UNIVERSIDAD DEL AZUAY

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación

Escuela de Educación Inicial, Estimulación Temprana e Intervención Precoz

PLAN DE INTERVENCIÓN PARA NIÑOS CON RETRASO EN EL DESARROLLO DEL INICIAL 2 DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA “GABRIELA MISTRAL”

AUTORA:

CARLA PRISCILA ESPINOZA ESPINOZA

DIRECTORA:

MST. EULALIA XIMENA TAPIA ENCALADA

Cuenca-Ecuador

2019

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo esta dedico a Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

Principalmente a mis padres Raúl y Lourdes, por su gran amor, trabajo y sacrificio en todos estos años de carrera universitaria, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy el día de hoy.

A mis hermanos Gabriela, Raúl, Camila y a mi Sobrino Joaquín por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

AGRADECIMIENTO

De manera muy especial quiero dar infinitas GRACIAS a mis padres por ser mi pilar fundamental quienes me dieron la vida, la educación, el apoyo y consejos. A esos amigos verdaderos con quienes compartimos años de estudio y que hoy vemos alcanzar el fruto de nuestro esfuerzo y realizado nuestro sueño.

Agradezco a los docentes y a mi tribunal asignado de la Escuela de Educación Inicial de la Universidad del Azuay, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de mi profesión, de manera especial, a la Magíster Eulalia Ximena Tapia tutora de mi proyecto de investigación quien me ha guiado con su paciencia, y su rectitud como docente.

RESUMEN

La presente investigación es de enfoque cuantitativa y descriptiva, tiene como objetivo elaborar y aplicar un plan de intervención dirigido a niños que presentan retraso en el desarrollo; para lo que, se parte de una evaluación diagnóstica en las áreas de desarrollo a 21 estudiantes de Inicial 2 de la Escuela de Educación General Básica Gabriela Mistral; lo cual permitió determinar 4 casos de niños que presentan retraso en el desarrollo con quienes se aplicó un plan de intervención ajustado a sus necesidades identificadas. Para la fase de intervención se utilizaron estrategias metodológicas, activas, lúdica, con la finalidad de mejorar su aprendizaje; obteniendo resultados favorables en todas las áreas, especialmente en el área cognitiva, adaptativa y motora.

Palabras claves: Desarrollo infantil, diagnóstico, intervención, áreas de desarrollo, estrategias metodológicas.

ABSTRACT

This research has a quantitative and descriptive approach. It sought to develop and implement an intervention plan aimed at children with developmental delay. It began with a diagnostic evaluation in the areas of development to 21 students of Initial 2 of the Escuela de Educación General Básica Gabriela Mistral. This allowed to determine 4 cases of children with developmental delay to whom an intervention plan adjusted to the identified needs was applied. Methodological, active and playful educational strategies were used for the intervention phase in order to improve their learning. Favorable results were obtained in all areas, especially in the cognitive, adaptive and motor areas.

Keywords: Child development, diagnosis, intervention, development areas, methodological strategies.

UNIVERSIDAD DEL AZUAY
Dpto. Idiomas

Translated by

Ing. Paúl Arpi

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA II
AGRADECIMIENTO III
RESUMEN IV
ABSTRACT V
ÍNDICE DE CONTENIDOS VI
ÍNDICE DE TABLAS VII
ÍNDICE DE FIGURAS VIII
ÍNDICE DE ANEXOS VIII
INTRODUCCIÓN 1
CAPÍTULO I 3
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA 3
1.1 Introducción 3
1.2 Desarrollo Infantil 3
1.2.1 Definición 3
1.2.2 Áreas del desarrollo: motriz, lenguaje, cognitivo, social y autonomía 5
1.2.3 Características del desarrollo del niño de 3 a 5 años 7
1.2.4 Retraso del desarrollo y factores asociados 9
1.3 La Atención Temprana y su importancia en el desarrollo infantil 11
1.3.1 Definición 11
1.3.2 La importancia de la atención temprana en el desarrollo infantil 12
1.4 Evaluación del desarrollo y planes de intervención temprana 13
1.4.1. Diagnóstico o evaluación del desarrollo 13
1.4.2 Plan de intervención: importancia y características 14
1.4.3. Estrategias de intervención en educación inicial 16
1.5 Conclusiones 18
CAPÍTULO II 19
DIAGNÓSTICO 19
2.1 Introducción 19
2.2 Procedimiento 19
2.3 Metodología 19
2.4 Análisis de resultados 22
2.4.1. Personal/social 23
2.4.2. Adaptativa 24
2.4.3. Motora 25

