



Universidad del Azuay

Facultad de Filosofía y Ciencias Humanas

Carrera de Educación Inicial

**PROYECTO DE ATENCIÓN TEMPRANA
DIRIGIDO A NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS QUE
PRESENTEN FACTORES DE RIESGO
BIOLÓGICO Y PSICOSOCIAL**

Autoras:

Katherine Torres Méndez; Katherine Zhañay Zaruma

Directora:

Mgt. Ana Cristina Arteaga

Cuenca-Ecuador

Año

2023

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi familia que ha estado siempre apoyándome y guiándome, a mi madre Ana que ha sido mi fuente de inspiración para seguir adelante y a mi padre Marco que aun estando en el cielo siempre me acompaña y me guía.

A mi hermano Marco que ha hecho sacrificios para que yo pueda culminar mi carrera universitaria y a mi prima Jennifer que ha sido como una hermana para mí y ha estado incondicionalmente.

A mi novio Nicolás que ha estado siempre motivándome a seguir adelante en lo que haga y lograr lo que me propongo.

A mi tía Gladys, mi tío Hernán y mi pequeño Justin que siempre me alientan a culminar mis estudios para lograr mis metas futuras.

-Katherine Torres

Dedicatoria

Dedico este trabajo que fue realizado con mucho esfuerzo y dedicación, en primer lugar, a Dios por brindarme la sabiduría y su protección, a mi madre por el apoyo incondicional y la paciencia que ha tendido, a mi amado padre que está en el cielo que gracias a él tengo las herramientas para crecer como persona, a mi tío y hermana por estar siempre a mi lado y con todo mi amor a hijo Joaquín mi motivo para salir adelante y ser un mejor ejemplo para él.

-Katherine Zhañay

Agradecimiento

Agradezco a Dios, a la Virgen y a mi familia que han estado apoyándome desde el inicio de mis estudios sin renegar para que logre culminar mi carrera universitaria, además por lograr que sea una persona de bien que no se rinde frente a las situaciones graves, si no que se pone de frente para cumplir sus metas y objetivos.

A la Universidad del Azuay quien me ha permitido formar parte de la Compañía de Danza brindándome una beca que financia mis estudios, a mis docentes que han estado siempre con la mejor actitud para brindarnos el conocimiento.

A mi tutora Mgt. Ana Cristina Arteaga quien desde el primer momento ha sabido brindarnos palabras de motivación para culminar nuestra carrera en docencia, que con su carisma y calidad de persona nos apoya en todo momento, más aún con su experiencia ha podido generar en nosotras las ganas de ser las mejores docentes para los más pequeños.

A mis compañeras Katherine, Verónica y Fernanda con las que hemos estado cada día apoyándonos para seguir con nuestras metas y culminar nuestra carrera, sobre todo a mi compañera de tesis con quien nos hemos esforzado para culminar con éxito nuestra carrera, sobre todo a mis amigas quienes me han demostrado que un hijo no es un impedimento para lograr lo que me proponga.

-Katherine Torres

Agradecimiento

Quiero agradecer a la Universidad del Azuay por brindarme la oportunidad de estudiar la carrera de Educación Inicial por medio de una beca asignada, permitiendo crecer profesionalmente y como ser humano.

A mi tutora la Mgs, Ana Cristina Arteaga por su acompañamiento en la realización del trabajo de graduación, además agradecer por su apoyo moral, su confianza y por brindar todo su conocimiento que me han enseñado a lo largo de estos años de formación.

A mi madre por acompañarme en este largo camino, a sí mismo le agradezco por cuidar de mi hijo para continuar con mis estudios y cumplir esta meta. A mi padre que gracias a su esfuerzo pude continuar con mis estudios, aunque no esté presente le recuerdo con las mejores sonrisas y abrazos.

A mi hijo, porque desde su existencia se ha convertido en mi principal inspiración de superación que a pesar de los momentos duros y horas ausentes nos espera un excelente futuro juntos.

-Katherine Zhañay



Resumen:

La atención temprana se refiere al conjunto de intervenciones que busca prevenir retrasos o alteraciones en el desarrollo infantil. En este sentido la presente investigación tuvo como objetivo favorecer las habilidades de niños entre las edades de 0 a 3 años que presentan dificultades o signos de alarma. El estudio se fundamentó en un enfoque cuantitativo de tipo exploratorio, con una muestra de 9 niños que asistieron al Subcentro de Salud "El Paraíso" con quienes se aplicó una evaluación del desarrollo pre y post intervención. En los resultados se evidencia que se alcanzaron avances en el desarrollo de los niños, especialmente en las áreas: motriz, cognitiva y personal/social; concluyendo que la atención temprana beneficia y acompaña cada una de las etapas evolutivas en niños con factores de riesgo biológico y/o social.

Palabras clave: Atención temprana, desarrollo infantil, factores de riesgo, hitos del desarrollo, niños de 0 a 3 años.

Abstract:

Early attention refers to the set of outbreaks that seeks to prevent delays or alterations in child development. In this sense, this research aimed to promote the skills of children between the ages of 0 to 3 years of age who show difficulties or warning signs. The study was based on a quantitative exploratory approach, with a sample of 9 children who attended the "El Paraíso" Health Subcenter with whom a pre and post-intervention development assessment were applied. The results show that progress was made in the development of children, especially in the motor, cognitive, and personal/social areas. It is concluded that early attention benefits and accompanies each of the evolutionary stages in children with biological and/or social risk factors.

Keywords: Early attention, child development, children from 0 to 3 years., development milestones, risk factors



Este certificado se encuentra en el repositorio digital de la Universidad del Azuay, para verificar su autenticidad escanee el código QR

Este certificado consta de: 1 página

INDICE

Índice de contenido

CAPÍTULO 1	1
MARCO TEÓRICO	1
Introducción	1
1.1. Desarrollo infantil	2
1.2. Teorías del desarrollo infantil	2
1.3. Áreas de desarrollo	4
1.4. Factores protectores del desarrollo infantil	5
1.5. Factores de riesgo	6
1.6. Hitos del desarrollo	6
1.7. Signos de alarma en el desarrollo	10
1.8. Evaluación del desarrollo infantil	12
1.9. Instrumentos para evaluación del desarrollo	13
1.10. Atención Temprana	13
1.11. Estrategias metodológicas de atención temprana	14
Conclusiones	16
CAPÍTULO 2	17
TRABAJO EMPÍRICO	17
Introducción	17
2.1. Objetivos	17
2.1.1. Objetivo general	17
2.1.2. Objetivos específicos	17
2.2. Diseño metodológico	17
2.3. Contexto, población y muestra	18
2.3.1. Descripción de casos	18
2.4. Procedimiento	22
2.4.1. Fase 1: Evaluación del desarrollo infantil a niños de 0 a 3 años	22
2.4.2. Fase 2: Diseño y aplicación de planes de AT con niños que presentan factores de riesgo biológico y psicosocial a través de sesiones diseñadas para cada niño	22
2.4.2.1. Descripción de los elementos de la matriz	23
2.4.3. Fase 3: Descripción y comparación de los resultados obtenidos en el pre y post test para verificar la efectividad del programa de atención temprana a través de un análisis	24

2.5. Instrumentos	25
2.5.1. Inventario de Desarrollo de Battelle	265
2.5.2. Informes	255
2.5.3. Matriz de planificación	26
Conclusiones	27
CAPÍTULO 3	28
RESULTADOS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN	28
Introducción	28
3.1. Resultados pre test	28
3.2. Resultados post test	33
3.3. Resultados finales pre y post test	38
Conclusión	44
Conclusiones generales	45
Recomendaciones generales	47
Referencias	48

Índice de Figuras

1. Figura 1: Resultado del test de Screening caso 1	28
2. Figura 2: Resultado del test de Screening caso 2	29
3. Figura 3: Resultado del test de Screening caso 3	29
4. Figura 4: Resultado del test de Screening caso 4	30
5. Figura 5: Resultado del test de Screening caso 5	30
6. Figura 6: Resultado del test de Screening caso 6	31
7. Figura 7: Resultado del test de Screening caso 7	31
8. Figura 8: Resultado del test de Screening caso 8	32
9. Figura 9: Resultado del test de Screening caso 9	32
10. Figura 10: Resultados post test caso 1	33
11. Figura 11: post test caso 2	33
12. Figura 12: Resultados post test caso 3	34
13. Figura 13: Resultados post test caso 4	34
14. Figura 14: Resultados post test caso 5	35
15. Figura 15: Resultados post test caso 6	35
16. Figura 16: Resultados post test caso 7	36
17. Figura 17: Resultados post test caso 8	36
18. Figura 18: Resultados post test caso 9	37
19. Figura 19: Resultados de pre y post test caso 1	38
20. Figura 20: Resultados de pre y post test caso 2	38
21. Figura 21: Resultados de pre y post test caso 3	39
22. Figura 22: Resultados de pre y post test caso 4	40
23. Figura 23: Resultados de pre y post test caso 5	40
24. Figura 24: Resultados de pre y post test caso 6	41
25. Figura 25: Resultados de pre y post test caso 7	41
26. Figura 26: Resultados de pre y post test caso 8	42
27. Figura 27: Resultados de pre y post test caso 9	43

Índice de tablas

<i>1. Tabla 1: Hitos del desarrollo del área Motora</i>	<i>7</i>
<i>2. Tabla 2: Hitos del Desarrollo del área Cognitiva</i>	<i>8</i>
<i>3. Tabla 3: Hitos del Desarrollo del área Personal/Social</i>	<i>8</i>
<i>4. Tabla 4: Hitos del Desarrollo del área Lenguaje</i>	<i>9</i>
<i>5. Tabla 5: Hitos del Desarrollo del área Adaptativa</i>	<i>9</i>
<i>6. Tabla 6: Signos de alarma en el desarrollo del área motriz</i>	<i>11</i>
<i>7. Tabla 7: Signos de alarma en el desarrollo del área cognitiva</i>	<i>11</i>
<i>8. Tabla 8: Signos de alarma en el desarrollo del área personal/social</i>	<i>12</i>
<i>9. Tabla 9: Signos de alarma en el desarrollo del área de lenguaje</i>	<i>12</i>
<i>10. Tabla 10: Contexto, población y muestra</i>	<i>18</i>
<i>11. Tabla 11: Esquema de planificación</i>	<i>23</i>

Índice de anexos

<i>1. Anexo 1: Consentimiento</i>	<i>57</i>
<i>2. Anexo 2: Anamnesis</i>	<i>58</i>
<i>3. Anexo 3: Screening Pre test</i>	<i>63</i>
<i>4. Anexo 4: Planificaciones</i>	<i>67</i>
<i>5. Anexo 5: Screening Post test</i>	<i>88</i>
<i>6. Anexo 6: Informe final</i>	<i>92</i>

CAPÍTULO 1

MARCO TEÓRICO

Introducción

Hoy en día a nivel profesional la AT (Atención Temprana) ha logrado posicionarse como una de las principales y fundamentales áreas para lograr un adecuado desarrollo de los niños desde el nacimiento y durante los primeros años de vida, de manera que a través de todas y cada una las metodologías implementadas en las diferentes sesiones de intervención, de acuerdo a las necesidades de cada niño sean beneficiosas notablemente en cuanto a la adquisición de las habilidades, desde la más rudimentaria que la obtenemos por instinto hasta la más compleja que logramos desarrollar a través de nuestro desarrollo neurológico.

En base a lo expuesto en líneas anteriores, el presente capítulo abordará la fundamentación teórica acerca del desarrollo infantil de manera que quede explícito su definición, además, se tratará sobre algunas teorías del desarrollo infantil tomando como referencia a Lev Vigotsky y Urie Bronfenbrenner seguido de las áreas del desarrollo, así mismo, se desarrollará el tema de los factores protectores y factores de riesgo, en relación con este tema se darán a conocer los hitos del desarrollo así como los signos de alarma en el desarrollo infantil, finalmente se abordará el tema de la evaluación del desarrollo e instrumentos de evaluación.

Es fundamental mencionar que el área de atención temprana ha sido reaperturada dentro del Subcentro de Salud “El Paraíso”, por tal motivo es importante brindar este servicio para beneficiar el óptimo desarrollo de los niños, por ello el proyecto de investigación tiene como finalidad diseñar una propuesta metodológica de atención e intervención temprana a niños de 0 a 3 años que presenten factores de riesgo biológico y psicosocial que asisten al Subcentro de Salud “El Paraíso”, además se propone diseñar sesiones individuales para potenciar las áreas de desarrollo con más necesidad. Por lo tanto, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo influye un proyecto de atención temprana en el desarrollo de niños de 0 a 3 años con factores de riesgo biológico y psicosocial del Subcentro de Salud “El Paraíso”?

1.1. Desarrollo infantil

Se ha verificado en la actualidad que el desarrollo infantil es un proceso activo que involucra la interacción permanente del niño con su entorno, como una construcción de la realidad a través de acciones en los diferentes niveles de sistemas propuestos por Bronfenbrenner (microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema), así como por características de un individuo (edad, peso, etnias, género y nivel de esfuerzo de control) (Galvagno et al., 2021).

También Carreño y Calle (2020) afirman que el desarrollo infantil es un proceso de maduración continuo por el que pasa el sujeto, este implica la formación de habilidades y capacidades cognitivas, motoras, perceptivas, lingüísticas y sociales, desde los mecanismos que engloban el aspecto emocional, físico y social. Como afirman Castro et al. (2021) la etapa de los primeros años de vida del individuo está centrada en el proceso de adaptación al medio el cual habita, por lo que se deben analizar los factores que influyen en el desarrollo pertinente del niño.

El desarrollo infantil en los niños progresa desde un estado de completa dependencia en todas sus áreas funcionales a un grado creciente de independencia, que dependen de un conjunto de componentes biológicos, interacción con los cuidadores, exploración a nuevas experiencias y un ambiente de calidad (De Castro, 2019). Para Pérez et al. (2019) es un aspecto esencial en el niño su desarrollo a medida que va en su proceso de crecimiento, más aún durante sus primeros años, porque en este periodo el sistema nervioso se desarrolla en su máxima potencia incluso mucho más que en cualquier otra etapa de la evolución.

1.2. Teorías del desarrollo infantil

La teoría sociocultural de Lev Vygotsky se centra en la importancia de la interacción entre el entorno y el individuo, en vista de que la cultura influye en el desarrollo infantil por medio de la interacción que se construyen sobre los eventos que ocurren dentro o alrededor del entorno, así pues a medida que un individuo desarrolla su conocimiento utiliza tanto factores internos como externos que requieren de representaciones internas para interpretar y comprender el contexto en el que se desenvuelve a través de la interacción social (Magallanes et al., 2021); (Suaza, 2021). Por ello es importante resaltar que el ser humano está en constante cambio, ya que con frecuencia construye su conocimiento, lo que modifica su cognición y otras

habilidades provocando este cambio evolutivo en relación con lo que sucede en el contexto (Guerra, 2020).

Santi-León (2019) menciona que para adquirir competencias o habilidades en el desarrollo el individuo debe pasar por una serie de procesos, entre ellos se tiene la zona desarrollo real, zona desarrollo próximo y zona de desarrollo potencial. Vigotsky, L. (1988; citado en Gamboa, 2019) define a la zona real como el nivel actual en el que se sitúa la persona, la zona de desarrollo potencial se centra en lo que puede lograr o alcanzar el individuo y entre las dos zonas existe la zona de desarrollo próximo que se enfoca en el acompañamiento para facilitar la asimilación en el dirección y alcance de las habilidades del desarrollo. Por último, Pérez-Pueyo (2019) y Vigotsky, L. (1988; citado en Garzón, 2018) establecen que a este proceso se le conoce como andamiaje debido a que consiste en la interacción entre el adulto y el niño por medio de un trabajo colaborativo.

Por otro lado, la teoría ecológica del desarrollo de Urie Bronfenbrenner manifiesta la importancia del desarrollo humano desde la perspectiva ambiental, dado que el crecimiento de las personas está influenciado por su cultura y la sociedad en la que viven y su desarrollo presenta características dinámicas y abiertas a cualquier cambio (Ortega et al., 2021). De acuerdo con Escobar (2020) la teoría ecológica se refiere al entorno en el que las personas participan activamente, desempeñan un rol, establecen relaciones interpersonales, se comunican con otros y se involucran en actividades que permiten el intercambio de oportunidades y experiencias que son necesarias para su avance en la vida.

De acuerdo con la teoría antes mencionada el desarrollo individual ocurre a través de diferentes sistemas que está compuesta por un conjunto de ambientes interconectados denominados microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema (Díaz-Castillo, 2019), a continuación, se describe cada sistema tal como expresan (Díaz-Castillo, 2019) y (Hernández, 2020):

- **Microsistema:** Se considera como la interacción entre el sujeto y entorno en el que se ejecuta acciones, actividades y cumplen un rol dentro de un entorno específico: familia, escuela entre otros (Díaz-Castillo, 2019) y (Hernández, 2020).
- **Mesosistema:** El sujeto interactúa con la familia en uno o dos entornos en el que participa activamente: padres o profesores (Díaz-Castillo, 2019) y (Hernández, 2020).
- **Exosistema:** Son varios entornos en el que el sujeto no interactúa de manera directa, pero le afecta en el desarrollo cuando ocurre alguna situación en ese entorno, los

sistemas son político, económico, educativo y religioso (Díaz-Castillo, 2019) y (Hernández, 2020).

- **Macrosistema:** Es el contexto sociocultural en donde se desenvuelve el sujeto en donde radican las creencias, costumbres normas o valores (Díaz-Castillo, 2019) y (Hernández, 2020).

1.3. Áreas de desarrollo

En cuanto a las áreas de desarrollo Soliz (2020) afirma que se refiere a la adquisición de destrezas o habilidades que corresponden a diferentes ámbitos tales como personal/social, adaptativo, cognitivo, motriz y lenguaje, que implica la maduración del sistema nervioso. Por otro lado, Papalia et al. (2010) mencionan que las áreas de desarrollo de un niño se dan a lo largo de su vida debido a que este pasa por un proceso de cambio que empieza desde el nacimiento hasta la adolescencia, en donde se pueden evidenciar cada uno de los hitos del desarrollo y su evolución en cada etapa de su vida los cuales generan en el individuo cambios físicos, cognitivos, socioemocionales y de lenguaje. A continuación, se describen las áreas del desarrollo infantil:

- **Motriz:** Es la capacidad que tienen las personas de producir movimientos de forma independiente, ya sea con una parte del cuerpo o en todo el cuerpo (Álvarez y Pazos, 2020). Además, Luna-Villouta et al. (2022) consideran que la motricidad es el proceso que el ser humano utiliza como medio de expresión y comunicación con los demás, convirtiéndose en un ámbito crucial para el desarrollo físico, mental, emocional y social. Este conjunto de movimientos voluntarios e involuntarios está coordinado y sincronizado por varias unidades como maduración neuromuscular, desarrollo neurológico y aspectos sociales, que cambian continuamente con la edad y el entorno (Esteves et al., 2018).
- **Cognitiva:** Son procesos mentales que permiten a las personas recibir, procesar e interpretar la información del exterior, a partir de la asignación de los estados mentales, por lo que son un conjunto de competencias utilizadas para explicar los fenómenos ambientales y a la vez que permitan desarrollar y resolver situaciones en contextos tanto académicos como sociales de acuerdo a los diferentes estilos y ritmos de aprendizaje para interpretar, pensar y dar respuesta a las cosas (García, 2018); (Lamachi, 2020); (Ramírez y Ramírez, 2018).

- **Lenguaje:** Capacidad de comunicarse con los demás como una acción social que se ve facilitada por la habilidad de expresar necesidades, emociones o alguna información, por otro lado, el desarrollo del lenguaje de una persona comienza por medio de producciones cortas conocidas como balbuceos o gorjeos y progresa a palabras o frases más largas, a medida de la maduración neurológica se transformará en expresiones comunicativas que favorecen la adquisición de vocabulario e interpretación de actividades que suman a la comprensión del lenguaje en su entorno (Mejías, 2021); (Pérez et al., 2020); (Zambrano et al., 2022).
- **Adaptativa:** La capacidad social y práctica que posee una persona para vivir y funcionar en la vida de forma independiente y de manera adecuada, además es la habilidad para adaptarse a los cambios y demandas en el entorno habitual en el que se desenvuelve y con ello la competencia para establecer relaciones interpersonales armoniosas (Bonilla, 2019).
- **Personal/Social:** Es una habilidad personal, que implica la relación y el conocimiento de sí mismo, hasta la habilidad social, que se relaciona con la interacción con los demás de manera integradora. (Cabrera y Escotto, 2018). Es importante desarrollar esta área porque a partir de la toma de conciencia individual de las características y capacidades personales dará paso a una adecuada convivencia en el entorno (Alcoser-Grijalva et al., 2019); (Fernández-Berrocal et al., 2017).

1.4. Factores protectores del desarrollo infantil

Villanueva-Bonilla y Ríos-Gallardo (2018) afirman que los factores protectores se refieren a las características del individuo, ya sean estas personales, familiares, contextuales o del ambiente en el que se desenvuelve, las cuales buscan reducir la posibilidad de que presenten algún tipo de enfermedad, también se debe tomar en cuenta el estado de salud, como la adaptación al medio de un ambiente ya sea físico o social.

Es fundamental tomar en cuenta que los factores de riesgo biológicos y psicosociales son un peligro para los factores protectores, debido a que estos afectan en gran medida a los niños privándolos de las necesidades físicas, emocionales o ambientales necesarias para su desarrollo dificultando de tal manera su capacidad para alcanzar un potencial o participar equitativamente en la sociedad (Galvagno et al., 2021).

Los factores protectores son mediadores de los factores de riesgo, es decir reducen los efectos negativos de modo que las personas mantengan una vida pacífica mientras experimentan circunstancias adversas, con el fin de dar un cambio de forma permanente a las acciones o situaciones negativas que va llegando a producir, estos factores incluyen dos tipos como los ambientales que trata de las situaciones sociales y los personales corresponden a los elementos internos de la persona (Ramírez et al., 2021).

1.5. Factores de riesgo

Sánchez (2019) define como factores de riesgo a las situaciones que influyen de manera negativa en el entorno en el que vive el niño y en su desarrollo asignándole el nombre de población de alto riesgo, además, Ortega y Plancarte (2017) afirman que existen varios factores de riesgo que pueden llegar a perjudicar el desarrollo del niño los cuales se deben identificar tempranamente para lograr detectar el riesgo que pudiesen desarrollar y reciban la atención especializada que necesiten. Así mismo, existen múltiples tipos de factores de riesgo, como la OMS (2020) indica la definición del maltrato infantil como una acción que incluye todos los tipos de maltrato como físico o psicológico que puede causar severos daños en la salud e integridad del niño, de manera que pueda poner en riesgo su supervivencia o desarrollo.

Para Ortega y Plancarte (2019) los factores de riesgo se clasifican en dos ramas que son biológico y psicosocial, en cuanto a los factores de riesgo biológico hace referencia a situaciones relacionadas con el niño que pueden llegar a afectar de manera negativa a su desarrollo ya sea durante el periodo prenatal, perinatal o postnatal. Además, Montero et al. (2020) consideran a los factores de riesgo biológico a aquellos que puedan ocasionar afectación en el desarrollo del niño con como los de mayor relevancia la prematuridad, bajo peso al nacer, convulsiones, hipoxia y enfermedades genéticas. En cambio, los factores de riesgo sociales se refieren a situaciones del entorno en el que el niño se desenvuelve y también pueden afectar en su desarrollo (Peñaloza, 2021).

1.6. Hitos del desarrollo

Como afirman Enciso y Pereira (2018) para comprender el desarrollo del niño debemos conocer cada una de las etapas de la evolución, en base a las referencias de los diferentes

autores que se estudie se visualizará cada hito del desarrollo y la edad en la que se evidencia. Es imprescindible tener en cuenta que los hitos del desarrollo son las destrezas que el niño debe alcanzar a una edad determinada, además que actualmente estos son el condicionante de la evolución de los niños de tal manera que en base a los hitos alcanzados o no según la edad en la que se encuentre, el niño será intervenido ya sea en un área o más que se evidencie el retraso (Huanca et al., 2021). En base a lo que expone el texto en líneas anteriores se presentarán los hitos de desarrollo de cada área.

En lo que se refiere al desarrollo motor, este comienza al nacer y continúa a lo largo de la infancia a medida que los niños adquieren un gran número de habilidades (Martínez, 2020). En la tabla se evidencian algunos de los hitos del área motora, en base a la escala de desarrollo de la Guía Portage de Educación Preescolar (Bluma et al., 2004).

