcar todas las áreas de desarrollo para así permitir al niño, dentro de sus posibilidades, el desarrollo de sus habilidades y capacidades.
- Un Programa de Estimulación Multisensorial es llevado a cabo por un profesional, pero está apoyado en los padres, ya que ellos aprenden del profesional y luego siguen con el programa en casa.

- El Programa de Estimulación se desarrolla como una acción global que puede ayudarles a los padres y al niño, por medio de la información y la observación, que llevará implícito un trabajo más elaborado de programación de objetivos de desarrollo, que ellos van a poner en práctica en su casa, de una manera relajada, aprovechando el ambiente familiar.
- El trabajo que se realice con los prematuros límite, moderado y extremo no es el mismo, pues cada niño tiene características peculiares de desarrollo en cuanto a los diferentes sentidos; siempre se debe trabajar respetando el ritmo de aprendizaje de cada niño(a).
- Para obtener resultados favorables dentro de un programa de estimulación multisensorial se debe trabajar todos los sentidos ya que mientras más sentidos se utilicen mejores serán los resultados.
- Para que un programa de estimulación tenga resultados favorables se debe tomar en cuenta no solo los objetivos no logrados de un niño; sino las fortalezas que posee para en base a las mismas ayudarlo en sus debilidades u objetivos no alcanzados.
- El trabajo realizado fue un continuo aprendizaje tanto para nosotras como para los niños, ya que si bien les ayudamos, a su vez aprendimos de ellos.



## RECOMENDACIONES GENERALES

Los primeros años de vida de los niños(as) se caracterizan por ser un período de aprendizaje en el cual se forman las bases para un desarrollo físico y mental adecuado por lo que dentro de la Estimulación Multisensorial se recomienda lo siguiente:

- Estimular a edad temprana los sentidos y el intelecto de los bebés.
- Dar importancia a la Estimulación dirigida al niño prematuro desde temprana edad para así prevenir posibles déficits en el desarrollo psicomotor y sensorial.
- Un Programa de Estimulación Multisensorial debe aplicarse con regularidad como mínimo tres veces por semana por un período de 30 minutos de acuerdo a su nivel de maduración.
- Se debe incluir a los padres dentro del Programa de Estimulación ya que ellos pasan la mayor parte del tiempo con el niño(a) y son quienes refuerzan el trabajo realizado en las sesiones.
- Dentro de la aplicación de un Programa de Estimulación Multisensorial se debe tomar en cuenta y enseñar a los padres que cada niño tiene su propio ritmo de desarrollo y disponibilidad para asimilar y recibir cada estímulo.
- Al momento de aplicar los ejercicios que involucra el programa de Estimulación se debe tener cuidado de no lastimar al niño(a), los movimientos deben ser suaves sin aplicar demasiada fuerza o intensidad en los mismos.
- Dentro del programa de Estimulación Multisensorial se debe trabajar todos los sentidos de una manera conjunta, pues eso va a favorecer el desarrollo integral de los niños(as).
- Se debe estimular la visión mostrándole colores brillantes y objetos luminosos que sean interesante para el niño(a)
- Incentivar al niño(a) el interés por los sonidos, dándole juguetes que hagan ruido, chillen o sean musicales o también enseñándole sonidos cotidianos
- Estimular el sentido del tacto, dándole al niño(a) juguetes que no sean peligrosos y los pueda manipular pero que a la vez tengan diferentes texturas para que los explore
- El sentido del gusto y del olfato se desarrollarán conjuntamente dependiendo la edad del niño(a) se introducirá adecuadamente estos estímulos.



**LIBROS:**

AGUINAGA. Fernando. SÁNCHEZ. Gisella. Clasificación del niño prematuro. Tomado del libro. Manual del Residente de Pediatría. De los autores. DONOSO U. Fernando. QUIÑONES DE LA T. Ernesto. UGAZZI B. Michelle. Hospital Metropolitano. 2010. Quito - Ecuador.

ÁLVAREZ HEREDIA. Francisco. ÁLVAREZ HEREDIA. Benjamín. Estimulación Temprana. Eco Ediciones. Junio 2009. Bogotá - Colombia.

A. Lázaro. Aulas Multisensoriales y de Psicomotricidad. Mira Editores. 2002. Zaragoza.

BATLLORI Jorge. ESCANDELL Víctor. 150 juegos para la estimulación adecuada. Paramón Ediciones. Febrero 2008. España.