2.4.4. Comunicación 26
2.4.5. Cognitiva 27
2.4.6. Equivalencia general 28
2.4.7. Comparación de áreas 29
2.4.8. Matriz de resultados 30
2.5 Conclusiones 30
CAPÍTULO 3 31
PLAN DE INTERVENCIÓN 31
3.1. Introducción 31
3.2. Propuesta de plan de intervención 31
3.3. Taller de socialización 44
3.4. Conclusiones 46
CONCLUSIONES 47
RECOMENDACIONES 48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 49
ANEXOS 51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. *Características del desarrollo infantil entre los 3 a 5 años de edad según la Asociación Española de Pediatría de Atención Temprana.* 7
Tabla 2. *Mínimo, máximo, promedios y desviación estándar del Área Personal/Social* 23
Tabla 3. *Mínimo, máximo, promedios y desviación estándar del Área Adaptativa* 24
Tabla 4. *Mínimo, máximo, promedios y desviación estándar del Área Motora* 25
Tabla 5. *Mínimo, máximo, promedios y desviación estándar del Área Comunicación* 26
Tabla 6. *Mínimo, máximo, promedios y desviación estándar del Área Cognitiva* 27
Tabla 7. *Mínimo, máximo, promedios y desviación estándar de la Equivalencia general* 28
Tabla 8. *Matriz de resultados* 30
Tabla 9. *Sesión 1* 33
Tabla 10. *Sesión 2* 33
Tabla 11. *Sesión 3* 34
Tabla 12. *Sesión 4* 34
Tabla 13. *Sesión 5* 35
Tabla 14. *Sesión 6* 35
Tabla 15. *Sesión 7* 36
Tabla 16. *Sesión 8* 36
Tabla 17. *Sesión 9* 37

Tabla 18. *Sesión 10* 37
Tabla 19. *Sesión 11* 38
Tabla 20. *Sesión 12* 38
Tabla 21. *Sesión 13* 39
Tabla 22. *Sesión 14* 39
Tabla 23. *Sesión 15* 40
Tabla 24. *Sesión 16* 40
Tabla 25. *Sesión 17* 41
Tabla 26. *Sesión 18* 41
Tabla 27. *Sesión 19* 42
Tabla 28. *Sesión 20* 42
Tabla 29. *Sesión 21* 43
Tabla 30. *Sesión 22* 43
Tabla 31. *Sesión 23* 44
Tabla 32. *Cronograma de actividades* 46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de barras de los promedios del Área Personal/Social 23
Figura 2. Diagrama de barras de los promedios del Área Adaptativa 24
Figura 3. Diagrama de barras de los promedios del Área Motora 25
Figura 4. Diagrama de barras de los promedios del Área Comunicación 26
Figura 5. Diagrama de barras de los promedios del Área Cognitiva 27
Figura 6. Diagrama de barras de los promedios de la Equivalencia general 28
Figura 7. Diagrama de barras de error de los resultados generales y por área 29

ÍNDICE DE ANEXOS

Imagen 1. Discriminación de colores 51
Imagen 2. Pinza fina 51
Imagen 3. Memoria 52
Imagen 4. Independencia 52
Imagen 5. Profesiones con títeres 53
Imagen 6. Sociabilización de resultados del “Inventario de Desarrollo Battelle” 53

INTRODUCCIÓN

Varios estudios realizados a nivel nacional, demuestran que la intervención y estimulación temprana tienen un efecto relevante en casos de retraso en el desarrollo infantil, favoreciendo el logro de las habilidades correspondientes a cada área del desarrollo de manera integral (Benítez, 2016 y Sigüenza, 2016). Entre estos estudios, se indica que el retraso psicomotor es el motivo de investigación del 11-12% de las primeras visitas de la consulta de Neuropediatría, de los cuales, la mayoría se trata de retrasos psicomotores madurativos o casos de desarrollo psicomotor en el límite de la normalidad. Frente a ello, una vez completado el estudio y seguimiento, el autor concluye que, salvo complicaciones médicas como epilepsia, las mejorías en el avance del desarrollo dependen en mayor grado de las intervenciones desde la atención temprana y la educación.

De esta manera, las investigaciones están enfocadas en el diagnóstico del desarrollo infantil y la mediación precoz han demostrado que los planes de intervención estructurados de acuerdo a las necesidades específicas detectadas, presentan avances importantes en el desarrollo psicomotor de los niños, destacando que los resultados son mejores cuando la atención es temprana. Es así que, considerando este aporte a través de la observación realizada en la Escuela de Educación Básica "Gabriela Mistral" de la ciudad de Cuenca, se ha podido identificar la necesidad de evaluar a los niños de Inicial II puesto que no cuentan con un diagnóstico en las áreas de desarrollo; por lo tanto, el presente estudio plantea la evaluación a los niños de nivel Inicial II con el fin de detectar casos que requieran atención, datos que aportarán a la elaboración y aplicación de un plan de intervención que se ajuste a las necesidades, potencialidades para que sea de ayuda tanto para los docentes como para los padres de familia, proponiendo estrategias que favorezcan en su proceso de aprendizaje atendiendo a sus necesidades individuales.

De esta manera, el objetivo general del estudio es elaborar y aplicar un Plan de Intervención para niños con retraso en el desarrollo del Inicial II de la Escuela de Educación General Básica "Gabriela Mistral". Mientras que, sus objetivos específicos son: a) Diagnosticar el desarrollo del niño a través del inventario del desarrollo Battelle; b) Elaborar y aplicar el plan de intervención de acuerdo a las necesidades detectadas; y, c) Socializar la propuesta y los resultados a los docentes.

La población de estudio estuvo compuesta por 21 niños y niñas del nivel Inicial 2, encontrando 4 casos específicos de niños con retrasos en el desarrollo, para quienes se elaboró un plan de intervención adaptado a las necesidades específicas halladas en el diagnóstico.

El trabajo de investigación se presenta en tres capítulos: en el primer capítulo se plantea los fundamentos teóricos y conceptuales sobre el desarrollo infantil, las causas y consecuencias del retraso en el desarrollo, y la importancia de la intervención temprana en estos casos. En el segundo capítulo se aborda la evaluación inicial con la recolección de datos, determinando el número de niños y las áreas de desarrollo que se encuentran afectadas, sobre las cuales se trabajará. En el tercer capítulo se plantea un plan de intervención en base a los resultados iniciales para determinar las destrezas y actividades que se elaborarán en cada sesión dirigida a las necesidades, intereses y potencialidades de los niños.