Tabla 1
1 Hitos del desarrollo del área Motora

Edad	Hito del desarrollo
0-1	Apoya la cabeza y el pecho en los brazos cuando está boca abajo Toca e investiga objetos con la boca Gatea para obtener un objeto Se pasa un objeto de una mano a otra
1-2	Trepa escaleras gateando Se pone de pie cuando está sentado Construye una torre de 3 bloques
2-3	Salta en un sitio con ambos pies Camina hacia atrás Construye una torre de 5-6 bloques
3-4	Corta con Tijeras Corre 10 pasos coordinando y alternando el movimiento de los brazos y los pies Sube escaleras alternando los pies

Fuente: Bluma et al., 2004

Si bien es cierto las personas desarrollan sus acciones a través del pensamiento y razonamiento, esto puede suceder de varias maneras durante los primeros años. En la tabla se evidencian algunos de los hitos del área cognitiva según la escala de desarrollo de la Guía Portage de Educación Preescolar (Bluma et al., 2004).

Tabla 2*2 Hitos del Desarrollo del área Cognitiva*

Edad	Hito del desarrollo
0-1	Mete 3 objetos en una caja y la vacía Se pasa un objeto de una mano a la otra para recoger otro objeto Deja caer y recoge un juguete Encuentra un objeto escondido debajo de un envase
1-2	Saca 6 objetos de un recipiente, uno por uno Señala una parte del cuerpo Aplica 3 bloques cuando se le pide Garabatea
2-3	Completa un tablero de formas geométricas de 3 piezas Nombra las ilustraciones de 4 objetos comunes Dibuja una línea vertical, horizontal y (+) imitando al adulto Copia un círculo
3-4	Dice si un objeto es pesado o liviano Señala objetos largos y cortos Separa objetos por categorías

Fuente: Bluma et al., 2004

De este modo, la manifestación del sujeto en los ambientes lleva a una exploración, identificación y análisis sobre sí mismo además de desarrollar habilidades sociales (Cabrera y Escotto, 2018). En la tabla se evidencian algunos de los hitos del área social según la Escala de Desarrollo Psicomotor Brunet-Lézine (Brunet y Lézine, 1946).

Tabla 3*3 Hitos del Desarrollo del área Personal/Social*

Edad	Hito del desarrollo
0-1	Participa en juegos corporales Sonríe al espejo Juega a tirar sus juguetes Coge trozos con los dedos en su asiento, o bebe solo su biberón manteniéndolo, o bebe en el vaso si se le mantiene (un éxito sobre tres)
1-2	Señala con el dedo lo que le interesa Bebe solo en el vaso y come solo con la cuchara (dos éxitos sobre dos) Juega a imitar (imitación diferida)
2-3	Lava sus manos y trata de secarlas Comprende des preposiciones “en”, “sobre”, “detrás”, “delante”, “debajo” Se coloca solo sus zapatos y sus calcetines

Fuente: Brunet y Lézine, 1946

A medida que el niño crece se evidencian logros notables en la habilidad de comunicar y comprender el lenguaje hablado. En la tabla se evidencian algunos de los hitos área de lenguaje según la Escala abreviada del desarrollo (Pontificia Universidad Javeriana et al., 2016).

Tabla 4*4 Hitos del Desarrollo del área Lenguaje*

Edad	Hito del desarrollo
0-1	Llora para expresar necesidades Busca el sonido con la mirada Produce cuatro o más sonidos diferentes Pronuncia tres o más sílabas Reacciona cuando se le llama por su nombre
1-2	Reconoce al menos 6 objetos o imágenes Sigue instrucciones de dos pasos Nombra cinco objetos de una imagen Usa frases de dos palabras
2-3	Dice su nombre completo Dice frases de tres palabras Reconoce cualidades de los objetos
3-4	Define por su uso cinco objetos Hace comparativos Describe el dibujo

Fuente: Pontificia Universidad Javeriana et al., 2016

En síntesis, el niño emplea habilidades prácticas para funcionar de manera independiente en actividades diarias. En la tabla se evidencian algunos de los hitos del área adaptativa en cada edad según el Inventario del Desarrollo de Battelle (Newborg et al., 1984).

Tabla 5*5 Hitos del Desarrollo del área Adaptativa*

Edad	Hito del desarrollo
0-1	Mira un objeto durante 5 min Presta atención a un sonido continuo Sigue con la mirada una luz en un arco de 180° Se entretiene sin solicitar atención
1-2	Mira o señala un dibujo Presta atención Comienza a usar la cuchara o tenedor para comer Bebe solo de una taza Se quita prendas de ropa pequeñas
2-3	Obtiene agua del grifo Se pone ropa Se mueve independientemente Indica necesidad de ir al lavabo Controla esfínteres
3-4	Presta atención estando en grupo Se sirve comida Se desabrocha la ropa Se pone los zapatos Evita peligros comunes Se lava y seca las manos

Fuente: Newborg et al., 1984.

1.7. Signos de alarma en el desarrollo

Según Castro et al. (2021) y Quinatoa (2020) los signos de alarma en el desarrollo son comportamientos que nos indican situaciones de riesgo o posibles retrasos en el desarrollo infantil o impedimentos durante el crecimiento de la persona, es importante identificar cualquier comportamiento de alerta lo antes posible, ya que puede afectar la forma en que un niño desarrolla sus habilidades durante los primeros años de vida.

Del mismo modo, Guerra (2022) manifiesta que la presencia de un signo de alarma no necesariamente indica un problema, sino que requiere un seguimiento continuo del desarrollo del niño. De hecho, hay varias pautas que permiten reconocer la alteración en el desarrollo como los movimientos, tono, la pérdida de habilidades adquiridas, la ausencia de interacción social y psico afectividad (Álvarez, 2022). A continuación, se describen signos de alarma en cada área del desarrollo del niño.

Así pues, el desarrollo motor o retraso de las habilidades motoras es una de las principales áreas en las que se puede detectar alguna situación de alerta en la evolución del niño que requiere de seguimiento y vigilancia continua dentro de las edades iniciales. Es por ello que en la siguiente tabla se describen los signos de alarma en el área motriz que se evidencian en el desarrollo.

Tabla 6*6 Signos de alarma en el desarrollo del área motriz*

Edad	Signo de alarma
1 mes	Ausencia de contacto visual.
3 meses	No logra un control del cuello y cabeza. Asimetría de acción con las manos.
6 meses	No logra sentarse con apoyo. Continuidad de la reacción de moro. Mantiene las manos cerradas y hay pasividad. Falta de prensión voluntaria.
9 meses	No logra mantenerse sentado. No hay desplazamientos autónomos (cambio de posición). Presencia de hipotonía en el tronco.
12 meses	Ausencia de pinza inferior. Ausencia de bipedestación. No suelta objetos de manera voluntaria. No hay actividad en sacar objetos de un recipiente.
15 meses	No camina solo. Falta de pinza superior.
18 meses	No logra subir escaleras. No logra garabatear. No corre.
24 meses	Pierde el equilibrio al momento de patear una pelota. No lograr armar una torre de 3- 4 cubos. No logra pasar cada página de un libro. No alterna los pies al subir y bajar gradas.
36 meses	Ausencia de habilidad en tomar un lápiz

Fuente: Medina et al., 2015

Con respecto a la habilidad cognitiva, es fundamental que se considere su inicio a medida que el individuo adquiere destrezas desde las simples a las complejas, además la complejidad aumenta de acuerdo a la etapa evolutiva del niño conjuntamente con el entorno en el que se desarrolla (Huanca et al., 2020). En la tabla se evidencian algunos signos de alarma en el área cognitiva del desarrollo.

Tabla 7*7 Signos de alarma en el desarrollo del área cognitiva*

Edad	Signo de alarma
1 mes	Ausencia de contacto visual.
3 meses	Ausencia de seguimiento visual a objetos en movimiento.
6 meses	Falta de seguimiento auditivo. No hay exploración de los objetos del entorno.
9 meses	No pasividad en los (no estira los brazos para alcanzar un juguete). No hay permanencia de los objetos.
12 meses	Falta de exploración de los objetos. No logra encontrar objetos escondidos.
18 meses	Ausencia de juego con juguetes sencillos (empujar un carro). Falta de imitación a un adulto.
24 meses	Ausencia de juego con dos o más juguetes.
36 meses	No logra armar rompecabezas sencillos.

Fuente: (Huanca et al., 2020) y (Terranova et al., 2019).

Las habilidades que se desarrollan dentro del área social permiten crear relaciones interpersonales además de una adecuada comunicación en el entorno (Medina et al., 2015). En la tabla a continuación se describen los signos de alarma que se deben tomar en cuenta en el área social del desarrollo.

Tabla 8
8 Signos de alarma en el desarrollo del área personal/social

Edad	Signo de alarma
1 mes	Falta de interés hacia voces que son familiares (mamá o papá).
3 meses	No fijar la mirada en las personas conocidas. Falta de sonrisa social.
6 meses	No hay risa espontánea. No responde a su nombre.
9 meses	Ausencia del juego de esconderse. No hay preferencia por personas o juguetes.
12 meses	Mostrar timidez en la interacción con los demás.
18 meses	No hay colaboración al momento de vestir. Ausencia en la comprensión de las emociones (molesto o triste).
24 meses	Falta de imitación a los adultos.
36 meses	

Fuente: (López-Mero y Pibaque-Tigua, 2018) y (Medina et al., 2015).

La habilidad del lenguaje es una actividad compleja en la que interfieren situaciones tanto del sujeto como del entorno que influyen en el individuo para que pueda comunicar sus necesidades (Esteve, 2021). En la siguiente tabla se describen los signos de alarma en el área de lenguaje que se evidencian en el desarrollo.

Tabla 9
9 Signos de alarma en el desarrollo del área de lenguaje

Edad	Signo de alarma
1 mes	Llanto muy agudo o corto.
3 meses	Ausencia de sonrisa social.
6 meses	No hay vocalizaciones ni balbuceo.
9 meses	Falta de silabeo.
12 meses	No responde al “no” .
15 meses	No menciona las palabras mamá o papá. No señala.
18 meses	No hay vocabulario de tres palabras.
24 meses	No sigue instrucciones simples.
36 meses	No sigue órdenes de dos acciones. Incorrecto uso de palabras (sustitución) No dice frases de dos palabras.

Fuente: (Esteve, 2021) y (Ortiz, 2020).

1.8. Evaluación del desarrollo infantil

Para Pérez et al. (2019) la evaluación es un componente imprescindible que permite acompañar y evidenciar el progreso del desarrollo del niño e identificar cualquier cambio que pueda tener un impacto negativo en su desarrollo futuro. Cáceres y Benavides (2019) afirman

que la evaluación del desarrollo permite monitorear los avances en el desarrollo del niño, además de determinar las fortalezas y debilidades mediante pruebas estandarizadas que apoyen el seguimiento individual, esta debe ser flexible, rigurosa y ética de manera que se logre un tipo de proceso de comunicación entre el sujeto de evaluación y el evaluador.

1.9. Instrumentos para evaluación del desarrollo

Según Failache y Katzkowicz (2019) y Jumbo et al. (2021) es de suma importancia tener conocimiento acerca de los instrumentos de evaluación que se aplicarán, debido a que cada uno consta con información acerca del desarrollo neurológico del niño, en el cual se evidenciara si existe algún tipo de desviación en cuanto a la evolución de sus habilidades en cada área que se evalúe.

El Inventario de Desarrollo de Battelle que es una batería que evalúa las habilidades del desarrollo de los niños entre las edades de cero a ocho años dentro de las cinco áreas del desarrollo que son motora, cognitiva, comunicación, adaptativa y personal social la cual consta de 341 ítems en la prueba completa y el test de screening contiene 96 ítems que tiene como objetivo brindar información acerca de los puntos fuertes y débiles de todas las áreas de desarrollo para realizar la intervención queo deberá administrar con el niño de manera individual (Newborg et al., 2011) mediante la cual determinaremos las señales de alarma de cada niño para diseñar las sesiones de intervención individual.

La escala de desarrollo psicomotor de la primera infancia de Brunet-Lézine evalúa cuatro áreas del desarrollo tales como: control postural, coordinación óculo-motriz, lenguaje/comunicación y sociabilidad/autonomía; esta escala ayuda a obtener una edad desarrollo y el cociente intelectual global del niño en cada una de las áreas, se consigue recolectar información a través de la observación mientras el niño realiza las actividades que se le proponga, además de analizar su comportamiento (Brunet-Lézine, 1948).

1.10. Atención Temprana

Se refiere a una serie de intervenciones dirigidas a la población infantil, la familia y al entorno, con el objetivo general en dar respuesta a las necesidades que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen riesgo de presentarlos, es decir, se propicia programas

relacionados con la prevención, detección, tratamiento e información a familias y niños con cualquier tipo de enfermedad del desarrollo (Grupo de Atención Temprana, 2019).

Por otro lado, Huepp y Méndez (2021) y Martínez et al. (2018) afirman que un beneficio de la atención temprana es que impulsa las habilidades físicas, mentales y psicológicas del niño que favorecen notablemente las experiencias necesarias para potenciar su desarrollo intelectual abarcando una o más áreas sin dejar de lado o aislar a otra en el proceso. Estévez et al. (2018) comenta que la estimulación está centrada en promover el desarrollo psicomotor del niño a la par del desarrollo cognitivo mediante actividades basadas en el juego, mientras se fomenta el aprendizaje de manera lúdica.

Además, Carreño y Calle (2020), en su estudio denominado “Aspectos fundamentales de los programas de estimulación temprana y sus defectos en el desarrollo de los niños de 0 a 6 años” afirman la importancia de la AT empleando un método cualitativo realizando revisiones documentales y revisiones bibliográficas, los objetivos que obtuvieron fueron que para la AT la clave del éxito es trabajar en conjunto con la familia teniendo en cuenta que conlleva un conjunto de estrategias para el desarrollo infantil además que es benéfica para los niños prematuros o niños con riesgo de daños en su sistema nervioso.

En esa misma línea Cárdenas y Guerrero (2020) realizaron un estudio denominado “Estimulación temprana y el rol de la familia: Binomio fundamental para la atención temprana en el desarrollo de niños con factores discapacitantes y de alto riesgo” con el objetivo de prevenir factores discapacitantes y probar la eficacia de la estimulación, además comprobar la efectividad de la intervención temprana en niños prematuros, la metodología fue cualitativa descriptiva que tuvo un alcance comparativo, la investigación atribuyó los resultados en la disminución de la distancia entre la desviación estándar con respecto al pre test, además de otros no favorables debido a la participación, de la madre y la familia.

1.11. Estrategias metodológicas de atención temprana

En cuanto a la estimulación temprana se debe recalcar que existen varias estrategias metodológicas con las cuales se pueden realizar las intervenciones con cada niño sean estas de manera individual o grupal tomando en cuenta siempre las necesidades de cada uno además del tipo de estrategia metodológica que podría beneficiar en mayor medida a los niños. A continuación, se describen algunas de ellas:

El juego sensoriomotor procede a través de la experiencia sensorial y motriz para lo cual el niño está en el entorno y con ello va adquiriendo una serie de habilidades motrices puesto que en los primeros años de vida su aprendizaje se realiza por imitación (Mota, 2018). Además, Alborna (2019) describe que en la etapa infantil el juego es el método esencial con el que se trabaja con los niños, ya que este explota su creatividad e induce al descubrimiento de nuevas formas tanto de juego como aprendizaje.

El masaje infantil que está centrado en la estimulación táctil alrededor de todo el cuerpo del sujeto, mismo que debe seguir una secuencia de ejercicios tanto de activación muscular como de relajación muscular que emplea una serie de repeticiones de caricias a nivel de tronco, extremidades y además el rostro de manera que se trabaja globalmente con el cuerpo (Membrilla et al., 2018); (Vidal y Casmitjana, 2019).

La estimulación multisensorial según Aznar-Calvo et al. (2019) es la intervención que se realiza con objetos, cosas o materiales con diferentes texturas a través de los sentidos tales como visual, auditivo, táctil, gustativo y olfativo de manera que logre activar sus cinco sentidos al momento de realizar la actividad dentro de un espacio físico, que brinda oportunidades con múltiples formas de relacionarse con el entorno (Sailema et al., 2021).

En este sentido, Acosta et al. (2022) realizaron un estudio titulado “Estimulación multisensorial en el desarrollo integral infantil, con el objetivo de sintetizar los estudios realizados sobre la estimulación sensorial en el desarrollo infantil durante el distanciamiento social”, el estudio siguió una metodología descriptiva, el empleo de métodos teóricos y empíricos y la RSL (Revisión Sistemática de Literatura), los resultados obtenidos reflejó que la estimulación sensorial facilita la concreción de la estimulación en 7 sentidos visual, auditiva, táctil, gustativa, olfativa, vestibular, además, la estimulación propioceptiva permite ejecutar las funciones básicas del niño como: comprensión, atención, memoria, lenguaje, sensopercepciones, esquema corporal, lateralidad, direccionalidad, nociones temporales, motricidad fina y gruesa en el área cognitiva, afectivo social, motor y lenguaje.

Conclusiones

Por lo antes expuesto debemos considerar que el desarrollo infantil se refiere a cada una de las habilidades que el niño alcanza a medida que su madurez neurológica se desarrolla, de manera que permite tener en cuenta que cada hito del desarrollo es esencial para la correcta evolución del niño, por ende es primordial tener en cuenta que el alcance obtenido en cada uno de los hitos del desarrollo de cada etapa evolutiva será determinante a lo largo de su vida, de tal manera que si existe algún signo de alarma se pueda evidenciar tempranamente para intervenir en él o las áreas en las que se encuentre bajo en relación a la edad de desarrollo, también se deben tomar en cuenta los factores de riesgo que pueden intervenir de manera negativa en el niño ya sean éstos biológicos o psicosociales.

En caso que se evidencie algún signo de alarma las estimuladoras deberán intervenir en la brevedad necesaria aplicando la respectiva evaluación para determinar si se debe trabajar en una o más áreas en las que necesite el niño, aplicando diferentes métodos que beneficien la estimulación e intervención con los niños, como claro ejemplo: el juego trabajo, la estimulación multisensorial o el masaje infantil, tras la aplicación de las diferentes sesiones de terapia se puede realizar un análisis del avance de desarrollo que ha tenido el niño, de esta manera la docente encargada o estimuladora dejará en evidencia un claro avance en su desarrollo, apoyándose en diferentes tipos de informes e inventarios de desarrollo como el de Battelle.

Además debemos hacer énfasis en la atención que los padres deben proporcionar a sus hijos al momento de implementar las actividades de estimulación ya sea esta por medios propios o con ayuda de un profesional ya que él mismo será quién esté orientado a identificar ciertas alarmas en el desarrollo que hayan sido detectadas o no tempranamente, en su defecto se deberán reforzar aquellas áreas que no se han alcanzado en una edad determinada, todo esto se realizará con el apoyo del test antes mencionado que nos servirá en su debido momento para cada una de las necesidades de los niños.

CAPÍTULO 2

TRABAJO EMPÍRICO

Introducción

En el siguiente capítulo se expondrán los objetivos y el diseño metodológico del proyecto de AT, así como las técnicas y el instrumento de evaluación que se empleó, para lo cual, se llevó previamente el análisis del desarrollo actual y las necesidades existentes en 9 niños entre las edades comprendidas de 0 a 3 años que son atendidos en el Subcentro de Salud “ El Paraíso”, para el análisis se aplicó la prueba de “Screening” del Inventario de Desarrollo de Battelle, posteriormente se presentará mediante gráficos los resultados obtenidos y las planificaciones elaboradas en base a la evaluación inicial y las necesidades de cada caso.

2.1. Objetivos

2.1.1. Objetivo general

- Favorecer el desarrollo infantil en niños de 0 a 3 años que presenten factores de riesgo biológico y psicosocial mediante procesos de atención e intervención temprana.

2.1.2. Objetivos específicos

- Evaluar el desarrollo infantil mediante la observación para determinar edad de desarrollo y necesidades de intervención.
- Diseñar y aplicar planes de atención temprana con niños que presentan factores de riesgo biológico y psicosocial a través de sesiones diseñadas para cada niño.
- Analizar y describir los resultados obtenidos del pre y post test mediante un análisis para verificar la efectividad del programa de atención temprana.

2.2. Diseño metodológico

El proyecto educativo se enmarca en el paradigma positivista como señala Finol y Vera (2020) el conocimiento se deriva de la experiencia y razonamiento utilizando la lógica deductiva e inductiva asegura la realidad científica. Del mismo modo, la investigación se ejecutó a través del enfoque cuantitativo, el cual se caracteriza por la recolección de datos de un determinado contexto, la ejecución de este enfoque tuvo lugar, por medio de la aplicación del Inventario de Desarrollo de Battelle, de acuerdo a Piza et al. (2019) el enfoque cuantitativo

se utiliza para la recopilación de datos con el que se pueden probar hipótesis desde la medición numérica y el análisis estadístico de los resultados para establecer patrones de comportamiento.

El estudio que se llevó a cabo fue de tipo exploratorio, según Hernández y Mendoza (2018) sirven para preparar o guiar la investigación ya que tiene como objetivo examinar el fenómeno de investigación poco estudiado, en las cuales se va a obtener información relacionadas con el planteamiento o cómo sobrellevar a cabo el estudio más completo.

El tipo de investigación que se realizó en el trabajo de campo fue un estudio cuasiexperimental, de acuerdo con Hernández y Mendoza (2018), menciona que es un estudio empírico que se utiliza para determinar variables sociales, caracterizándose por la manipulación de al menos una variable independiente y la medición de al menos una variable dependiente, en los cuales la asignación de los sujetos u objetos de investigación no es aleatoria. De la misma forma, el proyecto se realizó por medio de la selección de un grupo determinado tal como explica Soto y Escribano (2019) es una investigación exhaustiva de uno o varios fenómenos con la finalidad de describir, evaluar, comparar y comprender aspectos o variables de un contexto.

2.3. Contexto, población y muestra

En el Subcentro de Salud “ El Paraíso” de la ciudad de Cuenca, se realizó la intervención durante tres meses con niños de las edades entre 0 a 3 años que presentan factores de riesgo biológico y psicosocial, además se realizó un trabajo en conjunto con cada familia, sin embargo, los casos han llegado por referencias de instituciones y profesionales externos e internos a la institución; los 9 niños con quienes se ejecutó el proyecto estuvieron considerados dentro de los siguientes criterios de inclusión:

Tabla 10
10 Contexto, población y muestra

Niños de 0 a 3 años de edad en los cuales sus padres hayan firmado un consentimiento y realizado la entrevista de la aplicación de la anamnesis.
Niños que presenten factores de riesgo biológico y psicosocial.
Niños que asistan con regularidad a las sesiones de AT.

2.3.1. Descripción de casos

Caso 1:

Cristián X es hijo único, proviene de un hogar estructurado por padre y madre, en cuanto a los antecedentes patológicos personales el niño nació con Síndrome de Down y utiliza medicina en píldoras para cerrar aperturas en el corazón y en cuanto a sus antecedentes patológicos familiares no presenta ninguna afectación. Su madre gestó a los 16 años y fue un embarazo no planificado, durante el cual se realizó 7 controles prenatales y más de 6 ecografías, además menciona que en este período presentó una infección y a partir de los 8 meses y también padeció el síndrome colestásico al hígado, su parto fue inducido sin complicaciones a las 39 semanas de gestación, peso 2990 gr, su talla de 48 cm y un APGAR al minuto de 9 y a los cinco de 9. Su alimentación fue mixta y a los 7 meses empezó la alimentación complementaria. En relación a su desarrollo presenta retraso general e hipotonía en todos los músculos.

Caso 2:

David X es el segundo hijo de un hogar estructurado por padre, madre y hermano. En cuanto a sus antecedentes patológicos familiares y personales no indica alguna alteración. Su tutora presentó 3 embarazos y 2 partos, su último embarazo fue a los 29 años, durante el cual se realizó 6 controles prenatales y 4 ecografías. Tuvo un embarazo complicado, puesto que padeció estrés y diabetes gestacional con principios de preeclampsia. Su parto fue por cesárea a las 37 semanas de gestación. El niño fue prematuro con un peso de 6 lb, talla de 48 cm, y un APGAR al minuto de 9 y a los cinco de 9, a los 3 meses manifestó displasia de cadera, en relación a su desarrollo psicomotor hubo control cefálico a los 3 meses, volteo y sedestación a los 6 meses y el resto de su desarrollo está en proceso.