BOTET. Francisco. FIGUERAS. José. JIMÉNEZ. Rafael. Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos en Neonatología. Expaxs S.A. 1987. Barcelona – España

BRUNET. O. LEZINE. I. Escala para medir el Desarrollo Psicomotor en la Primera Infancia. Mepsa. Madrid

CAMPADELLO. Pier. Masaje Infantil - Método Shantalla. Madras. 2003. U E

CUSMINSKY. Marcos. FESCINA. Ricardo. LEJARRAGA. Horacio. MARTELL. Miguel. MERCER. Raúl. Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño. Organización Panamericana de la Salud. 1993. Washington – D.C.

CHAVEZ TORRES. Raquel. Neurodesarrollo Neonatal e Infantil. Panamericana. 2003. México – D.F.

FEJERMAN. N. FERNÁNDEZ. E. Neurología Pediátrica. Panamericana. 1998. Buenos Aires.

FIGUERAS ALOY. José. Manual de Neonatología. Mosby. 1996. Madrid – España.

GARCÍA Joaquín. Estimulación Temprana. Ediciones Mirbet 2006. Lima - Perú

GÓMEZ GÓMEZ. María del Carmen. Aulas Multisensoriales en Educación Especial Estimulación e Integración Sensorial en los espacios Snoezelen. Mosby. 2009. México – D.F.

KLAUS. FANAROFF. Cuidados del Recién Nacido. McGraw-Hill Interamericana.

2003. México – D.F.

LACY GOMELLA. Tricia. Neonatología. Editorial médica Panamericana S.A. Marzo 2002. Buenos Aires – Argentina.

LOTKA. Ray. El sentido del tacto. Trillas. 2006. México.

MATAS. Susana. M DE MULVEY. Maureen. PAONE. Silvana. SEGURA DE FRÍAS. Elena. TAPIA. Liliana. Estimulación Temprana de 0 a 36 meses. Lumen – Hvmantitas. 1997. Buenos Aires - Argentina.

MILLANO. Karina. ZÁRATE. Jenny. Estimulación Temprana. Masson S.A. 2005. Lima - Perú.

MONTGOMERY. Patricia. RITCHER. Ellen. Sensaciones e integración en el aprendizaje. Ed. A Handbook. 2000. Nuevo México.

MULAS. Fernando. MORANT. Amparo. HERNÁNDEZ. Sara. Factores de riesgo Etiológico y Programa de Seguimiento Neuroevolutivo. 2000. . Valencia

QUIZPHE. Arturo. PALACIOS. Elvira. Examen Neurológico del Recien Nacido. Posgrado de pediatría - facultad de ciencias médicas. 1999. Cuenca – Ecuador.

RODRÍGUEZ. Diana. CERIANI CERNADAS. José. Bebés prematuros. Del hospital Ediciones. Noviembre 2006. Argentina.

SUMBLAND. Clara. Masajes para tu bebé. Grupo Imaginador de Ediciones. Junio 2007. Buenos Aires.

SCHUTT. Karin. El cuidado del bebé y mucho más. Ediciones Rba libros S.A. 1999. Barcelona - España.

TERRE CAMACHO. Orlando. Estimulación Multisensorial. Punto 7 Studio Ediciones. 2005. Lima - Perú.

GOMELLA. Tricia. Neonatología. Editorial Médica Panamericana S.A. 2002. Madrid - España.

#### **ENCICLOPEDIAS:**

ARANGO DE NARVAEZ. Teresa. INFANTE DE OSPINA. Eloísa. LÓPEZ DE BERNAL. Elena. Estimulación Temprana. Ediciones Gamma S.A. 2002. Bogotá – Colombia.

BETANCOURT. Cecilia. CAMACHO. Clara. CAVAGNIS. Ester. Ayúdame a Crecer. Ediciones educar cultural y recreativa S.A. 2002. Bogotá – Colombia.

**TESIS:**

QUIZHPI. Laura. Propuesta de material didáctico para estimulación sensorial del niño de 0 a 6 meses. 2008. Cuenca - Ecuador

SALINAS TORRES. Cristina. Maestría en intervención sistémica familiar, intervención en parejas con hijos pequeños que presentan conflictos con su familia de origen. 2005. Cuenca – Ecuador

**PÁGINAS DE INTERNET:**

Academia Americana de Pediatría. Cuidado Individualizado de Apoyo al Desarrollo. [www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/](http://www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/). [Consulta: 12 de Diciembre del 2010. 22:30.]