CAPÍTULO I

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

1.1 Introducción

El Currículo de Educación Inicial, plantea tres ejes de desarrollo y aprendizaje que engloban diferentes ámbitos propuestos para el nivel inicial: a) desarrollo personal y social; b) descubrimiento natural y cultural, y, c) expresión y comunicación. Por lo tanto, hablar de desarrollo infantil y los problemas asociados con retrasos en el mismo, resulta importante para tomar decisiones a tiempo e intervenir de forma que, los niños puedan alcanzar un mejor desempeño personal y escolar, junto a una formación integral (Ministerio de Educación del Ecuador, 2014).

En tal sentido, en este primer capítulo, se revisan los aportes teóricos-conceptuales y científicos que van consolidando la importancia de evaluar los resultados, y que dan luz para así elaborar o intervenir en casos de retraso del desarrollo.

1.2 Desarrollo Infantil

1.2.1 Definición

De acuerdo con Figueiras, Neves de Souza, Ríos y Benguigui (2006) el desarrollo es un proceso a través del cual, los individuos se van desarrollando y desenvolviendo, desde la formación al interior del vientre materno. De manera más específica, estos autores señalan que:

> El desarrollo constituye el incremento de la capacidad para ejecutar funciones que son cada vez más complejas. Estas funciones están caracterizadas por cambios físicos, fisiológicos, neurológicos, cognitivos y comportamentales que surgen de manera secuencial y ordenadamente en el transcurso de la vida, con características diferenciadas de acuerdo a cada etapa del desarrollo. (p. 11)

De esta manera, el desarrollo es necesario para el correcto funcionamiento y desempeño del individuo en el nivel personal y social, por lo que, se hace evidente la necesidad de garantizar, desde los primeros años, el normal desarrollo de las funciones que corresponden a cada etapa de la vida de los individuos. De tal manera, se habla de desarrollo infantil, el cual, es definido como:

> Un proceso que inicia con la vida intrauterina, el cual involucra diversos aspectos que incluyen desde el crecimiento físico, pasando por la maduración neurológica, de

comportamiento, cognitiva, social y afectiva del niño; cuyo resultado es un niño competente para responder a sus necesidades y relacionarse con el medio. (Figueiras et al., 2006, p. 11)

De igual forma, los autores señalan que se trata de un proceso de maduración de carácter biológico, en el cual, a medida que el niño crece en edad, también alcanza determinados logros de modo progresivo. De ahí que, atender al niño cuando presenta retrasos en su normal desarrollo, resulta imprescindible para ayudarlo a alcanzar, en lo máximo posible, dicha maduración, de modo que, se pueda garantizar su autonomía y su correcto desenvolvimiento en el mundo que lo rodea.

Es así que, en el proceso de desarrollo se destacan varias características, entre ellas, algunos autores coinciden con las siguientes:

- El desarrollo es multidimensional, es decir, interactúan las áreas que lo componen: social, emocional, motriz e intelectual, con el entorno en que el niño vive dicho desarrollo.
- El desarrollo es integral, dado que, cada área influye en el desarrollo de la demás y viceversa.
- El desarrollo es continuo, empezando en la vida intrauterina, reforzándose en la adolescencia, estabilizándose en la madurez y continuando por el resto de la vida.
- El desarrollo es un proceso de interacción entre el niño, el ambiente y las personas que lo rodean. (Figueiras et al., 2006)

A estas características se suma, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) que, el desarrollo infantil es dinámico, es decir, los niños progresan desde la primera infancia en dependencia de sus cuidadores hasta avanzar a una creciente y reforzada independencia en la segunda infancia, en que empieza la etapa escolar, para continuar hacia la adolescencia y alcanzar la adultez. De modo que, es a lo largo de este proceso que, los niños van adquiriendo habilidades en ámbitos vitales (motor, cognitivo, sensorial, comunicacional y socio-emocional).

Papalia, Wendkos y Duskin (2009) indican que el desarrollo humano se presenta en ocho etapas, siendo las cuatro primeras las que corresponden al desarrollo infantil:

- Período prenatal: desde la concepción al nacimiento.
- Período de lactancia e infancia: desde el nacimiento hasta los tres años.

- Período de niñez temprana: desde los tres a los seis años.
- Período de niñez media: desde los seis a los once años. (p. 8)

Es entonces, durante estas etapas que se debe poner especial atención para garantizar un óptimo desarrollo que beneficie al futuro adulto, formando su manera de pensar, de ser, de sentir y actuar desde su individualidad, la cual, se va dando conforme el contexto en que se desarrolla y las prácticas de crianza que los padres utilicen, que hacen que cada niño viva sus aprendizajes de modo particular y diverso.

1.2.2 Áreas del desarrollo: motriz, lenguaje, cognitivo, social y autonomía

Según; Rodríguez (2013) señala que, a lo largo de los años, las diferentes propuestas y estudios sobre el desarrollo infantil, concuerdan en que el desarrollo está estructura por etapas y áreas diferentes que determinan el crecimiento físico y madurativo; dando forma a la personalidad. En tal sentido, el desarrollo infantil, de acuerdo con UNICEF (2011), comprende cuatro áreas fundamentales: área motriz, área de lenguaje, área cognitiva, área social.