Caso 3:

Amanda X es hija única, proviene de un hogar estructurado por padre y madre, en cuanto a los antecedentes patológicos personales y familiares no indican ninguna alteración. Su madre gestó a los 26 años realizándose 8 controles prenatales y 8 ecografías, además indicó que presentó infecciones de vaginosis, su parto fue por cesárea sin complicaciones. La niña nació con un peso de 2600 gr, talla 47 cm y su APGAR al minuto de 9 y a los cinco minutos de 9, la madre comentó que a los 4 meses tuvo displasia de cadera y 2 meses usó arnés para su corrección. Su alimentación es lactancia materna exclusiva acompañado de alimentación complementaria, en relación a su desarrollo psicomotor logró el control cefálico a los 3 meses, la sedestación a los 5 meses y el gateo está en proceso, así como el resto de su desarrollo.

Caso 4:

Mateo X, proviene de una familia estructurada por padre y madre, en cuanto a sus antecedentes patológicos familiares indica que la madre tiene ansiedad, depresión y trastornos del sueño, además los padres indican que el abuelo paterno tiene diabetes y la abuela materna padecía problemas de tiroides y falleció de cáncer, por otro lado, en los antecedentes patológicos personales indican que tuvo retraso del crecimiento. La madre gestó a los 28 años durante el embarazo presentó enfermedades sistémicas de riñones e infecciones además de estrés, indica que durante el embarazo tuvo preeclampsia y necesitó tratamiento con antidepresivos. El niño nació por cesárea a las 35 semanas con un peso de 2560 gr, talla de 48 cm y el APGAR al minuto de 9 y a los cinco de 9, en cuanto a su desarrollo psicomotor logró el control cefálico a los 3 meses, sedestación a los 6 meses, el gateo a los 8 meses y está en proceso la caminata, así como el resto de su desarrollo.

Caso 5:

Emiliano X proviene de un hogar estructurado por padre y madre, en cuanto a sus antecedentes patológicos personales Emiliano presentó anemia a los 2 años, por otro lado, los antecedentes patológicos familiares indican que un tío materno presenta problemas de aprendizaje. La madre gestó a los 21 años, durante ese periodo se realizó 6 controles prenatales y presentó infecciones, su parto fue normal con 40 semanas de gestación. En relación a su desarrollo psicomotor tuvo control cefálico a los 2 meses y medio, gateo al 1 año y camino solo al 1 año y 6 meses, el control de esfínteres se dio a los 2 años. En relación a la socialización interactúa y se desenvuelve con los demás, sin embargo, hay dificultad en la articulación de las palabras.

Caso 6:

Adiel X proviene de una familia estructurada por padre y madre, en cuanto a sus antecedentes patológicos familiares indica que una prima materna presenta problemas de aprendizaje y trastornos de comunicación, por otro lado, los antecedentes patológicos personales no indican ninguna alteración. La madre gestó a los 21 años presentando desnutrición durante el embarazo, su parto fue por cesárea a las 41 semanas siendo un bebé post término el cual necesitó oxígeno por ingerir la placenta. Adiel nació con 3530 gr, talla 50 cm y su APGAR al minuto de 9 y a los cinco de 9. En relación a su desarrollo psicomotor tiene adquirido el control cefálico desde los 3 meses, la sedestación ocurrió a los 7 meses, el gateo a los 9 meses y la caminata está en curso, así como el resto de su desarrollo.

Caso 7:

Israel X proviene de una familia estructurada por padre, madre y hermanos, en cuanto a sus antecedentes patológicos familiares indica que un primo paterno tiene problemas de aprendizaje, un primo materno tiene TEA, su madre ansiedad, su tía paterna tiene trastornos del aprendizaje y discapacidad motriz debido a la ausencia de una mano en el nacimiento, sus tíos paternos presentan diabetes, su abuela paterna padece de presión alta, por otro lado, los antecedentes patológicos personales indican que tiene problemas de crecimiento, además, tuvo un traumatismo craneal y fue llevado al hospital, también sufrió intoxicación por plomo, tiene problemas de apetito y control de posiciones. Israel fue un niño a término que nació por parto normal a las 40 semanas, sin embargo, tuvo factores que pudieron afectar el embarazo como exposición a tóxicos como el disolvente, desnutrición materna, estrés y anemia durante el embarazo. En relación a su desarrollo psicomotor logró el control cefálico a los 3 meses, la sedestación a los 7 meses, gateo a los 8 meses, camino al 1 año y 2 meses y está en proceso el resto de su desarrollo.

Caso 8:

Bruno X, proviene de una familia estructurada por padre, madre y dos hijos, es un hijo deseado y planificado, en cuanto a sus antecedentes patológicos los familiares no indican alguna alteración, por otro lado, los antecedentes patológicos personales indican que a los 8 meses de edad tuvo retraso del crecimiento. La madre gestó a los 37 años, se realizó 7 controles prenatales, Bruno nació mediante parto normal a las 39 semanas y además fue inducido, con un peso de 3535 gr, talla 50 cm y un APGAR al minuto de 9 y a los cinco de 10. Con respecto a su desarrollo psicomotor logró el control cefálico a los 3 meses, la sedestación a los 6 meses, el gateo a los 9 meses y la caminata al 1 año y 2 meses.

Caso 9:

Ezequiel X proviene de una familia estructurada por abuela paterna, tíos, padre y madre gestante actualmente. No presenta antecedentes patológicos familiares, sin embargo, frente a los antecedentes patológicos personales indica torpeza motora, además de problemas de apetito. Fue un hijo deseado, pero no planificado, durante el periodo de gestación la madre tuvo complicaciones debido al estrés, además, menciona que presentó problemas de tiroides, triglicéridos, placenta previa e infección de vías urinarias, el parto ocurrió a las 35 semanas de gestación fue por cesárea e inducido, referente a los datos del desarrollo evolutivo, la respuesta de la madre era incongruente en cuanto al alcance de los hitos del desarrollo.

2.4. Procedimiento

2.4.1. Fase 1: Evaluación del desarrollo infantil a niños de 0 a 3 años

En la primera fase del proyecto tuvo una duración de 2 semanas, el cual inició por la observación participativa, tal como manifiesta Martínez (2022) es una herramienta para recoger información de forma sistemática de todos los hechos y comportamientos de un contexto determinado que ocurren de un modo natural, en el cual el investigador forma parte del mismo por medio de un proceso de socialización con los casos de estudio. Se aplicó el test de “Screening” del Inventario de Desarrollo de Battelle a cada niño, por medio de la observación del niño en cuanto al desenvolvimiento en el aula evidenciando los hitos que debe cumplir de acuerdo a su etapa evolutiva y una entrevista con los tutores según Lopezosa (2020), la entrevista es una técnica que se utiliza en el desarrollo de las investigaciones con la función de recopilar datos para implementar en un estudio, con la finalidad de colocar la nota en la evaluación del test; y en caso de evidenciar retraso se empleó el Inventario completo de la Batería de Battelle de manera individual para evidenciar las fortalezas y debilidades, de tal forma se pueda determinar el área de intervención.

2.4.2. Fase 2: Diseño y aplicación de planes de AT con niños que presentan factores de riesgo biológico y psicosocial a través de sesiones diseñadas para cada niño

En la segunda fase se realizó una investigación bibliográfica con el fin de presentar una síntesis de los temas teóricos, de acuerdo con Asiú et al. (2021) se refiere a una técnica de análisis de documentos para la recopilación de datos, con el propósito de presentar una síntesis de las lecturas realizadas que incluyen artículos científicos, de la misma forma se ejecutó el trabajo de campo en el que Esteves et al. (2018) definen como un tipo de investigación que se realiza en un contexto o espacio, en donde permite recopilar datos acerca de un estudio planteado, En base al análisis de los resultados obtenidos del test de “Screening” o del Inventario de Desarrollo de Battelle completo se procedió a iniciar con la elaboración y ejecución de la matriz de planificaciones de atención temprana individualizada, en los cuales se desarrolló sesiones de 30 minutos, de acuerdo a las necesidades de los niños asistían una vez, dos veces y tres veces por semana, cumpliendo un tiempo total de 3 meses de intervención,

paralelamente se realizó un programa para padres con el fin de orientar el proceso de desarrollo de los niños y charlas solicitadas por el centro de salud.

Tabla 11
11 Esquema de planificación

Título:
Edad:
Objetivos:
Áreas:
Metodología:
Inicio
Desarrollo
Cierre
Espacio:
Materiales:
Estrategias con la familia:
Criterio de evaluación:

2.4.2.1. Descripción de los elementos de la matriz

Las planificaciones se diseñaron para 6 rangos de edad diferentes (0-3 meses, 6-9 meses, 9-12 meses, 12-18 meses, 18-24 meses y 24-36 meses) se tuvo en cuenta los resultados del test de “screening” se aplicaron actividades que solventen sus necesidades, cabe recalcar que cada planificación tuvo una duración de dos semanas, ya que con cada niño se trabajaba de manera individual en las sesiones las cuales tienen una duración de 30 min.

- **Título:** Nombre asignado con el que se da a conocer el tema a tratar e identificar la información a la que hace referencia las actividades que se realizarán.
- **Edad:** Edad de desarrollo en la que se encuentra el niño.
- **Objetivos:** Metas que se plantean para cumplir mientras se ejecuta una serie de actividades en la planificación.
- **Áreas:** Habilidades o destrezas que desarrollan los niños por medio de áreas como adaptativa, motora, cognitiva, personal/social, comunicación y ocurre de manera secuencial en el que las personas adquieren conocimientos más complejos en base de otras habilidades.

- **Metodología:** Herramientas que intervendrán en el proceso de intervención del proyecto de atención temprana con la finalidad de alcanzar los objetivos planteados para cada caso.

Se han empleado tres métodos de estimulación temprana en las sesiones de intervención que son el masaje infantil, estimulación multisensorial y el juego-trabajo los cuales consisten en impulsar el desarrollo del niño.

- Masaje Infantil: Se utiliza para estimular la tonicidad muscular y para la relajación muscular.
 - Estimulación multisensorial: Activación de los sentidos por medio de actividades que empleen diferentes texturas.
 - Juego-trabajo: Juego libre y actividades guiadas para la verificación de destrezas alcanzadas.
- **Inicio:** Momento de la sesión en la que se realizan actividades para la exploración de habilidades del niño de acuerdo al objetivo y el área en la que se va a ejecutar la sesión.
 - **Desarrollo:** Momento de la sesión en la que se llevan a cabo actividades que desarrollen las destrezas que debe alcanzar el niño
 - **Cierre:** Momento de la sesión en la que se finalizan las actividades y se evidencia el logro o avance del niño que se ha propuesto en la planificación.
 - **Espacio:** Lugar que está destinado para ejecutar las actividades de la sesión con cada niño.
 - **Materiales:** Recursos que se utilizarán en las actividades propuestos en las planificaciones.
 - **Estrategias con la familia:** Participación de la familia en las actividades de la sesión además de las actividades recomendadas para realizar en la casa, mismas que se han ejecutado en la sesión.
 - **Criterio de evaluación:** Destrezas que se van a evaluar en cada sesión, mismas que serán evidenciadas a través de las actividades que se ejecuten.

2.4.3. Fase 3: Descripción y comparación de los resultados obtenidos en el pre y post test para verificar la efectividad del programa de atención temprana a través de un análisis

En la fase tres se realizó la aplicación de un post test después de tres meses de haber realizado la aplicación del pre test y la intervención con cada uno de los niños, mediante la

prueba de “Screening” del Inventario de desarrollo de Battelle se utilizó la técnica observación participante en la cual se propuso actividades dentro de las cuales el niño resolvía varios juegos con poco o nula ayuda mientras se trabajó en la aplicación del test. Con los resultados obtenidos de las evaluaciones de cada niño se procedió a realizar una comparación de los resultados del pre y del post de cada una de las evaluaciones para verificar cada uno de los resultados obtenidos de la intervención.

2.5. Instrumentos

Durante el periodo de intervención realizado en el Subcentro de Salud “ El Paraíso” se utilizó instrumentos de evaluación que ayudaron a recoger y registrar información acerca de la muestra de estudio.

2.5.1. Inventario de Desarrollo de Battelle

El Inventario de Desarrollo de Battelle fue propuesta en el año de 1998 por J. Newborg, J. R. Stock y L. Wnek, es una prueba del desarrollo infantil de niños y niñas entre las edades de cero a ocho años, en el que se evalúa las habilidades y detecta posibles riesgos o retrasos en el desarrollo, está distribuido por 5 áreas tales como personal-social, motora, adaptativa, comunicativa y cognitiva. En los resultados del desarrollo de cada área se le representa en una edad equivalente en el cual se puede transformar en coeficiente de desarrollo, que permite determinar los resultados que se obtiene en la aplicación de distintas edades en el que se tiene como discusión si el área fue superada o no superado (Newborg et al., 1984).

2.5.2. Informes

Para Echevarria (2019) el informe de evaluación es el que determina las necesidades educativas del niño, de manera que brinda una respuesta educativa en la que se planea cada intervención con el apoyo adecuado según sus necesidades, además de los recursos personales, en el cual a cada niño atendido se le realizarán informes de evaluación del desarrollo.

2.5.3. Matriz de planificación

De acuerdo con Hernández y Fernández (2018) describe a la matriz de planificación como un proceso en el cual se diseña y se organizan las actividades, espacios y recursos que se van a emplear durante la sesión de tal manera que se busque generar condiciones pertinentes en las que se permita a los niños y niñas desarrollar competencias de manera adecuada y con facilidad en su desenvolvimiento.

Conclusiones

A modo de cierre en el capítulo dos se analizó el desarrollo del plan de intervención, los objetivos y el diseño metodológico, en el cual, se ha logrado cumplir con los objetivos y tiempos planteados. Con respecto al proceso de intervención se llevó a cabo la aplicación del pre y post test de la evaluación de screening del Inventario de Desarrollo de Battelle verificando las destrezas alcanzadas, así como las necesidades de cada niño, al igual en las sesiones se aplicaron las actividades planificadas de manera individual y de acuerdo rango de edad utilizando estrategias metodológicas de tal manera que se generó un ambiente cálido y seguro en el cual se tuvo colaboración y participación de los niños, con respecto al papel que desempeñaron los padres de familia estuvieron involucrados en cuanto al desarrollo y a las necesidades siendo un apoyo notable en cada sesión además del apoyo en casa.

Para finalizar en la intervención se evidenció avances en el desarrollo en algunos niños y en otros se observaron signos de alarma en el desarrollo, los cuales fueron derivados a neuropediatría para su evaluación.

CAPÍTULO 3

RESULTADOS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

Introducción

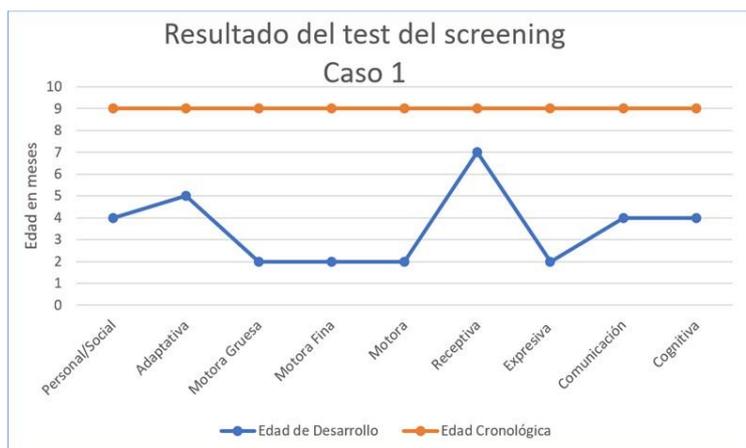
En el presente capítulo se presentarán los resultados de las evaluaciones y la comparación de los mismo tanto del pre test como del post test, mediante representaciones gráficas en el cual se indica los resultados de cada área tales como persona/ social, adaptativa, motora (gruesa y fina), comunicación (perceptiva y expresiva) y cognitiva, además se procederá a un análisis sobre los avances o retrocesos en el desarrollo de los 9 casos de estudio realizados a través de procesos de atención e intervención temprana.

3.1. Resultados pre test

3.1.1. Caso 1

Gráfico 1

1 Resultado del test de Screening caso 1

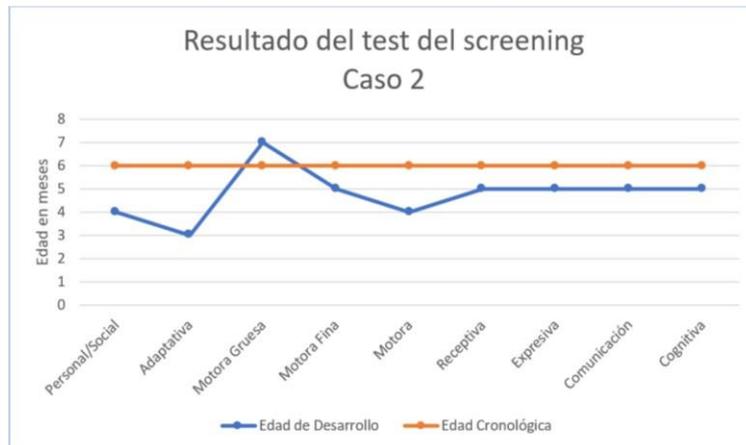


El caso 1 presenta una edad cronológica de 9 meses y una edad de desarrollo de 3 meses, se evidencia menor avance en el área motora seguida de las áreas comunicación, personal/social, cognición y el área adaptativa.

3.1.2. Caso 2

Gráfico 2

2 Resultado del test de Screening caso 2

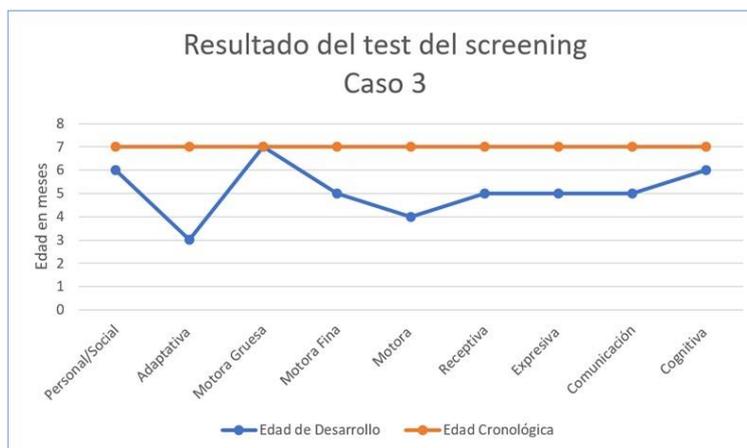


El caso 2 presenta una edad cronológica de 6 meses y una edad de desarrollo de 6 meses, se evidencia menor avance en el área adaptativa seguida de las áreas personal/social, motora, comunicación y cognitiva.

3.1.3. Caso 3

Gráfico 3

3 Resultado del test de Screening caso 3

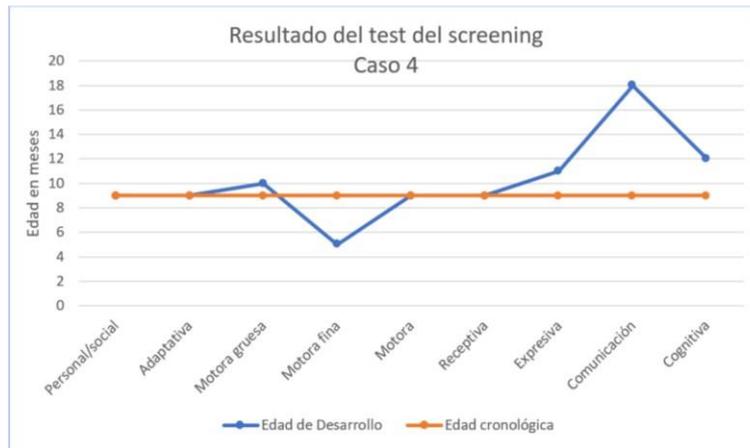


El caso 3 presenta una edad cronológica de 7 meses y una edad de desarrollo de 6 meses, se evidencia menor avance en las áreas motora, adaptativa y comunicación.

3.1.4. Caso 4

Gráfico 4

4 Resultado del test de Screening caso 4

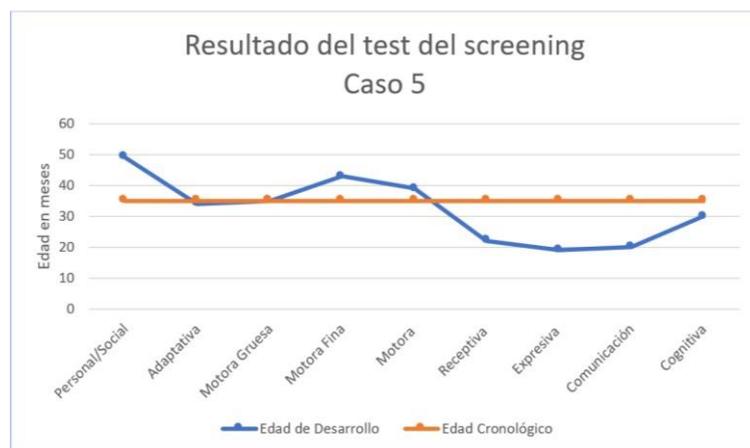


El caso 4 presenta una edad cronológica de 9 meses y una edad de desarrollo de 11 meses, se evidencia menor avance en el área motora fina.

3.1.5. Caso 5

Gráfico 5

5 Resultado del test de Screening caso 5

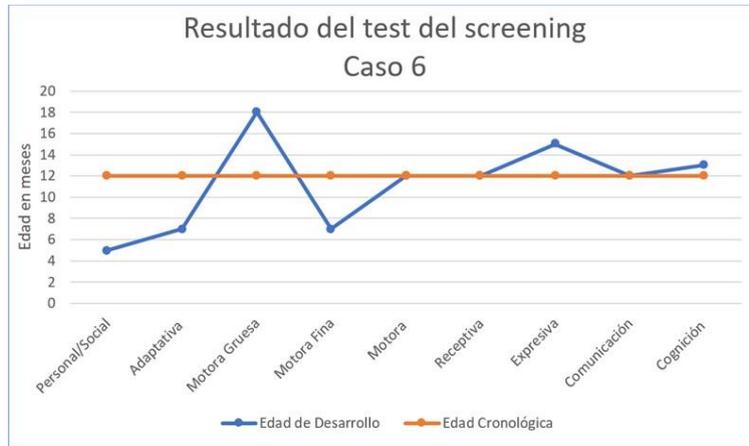


El caso 5 presenta una edad cronológica de 35 meses y una edad de desarrollo de 33 meses, se evidencia menor avance en el área de comunicación y el área cognitiva.

3.1.6. Caso 6

Gráfico 6

6 Resultado del test de Screening caso 6

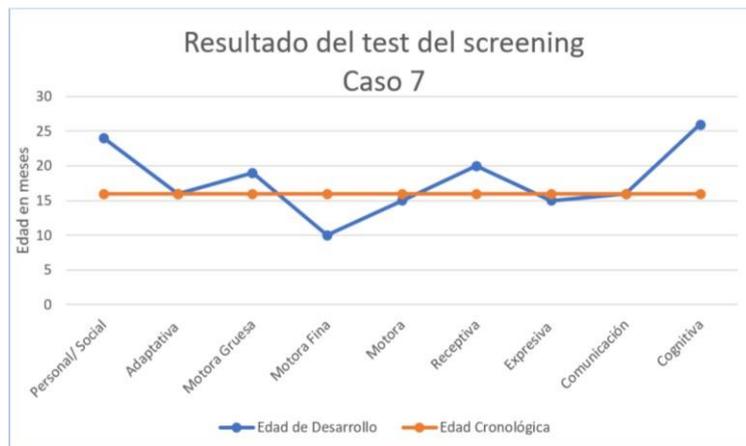


El caso 6 presenta una edad cronológica de 11 meses y una edad de desarrollo de 8 meses, se evidencia menor avance en las áreas personal/social, adaptativa y el área motora fina.