Academia Americana de Pediatría. Desarrollo del niño en los primeros cinco años. <http://www.aap.org/sections/perinatal/PDF/preemiespan.pdf>. [Consulta: 5 de Enero del 2011 11:30.]

BANÚS. Sergi. Psicología Clínica infantil y juvenil. <http://www.psicodiagnosis.es/areageneral/desarrollodelainteligenciasegunjpiaget/index.php#0000009ae70349644>. [Consulta: 26 de Noviembre del 2011. 4:00.]

Children's trust of Massachusetts. Consejos según la edad. [www.español.onetogoghjob.org/consejos-según-la-edad](http://www.español.onetogoghjob.org/consejos-según-la-edad). [Consulta: 10 de Abril del 2011. 9:00]

GÁLVEZ RUIZ. Ascensión. Estimulación Multisensorial. <http://www.slideshare.net/15021979/juntos-caminando>. [Consulta: 18 de Octubre del 2010. 11:00.]

GÓMEZ. María del Carme. Origen de la estimulación multisensorial. Aulas Multisensoriales. [http://www.ideaspropiaseditorial.com/documentos\\_web/documentos/978-84-9839-202-9.pdf](http://www.ideaspropiaseditorial.com/documentos_web/documentos/978-84-9839-202-9.pdf). [Consulta: 18 de Noviembre del 2010. 4:30.]

ICETA. A. M.E. Yoldi. Desarrollo Psicomotor del Niño y su Valoración en Atención Primaria. <http://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/5531/4546>. [Consulta: 30 de Octubre del 2010. 20:30.]

ILLINGWORTH. Desarrollo Psicomotor del Niño y su Valoración en Atención Primaria. <http://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/5531/4546>. [Consulta: 30 de Octubre del 2010. 20:30.]

M.C ETCHEPAREBORDA, L. ABAD-MAS, J PINA. Estimulación Multisensorial. <http://www.revneurol.com/sec/resumen.php?or=web&i=e&id=2003004>. [Consulta: 06 de Enero del 2011. 18:30.]

Ministerio de Educación del Ecuador. Sala de Estimulación Multisensorial. [http://www.educarecuador.ec/\\_upload/Estimulacionmultisensoria.pdf](http://www.educarecuador.ec/_upload/Estimulacionmultisensoria.pdf). [Consulta: 22 de Noviembre del 2011. 21:15.]

OMS. Alto Riesgo Neurológico. <http://www.slideshare.net/marukaji/alto-riesgo-neurologico>. [Consulta: 12 de Marzo del 2010. 19:00.]

OMS- Comité de Expertos. Prematuro. <http://www.planetamama.com.ar/nota/%C2%BFcu%C3%A1ndo-se-considera-prematuro-un-beb%C3%A9> [Consulta: 12 de Marzo del 2010. 19:30.]

ORELLANA PIZARRO. Aulas de Estimulación Multisensorial para Discapacitados Intelectuales. <http://portal.ccm.es/social/estimulacion/index.shtml>. [Consulta: 17 de Noviembre del 2010. 12:30.]

RAMOS SÁNCHEZ. MÁRQUEZ LUQUE. Seguimiento del Recién Nacido de Alto Riesgo. <http://www.spaoyex.org/voxpadiatrica/pdf/Voxpaed8.2pags5-10.pdf>, [Consulta: 10 de Marzo del 2010. 17:30.]

SOCAS. Martín. Jean Piaget y su influencia en la educación. <http://www.sinewton.org/numeros/numeros/43-44/Articulo74.pdf>. [Consulta: 26 de Noviembre del 2011. 3:30.]

VILLAREAL. Beneficios de la Estimulación Multisensorial. [www.exponet.es/Sentidos.htm](http://www.exponet.es/Sentidos.htm). [Consulta: 29 de Octubre del 2010. 16:00]

**1. ANAMNESIS****DATOS PERSONALES:**

Nombre:

Sexo:

Lugar y Fecha de nacimiento:

Edad:

Factor Rh:

Número de hermanos:

Lugar que ocupa:

**DATOS FAMILIARES:**

Nombre del representante legal:

Dirección del domicilio:

Teléfonos:

Estado socio económico:

Ausencia de padres en el hogar:

Migración:

Divorcio:

Alcoholismo:

Pérdida de padres:

**Esquema familiar:**

Relación con el niño	Nombre	Edad	Factor Rh	Estado Civil	Ocupación	Estudios

### ANTECEDENTES DE DESARROLLO

- **Condiciones Prenatales**

Embarazo Planificado: Sí No:  
Control Médico: Sí No  
Número de controles:  
Edad de la madre:  
Enfermedades de la madre:  
Número de abortos:  
Medicamentos administrados:  
Consumo de: Droga: Cafeína: Otros:  
Observaciones:

- **Condiciones Perinatales**

Parto: Normal: Inducido: Cesaría:  
Terminación del parto: Pretérmino: Término: Pos término:  
Perímetro Cefálico: Talla: Peso:  
Variables Neonatológicas: Capurro:  
Apgar:  
¿En qué lugar nació?  
Clínica: ¿Cuál?  
Hospital:  
¿Cuál?  
Centro de Salud: ¿Cuál?  
¿Quién atendió el parto?  
Personal médico: Partera:  
¿Al nacer presentó alguna dificultad?  
Sí: No:  
¿Cuál?  
¿Estuvo hospitalizado?  
Sí: X No:  
¿Porque razón?  
¿Por cuánto tiempo?.

- **Condiciones Posnatales:**

Lactancia: Seno: Biberón: Mixta:  
Dificultades de succión: Sí No: Causas:  
¿Se prendió bien al pecho?  
¿Cuántas horas después de nacer?  
Enfermedades infantiles graves: Si No:  
¿Cuáles?

## DESARROLLO PSICOMOTRIZ

Sostén cefálico:

Sedestación:

Gateo:

Primeros pasos con ayuda:

## DESARROLLO DEL LENGUAJE

Baluceo:

Primeras Palabras:

## ACTIVIDAD ONÍRICA

¿Duerme bien?

¿Cuántas horas duerme?

¿Se despierta durante el sueño?

¿Realiza movimientos dormidos?

## HÁBITOS ALIMENTICIOS

¿Cuántas veces al día se alimenta?

¿Cuál es su horario alimenticio?

¿Toma líquidos?

¿Cuáles?

¿Come alimentos sólidos?

¿Cuáles?

## 2. FOTOGRAFÍAS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN MULTI-SENSORIAL



Fotografía 5.1 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.2 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.3 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.4 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.5 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.6 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.7 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.8 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.9 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.10. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.11 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.12. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.13 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.14 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.15 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.16. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.17 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.18 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.19 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.20 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.21 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.22 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.23 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.24 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.25 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.25 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.25 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.26. Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.27 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.28 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



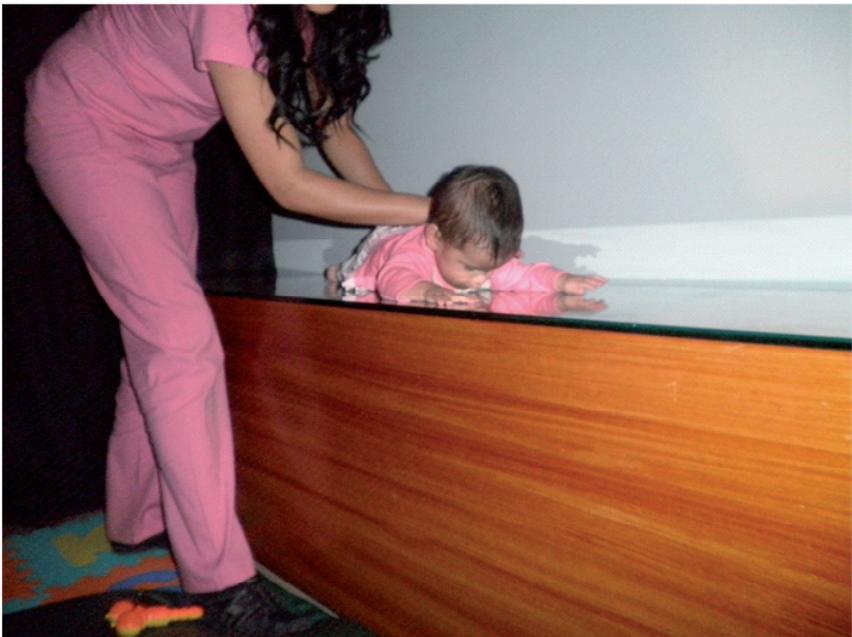
Fotografía 5.29 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.30 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.31 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.32 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



Fotografía 5.33 . Autoras: Bernarda Cordero y Ma. Rosa Lim.