Área Motriz: es el área que domina el inicio del desarrollo infantil, su progreso sucede en sentido céfalo-caudal y próximo-distal, y se reconocen dos tipos de motricidad: gruesa (grandes movimientos del cuerpo, piernas y brazos) y fina (movimientos precisos de manos y dedos), las cuales le permiten al niño controlar su cuerpo y relacionarse libremente con el medio que lo rodea (UNICEF, 2011). El desarrollo motor, comprendido por la motricidad fina y gruesa, es la expresión básica de las competencias que ha alcanzado el sistema nervioso central, determina si el individuo está preparado para desplegar estas competencias, y eso se logra en la medida que el sistema nervioso madura y el ambiente lo favorece (Aranda, 2008).

Área Lenguaje: el desarrollo de esta área implica tres aspectos: la capacidad comprensiva, expresiva y gestual, que van desde primeras manifestaciones balbuceos hasta la comprensión total del lenguaje oral y escrito, y la capacidad de comunicación (UNICEF, 2011). El desarrollo del lenguaje es parte fundamental del desarrollo global del individuo, es un proceso complejo que se desenvuelve en el marco de la interacción del niño con los distintos ámbitos de su desarrollo y junto con el desarrollo neurológico perceptivo-motor, el aparato auditivo, la formación del pensamiento, y el crecimiento socio-afectivo. El lenguaje cumple funciones como: obtener y procesar información, ordenar y dirigir el pensamiento, imaginar planificar, organizar la acción; es decir, es un recurso complejo y completo, constituido por tres dimensiones que dan forma a la comprensión y la expresión: a) forma (fonética, fonología y morfosintaxis), b) contenido (semántica), y c) uso (funciones pragmáticas o del lenguaje) (Pedraza y Salmerón, 2006).

Área Cognitiva: el desarrollo cognitivo hace referencia a los cambios que se producen en aquellos mecanismos que hacen posible el conocimiento y la adaptación del individuo al medio, percibir, atender, discriminar, conceptualizar, construir significados, razonar, memorizar, tomar decisiones, resolver problemas; esta son las habilidades cognitivas que, permiten el desarrollo intelectual y conductual del niño (Aranda, 2008).

Área Social: son las experiencias afectivas y la socialización que el niño va percibiendo a lo largo de sus primeros años y que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas y dominación de su propia conducta (UNICEF, 2011). Los indicadores de desarrollo social se observan de forma concreta en la funcionalidad del desarrollo humano, puesto que, está relacionado con el ajuste del niño a las expectativas y pautas referenciales en el contexto en que crece y se desenvuelve; no tiene que ver con la capacidad socio adaptativa para comportarse de acuerdo a las expectativas sociales, sino al logro de dominio y autonomía de sí mismo frente a la realidad social, lo cual, incluye además el aspecto afectivo (León, 2007).

Autonomía: la etapa infantil implica, naturalmente, menor responsabilidad social, prevalece la maternidad/paternidad asociada el control y la vigilancia, por lo cual, la autonomía en los primeros años, se supedita a la sobreprotección de los padres; sin embargo, fisiológica, cognitiva, comunicativa y socialmente, la autonomía va surgiendo a medida que tiene lugar el desarrollo integral del niño en todas estas áreas; así, el niño va aprendiendo a desplazarse por su cuenta, a tomar decisiones, a elegir lo que le gusta o no, etc.; por tanto, resulta necesario un desarrollo articulado y adecuado de cada una de las áreas, para garantizar esta autonomía (Román y Salís, 2010). En este camino hacia la autonomía, la escuela tiene un papel importante, es aquí donde el niño se separa del seno materno/paterno, se relaciona y conoce el mundo, va adquiriendo capacidades para afrontar situaciones diversas y, de a poco, va logrando hacer las cosas sin necesidad de recurrir a la ayuda de otros.

De esta manera, se puede concluir con este tema, indicando que el niño va atravesando un proceso de desarrollo en sus diferentes áreas, hasta lograr su independencia, razón por la cual, necesita de la compañía de los adultos durante el proceso, ellos tienen la tarea de explicarle al niño el funcionamiento del mundo, estimular sus capacidades física y cognitivas, motivarlo al descubrimiento, resolver sus dudas, generar conocimientos nuevos, en general, a formarse como un individuo activo y social en el mundo que lo rodea.

1.2.3 Características del desarrollo del niño de 3 a 5 años

En el marco del desarrollo humano, tal como se ha venido señalando, los primeros años de vida son fundamentales para garantizar que un individuo crezca de forma integral hasta convertirse en un adulto independiente, afianzado y capaz. El rango de edad entre los 3 a 5 años, se destaca principalmente el inicio de la edad preescolar, la cual, sin duda, implica cambios importantes, especialmente porque el niño va a avanzar mucho en el área social, en el lenguaje, en la motricidad fina y gruesa, en su desarrollo cognitivo en general, lo que le permitirá empezar su camino hacia la autonomía y la socialización.