3.1.7. Caso 7

Gráfico 7

7 Resultado del test de Screening caso 7

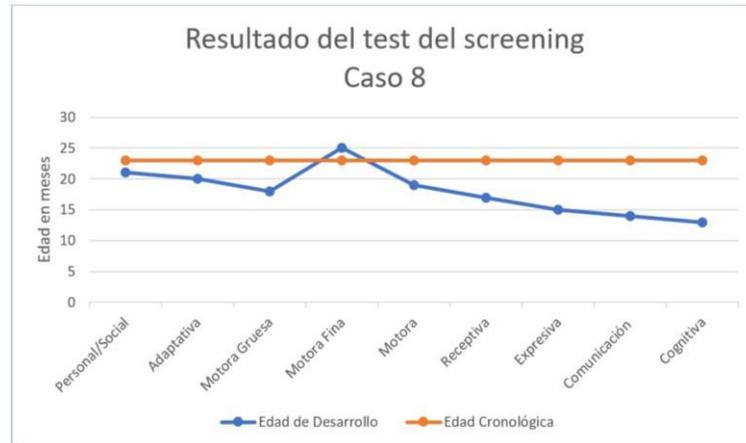


El caso 7 presenta una edad cronológica de 17 meses y una edad de desarrollo de 21 meses, se evidencia menor avance en el área motora y comunicación expresiva.

3.1.8. Caso 8

Gráfico 8

8 Resultado del test de Screening caso 8

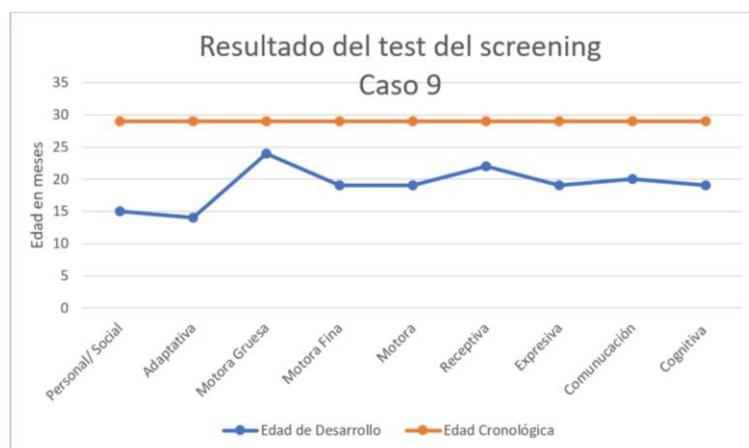


El caso 8 presenta una edad cronológica de 23 meses y una edad de desarrollo de 18 meses, se evidencia menor avance en el área cognitiva seguida de las áreas de comunicación, motora y adaptativa.

3.1.9. Caso 9

Gráfico 9

9 Resultado del test de Screening caso 9



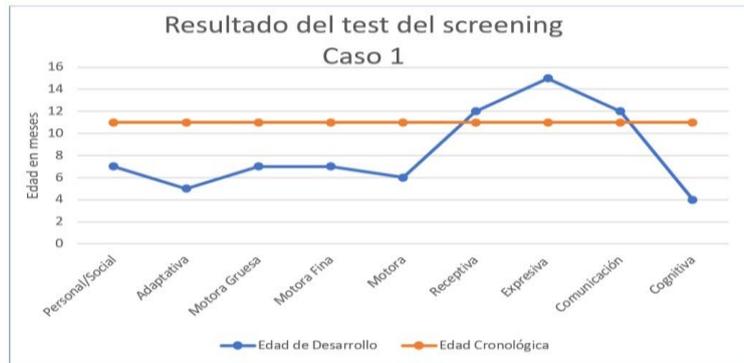
El caso 9 presenta una edad cronológica de 29 meses y una edad de desarrollo de 17 meses, se evidencia menor avance en todas las áreas.

3.2. Resultados post test

3.2.1. Caso 1

Gráfico 10

10 Resultados post test caso 1

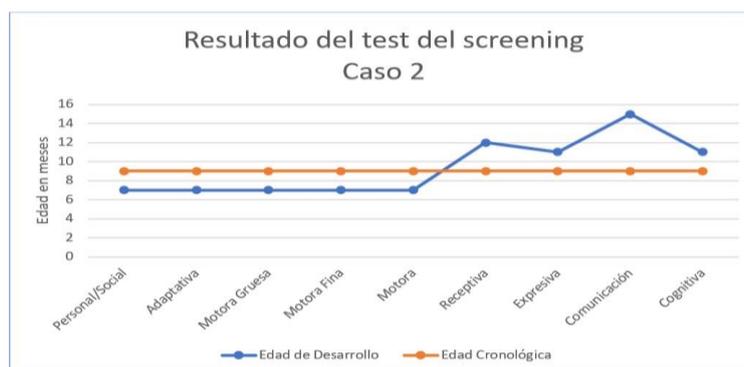


El caso 1 presenta una edad cronológica de 11 meses y una edad de desarrollo de 6 meses, el cual se aprecia un avance de 3 meses de acuerdo a su edad de desarrollo inicial, sin embargo, ha habido una menor evolución en las áreas cognitiva, adaptativa y área motora.

3.2.2. Caso 2

Gráfico 11

11 Resultados post test caso 2

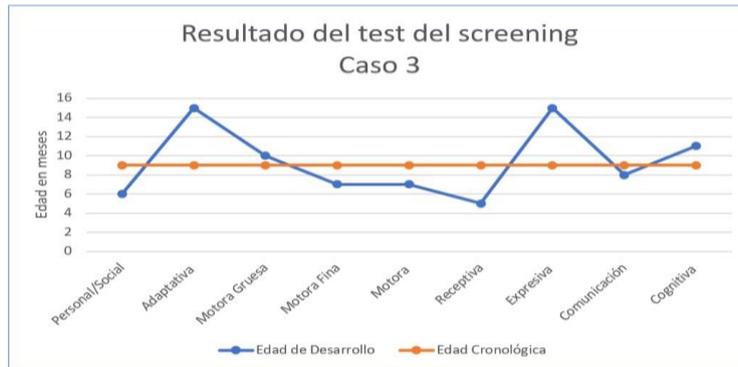


El caso 2 presenta una edad cronológica de 9 meses y una edad de desarrollo de 7 meses, el cual refleja un avance de 1 meses de acuerdo a la edad de desarrollo inicial, dado que el niño ha tenido un menor avance en las áreas adaptativa, personal/social y motora.

3.2.3. Caso 3

Gráfico 12

12 Resultados post test caso 3

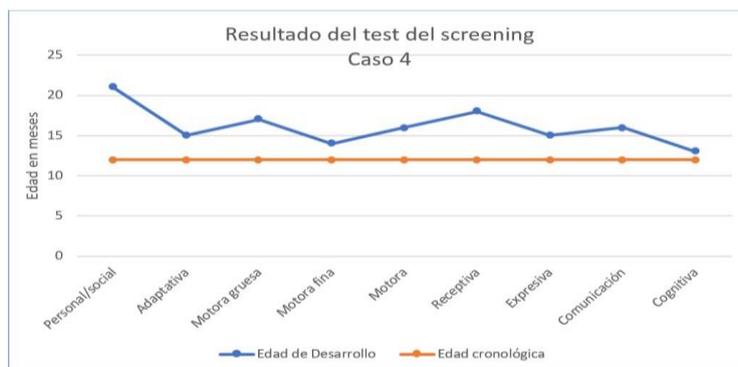


El caso 3 presenta una edad cronológica de 9 meses y una edad de desarrollo de 7 meses, se ha evidenciado avance de 1 mes en relación a la edad de desarrollo inicial, sin embargo, aún se encuentra distante de su edad cronológica, ya que se evidencia menor avance en las áreas personal/ social, motora y comunicación.

3.2.4. Caso 4

Gráfico 13

13 Resultados post test caso 4

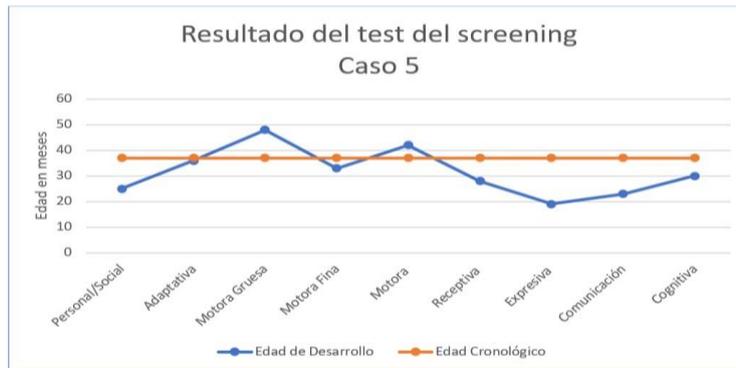


El caso 4 presenta una edad cronológica de 12 meses y una edad de desarrollo de 14 meses. En el que se evidencia un avance de 3 meses de acuerdo a su edad de desarrollo inicial y superando a su edad cronológica.

3.2.5. Caso 5

Gráfico 14

14 Resultados post test caso 5

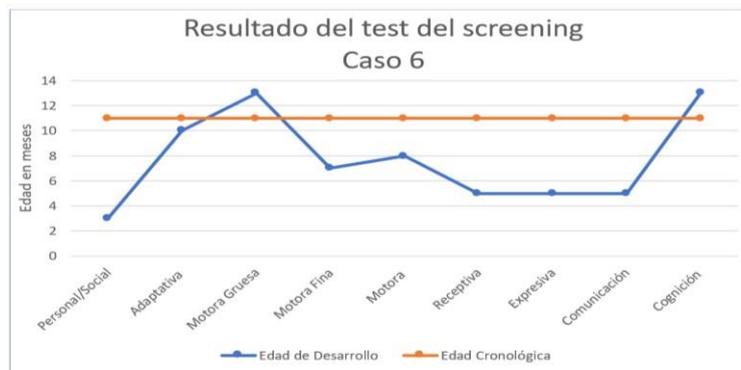


El caso 5 presenta una edad cronológica de 37 meses y una edad de desarrollo de 29 meses, en donde ha habido un retroceso de 4 meses de acuerdo a su edad de desarrollo inicial, lo cual se aprecia un menor avance en las áreas personal/social y comunicación expresiva.

3.2.6. Caso 6

Gráfico 15

15 Resultados post test caso 6

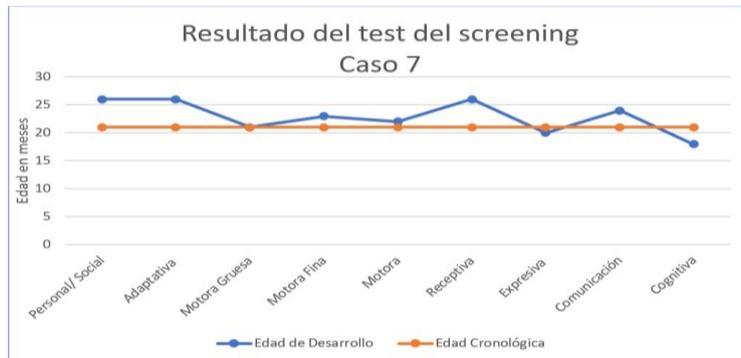


El caso 6 presenta una edad cronológica de 14 meses y una edad de desarrollo de 6 meses, en el que se refleja un retroceso de 2 meses de acuerdo a su edad de desarrollo inicial ya que el niño ha tenido un menor progreso en todas las áreas excepto el área de motricidad fina.

3.2.7. Caso 7

Gráfico 16

16 Resultados post test caso 7

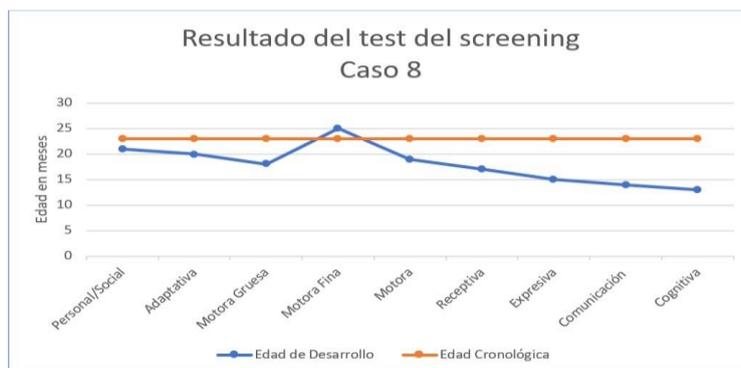


El caso 7 presenta una edad cronológica de 21 meses y una edad de desarrollo de 23 meses. En el que existe un avance de dos meses de acuerdo a su edad de desarrollo inicial y superando a la cronológica. Por otro lado, ha habido un retraso leve en las áreas de comunicación y cognición.

3.2.8. Caso 8

Gráfico 17

17 Resultados post test caso 8

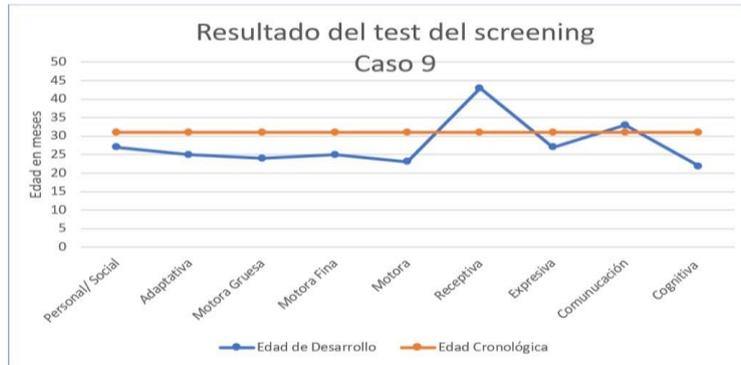


El caso 8 presenta una edad cronológica de 27 meses y una edad de desarrollo de 23 meses, en el que se aprecia un avance de 5 meses de acuerdo a la edad de desarrollo inicial, sin embargo, ha habido un menor progreso en todas las áreas excepto en el área de motricidad fina.

3.2.9. Caso 9

Gráfico 18

18 Resultados post test caso 9



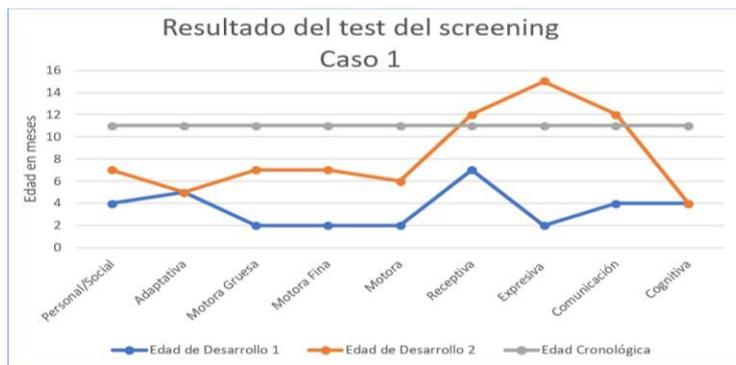
El caso 9 presenta una edad cronológica de 31 meses y una edad de desarrollo de 27 meses, en el que existe un avance de 10 meses de acuerdo a su edad de desarrollo inicial, aunque ha habido un menor progreso en las áreas cognitiva, motora, comunicación y personal/social.

3.3. Resultados de comparación

3.3.1. Caso 1

Gráfico 19

19 Resultados de pre y post test caso 1

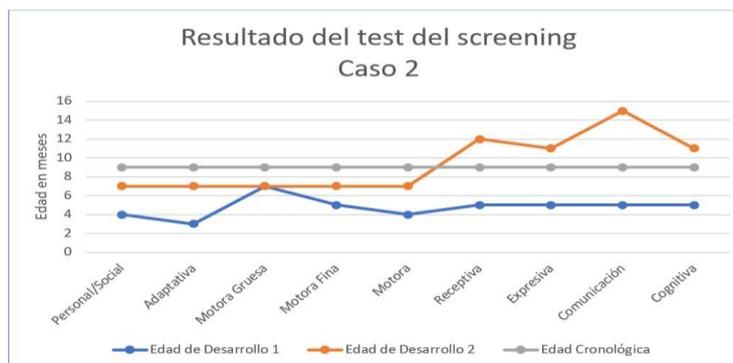


El caso 1 son notables los cambios en su desarrollo ya que inició con una edad cronológica de 9 meses y una edad de desarrollo de 3 meses, finalizó con una edad cronológica de 11 meses y una edad de desarrollo de 6 meses, en el que se evidencia un avance de 3 meses de acuerdo a la edad de desarrollo inicial, en el post test refleja avances significativos específicamente en las áreas motora, cognitiva y personal social logrando disminuir en gran medida la diferencia con la edad cronológica.

3.3.2. Caso 2

Gráfico 20

20 Resultados de pre y post test caso 2



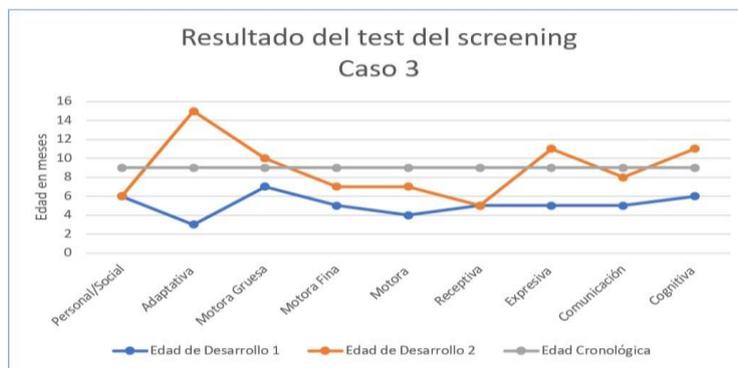
El caso 2 logra avances significativos en el desarrollo tomando en cuenta los resultados, inició una edad cronológica de 6 meses y una edad de desarrollo de 6 meses, finalizó con una

edad cronológica de 9 meses y una edad de desarrollo de 7 meses en el que se evidencia un avance de un mes especialmente en las áreas personal, social, adaptativa y motora, de igual manera las áreas de comunicación y cognición lograron superar a su edad de desarrollo y edad cronológica, sin embargo, en los resultados del post test su edad de desarrollo se ubica 2 meses menor a su edad cronológica.

3.3.3. Caso 3

Gráfico 21

21 Resultados de pre y post test caso 3

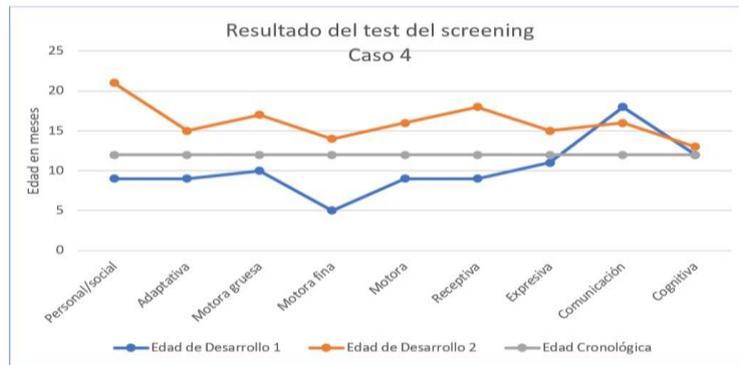


El caso 3 refleja en la evaluación inicial una edad cronológica de 7 meses y una edad de desarrollo de 6 meses, finalizó en la evaluación del post test con una edad cronológica de 9 meses y una edad de desarrollo 7 meses, en el cual se evidencia un avance en las áreas adaptativa, comunicación y cognitiva, sin embargo ha habido un lento progreso del desarrollo en vista de que en la evaluación del post test se ubica 2 meses menor a su edad cronológica, de igual manera las áreas personal/ social y comunicación receptiva se mantienen en el mismo rango de la evaluación inicial.

3.3.4. Caso 4

Gráfico 22

22 Resultados de pre y post test caso 4

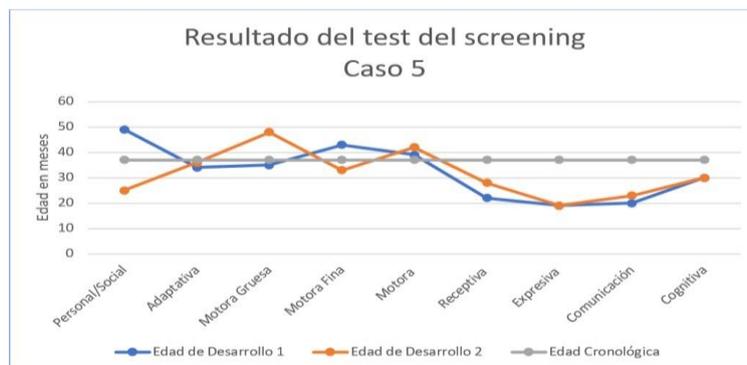


El caso 4 evidencia cambios en su desarrollo en relación con la evaluación final tiene una edad cronológica de 12 meses y una edad de desarrollo de 14 meses, en comparación a la evaluación inicial que presentó una edad cronológica de 9 meses y una edad de desarrollo de 11 meses, el cual presenta un avance de 3 meses superando a la edad cronológica, con un mayor logro en el área personal/ social, comunicación respectiva y motora fina.

3.3.5. Caso 5

Gráfico 23

23 Resultados de pre y post test caso 5

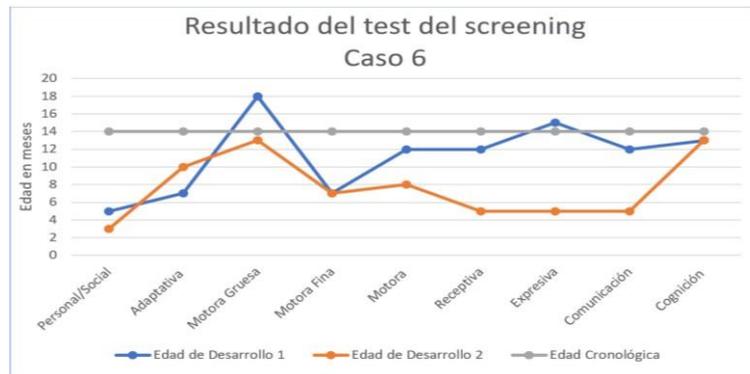


El caso 5 de acuerdo con la evaluación del pre test indica que el niño inició con una edad cronológica de 35 meses y una edad de desarrollo de 33 meses, finalizó con una edad cronológica de 37 meses y una edad de desarrollo de 29 meses, en él se refleja un retroceso de 4 meses acorde a su edad de desarrollo inicial, de este modo se evidencia un descenso en las áreas personal/social, motora fina y comunicación expresiva.

3.3.6. Caso 6

Gráfico 24

24 Resultados de pre y post test caso 6

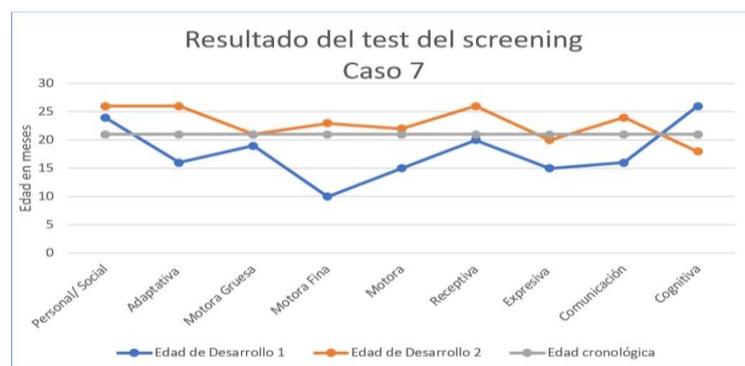


El caso 6 presenta retrocesos más que avances en el desarrollo, como se refleja en las evaluaciones el niño inició con una edad cronológica de 11 meses y una edad de desarrollo de 8 meses, finalizó con una edad cronológica de 14 meses y una edad de desarrollo de 6 meses, es decir, hay un descenso de 2 meses de acuerdo a la edad de desarrollo inicial, por otro lado, todas las áreas presentan una disminución de edad pues se evidencia una variación de 8 meses a su edad cronológica. También cabe señalar que el niño presentaba algunos signos de alarma del trastorno del espectro autista y el servicio de atención temprana derivó su caso a un neuro pediatra para su respectiva evaluación.