En tal sentido, el niño ingresa a la etapa de escolarización que, en Ecuador, se conoce como Educación Inicial, la cual, en el Artículo 40 de la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI) se define como:

> El proceso de acompañamiento al desarrollo integral que considera los aspectos cognitivo, afectivo, psicomotriz, social, de identidad, autonomía y pertenencia a la comunidad y región de los niños y niñas desde los tres años hasta los cinco años de edad, garantiza y respeta sus derechos, diversidad cultural y lingüística, ritmo propio de crecimiento y aprendizaje, y potencia sus capacidades, habilidades y destrezas. (Asamblea Nacional, 2011, p. 23)

Algunas de las características que distinguen el desarrollo del niño entre los 3 y 5 años de edad, se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 1. *Características del desarrollo infantil entre los 3 a 5 años de edad según la Asociación Española de Pediatría de Atención Temprana.*

Edad	Motricidad	Lenguaje	Cognitivo	Social
3 – 4 AÑOS	**Motricidad Gruesa:** -Sube escaleras alternando pies. -Salta a la pata coja. -Salta 40-60 cm de longitud. -Monta en triciclo. -Baila siguiendo ritmo. **Motricidad Fina:** -Construye torres de 10 cubos. -Moldea plastilina. -Comienza a usar tijeras. -Coge el lápiz de forma adecuada. -Punza líneas onduladas, rectas y en zigzag. -Colorea respetando margen. -Hace dibujos sencillos. -Se abrocha y desabrocha botones.	-Frases más largas. -Relatos. -Uso correcto de los verbos. -Canta espontáneamente. -Pregunta el significado de palabras. -Participa en la conversación.	-Hace rompecabezas de 3 a 4 piezas. -Conoce los colores. -Se interesa por todo lo que hay a su alrededor. -Los por qué iniciales son seguidos.	-Utiliza tenedor y cuchillo. -Juega en grupo. -Comparte juguetes. -Se viste y desviste con ayuda. -Va solo al baño. -Se produce un hito importante en la sexualidad infantil. -Se establece su identidad de género. -Se identifica a sí

	-Manipula objetos pequeños con mayor destreza y coordinación. -Puede pasar perfectamente las páginas de los cuentos, abrir y cerrar tapones, jugar con juguetes más complicados (construcciones, piezas...).			mismo como niño o como niña.
4 – 5 AÑOS	**Motricidad Gruesa:** -Corre en cualquier dirección. -Se para, gira. -Baja escaleras alternando pies. -Salta 60-80 cm de longitud. -Corre a la pata coja. -Monta en bicicleta. **Motricidad Fina:** -Recorta una línea con tijeras. -Dibujos más elaborados. -Copia trazos. -Copia letras. -Bota una pelota. -Lanza con puntería. -Hace trazos verticales, horizontales o circulares cada vez más pequeñas y precisas. Esto marca el inicio del aprendizaje de la escritura.	-Conversaciones fluidas. -Usa pronombres y adverbios. -Explica vivencias y emociones. -Recuerda canciones y cuentos. -Explica vivencias y emociones. -Recuerda canciones y cuentos. -Dice su nombre, apellido y edad.	-Comienza a distinguir algunas propiedades de los objetos (colores, tamaños, formas geométricas). -Comprende conceptos abstractos (frío, hambre, calor). -Empieza a contar y a entender el concepto de cantidad -Le gustan las adivinanzas.	-Inicia control de esfínter nocturno. -En su imaginación ocurren situaciones que él piensa que son reales. -Amigo íntimo imaginario. -Se viste y desviste con poca ayuda. -Juegos con reglas. -Puede mostrar interés en los genitales de otros niños o de sus padres, y en querer tocarlos. -Hacen preguntas sobre diferencias entre sexos. -El niño se considera autosuficiente. Desea hacer todo por sí mismo. -Estos nuevos avances le dan cada vez más autonomía.

Fuente: (Asociación Española de Pediatría de Atención Temprana, 2013).

De esta manera, considerando las características señaladas en el cuadro anterior, se orientarán las evaluaciones del desarrollo infantil del grupo a estudiar, de la misma manera que, estas características orientarán el planteamiento de un plan de intervención temprana, de modo que se pueda ir observando el avance de los niños con retraso hasta cumplir los mínimos requeridos para su edad.

1.2.4 Retraso del desarrollo y factores asociados

En primera instancia, cabe empezar señalando que, la detección de retraso en el desarrollo debe ser precoz, esta tarea corresponde, en primer lugar, a los padres y al personal pediátrico de Atención Primaria en guarderías y escuelas.

En el marco de la detección del retraso, se puede determinar si existe un trastorno o un problema neurológico, de acuerdo a tres rangos que plantean López y Monge (2011):

1. Normalidad o probable retraso madurativo; posibilidad de hipoestimulación.
2. Retraso psicomotor patológico, que puede ser global o de áreas concretas: motor, cognitivo, social o aislado del lenguaje.
3. Dudoso: en algunos casos solo la evolución en sucesivas consultas permite aclarar la cuestión. (p. 132)

La importancia de esta detección es que, posteriormente, se tome una decisión diagnóstica que facilite la intervención temprana y un seguimiento, incluso si se trata de casos catalogados con normalidad.

De acuerdo con la Organización Mundial de Salud (OMS, 2015), el retraso en el desarrollo infantil constituye uno de los obstáculos de mayor relevancia en el desarrollo humano, lo cual, resulta preocupante, tanto que, afecta a aproximadamente 162 millones de niños menores de 5 años, con proyecciones que indican que para 2025 la cifra puede descender a 127 millos de niños menores de 5 años. Además, la OMS (2015) estima que el 10% de la población en cualquier país del mundo, presenta algún tipo de deficiencia en el desarrollo, así, por ejemplo, en América Latina, para el año 2009 se detectaron aproximadamente 93 millones de personas con algún problema de desarrollo, incluyendo a niños.

En este contexto, Arciniega, Márquez y Mayer (2014) señalan que los primeros años de vida conforman un período crítico en el desarrollo humano, por tanto, la detección de posibles retrasos en los factores biológicos y psicosociales es fundamental para la prevención e intervención de trastornos asociados.

Factores de riesgo biológico para el desarrollo infantil: son aquellos que pueden separarse de los ya establecidos o médicamente establecidos o de origen genético; es decir, entre los riesgos biológicos estarían la prematurez, la hipoxia cerebral grave, la meningitis, la encefalitis, entre otros (Figueiras et al, 2011).

Atraso en el crecimiento intrauterino: Las restricciones que el niño pueda experimentar dentro del útero de la madre, expresan alteraciones nutricionales del feto en un período que es crucial para el desarrollo del cerebro, estas restricciones se deben principalmente a infecciones maternas, en estos casos, los niños nacen con bajo peso en relación a su edad gestacional, lo cual, va evidenciando con el tiempo un bajo desarrollo, en comparación a un niño que ha nacido con un peso adecuado a su edad gestacional; además, las consecuencias se pueden visualizar en la adolescencia y/o la vida adulta (William, 2014).

Desnutrición en la infancia: la deficiente capacidad cognitiva y el bajo rendimiento académico durante la niñez, e incluso durante la adolescencia, se relaciona con las deficiencias nutricionales que el niño ha tenido a temprana edad. Los niños menores de 5 años que presentan atraso en el crecimiento de su estatura, es una medida de desnutrición crónica, la cual es causada por deficiencia en el consumo de nutrientes y la exposición regular a infecciones; esto, incide posteriormente en el aprendizaje, se asocian con apatía, bajos niveles de juego, déficit de atención y pocas relaciones sociales en la escuela (William, 2014)

Factores de riesgo ambiental para el desarrollo infantil: entre los riesgos ambientales, destaca principalmente el ambiente familiar que es la primera experiencia de aprendizaje que tiene el niño, es donde interactúa desde que nace, la familia entrega pautas, interacciones y estilos educativos que influyen en el desarrollo infantil y van construyendo en el niño su mundo social (Figueiras et al, 2011).

Ambiente Familiar: Cuando los estilos educativos provistos por los padres, están acompañados por continuas muestras de afecto hacia el niño, este manifiesta apego seguro y eso influye en el logro de mejores resultados escolares, mayores habilidades sociales y mayores avances cognitivos; además de, reducir los problemas de comportamiento (Jiménez, 2010).

Desempeño materno: En el contexto familiar, los estudios han demostrado que la madre tiene una especial importancia en el desarrollo del infante, dado que, es la principal cuidadora durante los primeros años, con quien el niño tiene mayor apego y crea un estrecho vínculo afectivo; así, las madres que son sensible, responsivas y coherentemente disciplinares frente a lo que el hijo requiere, o exige, esas madres permiten un mayor nivel de desarrollo físico, intelectual y emocional (Jiménez, 2010).

Nivel Socioeconómico: Contar con los recursos económicos y culturales en el entorno familiar, permitiría al niño contar con material educativo en el hogar, y sus padres le proveerían un repertorio de conductas adecuadas para usar ese material para aprender, contribuyendo así, a impulsar el desempeño infantil, el repertorio linguistico y, en general, acceder a procesos de escolarización a temprana edad, lo que, provee estimulación y aportes significativos en áreas

como la cognitiva, la lectoescritura y desarrollo de capacidades blandas o no cognitivas (Torres, 2011). Al contrario, los estudios han demostrado que, los niños que crecen en hogares pobres, por lo general, reciben un mayor beneficio al iniciar un programa escolar, puesto que, le permite compensar los déficits de estimulación cognitiva, y en las otras áreas del desarrollo, en el hogar (Rodríguez y Muñoz, 2017).

Otros factores socio-familiares: La baja escolaridad materna/paterna o la precaria calidad educativa provista en el hogar, son también factores de riesgo que comprometen el desarrollo infantil. Así, cuando el niño crece en un hogar donde coexisten altos niveles de interacciones verbales y emocionales, junto con estrategias parentales lúdico-educativas que resulten estimulantes; entonces, las probabilidades de presentar retraso en el desarrollo son menores (Rodríguez y Muñoz, 2017).

Finalmente, se puede concluir que la intervención escolar temprana resulta una incidencia positiva para el desarrollo infantil, aunque, no con tanta relevancia como la tiene la calidad educativa en el hogar; razón por la cual, resulta fundamental incluir a la familia del niño dentro de cualquier programa que pretenda diagnosticar e intervenir con niños que presentan trastornos en su desarrollo. De ahí que, el plan de intervención propuesto sea considerado como guía principal para trabajar con la familia, docentes, así como, teniendo en cuenta la inclusión de actividades enfocadas, para que, en el hogar, se pueda continuar con el trabajo con los niños.

1.3 La Atención Temprana y su importancia en el desarrollo infantil

1.3.1 Definición

De acuerdo con Rodríguez y Muñoz (2017) la etapa infantil se caracteriza por ser la que presenta mayores oportunidades para el desarrollo y el aprendizaje, siendo la familia la instancia socioeducativa, a la cual, le compete el rol de articular un proceso de estimulación temprana que permita el desarrollo integral de los niños.