3.3.7. Caso 7

Gráfico 25

25 Resultados de pre y post test caso 7



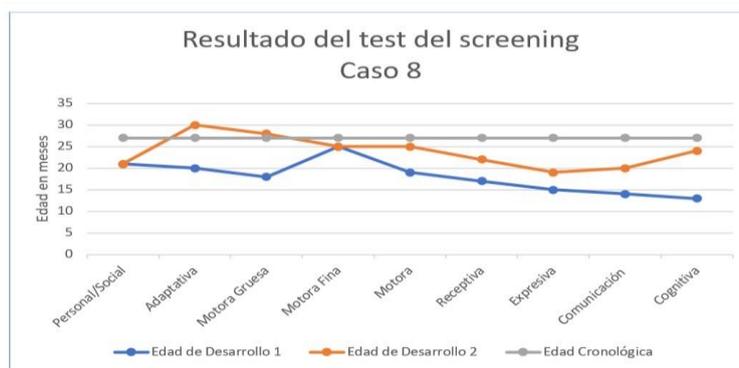
El caso 7 logra avances significativos en su desarrollo, como resultado de las evaluaciones el niño inició con una edad cronológica de 17 meses y su edad de desarrollo de

21 meses, finalizó con una edad cronológica de 21 meses y una edad de desarrollo de 23 meses superando con 2 meses a la edad cronológica y resaltando un buen progreso en las áreas personal/ social, adaptativa y comunicación receptiva.

3.3.8. Caso 8

Gráfico 26

26 Resultados de pre y post test caso 8

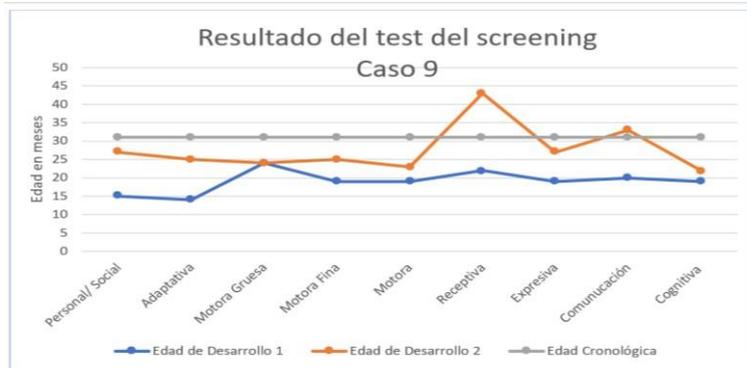


El caso 8 tiene leves cambios en el desarrollo, en relación a las evaluaciones realizadas el niño inició con una edad cronológica de 23 meses y su edad de desarrollo de 18 meses, finalizó con una edad cronológica de 27 meses y una edad de desarrollo de 23 meses, en el que se evidencia un avance de 5 meses de acuerdo a la edad de desarrollo inicial, sin embargo, se visualiza en la evaluación del post test una edad de 5 meses menor a la edad cronológica. Además, las áreas de motricidad fina y adaptativa siguen en el mismo rango de la evaluación inicial.

3.3.9. Caso 9

Gráfico 27

27 Resultados de pre y post test caso 9



El caso 9 se aprecia una mejoría en el desarrollo, en relación con las evaluaciones aplicadas el niño inició con una edad cronológica de 29 meses y su edad de desarrollo fue de 17 meses, finalizó con una edad cronológica de 31 meses y una edad de desarrollo de 27 meses, en el que se aprecia un avance de 10 meses de acuerdo a la edad de desarrollo inicial y logrando disminuir en gran medida la diferencia con la edad cronológica cuyo resultado ubica 4 meses menor. Además, las áreas motora gruesa y cognitiva siguen en el mismo rango de la evaluación inicial.

Conclusión

Por último, los resultados obtenidos de las evaluaciones iniciales y finales reflejaron avances significativos en el desarrollo logrando disminuir la distancia entre la edad cronológica y la edad de desarrollo de la mayoría de las niñas, sin embargo, también presentaron retrocesos en el desarrollo y se derivó a un caso para neuropediatría debido a que el niño presenta signos de alarma en su desarrollo. Las áreas que más necesitan apoyo en general son el área de comunicación expresiva, área personal/ social, área adaptativa y área cognitiva.

Se puede mencionar que tras la intervención realizada se ha observado la presencia de factores de riesgo como un léxico máximo de 10 palabras, la sobreprotección de sus padres influyó de manera negativa en la participación de las actividades durante cada sesión, por lo que debíamos repetir varias veces la consigna, de igual modo se evidenció el uso excesivo de dispositivos tecnológicos (celular) para disminuir comportamientos disruptivos antes o después de la sesión, de tal manera que cuando obtienen una respuesta negativa a alguna solicitud de actividades, se tornaban ansiosos y agresivos. Con respecto a los factores protectores debemos mencionar que el apoyo que brindaron los padres en cuanto a la participación en cada una de las intervenciones además de la cooperación en las actividades enviadas a casa ha sido fundamental para que el desarrollo de sus hijos sea más fructífero.

Conclusiones generales

La atención temprana beneficia en gran medida el desarrollo integral de los niños y niñas que presenten o no factores de riesgo ya sean éstos biológicos o psicosociales, más aún, el éxito de la intervención se considera si existe el apoyo e interés por parte de los padres de familia. De igual manera es fundamental que se logren identificar los signos de alarma o retrasos generalizados en el desarrollo como estimuladoras e instruir a los padres para que los identifiquen de manera temprana orientándolos en cuanto al desarrollo evolutivo de sus hijos.

Por otro lado, el trabajo realizado a lo largo del periodo de intervención evidencia que en la primera fase fue imprescindible comenzar con la selección de los casos de acuerdo a los criterios de inclusión que se han dispuesto anteriormente, en la cual se realizó el periodo de adaptación tanto con los niños como con los padres, además de la aplicación del pre test para conocer la edad de desarrollo y las necesidades de intervención con cada niño. A continuación, con la segunda fase, se ejecutó los planes individualizados de los niños quienes recibieron de 5 a 22 sesiones, es importante acotar que los niños asistían de acuerdo a la necesidad y disponibilidad de tiempo de los padres, además se realizó un trabajo conjunto con los padres de familia tanto en la sesión como en casa. Seguida de la tercera fase, en la que se realizó el análisis de los resultados que se obtuvieron de las evaluaciones tanto del pre y el post test mediante una comparación de las dos pruebas de cada uno de los niños.

De hecho, es fundamental recalcar que se ha logrado promover y beneficiar en el desarrollo de los niños, además de estimular el desarrollo en áreas débiles que se han evidenciado en el pre test con la finalidad de alcanzar su edad cronológica. También, se ha encontrado en los resultados iniciales que la mayoría de los niños presentan dificultad en todas las áreas de desarrollo (adaptativa, personal/ social, motora, cognitiva y comunicación tanto expresiva como receptiva). Sin embargo, en los resultados finales del post test se observó un avance en la edad de desarrollo específicamente en las áreas personal/social, adaptativa y motora, sin embargo, un caso en específico tuvo un retroceso en todas sus áreas quien fue derivado a neurología y un caso en específico que dejó de asistir y también tuvo un retroceso en su desarrollo.

En cuanto a los factores protectores debemos rescatar que algunas familias viven en condiciones estables, involucramiento de los padres, interés en sus necesidades y desarrollo, controles pediátricos continuos, entre otros. En relación a los factores de riesgo que se apreciaron fueron la sobreprotección de los padres, la falta de orientación y acompañamiento

acerca del desarrollo de sus hijos, asimismo la inasistencia debido a problemas de salud que presentan y por el clima lluvioso que se encontraba en los días de sesión, edad de las madres, sobre población de vivienda y la pandemia por COVID-19.

Además, creemos que los proyectos de atención temprana dentro de las edades iniciales que presenten factores de riesgo biológico o psicosocial son fundamental, ya que se pueden identificar signos de alarma o retraso en el desarrollo que pueden ser intervenidas de acuerdo a las necesidades que presente cada niño.

Recomendaciones generales

Se recomienda continuar con el servicio de atención temprana y las sesiones de intervención con las estimuladoras que quedan a cargo, además, seguir apoyando y motivando a los niños y a los padres en el desarrollo evolutivo permitiéndoles que sean autónomos de generar el conocimiento y en caso de ser necesario supervisarlos para cuando presenten dificultades poder ayudarlos sin invadir su espacio de creatividad y experimentación del conocimiento.

Es fundamental que para el proceso evolutivo de cada niño los padres actúen en conjunto con las estimuladoras, ya que, de dicha manera se podrán nutrir con el conocimiento necesario para poder apoyar a sus hijos de manera pertinente sin desmerecer su esfuerzo al momento en que realicen ciertas actividades además de motivarlos a seguir explorando nuevas formas de conocimiento.

Por otro lado, se recomienda crear espacios de orientación a padres para que ellos mismos se sientan escuchados, comprendidos y apoyados por medio de charlas o la implementación de actividades por medio de las redes sociales como WhatsApp con el fin de responder a los intereses y necesidades de los niños y la familia, también creemos pertinente que se debe ampliar el periodo de servicio de atención temprana además de contar con más apoyo de personal de salud y terapia de lenguaje para la derivación o apoyo de las necesidades de cada niño.

Referencias

- Acosta, S., Rosero, E., Galarza, J. y Estupiñán, M. (2022). Estimulación multisensorial en el desarrollo integral infantil: Revisión sistemática desde la perspectiva de distanciamiento social. *Conciencia Digital*.
<https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v5i1.1.199>
- Alborno, E. (2019). *El juego y el desarrollo de la creatividad de los niños/as del nivel inicial de la escuela Benjamín Carrión*. Universidad Metropolitana.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000100209
- Alcoser-Grijalva, R., Moreno-Ronquillo, B. y León-García, M. (2019). *La educación emocional y su incidencia en el aprendizaje de la convivencia en inicial 2*. Revista Ciencia Unemi. Universidad Estatal de Milagro. <https://doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol12iss31.2019pp102-115p>
- Álvarez, E. (2022). *Signos de alarma del desarrollo psicomotor durante los dos primeros años de vida*. South Florida Journal of Development. <https://doi.org/10.46932/sfjdv3n2-113>
- Álvarez, Y. y Pazos J. (2020). *Importancia percibida de la motricidad en Educación Infantil en los centros educativos de Vigo (España)*. Educação e Pesquisa. <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202046207294>
- Asiú, L., Asiú, A. y Barboza, O. (2021). *Evaluación formativa en la práctica pedagógica: una revisión bibliográfica*. Conrado, 17 (78), 134-139. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000100134
- Aznar-Calvo, A., Vaca-Bermejo, R., Martínez-Longares, P., Villa-Berges, E., Espluga-Barquero, S., Pozo-Lafuente, A. y Ancizu-García, I. (2019). *Estimulación multisensorial en centros residenciales: una terapia no farmacológica que mejora la conexión con el entorno*. Psicogeriatría. https://www.researchgate.net/publication/321492520_Estimulacion_multisensorial_en_centros_residenciales_Una_terapia_no_farmacologica_que_mejora_la_conexion_con_el_entorno
- Bluma, S., Sherer, M., Frohman, A. y Hilliard, J. (2004). *Guía Portage*. Revista Electrónica de Investigación Educativa, Buenos Aires. <https://docplayer.es/209237839-Guia-portage-de-educacion-preescolar.html>
- Bonilla- Santos, J., Bonilla-Santos, González- Hernández, A. y Castaño- Baquero, L. (2019). *Desarrollo adaptativo y funcionamiento ejecutivo en niños con diagnóstico de*

trastorno disocial y trastorno de déficit de atención/ hiperactividad tipo hiperactivo-impulsivo. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica. https://www.researchgate.net/profile/Gisella-Bonilla/publication/335579074_Desarrollo_adaptativo_y_funcionamiento_ejecutivo_en_ninos_con_diagnostico_de_trastorno_disocial_y_trastorno_de_deficit_de_atencion_hiperactividad_tipo_hiperactivo-impulsivo/links/61b01405956f4552d0b0ce60/Desarrollo-adaptativo-y-funcionamiento-ejecutivo-en-ninos-con-diagnostico-de-trastorno-disocial-y-trastorno-de-deficit-de-atencion-hiperactividad-tipo-hiperactivo-impulsivo.pdf

- Brunet, O. y Lézine, I. (1946). *Escala de Desarrollo Psicomotor Brunet-Lézine*. PSYMTEC
- Cabrera, E. y Escotto, E. (2018). *El juego en la estimulación temprana del desarrollo en niños preescolares*. Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza, UNAM. https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/Portal2015/publicaciones/revistas/rev_elec_psico/REP_15.pdf
- Cáceres, Y. y Benavidez, Z. (2019). *La evaluación del desarrollo integral de los niños de la primera infancia desde lo social-personal*. Universidad de Artemisa y Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-82382019000200006
- Carreño, M. y Calle, A. (2020). *Aspectos fundamentales de los programas de estimulación temprana y sus efectos en el desarrollo de los niños de 0 a 6 años*. Saberes del Conocimiento. <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/901>
- Castro, F., Vázquez-Salas, R., Villalobos, A., Rubio-Codina, M. Prado, E., Sandrez-Ferrer, J. Romero, M. y Shamah- Levy, T. (2021). *Contexto y resultados del desarrollo infantil temprano en niños y niñas de 12 a 59 meses en México*, Salud Pública de México. Cuernavaca. México. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2019/sal196j.pdf>
- Castro, Y., García, X. y Bermúdez, I. (2021). *La estimulación del neurodesarrollo infantil como contenido de la formación inicial de los profesionales de la educación*. Conrado. Universidad de Cienfuegos “Carlos Rafael Rodríguez”. Cuba. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2075>
- De Castro F., Vázquez-Salas R., Villalobos A., Rubio-Codina M, Prado E, Sánchez-Ferrer J., Romero M, Shamah-Levy T. (2019). *Contexto y resultados del desarrollo infantil temprano en niños y niñas de 12 a 59 meses en México*. Salud Publica Mex. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2019/sal196j.pdf>

- Díaz-Castillo, R., González-Escobar, S., González-Arratia, N. y López-Lena, M. (2019). *Sucesos estresantes en mujeres mayores desde la teoría ecológica de Bronfenbrenner*. Revista electrónica psicogerontología. Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. <http://hdl.handle.net/20.500.11799/105249>
- Echevarría, A. (2019). *Atención temprana: componente de la asistencia sanitaria de la atención primaria de salud*. Fundación Caser. <http://hdl.handle.net/11181/6205>
- Enciso, J. y Pereira, M. (2018). *Nivel de conocimiento sobre hitos del desarrollo psicomotor: estudio con madres de niños de 0 a 12 meses que asisten a la Unidad de Salud Familiar Posta Ybycuá del Distrito Capiatá*. Universidad Iberoamericana. Facultad de Ciencias de la Salud. https://www.researchgate.net/publication/334597718_Nivel_de_conocimiento_sobre_hitos_del_desarrollo_psicomotor_estudio_con_madres_de_ninos_de_0_a_12_meses_que_asisten_a_la_Unidad_de_Salud_Familiar_Posta_Ybycua_del_Distrito_Capiata/fulltext/5d345a5a299bf1995b3d49bb/Nivel-de-conocimiento-sobre-hitos-del-desarrollo-psicomotor-estudio-con-madres-de-ninos-de-0-a-12-meses-que-asisten-a-la-Unidad-de-Salud-Familiar-Posta-Ybycua-del-Distrito-Capiata.pdf
- Escobar, E. (2020). *Aproximaciones conceptuales de la teoría ecológica para la convivencia escolar: un plan de acción*. Revista venezolana de investigación. <https://1library.co/document/y430119z-aproximaciones-conceptuales-teoria-ecologica-convivencia-escolar-plan-accion.html>
- Esteve, A. (2021). *Trastorno del Desarrollo del Lenguaje. Programa de Intervención para niños/as de Educación Infantil*. Treball de Fi de Grau. Grau de Psicologia Any acadèmic 2020-2021.
- Estevez, Z., Avilés, M., y Matamoros, A. (2018). *La estimulación temprana como factor fundamental en el desarrollo infantil*. Revista Espirales. https://web.archive.org/web/20180913140832id_/http://www.revistaespirales.com:80/index.php/es/article/download/229/178
- Estévez, Z., Avilés, M., y Matamoros, A. (2018). *La estimulación temprana como factor fundamental en el desarrollo infantil*. Revista Espirales. https://web.archive.org/web/20180913140832id_/http://www.revistaespirales.com:80/index.php/es/article/download/229/178
- Failache, E. y Katzkowicz, N. (2019). *Desarrollo infantil en Uruguay: una aproximación a sus determinantes*. Revista desarrollo y sociedad. <https://doi.org/10.13043/dys.83.2>

- Flores-Kanter, P. y Medrano, L. (2019). *Núcleo básico en el análisis de datos cualitativos: pasos, técnicas de identificación de temas y formas de presentación de resultados. Interdisciplinaria*. <http://dx.doi.org/10.16888/interd.2019.36.2.13>.
- Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda, D., Salguero, J., Palomera, R. y Extremera, N. (2017). *La relación del Test de Inteligencia Emocional de la Fundación Botín (TIEFBA) con el ajuste personal y escolar de adolescentes españoles*. *Revista de Psicodidáctica*. España. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2017.07.001>
- Franco, M y Vera, J. (2020). *Paradigmas, enfoques y métodos de investigación: análisis teórico*. Mundo Recursivo. <https://www.atlantic.edu.ec/ojs/index.php/mundor/article/view/38>
- Galvagno, G., Stoisa, S., Gak, A, y Elgier, A. (2021). *La educación infantil como factor protector en el desarrollo cognitivo infantil. Infancias, narrativas y derechos*. Facultad de Psicología y Relaciones Humanas - Universidad Abierta Interamericana. <http://www.derecho.uba.ar/publicaciones/libros/pdf/2021-infancias-narrativas-y-derechos-t2.pdf>
- Gamboa, M. (2019). *La zona de desarrollo próximo como base de la pedagogía desarrolladora*. Didasc@lia: Didáctica y Educación. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7248596>
- García, J. (2018). *Cognición y desarrollo*. Pontificia Universidad Católica Argentina. <http://www.derecho.uba.ar/publicaciones/libros/pdf/2021-infancias-narrativas-y-derechos-t2.pdf>
- Garzón, M. (2018). *El andamiaje entre pares para el mejoramiento de la habilidad oral en estudiantes de inglés*. *Revista de Investigación Educativa del Tecnológico de Monterrey*.
- Grupo de Atención Temprana. (2019). *Libro blanco de la atención temprana*. Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. <http://gat-atecciontemprana.org/wp-content/uploads/2019/05/LibroBlancoAtenci%C2%A6nTemprana.pdf>
- Guerra, E., Gonzáles, Y. Pérez, D. Gamboa, D. y Contreras, T. (2022). *Atención temprana a niños con retardo del desarrollo psicomotor*. *Multimed*. Cuba. <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/2684/2491>
- Guerra, J. (2020). *El constructivismo en la educación y el aporte de la teoría sociocultural de Vygotsky para comprender la construcción del conocimiento en el ser humano*.

- Universidad Nacional Autónoma de México.
<http://dx.doi.org/10.46377/dilemas.v32i1.2033>
- Hernández, H., Calderón, J. y Gálvez, E. (2020). *La deserción escolar, un abordaje desde el enfoque de la ecología del desarrollo humano de Bronfenbrenner*. Tendencias en la Investigación Universitaria Una visión desde Latinoamérica. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8095508>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill. <file:///C:/Users/sonia/Downloads/2018%20-%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20-%20Hern%C3%A1ndez%20Sampieri%20&%20Mendoza.pdf>
- Huanca, D., Esquiagola, B. y Huanca, S. (2021). *Hitos del desarrollo psicomotor*. Revista médica Rebagliati. <https://revistamedicarebagliati.org.pe/wp-content/uploads/2021/08/ARTICULO-DE-REVICION.pdf>
- Huepp, F. y Méndez, M. (2021). *La estimulación temprana para el desarrollo infantil*. Universidad del oriente. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912021000400066
- Jumbo, F., Salazar, M., Acosta, R. y Torres, D. (2021). *Test de Denver y el test Prunape, instrumento para identificar alteraciones de desarrollo psicomotor*. Revista Científica UISRAEL. <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/rcui/article/view/401>
- Lamachi, M. (2020). *Evaluación del desarrollo madurativo en niños de 4-5 años en etapa preescolar*. Revista de Investigación Psicológica. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000200008
- López-Mero, P. y Pibaque-Tigua, M. (2018). *Familias monoparentales y el desarrollo social en los adolescentes*. Dominio de las Ciencias. <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/799>
- Lopezosa, C. (2020). *Entrevistas semiestructuradas con NVivo: pasos para un análisis cualitativo eficaz*. Anuario de Métodos de Investigación en Comunicación Social. https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/44605/Lopezosa_Methodos_08.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Luna-Villouta, P., Pacheco-Carrillo, J., Matus-Castillo, C., Valdés-Ebner, M., Fernández-Vera, D., Castillo-Quezada, H. y Flores-Rivera, C. (2022). *Análisis del desarrollo infantil en*

- escolares de 5 a 6 años de zona rural y urbana de la Región del BíoBío, Chile. Retos.* <https://doi.org/10.47197/retos.v44i0.90680>
- Magallanes, Y., Donayre, J., Gallegos, W. y Maldonado, H. (2021). *El lenguaje en el contexto socio cultural, desde la perspectiva de Ley Vygotsky*. CIEG, Revista Arbitrada Del Centro De Investigación Y Estudios Gerenciales. <https://revista.grupocieg.org/wp-content/uploads/2021/11/Ed.5125-35-Magallanes-Veronica-et-al.pdf>
- Martínez, H. (2022). *La observación en el estudio de las migraciones humanas*. Humanidades. https://www.researchgate.net/profile/Hugo-Martinez-Montoya/publication/360474199_La_observacion_en_el_estudio_de_las_migraciones_humanas/links/62793f593a23744a727046d7/La-observacion-en-el-estudio-de-las-migraciones-humanas.pdf
- Martínez, M., Guzmán, J. Y Moreno, J. (2018). *Estudio y aplicación de un robot social a niños y niñas con necesidades de Atención Temprana*. En Actas de las XXXIX Jornadas de Automática, Badajoz. <https://doi.org/10.17979/spudc.9788497497565.0194>
- Martínez, S. (2020). *Desarrollo infantil: Educación inicial, aprendizaje y contexto*. RIDUM. <https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/handle/20.500.12746/4259>
- Medina, M., Kahn, I., Muñoz, P., Leyva, J., Moreno, J. y Vega, S. (2015). *Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años*. Revista Perú Medicina Experimental Salud Pública. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300022
- Mejías-Padilla, V. (2021). *Implicaciones y Efectos Neurológicos en el Desarrollo del Lenguaje*. Revista Tecnológica-Educativa Docentes. <https://doi.org/10.37843/rted.v10i1.178>
- Membrilla, L., Ariza, C. y García, M. (2018). *Efectividad del masaje infantil como beneficio en recién nacido a término y pretérmino*. Servicio Andaluz de Salud. [https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:X6ykp8JmIJwJ:scholar.google.com/+Membrilla,+L.,+Ariza,+C.+y+Garc%C3%ADa,+M.+\(2018\).+Efectividad+del+masaje+infantil+como+beneficio+en+reci%C3%A9n+nacido+a+t%C3%A9rmino+y+pret%C3%A9rmino.+Servicio+Andaluz+de+Salud.&hl=es&as_sdt=0,5](https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:X6ykp8JmIJwJ:scholar.google.com/+Membrilla,+L.,+Ariza,+C.+y+Garc%C3%ADa,+M.+(2018).+Efectividad+del+masaje+infantil+como+beneficio+en+reci%C3%A9n+nacido+a+t%C3%A9rmino+y+pret%C3%A9rmino.+Servicio+Andaluz+de+Salud.&hl=es&as_sdt=0,5)
- Mota, N. (2018). El juego vocal en la educación infantil y primaria. Tabanque: revista pedagógica. <https://doi.org/10.24197/trp.31.2018.59-78>