En tal sentido, la intervención temprana se contempla como la disciplina apropiada para ayudar a los niños a cubrir necesidades del desarrollo en la primera infancia:

> La atención temprana se constituye con un conjunto de intervenciones que están orientadas hacia la población infantil (0 a 6 años), a su familia y su entorno. Dichas intervenciones tienen como finalidad, brindar, lo más pronto posible, una respuesta a las necesidades transitorias o permanentes de aquellos niños con trastornos en su desarrollo, o que estén en riesgo de padecer estos trastornos. (Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana, 2005, p. 13)

Aranda (2008), agrega que, considerando la importancia del desarrollo infantil en el individuo, estas intervenciones deber ser realizadas por un equipo profesional capaz de brindar atención interdisciplinar y transdisciplinar en el entorno del niño.

Es así que, la atención temprana permite el establecimiento de competencias para el futuro desarrollo (Aranda, 2008). Durante la primera infancia, especialmente en los tres primeros años de vida, donde, científicamente, el desarrollo cerebral consigue la elasticidad necesaria para construir el andamiaje, circuitos y redes del aprendizaje; además, las células nerviosas se multiplican con rapidez haciendo posible el proceso de aprendizaje que beneficia al desarrollo motor, cognitivo, social y de lenguaje (Rodríguez y Muñoz, 2017).

En general, la atención temprana brinda la oportunidad de atender a tiempo cualquier dificultad que se pueda presentar en el proceso de desarrollo en la etapa infantil, dado que, traspasado el umbral de los seis años, la oportunidad de mejorar cualquier retraso se vuelve más difícil.

1.3.2 La importancia de la atención temprana en el desarrollo infantil

En conclusión, los planes de intervención son importantes porque brindan apoyo al niño dentro de sus primeros años de vida, en una etapa en que se adquieren de mejor manera los aprendizajes y que es oportuna para potenciar las capacidades físicas, mentales, emocionales y sociales de los niños. De ahí que, es necesario que la intervención cumpla su característica de "temprana o precoz" para corregir a tiempo los retrasos que se estén presentando en las diferentes áreas de su desarrollo e igual, en lo posible, su edad de desarrollo con su edad cronológica.

Por otro lado, Mulas y Millá (2002) sostienen que la finalidad de la Atención Temprana es facilitar a los niños con discapacidades o con riesgo de padecerlas y a sus familias, un conjunto de acciones recurrentes que ayuden a la maduración del niño en todas las dimensiones del desarrollo. Según estos autores, la intervención temprana en la población infantil susceptible de sufrir alguna limitación en el proceso de su desarrollo, será siempre, el mejor instrumento para superar las deficiencias individuales que se derivan de las discapacidades.

De este modo, la importancia de la atención temprana radica en su finalidad, la cual busca que los niños con trastornos en su desarrollo, o que presenten algún riesgo de padecerlos, puedan tener una atención que tenga en cuenta aspectos bio-psico-sociales, logrando así, beneficiar al desarrollo del niño y favorecer la integración al medio familiar (Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana, 2005). La integración también abarca los aspectos escolares y sociales del niño, logrando su integración y autonomía. Desde un punto

de vista más funcional, Candel, (2005) explica que un programa de Atención Temprana, es importante porque busca y, consecuentemente, logra:

- Facilitar a los padres y a toda la familia la información, el apoyo y el asesoramiento necesario.
- Engrandecer el medio en que se va a desenvolver el niño, proporcionando estímulos adecuados que favorezcan su desarrollo.
- Fomentar la interrelación padres-hijo.
- Aumentar al máximo los adelantos del niño para lograr su independencia en las distintas áreas del desarrollo.
- Aplicar estrategias de intervención en un contexto natural.
- Llevar a cabo una acción preventiva.

Dada su importancia, es necesario que, de la mano de una buena atención, se realice una adecuada evaluación, de forma que, los dos complementen la realización de un programa individualizado, suministrando información a todo el entorno del niño (padres, familiares y profesores), respecto de los avances del niño, lo cual aporta al desempeño eficaz de todo el sistema de intervención.

De esta manera, se rectifica que, la atención temprana tiene su relevancia justamente en su carácter de "temprana", dado que su valor es brindar un tratamiento adecuado a tiempo, en cuanto se ha detectado un posible retraso, de modo que, el niño pueda recibir atención y alcanzar el nivel de desarrollo de sus pares.

1.4 Evaluación del desarrollo y planes de intervención temprana

1.4.1. Diagnóstico o evaluación del desarrollo

Figueiras et al., (2006), señalan que, a pesar de existir un consenso entre los profesionales sobre la importancia del diagnóstico en la optimización del entorno para un óptimo desarrollo del niño; sin embargo, la forma de hacerlo está aún bajo controversia. Los autores indican que existen varias propuestas y modelos para el seguimiento del desarrollo:

- **Screening de desarrollo:** proceso de control metodológico del desarrollo en niños aparentemente normales – con el objetivo de identificar a aquellos con alto riesgo de sufrir alteraciones de desarrollo- utilizando pruebas o escalas, exámenes y otros procedimientos.
- **Vigilancia del desarrollo:** comprende todas las actividades relacionadas con la promoción del desarrollo normal y la detección de problemas de desarrollo en la

atención primaria de salud, siendo un proceso continuo y flexible, que entrega información a los profesionales de salud, a los padres y a otros.