- Montero, I., Gómez, Y. y Góngora, O. (2020). *Efectividad de la estimulación temprana en lactantes con riesgos de retardo en el desarrollo psicomotor*. Correo Científico médico. <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3446>
- Newborg, J. Stock, J. y Wnek, L. (1984). *Inventario de desarrollo de Battelle*. Editorial TEA. <https://web.teaediciones.com/ejemplos/battelle-manual-extracto.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Maltrato de menores*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Ortega, P. y Plancarte, P. (2017). *Discapacidad: Factores de riesgo y prevención y profesionales relacionados*. Enseñanza e Investigación en Psicología. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29255774005.pdf>
- Ortega, W., Pozo, F., Vásquez, J., Díaz, E. y Patiño, A. (2021). *Modelo Ecológico de Bronfenbrenner aplicado a la pedagogía, modelación matemática para la toma de decisiones bajo incertidumbre: de la lógica difusa a la lógica plitogénica*. NSIA Publishing House. <http://fs.unm.edu/LogicaPlitogenica.pdf>
- Ortiz, D., Ruperti, E., Cortez, M. y Varas, A. (2020). *Lenguaje y comunicación: componentes importantes para el desarrollo del bienestar infantil*. Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación. Universidad Estatal de Milagro, Ecuador. <https://revistahorizontes.org/index.php/revistahorizontes/article/view/128>
- Papalia, D., Wendkos, S. y Duskin, R. (2010). *Psicología del desarrollo*. McGraw-Hill. https://www.moodle.utecv.esiaz.ipn.mx/pluginfile.php/29205/mod_resource/content/1/libro-desarrollo-humano-papalia.pdf
- Peñaloza, M., Barajas, P. y Gómez, C. (2021). *Evaluación del desarrollo infantil en niños menores de 1 año en una unidad médica*. Revista enfermería. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1354813/1168-6555-1-pb.pdf>
- Pérez, B., Tramallino, C. y Peñafiel, V. (2020). *La estimulación temprana en el desarrollo de habilidades y destrezas del lenguaje en niños de educación inicial*. Didasc@ lia: Didáctica y Educación. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7682665>
- Pérez, G., Molina, E. y Colcha, R. (2019). *Aplicación del test de Denver II en la evaluación del desarrollo infantil*. RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento. [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(3.Esp\).noviembre.2019.25-37](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(3.Esp).noviembre.2019.25-37)
- Pérez-Pueyo, A., Hortigüela, D., Gutiérrez-García, C. y Hernando, A. (2019). *Andamiaje y evaluación formativa: dos caras de la misma moneda*. Infancia, Educación y Aprendizaje. Universidad de Burgos. <http://orcid.org/0000-0002-9895-7438>

- Piza, N., Amaiquema, F. y Beltrán, G. (2019). *Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias.* Revista Conrado. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1162>
- Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Medicina, Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Moreno, S., Granados, C., Rodríguez, N. y Gómez, C. (s.f.). *Escala abreviada del desarrollo 3.* Gobierno de Colombia. pp. 107-115. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Escala-abreviada-de-desarrollo-3.pdf>
- Quinatoa, A. (2020). *Relación del desarrollo psicomotor con el funcionamiento familiar en niños/as de 1 – 3 años del centro infantil del buen vivir “olmedo central, Cayambe.* Universidad Técnica del Norte. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10693>
- Ramírez, A., Veytia, M., Guadarrama, R. y Mandujano, J. (2021). *Mindfulness disposicional, espiritualidad y religión y su papel como factores protectores del consumo de sustancias en adolescentes mexicanos.* Nova Scientia. <https://doi.org/10.21640/ns.v12i25.2460>
- Ramírez, Z. y Ramírez, T. (2018). *Inteligencias Múltiples en el trabajo docente y su relación con la Teoría del Desarrollo Cognitivo de Piaget.* Revista Killkana Sociales. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6538370>
- Sailema, A., Acosta, S. y Zapata, E. (2021). *Estimulación multisensorial temprana desde la metodología Montessori: Reflexiones para su aplicación en condiciones de distanciamiento social.* Conciencia Digital. <https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v4i1.1529>
- Sánchez, S. (2019). *Maternidad: Atención temprana versus factores de riesgo para un desarrollo infantil sano.* UNICEF. https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
- Santi-León, F. (2019). *La importancia del desarrollo infantil y la educación inicial en un país en el cual no son obligatorios.* Revista Ciencia Unemi. Universidad Estatal de Milagro Ecuador. <https://doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol12iss30.2019pp143-159p>
- Soliz, P. (2020). *La importancia del juego y sus beneficios en las áreas de desarrollo infantil.* Voces de la Educación 2019. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02516612/document>
- Soto, E. y Escribano, E. (2019). *El método estudio de caso y su significado en la investigación educativa.* Red de

- Investigadores Educativos Chihuahua A.C. Chihuahua, México.
<https://rediech.org/inicio/images/k2/libro-2019-arzola-11.pdf>
- Suaza, E. (2021). *Procesos que involucran la interacción pedagógica en preescolar para propiciar el desarrollo de valores en los niños*. Revista Venezolana de Investigación. Universidad Pedagógica Experimental Libertador UPE.
<https://doi.org/10.46498/reduipb.v25i2>
- Terranova, A., Viteri, E., Medina, G., y Zoller, M. (2019). *Desarrollo cognitivo y funcionalidad familiar de infantes en las comunidades urbano-marginales de Ecuador*. Revista de Ciencias Sociales (RCS). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7113733>
- Vidal, S. y Casamitjana, T. (2019). *Educación para la salud: Un programa de masaje infantil para las familias*. RqR Enfermería comunitaria.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7071264>
- Villanueva-Bonilla, C. y Ríos-Gallardo, A. (2018). *Factores protectores y de riesgo del trastorno de conducta y del trastorno de déficit de atención e hiperactividad*. Una revisión sistemática. Revista de psicopatología y Psicología Clínica.
<https://www.aepcp.net/wp-content/uploads/2020/04/19582-44761-1-PB.pdf>
- Zambrano, R., Moncayo, H., López, S. y Bonilla, D. (2022). *La estimulación temprana como programa neurológico en las habilidades y destrezas del lenguaje en niños de educación inicial en Ecuador*. Retos. Universidad Tecnológica Indo América.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8130191>

ANEXOS

I Consentimiento



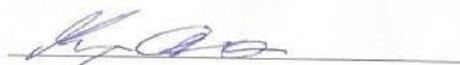
CENTRO DE SALUD "EL PARAÍSO" ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN SALUD

Por medio del presente yo, MAYRA ROMERO
con cédula de identidad número 010498991, representante del niño/a
CRISTIAN ANDRES SINALUISA QUINCHE consiente de que el desarrollo
adecuado de mi hijo/a implica la acción conjunta de la familia y la institución, me
comprometo a:

1. Asistir a todas las terapias acordadas en el área de Estimulación Temprana, siendo el tiempo máximo de espera 10 minutos, caso contrario no recibiré atención.
2. Justificar las Inasistencias de mi hijo (a) de manera oportuna, conociendo que con dos faltas injustificadas perderé el cupo.

Firmo la presente, comprometiéndome a cumplir todos los puntos estipulados en este documento por el tiempo que mi hijo/a permanezca dentro de sus terapias.

Cuenca, 27-04-2022

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Mayra Romero", written over a horizontal line.

Firma del Representante

1. DATOS PERSONALES

Datos del niño

Nombre del niño(a):	
Edad:	
C.C.:	
Sexo:	
Fecha de nacimiento:	
Lugar de Nacimiento:	
Tipo de sangre:	
Dirección:	
Teléfono:	

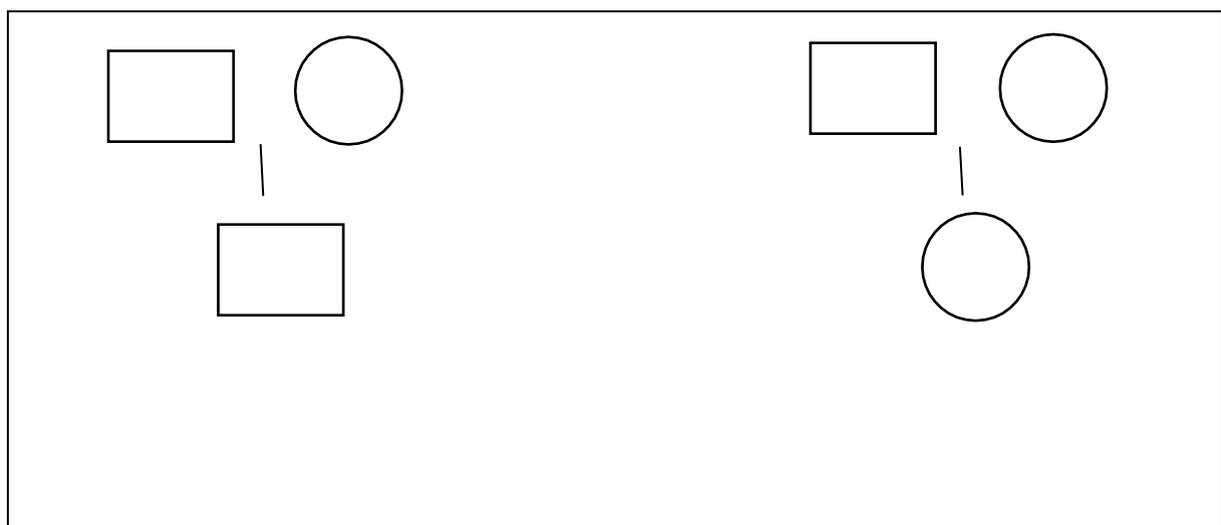
Datos del tutor

Nombre:	
C.C.:	
Edad:	
Parentesco:	
Dirección:	
Teléfono o contacto de emergencia:	

Datos de los padres

Nombre del Padre:	
Edad del Padre:	
Ocupación:	
Teléfono:	
Nombre de la Madre:	
Edad de la Madre:	
Ocupación:	
Teléfono:	

Genograma familiar



Antecedentes patológicos familiares

	Si	No	Miembro de la familia
Discapacidad intelectual			
Problemas de aprendizaje			
Trastorno del desarrollo neurológico determinado genéticamente			
Trastorno del espectro autista			
Ansiedad			
Depresión			
Trastornos del sueño			
Trastornos por déficit de atención e hiperactividad			
Trastornos motores (tics/Tourette/ epilepsia/ convulsiones)			
Trastornos de comunicación			
Otros:			

Antecedentes personales

HISTORIA MÉDICA				
	Nunca	Pasado	Presente	Observaciones
Problemas de tiroides				
Retraso del crecimiento				
Traumatismo craneal				
Epilepsia o convulsiones				
Torpeza motora				
Tics				
Dificultades de audición				
Problemas de visión				
Problemas de apetito				
Problemas de control de posiciones				
Enuresis (mojar la cama)				
Intoxicación por plomo				
Anemia				
Otros:				

Datos relevantes sobre el entorno familiar y cultural de niño(a)

Conformación familiar:	
Hábitos:	
Costumbres:	
Tradiciones:	
Creencias espirituales y/o religiosas:	

Aspectos psicológicos importantes del niño

	Si	No	Quien/Cual
Fallecimiento de algún familiar directo o amigo en el último año			
Separación de los padres			
Cambio de domicilio/ colegio			
Otros: Separación de una prima paterna			

2. ANTECEDENTES

Parto	Normal: Cesárea: Inducido: Fórceps:
Sala de neonatología (Incubadora)	
Enfermedades que ha padecido el niño(a)	
No. hermanos	
Salud de la madre	
Embarazos	
Partos	
Cesara	
Abortos	
Peso del niño al nacer:	Talla del niño al nacer: cm PC: cm
APGAR	1min: 5min:
Otras valoraciones aplicadas	Ninguno
Apego seguro	Si No

Desarrollo del niño

Antecedentes personales no patológicos			
Prenatales:		Postnatales:	
Semanas de gestación		Postérmino	
Número de partos		Término	
Número de abortos		Pretérmino	
Número de cesáreas		Características del trabajo de parto:	
Deseado		Cianosis	
No deseado		Convulsiones	
Planificado		Sufrimiento fetal	
Embarazo:		Bilirrubinemia	
Normal		Ictericia	
Complicado		Meconio	
Edad de madre en el embarazo		Reflejos primitivos:	
Número de controles prenatales		Succión	
Ecografías		Presión plantar	
Factores que pudieron afectar el embarazo:		Presión palmar	
Exposición a tóxicos		Moro	
Desnutrición materna		Galant	
Alteraciones metabólicas maternas (diabetes)		Paracaídas	
Enfermedades sistémicas		Marcha automática	
Infecciones maternas		Acústico facial	
Estrés durante el embarazo		Babinski	
Alcoholismo		Óculo facial	
Tabaquismo			
Otros:			

Tipo de alimentación

Lactancia exclusiva:	Biberón:	Mixta:
El niño(a) se ha separado de su madre o padre		
¿A qué edad?		
Edad del primer diente		

Segundo diente	
Dentición actual	
Antecedentes o factores de riesgo	

3. DESARROLLO EVOLUTIVO

Psicomotricidad	
Control cefálico	
Sedestación	
Gateo	
Bipedestación	
Caminó solo	
Dificultades encontradas	Ninguna
Lenguaje	
Gorjeos	
Balbuceo	
Silabeo	
Primeras palabras	
Relató experiencias	
Dificultades encontradas	
Cognición	
Respuesta a sonidos	
Respuesta visual a personas, objetos	
Manipulación de objetos	
Sonrisa social	
Control de esfínteres	
Diurno	
Nocturno	
Dificultades encontradas	
Sueño	
Con quien duerme	
Dificultades encontradas	
Apetito	Bueno: Malo: Regular:
Sueño	Bueno: Malo: Regular:
Número de horas que duerme al día	horas
Comportamiento actual	
Tipo de juegos que realiza el niño(a)	
¿A qué edad inició en educación inicial?	
Razones para asistir a educación inicial	
Motivo de consulta	

Conducta en casa

En casa	
Disciplina	
Hábitos	
Autonomía	

Iniciación escolar: conducta

Adaptación escolar	
Buena	

Difícil	
Mala	
Adaptación social	
Buena	
Difícil	
Mala	

Diagnóstico

Conclusiones

Recomendaciones

Elaborado por:

Fecha:

BATTELLE

INVENTARIO DE DESARROLLO

PRUEBA DE SCREENING

Hoja de anotación

Nombre David Velez

Programa/escuela _____

Terapeuta/profesor _____

Examinador: Katherine Torres y Katherine Zhanay

	AÑO	MES	DÍA
Fecha de examen	22	7	18
Fecha de nacimiento	2021	12	29
Edad		6	19
Edad en meses	6	(12 x años + meses)	

RESUMEN DE PUNTUACIONES						
ÁREAS	PUNTUACIÓN DIRECTA	NIVEL DE CRITERIO (-1; -1,5; -2 DT)	PUNTUACIÓN DE CRITERIO	DECISIÓN		EDAD EQUIVALENTE
				Superado	No superado	
PERSONAL/SOCIAL	5	2,0	5		/	4
ADAPTATIVA	4	2,0	3		/	3
Motora gruesa	2	1,0	2	/		5-7
Motora fina	2	1,5	2		/	4-5
MOTORA	4	2,5	3		/	4
Receptiva	2	1,0	2		/	4-5
Expresiva	2	1,0	2	/	/	4-5
COMUNICACIÓN	4	1,0	4		/	5
COGNITIVA	4	2,0	5		/	5
PUNTUACIÓN TOTAL	29	-2,00	30	/		6

RECOMENDACIONES:

Se recomienda estimulación ya que hay ciertas destrezas que esta iniciando adquirir

-reforzar todas las áreas



ÁREA COMUNICACIÓN

UMbral = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.
TECHO = puntuación 0 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones		
0-5	TS 61	Vuelve la cabeza hacia un sonido.	2	1	0	2	1	0
	TS 62	Emite sonidos para expresar su estado de ánimo.						
6-11	TS 63	Asocia palabras con acciones u objetos.	2	1	0	2	1	0
	TS 64	Emite sonidos consonante-vocal.						
12-23	TS 65	Sigue órdenes acompañadas de gestos.	2	1	0	2	1	0
	TS 66	Utiliza diez o más palabras.						
24-35	TS 67	Comprende los conceptos «dentro, fuera, encima, delante, detrás, hacia».	2	1	0	2	1	0
	TS 68	Utiliza los pronombres «yo», «tú» y «mi».						
36-47	TS 69	Sigue órdenes verbales que implican dos acciones.	2	1	0	2	1	0
	TS 70	Utiliza el plural terminado en «s».						
48-59	TS 71	Comprende el plural.	2	1	0	2	1	0
	TS 72	Utiliza frases de 5 ó 6 palabras.						
60-71	TS 73	Comprende el futuro de los verbos ser y estar.	2	1	0	2	1	0
	TS 74	Utiliza el comparativo.						
72-83	TS 75	Reconoce palabras que no pertenecen a una categoría.	2	1	0	2	1	0
	TS 76	Habla sobre cosas que pueden suceder.						
84-95	TS 77	Comprende los conceptos: dulce, duro y brillante.	2	1	0	2	1	0
	TS 78	Define palabras.						

$$2 + 0$$

$$2$$

Repetido

$$2 + 0$$

$$2$$

Repetido

$$4$$

Puntuación área

ÁREA COGNITIVA

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones		
0-5	TS 79	Sigue un estímulo visual.	2	1	0			
	TS 80	Explora objetos.	2	1	0			
6-11	TS 81	Levanta una taza para conseguir un juguete.	2	1	0			
	TS 82	Busca un objeto desaparecido.	2	1	0			
12-23	TS 83	Extiende los trazos para obtener un juguete colocado detrás de una barrera.	2	1	0			
	TS 84	Se reconoce a sí mismo como causa de acontecimientos.	2	1	0			
24-35	TS 85	Empareje un círculo, un cuadrado y un triángulo.	2	1	0			
	TS 86	Repite secuencias de dos dígitos.	2	1	0			
36-47	TS 87	Identifica los tamaños grande y pequeño.	2	1	0			
	TS 88	Identifica objetos sencillos por el tacto.	2	1	0			
48-59	TS 89	Responde a preguntas lógicas sencillas.	2	1	0			
	TS 90	Completa analogías opuestas.	2	1	0			
60-71	TS 91	Identifica colores.	2	1	0			
	TS 92	Identifica los objetos primero y último de una fila.	2	1	0			
72-83	TS 93	Recuerda hechos de una historia contada.	2	1	0			
	TS 94	Resuelve sumas y restas sencillas (números del 0 al 5).	2	1	0			
84-95	TS 95	Resuelve problemas sencillos, presentados oralmente, que incluyen la sustracción.	2	1	0			
	TS 96	Resuelve multiplicaciones sencillas.	2	1	0			

$$2 + 0 = 4$$

Puntuación área

ÁREA PERSONAL/SOCIAL

UMBRAL = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.
TECHO = puntuación 0 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación	Observaciones
0-5	TS 1	Muestra conocimiento de sus manos	2 1 0	
	TS 2	Muestra deseos de ser cogido en brazos por una persona conocida.	2 1 0	
6-11	TS 3	Participa en juegos como «cucú» o «el escondite».	2 1 0	
	TS 4	Responde a su nombre.	2 1 0	
12-17	TS 5	Inicia contacto social con compañeros.	2 1 0	
	TS 6	Imita a otro niño.	2 1 0	
18-23	TS 7	Sigue normas de la vida cotidiana.	2 1 0	
	TS 8	Juega solo junto a otros compañeros.	2 1 0	
24-35	TS 9	Conoce su nombre.	2 1 0	
	TS 10	Utiliza un pronombre o su nombre para referirse a sí mismo.	2 1 0	
36-47	TS 11	Reconoce las diferencias entre hombre y mujer.	2 1 0	
	TS 12	Responde al contacto social de adultos conocidos.	2 1 0	
48-59	TS 13	Describe sus sentimientos.	2 1 0	
	TS 14	Escoge a sus amigos.	2 1 0	
60-71	TS 15	Participa en juegos competitivos.	2 1 0	
	TS 16	Distingue las conductas aceptables de las no aceptables.	2 1 0	
72-83	TS 17	Actúa como líder en las relaciones con los compañeros.	2 1 0	
	TS 18	Pide ayuda al adulto cuando lo necesita.	2 1 0	
84-95	TS 19	Utiliza al adulto para defenderse.	2 1 0	
	TS 20	Reconoce la responsabilidad de sus errores.	2 1 0	

2 + 3 = 5 Puntuación subárea

ÁREA ADAPTATIVA

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación	Observaciones
0-5	TS 21	Come papilla con cuchara.	2 1 0	
	TS 22	Prasta atención a un sonido continuo.	2 1 0	
6-11	TS 23	Sostiene su biberón.	2 1 0	
	TS 24	Come trocitos de comida.	2 1 0	
12-17	TS 25	Comienza a usar la cuchara o el tenedor para comer.	2 1 0	
	TS 26	Se quita prendas de ropa pequeñas.	2 1 0	
18-23	TS 27	Distingue lo comestible de lo no comestible.	2 1 0	
	TS 28	Se quita una prenda de ropa.	2 1 0	
24-35	TS 29	Indica la necesidad de ir al lavabo.	2 1 0	
	TS 30	Obtiene el agua del grifo.	2 1 0	
36-47	TS 31	Se abrocha uno o dos botones.	2 1 0	
	TS 32	Duerme sin mojar la cama.	2 1 0	
48-59	TS 33	Se viste y se desnuda.	2 1 0	
	TS 34	Completa tareas de dos acciones.	2 1 0	
60-71	TS 35	Va al colegio solo.	2 1 0	
	TS 36	Contesta preguntas del tipo: «¿Qué harías si...?»	2 1 0	

REA ADAPTATIVA (cont.)

UMBRAL = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad
 TECHO = puntuación 0 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
72-83	TS 37	Conoce su dirección.	2	1	0	
	TS 38	Utiliza el teléfono.	2	1	0	
84-95	TS 39	Maneja pequeñas cantidades de dinero.	2	1	0	
	TS 40	Realiza tareas domésticas.	2	1	0	

$$\boxed{4} + \boxed{0} = \boxed{4} \text{ Puntuación subárea}$$

ÁREA MOTORA

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
0-5	TS 41	Se lleva un objeto a la boca.	2	1	0	
	TS 42	Toca un objeto.	2	1	0	
6-11	TS 43	Gatea.	2	1	0	
	TS 44	Coge un caramelo con varios dedos en oposición al pulgar (prensión digital-parcial).	2	1	0	
12-17	TS 45	Sube escaleras con ayuda.	2	1	0	
	TS 46	Coge un caramelo con los dedos índice y pulgar (pinza superior).	2	1	0	
18-23	TS 47	Sube y baja escaleras sin ayuda, colocando ambos pies en cada escalón.	2	1	0	
	TS 48	Meta anillas en un soporte.	2	1	0	
24-35	TS 49	Salta con los pies juntos.	2	1	0	
	TS 50	Abre una puerta.	2	1	0	
36-47	TS 51	Corta con tijeras.	2	1	0	
	TS 52	Dobla dos veces un papel.	2	1	0	
48-59	TS 53	Recorre tres metros saltando sobre un pie.	2	1	0	
	TS 54	Copia un triángulo.	2	1	0	
60-71	TS 55	Se mantiene sobre un solo pie alternativamente, con los ojos cerrados.	2	1	0	
	TS 56	Copia los números del 1 al 5.	2	1	0	
72-83	TS 57	Anda por una línea «punta-tacón».	2	1	0	
	TS 58	Copia palabras con letras mayúsculas y minúsculas.	2	1	0	
84-95	TS 59	Salta a la cuerda.	2	1	0	
	TS 60	Copia un triángulo inscrito en otro triángulo.	2	1	0	

$$\boxed{2} + \boxed{0} = \boxed{2} \text{ Puntuación motora gruesa} + \boxed{2} + \boxed{0} = \boxed{2} \text{ Puntuación motora fina} = \boxed{4} \text{ Puntuación área}$$

0 - 3 meses

<p>Título: Juego con mi cuerpo Edad: 3 meses Objetivo: Controlar el cuerpo mientras realizan ejercicios corporales Áreas: Motriz, personal/social, socialización.</p>
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juego motriz • Estimulación multisensorial
<p>Inicio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se colocan manillas con cascabel en las piernas y brazos para que suene cuando el bebé se mueve con o sin ayuda, después se realizará ejercicios con el cuerpo, primero hacer movimientos suaves con las piernas flexionando y estirando, posteriormente se realizará un pedaleo con las piernas estando éstas unidas y paralelas como con una bicicleta, también se realizarán ejercicios con los brazos (llevar los brazos arriba, abajo, al medio) de manera secuencial y se finalizará con movimientos rotatorios de las articulaciones de pies, brazos y muñecas, además se verbaliza cada ejercicio. <p>Desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar ejercicios en la pelota, en posición boca arriba sosteniendo la cabeza se moverá suavemente la pelota hacia delante, atrás, izquierda, derecha y en movimientos circulares. Posteriormente se realizan los mismos ejercicios en posición de boca abajo. • Colocar una almohada de lactancia para apoyar el giro en posición boca abajo, por 5 segundos, después se estimulará su audición con la ayuda de un sonajero con el fin de levantar la cabeza para mirar de donde viene el sonido, luego se ubicará al niño frente al espejo en posición boca abajo y se realizará la misma actividad con el sonajero. <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realizará el juego del escondite el cual consiste en que la mamá se esconderá tras una tela roja cerca de la cara y después se quita pronunciando sonidos “bu bu bu”, se ejecutará dos veces.
<p>Espacio : Sala de estimulación Materiales: Almohada de lactancia, manillas de cascabel, pelota, sonajero, tela.</p>
<p>Estrategias con la familia: Participación en la sesión: La mamá va a participar en los ejercicios con la pelota y realizará el juego del escondite que pertenece a la actividad de cierre. Modelado: Se realizan los ejercicios con el cuerpo con piernas y manos en casa.</p>
<p>Criterios de Evaluación: Controla la cabeza Participa activamente en ejercicios de manos, brazos y piernas Ejecuta el ejercicio de bicicleta con las piernas juntas y paralelas Reacciona al juego del escondite</p>

<p>Título: Juego con los objetos de mi entorno</p> <p>Edad: 3 meses</p> <p>Objetivo: Mostrar interés por los objetos del entorno por medio de la manipulación y el seguimiento visual y auditivo.</p> <p>Áreas: Motriz y Cognitiva</p>
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juego motriz • Estimulación multisensorial
<p>Inicio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se colocan manillas con cascabel en las piernas y brazos para que suene cuando el niño mueve sus extremidades con o sin ayuda, después se realizarán ejercicios con el cuerpo, primero hacer movimientos suaves con las piernas flexionando y estirando, posteriormente se realizará un pedaleo con las piernas estando éstas unidas y paralelas como con una bicicleta, también se realizarán ejercicios con los brazos (llevar los brazos arriba, abajo, al medio) de manera secuencial y se finalizará con movimientos rotatorios de las articulaciones de pies, brazos y muñecas, además se verbaliza cada ejercicio. <p>Desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colocar al bebé en posición supino observará un sonajero o imágenes de animales a blanco y negro a una distancia de 20-30cm en donde el niño realizará seguimiento visual a los distintos lugares que se mueve la imagen dentro de un rango de 180°, de igual manera se dispondrá de varios sonidos naturales (lluvia, hojas secas, canto de pájaros, entre otros) con el fin de que realice un seguimiento auditivo. <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none"> • El niño sentado con apoyo debe explorar los objetos musicales que se irán presentando, con apoyo de la estimuladora le ayudará a abrir los dedos de las manos y extender hacia el objeto para que lo toque y lo agarre, posteriormente realizará a el ejercicio con la mamá.
<p>Espacio : Sala de estimulación</p> <p>Materiales: Cascabel, imágenes a blanco y negro, sonajeros, equipo para producir sonidos naturales, objetos musicales.</p>
<p>Estrategias con la familia:</p> <p>Participación en la sesión: La mamá va a realizar la actividad correspondiente a la exploración de los objetos musicales, además motivación en actividades de la sesión.</p> <p>Modelado: Se realizan ejercicios en casa con brazos, manos y dedos, con la finalidad que el niño mantenga abierta las manos.</p>
<p>Criterios de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realiza seguimiento visual y auditivo • Muestra interés por el material presentado • Manipula objetos con apoyo

Título: Ejercicios con manos y piernas

Edad: 3 meses

Objetivo: Realizar movimientos con el cuerpo mientras lo activo por medio del masaje infantil y la estimulación sensorial.

Áreas: Motriz y Cognitiva

Metodología:

- Masaje infantil
- Juego motriz
- Estimulación multisensorial

Inicio

- Se colocan manillas con cascabel en las piernas y brazos para que suene cuando el niño mueve sus extremidades con o sin ayuda, después se realizarán ejercicios con el cuerpo, primero hacer movimientos suaves con las piernas flexionando y estirando, posteriormente se realizará un pedaleo con las piernas estando éstas unidas y paralelas como con una bicicleta, también se realizarán ejercicios con los brazos (llevar los brazos arriba, abajo, al medio) de manera secuencial y se finalizará con movimientos rotatorios de las articulaciones de pies, brazos y muñecas, además se verbaliza cada ejercicio.

Desarrollo

- Se realizan ejercicios de rotación (cambio de posiciones), el niño en posición boca arriba deberá llevar su cuerpo de un lado a otro (izquierda a derecha y viceversa) con apoyo visual y auditivo, la estimuladora le mostrará un sonajero o su juguete favorito para motivar al niño a girar.
- El niño acostado boca arriba y con ropa cómoda sentirá varias texturas tales como: plumas, pompones, paletas, cepillo pequeño, hojas, cabello, entre otros, los cuales iniciarán de manera céfalo caudal desde la cabeza, brazos, piernas y pies con cada textura.

Cierre

- Se masajeará en el cuerpo para relajar los músculos, con la ayuda de un aceite natural hipoalergénica se dará suaves masajes en las piernas (arriba-abajo), después en los pies (masajes de adentro hacia afuera) con el dedo pulgar, posteriormente en los brazos y manos se realiza masajes (arriba-abajo) y se termina con masajes en la espada (adentro hacia fuera).

Espacio : Sala de estimulación

Materiales: Cascabel, crema, pluma, pompón, paletas, cepillo pequeño, hojas, cabello, sonajero.

Estrategias con la familia:

Participación en la sesión: La mamá va a realizar la actividad sensorial, el cual mostrará diferentes texturas a su hijo observando su reacción a cada textura, además de participar en el mensaje que corresponde a la actividad de cierre.

Modelado: Se recomienda repetir ejercicios de masaje infantil observados en la sesión.

Criterio de Evaluación:

- Gira a la izquierda y derecha con poca ayuda y motivado por el sonajero o el juguete favorito
- Muestra interés por las texturas
- Participa pasivamente en los masajes de relajación

6 - 9 meses

<p>Título: Juego gateando con mis objetos favoritos</p> <p>Edad: 6-9 meses</p> <p>Objetivo: Mantener el cuerpo en posición de cuatro puntos (gateo) con apoyo mientras juego con los animales y objetos de mi entorno.</p> <p>Áreas: Motricidad, Lenguaje, Cognición</p>
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none">• Juego motriz• Estimulación multisensorial
<p>Inicio</p> <ul style="list-style-type: none">• El niño se encontrará sentado, se le mostrará imágenes y títeres de animales con los cuales se mencionan los sonidos de cada uno en diferentes tonos de voz. <p>Desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none">• Se ubicará al niño en el rodillo en posición prono, se realizarán movimientos suaves delante-atrás, después se le mostrará juguetes a una distancia aproximada de 20 cm de manera que estire su brazo e intenté alcanzar el juguete ubicado en frente y a los costados.• Al niño situado en posición de gateo se le colocará una bufanda o colcha alrededor del tronco para ayudar a su desplazamiento, se le ayudará a avanzar por medio del uso de un objeto de su interés o el llamado de su mamá. <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none">• En posición gateo sobre el rodillo el niño deberá estirar su brazo y coger el títere presentado por la estimuladora, luego motivará a repetir el sonido o intentar imitar el sonido.
<p>Espacio : Sala de estimulación</p> <p>Materiales: Cubo, pompón, bufanda o colcha, sonajero, imágenes, títeres de animales, rodillo.</p>
<p>Estrategias con la familia:</p> <p>Participación en la sesión: La mamá va a participar en la actividad de gateo motivando al hijo a avanzar, posteriormente ayudará en el desplazamiento del gateo sosteniendo la bufanda.</p> <p>Modelado: Se realizan ejercicios de estimulación del gateo con la ayuda de la bufanda y repetir los ejercicios con un rodillo en el caso de no tener doblar una cobija en forma de rodillo y ubicar al niño sobre la cobija.</p>
<p>Criterios de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mantiene el cuerpo en posición de gateo con apoyo• Participa activamente en los ejercicios de estimulación• Busca un objeto escondido

<p>Título: Juego motriz</p> <p>Edad: 6 a 9 meses</p> <p>Objetivo: Realizar ejercicios motrices utilizando las manos y piernas empleando diversos objetos y actividades.</p> <p>Áreas: Motriz y socialización.</p>
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juego motriz
<p>Inicio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizaremos ejercicios de calentamiento con las piernas, hacer movimientos suaves flexionando y estirando, posteriormente se realizará un pedaleo con las piernas estando éstas unidas y paralelas como con una bicicleta, también se realizarán ejercicios con los brazos (llevar los brazos arriba, abajo, al medio) de manera secuencial y se finalizará con movimientos de posición boca arriba y boca abajo. <p>Desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se pasará cinta masking por los contornos de la circunferencia del hula y se pegarán pompones o pelotas, en donde el niño deberá despegar cada pelota e intentará pegarla de nuevo. <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jugar al trencito, el niño va a estar sentado en una toalla grande, el cual la mamá tiene que arrastrar despacio la toalla por toda el aula.
<p>Espacio : Sala de estimulación</p> <p>Materiales: Juguetes, toalla, pelota, hula, cinta.</p>
<p>Estrategias con la familia:</p> <p>Participación en la sesión: La mamá va a participar en el juego del trencito que corresponde a la actividad de cierre.</p> <p>Modelado: Se realizan ejercicios de calentamiento con piernas y brazos, además de ejecutar el juego del trencito en casa.</p>
<p>Criterio de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambia de posición de boca arriba a boca abajo y viceversa. • Controla el equilibrio en posición sentada • Estira las manos para despejar la pelota e intentar pegarla de nuevo • Participa activamente en el movimiento del rodillo de arriba abajo

Título: Descubro diferentes texturas

Edad: 6-9- meses

Objetivo: Descubrir texturas por medio de actividades multisensoriales de estimulación.

Áreas: Motriz, socialización y cognición.

Metodología:

- Juego motriz
- Estimulación multisensorial

Inicio

- Realizaremos ejercicios de calentamiento con las piernas, hacer movimientos suaves flexionando y estirando, posteriormente se realizará un pedaleo con las piernas estando éstas unidas y paralelas como con una bicicleta, también se realizarán ejercicios con los brazos (llevar los brazos arriba, abajo, al medio) de manera secuencial y se finalizará con movimientos de posición boca arriba y boca abajo.

Desarrollo

- Se le mostrarán 5 globos sensoriales al niño, en los cuales, dentro de cada globo estarán granos como arroz y frijoles además de agua y harina, el niño deberá explorar cada globo, mientras se encuentra sobre sus rodillas mientras la estimuladora le ayuda con la corrección de postura tomándolo por las caderas, además indicará preferencia por alguna textura.

Cierre

- El ejercicio se llevará a cabo sin medias, el niño se sentará en las piernas de la estimuladora o del cuidador mientras en un recipiente con poca agua y bolas de hidrogel, insertará los pies para que sienta y explore la textura de las bolitas de hidrogel, luego las explorará con las manos.

Espacio : Sala de estimulación

Materiales: Juguetes, bolas de gel, recipiente, agua, globos con arroz, frijoles y harina

Estrategias con la familia:

Participación en la sesión: La mamá va a participar en las actividades de estimulación sensorial.

Modelado: Realizar actividades en casa presentando diferentes texturas, además de repetir los ejercicios de calentamiento con manos y piernas.

Criterio de Evaluación:

- Explora las bolitas de gel con pies y manos
- Muestra preferencia por alguna textura presentada en los globos.
- Descubre los juguetes dentro de la caja

Título: Activo mis sentidos explorando nuevos juegos

Edad: 6 - 9 meses

Objetivo: Ejecutar actividades que estimulan la concentración y la exploración

Áreas: Motriz y cognición.

Metodología:

- Juego motriz
- Estimulación multisensorial

Inicio

- Realizar ejercicios de coordinación y estimulación de ambos hemisferios del cerebro, ejecutando actividades como alcanzar un objeto situado al lado de mi cuerpo con la mano contraria.

Desarrollo

- Se colocará al niño sentado en el interior de la piscina de pelotas, dentro de ella estarán objetos diferentes (cuentas, fideos) que tendrá que clasificar en dos recipientes diferentes, posteriormente mezclarlos.

Cierre

- En la piscina, se presenta una caja con pelotas, el niño debe sacar las pelotas y meter con la ayuda de la estimuladora o cuidador.

Espacio: Sala de estimulación

Materiales: Objetos, piscina de pelotas, cuentas, fideos, caja.

Estrategias con la familia:

Participación en la sesión: La mamá va a participar en la actividad de cierre con la caja de pelotas.

Modelado: Realizar actividades con objetos diferentes y sencillos como fideo, arroz, lenteja, porotos, entre otros.

Criterio de Evaluación:

- Participa activamente en las actividades
- Discierne entre objetos diferentes
- Obtiene objetos atravesando obstáculos

<p>Título: Mantengo la postura en diferentes posiciones</p> <p>Edad: 6-9 meses</p> <p>Objetivo: Mantener la postura mientras se ejecutan actividades corporales con apoyo</p> <p>Áreas: Motricidad, Cognición</p>
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juego motriz • Estimulación multisensorial
<p>Inicio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realizan ejercicios de activación y fuerza muscular sobre la pelota y sobre la colchoneta para mantener la postura en diferentes posiciones. <p>Desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> • El niño en posición acostado, se le ayudará con ejercicios de tracción para que coloque la mano contraria, al momento de sentarse se le sostendrá la cadera de la mano que apoyará (se estimulará el ejercicio de sedestación tomando la mano contraria hacia arriba). • El niño en posición sentado y se estimulará con objetos y juguetes que llamen su atención para que se coloque en posición de cuatro puntos (gateo) tratará de alcanzar los diferentes objetos. <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se colocará al niño sobre la colchoneta, estará manipulando un objeto mientras se moverá tomado por las caderas hacia las diagonales o los costados de manera que apoye la mano y evite caerse.
<p>Espacio : Sala de estimulación</p> <p>Materiales: Colchoneta, pelota, objetos estimulantes</p>
<p>Estrategias con la familia:</p> <p>Participación en la sesión: La mamá va a participar en los ejercicios de activación y fuerza muscular sobre la pelota.</p> <p>Modelado: Se recomienda realizar ejercicios de manipulación de objetos y estimular el cambio de posición a cuatro puntos con el apoyo de objetos..</p>
<p>Criterios de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participa activamente en las actividades • Colabora en la ejecución de los ejercicios • Se coloca en posición de cuatro puntos • Cambia de posición • Coloca la mano para no caerse

<p>Título: Juego a cambiar de posiciones</p> <p>Edad: 6-9 meses</p> <p>Objetivo: Cambiar de posiciones con poca ayuda a través de diferentes actividades</p> <p>Áreas: Motricidad, Lenguaje, Cognición</p>
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juego motriz • Estimulación multisensorial
<p>Inicio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realizan ejercicios de cambio de posiciones de boca arriba a boca abajo estimulando el volteo con un objeto que llame la atención, el niño se encontrará encima de la alfombra multisensorial, <p>Desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se colocará en cada extremo de un hula diferentes estímulos para que el niño gire en círculos mientras busca un objeto diferente estando en posición boca abajo (reptación) • Se estimulará el gateo con objetos diferentes que llamen la atención del niño en un rango de 180°, la madre llamará la atención del niño mientras le indica un objeto para que vaya hacia él mientras la estimuladora la tomará por las caderas para que coordine los movimientos de desplazamiento. <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none"> • El niño estará sentado y se estimulará para que cambie de posición a la de gateo y para que empiece el desplazamiento sobre la posición de cuatro puntos mientras alcanza un objeto apoyándose en una sola mano.
<p>Espacio : Sala de estimulación</p> <p>Materiales: Objeto, hula, alfombra multisensorial</p>
<p>Estrategias con la familia:</p> <p>Participación en la sesión: La mamá va a participar en las actividades de gateo, motivando y realizando los movimientos en el niño.</p> <p>Modelado: Estimular el pivoteo con ayuda de estímulos visuales.</p>
<p>Criterios de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambia de posiciones • Controla las posiciones de manera adecuada • Busca alcanzar el objeto • Pivotea con ayuda de un estímulo • Agarra un objeto apoyado sobre una sola mano

15 - 20 meses

<p>Título: Texturas</p> <p>Edad: 15-18 meses</p> <p>Objetivo: Desarrollar pinza superior con materiales que contengan diferentes texturas.</p> <p>Áreas: Motriz fina y Cognitiva</p>
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none">• Masaje Infantil• Ejercicios motrices• Juego-trabajo (Ejercicios motrices)• Estimulación multisensorial
<p>Inicio</p> <ul style="list-style-type: none">• Se realizan ejercicios de activación de los músculos con diferentes objetos primero con masajes de fortalecimiento del tono muscular (masajes en brazos y piernas) y luego con estimulación sensorial tales como: plumas, pompones, brochas, entre otros. <p>Desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none">• El niño bebe lanzar la pelota que estará pintada de diferentes colores hacia un papelógrafo ubicado en la pared con la ayuda de la estimuladora creando su propia obra con pintura.• En un recipiente que contenga arroz y otro con lentejas, el niño descubrirá qué objetos se encuentran en el interior (cuentas, fideos, tizas, entre otros). <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none">• El niño estará sentado en la alfombra de texturas y se le colocará una caja encima de cada una de manera que levante la caja y explore la textura seleccionada.
<p>Espacio: Sala de estimulación</p> <p>Materiales: Plumas, pompones grandes, recipientes con arroz y lentejas, pelota, pintura, papelógrafo, cuentas, fideos, tizas, caja y alfombra de texturas, brochas.</p>
<p>Estrategias con la familia</p> <p>Participación en la sesión: La mamá se va a involucrar en las actividades de exploración de texturas, y en la actividad de pintura.</p> <p>Modelado: Se realizan ejercicios sencillos en casa, en un recipiente con arroz colocar diferentes objetos para que conozca y explore.</p>
<p>Criterios de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none">• Desarrolla pinza superior• Lanza las pelotas• Descubre objetos ocultos• Retira objetos para encontrar el objeto escondido

<p>Título: Juego y exploro mi entorno</p> <p>Edad: 15-18 meses</p> <p>Objetivo: Fomentar el juego de exploración mediante actividades sensorio motriz</p> <p>Áreas: Cognición y socialización.</p>
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juego-trabajo (Ejercicios motrices) • Estimulación multisensorial
<p>Inicio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exploramos libremente el espacio por cinco minutos, la estimuladora le acompañará en su proceso por la sala de estimulación. <p>Desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el jardín del Subcentro se va a buscar hojas de diferentes tamaños y con la ayuda de la estimuladora y su mamá, se pegará cada hoja encontrada en una hoja de papel, se dialogará acerca de lo que encontró. • Se pintará las manos del niño del color de su preferencia y pintamos sobre las hojas o alrededor de la hoja de papel con el fin de crear su cuadro de pintura de manera autónoma con apoyo. <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se lavará las manos junto con la mamá y miramos el color que sale en el agua, además se escuchará una canción mientras se socializa sobre las actividades realizadas en la sesión. <p>https://www.youtube.com/watch?v=8LqxH8MUrCE</p>
<p>Espacio: Sala de estimulación</p> <p>Materiales: Papel, hojas, goma, pintura.</p>
<p>Estrategias con la familia</p> <p>Participación en la sesión: La mamá va a participar en el juego de exploración y lavado de manos.</p> <p>Modelado: En casa motivar y apoyar el lavado de manos antes y después de cada actividad de rutina.</p>
<p>Evaluación de Criterio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explora la sala de estimulación • Muestra interés por buscar hojas • Crea su cuadro de pintura • Intenta repetir la canción • Socializa sobre las actividades realizadas

<p>Título: Juego haciendo actividades divertidas</p> <p>Edad: 15-18 meses</p> <p>Objetivo: Fomentar el lenguaje expresivo por medio de actividades de juego</p> <p>Áreas: Lenguaje y cognición</p>
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juego-trabajo • Estimulación multisensorial
<p>Inicio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sentado frente al espejo el niño realizará gestos: sonreír, mandar besos, abrir y cerrar la boca, sacar la lengua y moverlas en distintas direcciones, inflamos y desinflamos los cachetes junto con la estimuladora y la mamá. <p>Desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le presentamos al niño un cono de papel con circunferencias de diferentes colores en el cual el niño deberá sacar e insertar cada circunferencia de papel en el cono, la estimuladora irá mencionando el color que deberá insertar, iremos comentando acerca de la dificultad al insertar las circunferencias. • En una cubeta de huevos ubicados 4 palillos sin punta en las esquinas y el niño debe insertar los fideos en forma de tubo utilizando la pinza superior dentro de cada palillo, se debe dar el tiempo necesario al niño para realizar la actividad. <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cantar la canción “tres pececitos” utilizando marionetas de diferentes personajes, al final se realizarán preguntas sobre la canción (¿Cuántos peces había en el mar? ¿Eran grandes, medianos o pequeños? ¿Qué les dijo el tiburón?).
<p>Espacio : Sala de estimulación</p> <p>Materiales: Marionetas, conos de colores, 4 palillos, cubeta de huevo, fideos, espejo.</p>
<p>Estrategias con la familia:</p> <p>Participación en la sesión: La mamá va a participar en la actividad de imitar gestos frente al espejo, con la finalidad que el niño lo realice. Además, apoyara en la canción de los tres pececitos.</p> <p>Modelado: Se recomienda realizar en casa ejercicios de los gestos frente al espejo y cantar canciones.</p>
<p>Criterio de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intenta realizar los gestos frente al espejo • Interactúa con la estimuladora • Repite las rimas de la canción como: no no no, ven, ven, mama

Título: Juego, aprendo y me divierto

Edad: 15-18 meses

Objetivo: Impulsar la motricidad fina y el lenguaje por medio de actividades dinámicas

Áreas: Motriz

Metodología:

- Juego-trabajo
- Estimulación multisensorial

Inicio

- Exploramos libremente el espacio por cinco minutos, la estimuladora le acompañará en su proceso por la sala de estimulación.

Desarrollo

- Se le proporcionará un exprimidor y plastilina, el niño con ayuda de la estimuladora deberá exprimir la plastilina dentro de un envase, posteriormente con la mamá realizarán algunas bolitas con la plastilina exprimida.
- Sacar pompones de colores utilizando la pinza digital dentro de un batidor manual de cocina con la ayuda de la estimuladora, se mencionará cada color del pompón que vaya sacando.

Cierre

- Vamos a cantar la canción “ El ratón Martín tin tin" mientras guardamos los materiales que utilizamos en las actividades anteriores.

Espacio: Sala de estimulación

Materiales: Pompones, rodillo, exprimidor, plastilina, envase.

Estrategias con la familia

Participación en la sesión: La mamá va a participar en la actividad del canto y ayudar en la actividad de exprimir la plastilina.

Modelado: Se recomienda realizar canciones en casa motivando al niño a cantar o pronuncie algunas sílabas o palabras.

Criterio de Evaluación:

- Realiza bolitas con plastilina exprimida
- Saca pompones del batidor manual de cocina utilizando la pinza digital
- Repite las rimas de la canción: tin, ton ton mientras guarda los materiales

<p>Título: Imito y manipulo los materiales de las actividades</p> <p>Edad: 15-18 meses</p> <p>Objetivo: Potenciar el lenguaje por medio de la música e imitación de actividades con materiales concretos.</p> <p>Áreas: Lenguaje y cognición</p>
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios motrices • Juego-trabajo • Estimulación multisensorial
<p>Inicio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colocar al niño frente al espejo, mientras cantamos la canción “Mi carita redondita” iniciaremos a tocar las partes de la cara con un pompón y se motivará a que se vaya tocando cuando se nombra cada parte de la cara, la actividad se realizará frente al espejo. <p>Desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se va a cernir la harina en un envase, posteriormente con el dedo índice se dibujarán líneas en la harina cernida, la estimuladora proporcionará los materiales necesarios para la actividad. • El niño realizará una masa con harina y agua con el apoyo de la estimuladora, finalmente moldeamos la masa realizada haciendo varias bolitas y formaremos gusanos. <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se lavará las manos junto con la estimuladora escuchando y cantando la canción “Lavar las manos”.
<p>Espacio : Sala de estimulación</p> <p>Materiales: Canción, harina, cernidor, espejo, canción, agua</p>
<p>Estrategias con la familia:</p> <p>Participación en la sesión: La mamá va a participar en las actividades de la sesión interviniendo y motivando a la realización de las mismas.</p> <p>Modelado: Se recomienda implementar canciones en acciones de lavado de manos, dientes y antes de dormir.</p>
<p>Criterio de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se toca las partes de la cara • Realiza líneas en la harina con el dedo índice • Forma bolitas con la masa • Canta la canción con la estimuladora

<p>Título: Muevo mi cuerpo</p> <p>Edad: 15-18 meses</p> <p>Objetivo: Realizar movimientos de coordinación dinámica y segmentaria a través de actividades creativas.</p> <p>Áreas: Motriz</p>
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios motrices • Juego-trabajo • Estimulación multisensorial
<p>Inicio</p> <ul style="list-style-type: none"> • El niño camina con un pie delante del otro por la pista con ayuda, después va pisando la alfombra sensorial hasta llegar a la colchoneta. <p>Desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el patio se realizará un juego con la pelota grande, el niño deberá lanzar la pelota a la estimuladora y luego a la mamá, luego con una pelota pequeña el niño deberá patear hacia la mamá. • En el patio le presentamos dos envases con granos (arroz y lenteja) el niño con una cuchara deberá intentar mezclar los granos de un envase al otro. <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none"> • En la colchoneta acostados boca arriba nos relajamos escuchando una canción de relajación. • https://www.youtube.com/watch?v=DNrnDx-KZUY
<p>Espacio: Sala de estimulación</p> <p>Materiales: Canción, pista, colchoneta, alfombra sensorial, granos de arroz y lenteja.</p>
<p>Estrategias con la familia</p> <p>Participación en la sesión: La mamá va a intervenir en el juego de pelotas, así como la actividad de cierre que corresponde a la relajación.</p> <p>Modelado: Se debe realizar actividades de exploración en casa indicados por la maestra o propuestos por la familia. Además de cantar en acciones de lavado de manos, dientes, antes de comer.</p>
<p>Criterio de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intenta caminar solo sin perder el equilibrio por la pista • Lanza la pelota • Patea la pelota • Sujeta la cuchara

2 - 3 años

<p>Título: Descubro mis habilidades en el juego</p> <p>Edad: 2-3 años</p> <p>Objetivo: Caminar por obstáculos con poca dificultad recorriendo el espacio mientras sigue órdenes sencillas.</p> <p>Áreas: Motricidad gruesa y fina, Cognitiva, Social</p>
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ejercicios motrices• Juego-trabajo• Estimulación multisensorial
<p>Evaluación de criterio: Ejecutar los ejercicios con ayuda de un adulto de manera sencilla</p>
<p>Inicio</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizar una rutina con ejercicios corporales de estiramiento para activar los músculos y articulaciones del cuerpo. <p>Desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none">• Seguir un circuito motriz atravesando obstáculos, se dispondrá de la pista en “u” para que realice el circuito planificado, el cual tendrá objetos pequeños en los que deberá levantar la pierna o esquivarlo para continuar el recorrido.• En una esquina del aula se encontrará una cesta con tarjetas de animales, el niño deberá caminar con un pie delante de otro sobre una línea realizada con cinta adhesiva y recogerá una tarjeta, además tendrá que imitar el sonido del animal. <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none">• Llevar una pelota de la piscina sobre una cuchara grande que agarrará con su mano, lo hará de un lado al otro e insertará la pelota en un recipiente que estará en el otro extremo frente a la piscina.
<p>Espacio : Sala de estimulación</p> <p>Materiales: Pista en “u”, objetos pequeños, piscina de pelotas, pelotas, cuchara descartable, cesto, línea con cinta adhesiva, tarjetas de animales, cesta.</p>
<p>Estrategias con la familia:</p> <p>Participación en la sesión: La mamá va a realizar los ejercicios de estiramiento de acuerdo a las indicaciones de la estimuladora, además de participar en las actividades propuestas de la sesión. papá va a ayudar en cada sesión.</p> <p>Modelado: Se realizan ejercicios sencillos en casa como ubicar en un recipiente arroz con diferentes objetos (pelotas, juguetes) para que explore.</p>
<p>Criterios de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none">• Participa activamente en ejercicios corporales• Atraviesa obstáculos• Imita sonidos de los animales• Lleva objetos de un lugar a otro utilizando una cuchara

Título: Aprendo explorando

Edad: 2-3 años

Objetivo: Fomentar el lenguaje por medio de actividades de exploración.

Áreas: Lenguaje y cognición.

Metodología:

- Juego-trabajo (Ejercicios motrices)

Inicio

- Exploramos libremente el espacio por cinco minutos, la estimuladora le acompañará en su proceso por la sala de estimulación.

Desarrollo

- El niño jugará en la piscina de pelotas, nombrando e intentado repetir el color de la pelota que agarra, la estimuladora pedirá al niño colocar cada pelota dentro del conejo de cartón.
- Lanzar pelotas a través de un hula a una distancia de 1 a 2 metros según las habilidades del niño, el niño deberá lanzar intentando repetir el color de cada pelota.

Cierre

- Acostados en la colchoneta manteniendo una posición boca arriba y cómoda, mantenemos los ojos abiertos, mientras respiramos lenta y profundamente por dos minutos, posteriormente la estimuladora canta la canción "Tres pececitos" con la ayuda de marionetas el niño intenta repetir las rimas de la canción en posición boca arriba.

https://www.youtube.com/watch?v=_PKQMPNWkF4

Espacio : Sala de estimulación

Materiales: Canción, marionetas, piscina, pelotas, hula, conejo de cartón,

Estrategias con la familia:

Participación en la sesión: La mamá va a participar en la actividad de lanzar pelotas en la hula, además de colaborar en las actividades propuestas de la sesión.

Modelado: Se realizan canciones con rima en casa indicados por la maestra o propuestos por la familia.

Criterio de Evaluación:

- Explora la sala de estimulación
- Intenta repetir los colores
- Intenta cantar las rimas de la canción
- Lanza las pelotas a través del hula

<p>Título: Juego soplando el silbato</p> <p>Edad: 2-3 años</p> <p>Objetivo: Ejecutar movimientos con la boca por medio de actividades de soplo.</p> <p>Área: Lenguaje</p>
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juego-trabajo (ejercicios motrices) • Estimulación multisensorial
<p>Inicio</p> <ul style="list-style-type: none"> • El niño caminará colocando un pie delante del otro por la pista, después irá sintiendo cada textura por las alfombras sensoriales. <p>Desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realizará actividades de soplo por medio de una pista de carros que contiene un punto de partida y llegada en los extremos, se ubicará un pompón en el extremo de partida, en donde el niño y la mamá deberán soplar los pompones hasta llegar a la meta. • Realizar burbujas, en un jarro pequeño con agua y jabón, el niño deberá soplar el agua por medio de un sorbete hasta lograr hacer bastantes burbujas. <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se entrega al niño un silbato y lo hará sonar junto con la estimuladora, después mientras se sopla el silbato y solicitará marchar por la sala de estimulación.
<p>Espacio : Sala de estimulación</p> <p>Materiales: Silbato, pompón, agua, jabón, jarro, sorbete, pista, alfombras sensoriales</p>
<p>Estrategias con la familia:</p> <p>Participación en la sesión: La mamá va a participar en la actividad de soplo a través de una pista. Además de colaborar en las diferentes actividades propuestas por la estimuladora.</p> <p>Modelado: Se realizan actividades de soplo y canciones de acciones de lavado de dientes, cepillado de dientes y al bañarse.</p>
<p>Criterio de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sopla pompones por la pista • Sopla el silbato • Realiza burbujas

<p>Título: Imitar, los sonidos de los animales</p> <p>Edad: 2-3 años</p> <p>Objetivo: Desarrollar lenguaje expresivo y comprensivo por medio de actividades lúdicas.</p> <p>Áreas: Lenguaje, motricidad y cognitiva</p>
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juego-trabajo (ejercicios motrices) <p>Estimulación multisensorial</p>
<p>Inicio</p> <ul style="list-style-type: none"> • El niño camina en medias por la alfombra sensorial varias veces igual que la mamá, nos indicará por medio de un diálogo cuál le gusta más. <p>Desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se mostrará un cobre que contiene tarjetas con imágenes de diferentes animales, el niño deberá abrir y sacar una tarjeta y con la ayuda de la estimuladora se mencionará el nombre y el sonido. • Con la ayuda de la estimuladora el niño va a realizar una masa moldeable con harina y agua, posteriormente, ya realizada la masa ubicamos dentro 5 animales (vaca, caballo, león, oveja, serpiente) en el cual el niño deberá sacar e intentar mencionar su sonido. <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none"> • El niño ubicado en posición boca abajo en la colchoneta escuchará un cuento corto de animales elegido por él mismo, en el cual se va a conversar y observar las imágenes del cuento.
<p>Espacio : Sala de estimulación</p> <p>Materiales: Alfombra sensorial, tarjetas, cobre, harina, animales, colchoneta y cuento</p>
<p>Estrategias con la familia:</p> <p>Participación en la sesión: La mamá va a participar en la actividad de inicio que corresponde a la exploración sensorial. además de colaborar en las actividades de la sesión.</p> <p>Modelado: Se recomienda estimular el lenguaje por medio de sonidos onomatopéyicos.</p>
<p>Criterio de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intentar repetir el sonido de los animales • Escuchar y mirar el cuento • Menciona su textura favorita

<p>Título: Disfruto realizar las actividades de estimulación.</p> <p>Edad: 2-3 años</p> <p>Objetivo: Realizar movimientos con la boca por medio de actividades de soplo o canciones.</p> <p>Área: Lenguaje</p>
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juego-trabajo (ejercicios motrices) • Estimulación multisensorial
<p>Inicio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se explora el jardín del centro libremente, la estimuladora le acompañará motivando al niño a expandir su creatividad e imaginación. <p>Desarrollo .</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el patio se utilizará un recipiente grande con agua, después solicitar al niño que elija un color de pintura y lo vertemos en el agua, posteriormente se coloca una pelota del mismo color del agua y el niño deberá soplar a las diferentes esquinas del recipiente, finalmente se realizará un concurso que consiste en que la pelota estará ubicada en la mitad el niño y la estimuladora deberá soplar y evitar que la pelota vaya a su lado. <p>Cierre</p> <p>Guardamos los materiales utilizados cantando la canción el ratón “Martín tin tin “ y nos sentamos a conversar sobre las actividades realizadas y cual le gusto más.</p>
<p>Espacio : Sala de estimulación</p> <p>Materiales: Recipiente, pintura, pelota</p>
<p>Estrategias con la familia:</p> <p>Participación en la sesión: La mamá va a participar en la exploración en el jardín del centro por medio del diálogo y motivación creando curiosidad.</p> <p>Modelado: Se realizan actividades de soplo y canciones con rima en casa indicados por la maestra o propuestos por la familia.</p>
<p>Criterio de Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sopla la pelota • Repite las rimas de la canción • Menciona su color favorito <p>Compite con la estimuladora soplando la pelota</p>

Título: Imitar sonidos

Edad: 2-3 años

Objetivo: Reconocer y repetir los diferentes sonidos de los animales.

Áreas: Lenguaje y cognitiva

Metodología:

- Juego-trabajo
- Estimulación multisensorial

Inicio

- Sentado frente al espejo el niño realizará gestos: sonreír, mandar besos, abrir y cerrar la boca, sacar la lengua y moverlas en distintas direcciones, inflamos y desinflamos los cachetes junto con la estimuladora.

Desarrollo

- Se observará imágenes de animales (vaca, serpiente, león, lobo, oveja, cerdo, caballo) y después imitar los sonidos de los animales en diferentes intensidades (sonidos cortos, largos).
- Jugar en la mesa de trabajo, el niño tendrá unos minutos para explorar, posteriormente va a aplastar a jugar con los números para llamar y escuchar el sonido de los diferentes animales e intentar repetir cada sonido.

Cierre

- Vamos a poner chocolate en los labios, nariz y pediremos al niño sacar la lengua y lamer el chocolate.

Espacio : Sala de estimulación

Materiales: Chocolate, mesa de trabajo, tarjetas, espejo

Estrategias con la familia:

Participación en la sesión: La mamá con el niño va a participar en la actividad de cierre que corresponde a sacar la lengua y lamer el chocolate.

Modelado: Se realizan canciones con rima, imitar sonidos de animales, contar cuentos en casa indicados por la maestra o propuestos por la familia.

Criterio de Evaluación:

Realiza los diferentes gestos

Repite los sonidos de los animales

Saca la lengua para conocer el chocolate

BATTELLE

INVENTARIO DE DESARROLLO

PRUEBA DE SCREENING

Hoja de anotación

Nombre Cristian Sinaluza
 Programa/escuela _____
 Terapeuta/profesor _____
 Examinado: _____

	AÑO	MES	DÍA
Fecha de examen	2022	07	5
Fecha de nacimiento	2021	10	31
Edad	0	8	5
Edad en meses	8	(12 x años + meses)	

RESUMEN DE PUNTUACIONES						
ÁREAS	PUNTUACIÓN DIRECTA	NIVEL DE CRITERIO (-1; -1,5; -2 DT)	PUNTUACIÓN DE CRITERIO	DECISIÓN		EDAD EQUIVALENTE
				Superado	No superado	
PERSONAL/SOCIAL	6	1,00	8		/	5
ADAPTATIVA	6	1,00	6		/	5
Motora gruesa	2	2,00	-		/	5-7
Motora fina	4	1,00	3		/	7
MOTORA	6	1,50	3		/	6
Receptiva	4	1,00	2	/		8-12
Expresiva	4	1,00	2	/		11-19
COMUNICACIÓN	8	1,00	4	/		11-12
COGNITIVA	4	1,50	6		/	4
PUNTUACIÓN TOTAL	30	1,50	30		/	6

RECOMENDACIONES:



Copyright © 1984, 1998 LINC Associates, Inc.
 Copyright © 1996 by TEA Ediciones, S.A.U. - Adaptado con permiso - Edita: TEA Ediciones, S.A.U., Fray Bernardino Sahagún, 24. 28056 Madrid, España.
 Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados - Este ejemplar está impreso en tintas AZUL y ROJA. Si se presionan ciertos botones de la impresora se puede imprimir en color. En beneficio de la profesión van en blanco. Nº 314 (ITP RCF) - Printed in Spain. Impreso en España por

ÁREA PERSONAL/SOCIAL

UMBRAL = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.
TECHO = puntuación 0 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
0-5	TS 1	Muestra conocimiento de sus manos.	2	1	0	
	TS 2	Muestra deseos de ser cogido en brazos por una persona conocida.	2	1	0	
6-11	TS 3	Participa en juegos como «cucú» o «el escondite».	2	1	0	
	TS 4	Responde a su nombre.	2	1	0	
12-17	TS 5	Inicia contacto social con compañeros.	2	1	0	
	TS 6	Imita a otro niño.	2	1	0	
18-23	TS 7	Sigue normas de la vida cotidiana.	2	1	0	
	TS 8	Juega solo junto a otros compañeros.	2	1	0	
24-35	TS 9	Conoce su nombre.	2	1	0	
	TS 10	Utiliza un pronombre o su nombre para referirse a sí mismo.	2	1	0	
36-47	TS 11	Reconoce las diferencias entre hombre y mujer.	2	1	0	
	TS 12	Responde al contacto social de adultos conocidos.	2	1	0	
48-59	TS 13	Describe sus sentimientos.	2	1	0	
	TS 14	Escoge a sus amigos.	2	1	0	
60-71	TS 15	Participa en juegos competitivos.	2	1	0	
	TS 16	Distingue las conductas aceptables de las no aceptables.	2	1	0	
72-83	TS 17	Actúa como líder en las relaciones con los compañeros.	2	1	0	
	TS 18	Pide ayuda al adulto cuando lo necesita.	2	1	0	
84-95	TS 19	Utiliza al adulto para defenderse.	2	1	0	
	TS 20	Reconoce la responsabilidad de sus errores.	2	1	0	

6 + 0 = 6 Puntuación subárea

ÁREA ADAPTATIVA

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
0-5	TS 21	Come papilla con cuchara.	2	1	0	
	TS 22	Prasía atención a un sonido continuo.	2	1	0	
6-11	TS 23	Sostiene su biberón.	2	1	0	
	TS 24	Come trocitos de comida.	2	1	0	
12-17	TS 25	Comienza a usar la cuchara o el tenedor para comer.	2	1	0	
	TS 26	Se quita prendas de ropa pequeñas.	2	1	0	
18-23	TS 27	Distingue lo comestible de lo no comestible.	2	1	0	
	TS 28	Se quita una prenda de ropa.	2	1	0	
24-35	TS 29	Indica la necesidad de ir al lavabo.	2	1	0	
	TS 30	Obtiene el agua del grifo.	2	1	0	
36-47	TS 31	Se abrocha uno o dos botones.	2	1	0	
	TS 32	Duerme sin mojar la cama.	2	1	0	
48-59	TS 33	Se viste y se desnuda.	2	1	0	
	TS 34	Completa tareas de dos acciones.	2	1	0	
60-71	TS 35	Va al colegio solo.	2	1	0	
	TS 36	Contesta preguntas del tipo: «¿Qué harías si...?»	2	1	0	

ÁREA ADAPTATIVA (cont.)

UMBRAL = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.
TECHO = puntuación 3 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación	Observaciones
72-83	TS 37	Conoce su dirección.	2 1 0	
	TS 38	Utiliza el teléfono.	2 1 0	
84-95	TS 39	Maneja pequeñas cantidades de dinero.	2 1 0	
	TS 40	Realiza tareas domésticas.	2 1 0	

$$\boxed{6} + \boxed{0} = \boxed{6} \text{ Puntuación subárea}$$

ÁREA MOTORA

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación	Observaciones
9-5	TS 41	Se lleva un objeto a la boca.	2 1 0	
	TS 42	Toca un objeto.	2 1 0	2 1 0
6-11	TS 43	Gatea.	2 1 0	0
	TS 44	Coge un caramelo con varios dedos en oposición al pulgar (prensión digital-parcial).	2 1 0	2 1 0
12-17	TS 45	Sube escaleras con ayuda.	2 1 0	0
	TS 46	Coge un caramelo con los dedos índice y pulgar (pinza superior).	2 1 0	2 1 0
18-23	TS 47	Sube y baja escaleras sin ayuda, colocando ambos pies en cada escalón.	2 1 0	
	TS 48	Mete anillas en un soporte.	2 1 0	2 1 0
24-35	TS 49	Salta con los pies juntos.	2 1 0	
	TS 50	Abre una puerta.	2 1 0	2 1 0
36-47	TS 51	Corta con tijeras.	2 1 0	2 1 0
	TS 52	Dobla dos veces un papel.	2 1 0	2 1 0
48-59	TS 53	Recorre tres metros saltando sobre un pie.	2 1 0	
	TS 54	Copia un triángulo.	2 1 0	2 1 0
60-71	TS 55	Se mantiene sobre un solo pie alternativamente, con los ojos cerrados.	2 1 0	
	TS 56	Copia los números del 1 al 5.	2 1 0	2 1 0
72-83	TS 57	Anda por una línea «punta-tacón».	2 1 0	
	TS 58	Copia palabras con letras mayúsculas y minúsculas.	2 1 0	2 1 0
84-95	TS 59	Salta a la cuerda.	2 1 0	
	TS 60	Copia un triángulo inscrito en otro triángulo.	2 1 0	2 1 0

$$\boxed{2} + \boxed{0} = \boxed{2} \text{ Puntuación motora gruesa}$$

$$\boxed{4} + \boxed{0} = \boxed{4} \text{ Puntuación motora fina}$$

$$\boxed{2} + \boxed{4} = \boxed{6} \text{ Puntuación área}$$

ÁREA COMUNICACIÓN

UMBRAL = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.
TECHO = puntuación 0 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
0-5	TS 61	Vuelve la cabeza hacia un sonido.	2	1	0	
	TS 62	Emite sonidos para expresar su estado de ánimo.	2	1	0	
6-11	TS 63	Asocia palabras con acciones u objetos.	2	1	0	
	TS 64	Emite sonidos consonante-vocal.	2	1	0	
12-23	TS 65	Sigue órdenes acompañadas de gestos.	2	1	0	
	TS 66	Utiliza diez o más palabras.	2	1	0	
24-35	TS 67	Comprende los conceptos «dentro, fuera, encima, delante, detrás, hacia».	2	1	0	
	TS 68	Utiliza los pronombres «yo», «tú» y «mi».	2	1	0	
36-47	TS 69	Sigue órdenes verbales que implican dos acciones.	2	1	0	
	TS 70	Utiliza el plural terminado en «s».	2	1	0	
48-59	TS 71	Comprende el plural.	2	1	0	
	TS 72	Utiliza frases de 5 ó 6 palabras.	2	1	0	
60-71	TS 73	Comprende el futuro de los verbos ser y estar.	2	1	0	
	TS 74	Utiliza el comparativo.	2	1	0	
72-83	TS 75	Reconoce palabras que no pertenecen a una categoría.	2	1	0	
	TS 76	Habla sobre cosas que pueden suceder.	2	1	0	
84-95	TS 77	Comprende los conceptos: dulce, duro y brillante.	2	1	0	
	TS 78	Define palabras.	2	1	0	

$$\begin{array}{c}
 4 + 0 \\
 \boxed{4} \\
 \text{Sustracción}
 \end{array}
 +
 \begin{array}{c}
 4 + 0 \\
 \boxed{4} \\
 \text{Excepción}
 \end{array}
 =
 \begin{array}{c}
 \boxed{8} \\
 \text{Puntuación} \\
 \text{área}
 \end{array}$$

ÁREA COGNITIVA

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
0-5	TS 79	Sigue un estímulo visual.	2	1	0	
	TS 80	Explora objetos.	2	1	0	
6-11	TS 81	Levantará una taza para conseguir un juguete.	2	1	0	
	TS 82	Busca un objeto desaparecido.	2	1	0	
12-23	TS 83	Extienda los brazos para obtener un juguete colocado detrás de una barrera.	2	1	0	
	TS 84	Se reconoce a sí mismo como causa de acontecimientos.	2	1	0	
24-35	TS 85	Empareja un círculo, un cuadrado y un triángulo.	2	1	0	
	TS 86	Repite secuencias de dos dígitos.	2	1	0	
36-47	TS 87	Identifica los tamaños grande y pequeño.	2	1	0	
	TS 88	Identifica objetos sencillos por el tacto.	2	1	0	
48-59	TS 89	Responda a preguntas lógicas sencillas.	2	1	0	
	TS 90	Completa analogías ópuestas.	2	1	0	
60-71	TS 91	Identifica colores.	2	1	0	
	TS 92	Identifica los objetos primero y último de una fila.	2	1	0	
72-83	TS 93	Recuerda hechos de una historia contada.	2	1	0	
	TS 94	Resuelve sumas y restas sencillas (números del 0 al 5).	2	1	0	
84-95	TS 95	Resuelve problemas sencillos, presentados oralmente, que incluyen la sustracción.	2	1	0	
	TS 96	Resuelve multiplicaciones sencillas.	2	1	0	

$$\boxed{4} + \boxed{0} = \boxed{4} \text{ Puntuación área}$$

1. Datos informativos

- a. **Nombre del niño:** Amanda Vintimilla
- b. **Fecha de nacimiento:** 23 de diciembre de 2021
- c. **Edad Cronológica:** 9 meses
- d. **Nombre del Tutor:** Santiago Vintimilla
- e. **Residencia:** Cuenca – Ecuador
- f. **Evalúadoras:** Katherine Torres y Katherine Zhañay
- g. **Fecha de evaluación:** 07 de octubre de 2022

2. Antecedentes

Amanda Vintimilla es hija única, proviene de un hogar estructurado por padre y madre, en cuanto a los antecedentes patológicos personales y familiares no indican ninguna alteración. Su madre gestó a los 26 años realizándose 8 controles prenatales y 8 ecografías, además indicó que presentó infecciones de vaginosis, su parto fue por cesárea sin complicaciones. La niña nació con un peso de 2600 gr, talla 47 cm y su APGAR al minuto de 9 y a los cinco minutos de 9, la madre comentó que a los 4 meses tuvo displasia de cadera y 2 meses usó arnés para su corrección. Su alimentación es lactancia materna exclusiva acompañado de alimentación complementaria, en relación a su desarrollo psicomotor logró el control cefálico a los 3 meses, la sedestación a los 5 meses y el gateo está en proceso, así como el resto de su desarrollo.

3. Resultados pretest y post test

Áreas de desarrollo	Edad de desarrollo 1	Edad de desarrollo 2	Edad cronológica
Personal/Social	6	6	9
Adaptativa	3	7	9
Motora	4	7	9
Comunicación	5	8	9
Cognitiva	6	7	9
Total	6	7	9

4. Conclusiones

Amanda no asistió regularmente las últimas semanas debido a que se estaban cambiando de domicilio por lo cual tiene un retraso generalizado en su desarrollo.

Los padres mostraban interés en las sesiones y con su cuidado, sin embargo, ha tenido un retroceso en su etapa evolutiva en todas las áreas de su desarrollo.

5. Recomendaciones

- Se recomienda seguir asistiendo a las sesiones de estimulación para intervenir en su desarrollo y apoyar con ejercicios en su casa.