- **Evaluación del desarrollo:** investigación más detallada de los niños con sospecha de ser portadores de problemas de desarrollo. Generalmente es multidisciplinaria y basada en un diagnóstico.
- **Monitoreo o acompañamiento del desarrollo:** consiste en un procedimiento en que se asiste de cerca el desarrollo del niño, sin necesidad de aplicar alguna técnica o procesos determinados. El monitoreo puede darse de manera periódica o continua, sistemática o informal, que puede o no involucrar algunos de los métodos antes mencionados (screening, vigilancia o evaluación).

Los autores, señalan que, dependiendo del objetivo, estos cuatro procedimientos tienen espacio en la evaluación del desarrollo infantil; así, el *screening* es recomendable cuando la finalidad es identificar a los niños con mayor o menor riesgo de problemas de desarrollo; la vigilancia es óptima para un seguimiento individual; y, la evaluación se recomienda más cuando se necesita un diagnóstico. Por otra parte, no se puede descartar que, muchas veces, relacionar un proceso con otro, permite obtener mejores resultados; por ejemplo, en la vigilancia del desarrollo posiblemente será necesaria alguna escala de evaluación que sirva de guía.

1.4.2 Plan de intervención: importancia y características

Un elemento importante que se atribuye al plan de intervención es la integración de una participación activa de la familia, reconociendo que el niño es parte de un medio social amplio, y, en ese contexto, promoviendo las relaciones positivas entre padres e hijos y el desarrollo de una intervención cómoda y segura.

Los estudios que se explican a continuación, se han enfocado en el diagnóstico del desarrollo infantil y la atención temprana, evidenciando resultados que demuestran la importancia de los planes de intervención, siempre que, estos se vean estructurados de acuerdo a las necesidades específicas detectadas, presentan avances importantes en el desarrollo psicomotor de los niños, destacando que los resultados son mejores cuando la atención es temprana:

En Zaragoza, España, el estudio de López y Monge (2011) indica que el retraso psicomotor es el motivo de investigación del 11-12% en las primeras visitas de la consulta de Neuropediatría, de los cuales, la mayoría se trata de retrasos psicomotores madurativos o casos

de desarrollo psicomotor en el límite de la normalidad. Frente a ello, una vez completado el estudio y seguimiento, el autor concluye que, salvo complicaciones como epilepsia o entrada en programa de infiltración con toxina botulínica, las mejorías en el avance del desarrollo dependen en mayor grado de las intervenciones desde la atención temprana y la educación.

En Machala, Ecuador, Benítez (2016) estudió el nivel de desarrollo en que se encontraban los niños y niñas de 4 a 5 años de las instituciones fiscales y particulares, aplicando la prueba de Screening de la Batería de Desarrollo Battelle a una muestra de 160 niños, y evaluaron, además, el nivel de conocimientos de los docentes respecto al tema. Los resultados demostraron que existía una brecha considerable entre la edad real y la edad de desarrollo, los docentes presentaban dificultades para detectar temprano signos blandos que determinen un retraso en el desarrollo de los niños, y, se encontró una latente necesidad de mejorar la calidad de atención para los niños de Educación Inicial en términos de estimulación temprana.

En la Universidad del Azuay, Ecuador, se elaboró un plan de intervención temprana en un niño de 4 años con retraso en el desarrollo psicomotor, se evaluó con las escalas de Brunet Lezine y Battelle en donde inicialmente la edad de desarrollo del niño era de 39 meses y su coeficiente de desarrollo global era de un 66% moderado. Al intervenir con 27 sesiones individuales se obtuvo resultados positivos, con un progreso de 51 meses en el desarrollo y un coeficiente de desarrollo global de 79.68% leve (Sigüenza, 2016).

Osorio et al (2013) señala que, un plan de intervención temprana, entre otras, debe presentar las siguientes características:

- Promueve el positivo funcionamiento del niño, de sus padres y su familia en general.
- Debe orientar su esfuerzo hacia las necesidades, deseos, proyectos personas y prioridades del niño identificadas por la familia.
- Apoyarse en valores y capacidades familiares, lo cual, incrementa la posibilidad de éxito en el cumplimiento de los objetivos planteados.
- Conocer el entorno social de la familia para determinar los medios de apoyo, de manera que se disponga de recursos para las necesidades del niño.
- Contener información que aumente los conocimientos de la familia, con el fin de que se cuente con las herramientas necesarias para atender y continuar el proceso en casa.

Por otra parte, para definir las características del plan de intervención, la Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (2005), las describe a partir de sus diferentes niveles de intervención:

- **Prevención primaria en atención temprana:** este nivel de atención tiene como objetivo el desarrollo infantil, advirtiendo la presencia de condiciones que deriven de algún retraso presente en el desarrollo. Las instituciones de servicios de salud, de servicios de educación y de servicios sociales son las encargadas de la prevención de estas condiciones.
- **Prevención secundaria en atención temprana:** su objetivo es el diagnóstico temprano oportuno del trastorno del desarrollo, para prevenir patologías intrínsecas del déficit y de evitarlas, permitiendo posibles mejorías y adaptación del niño a su entorno.
- **Prevención terciaria**: en esta etapa la finalidad es prevenir trastornos secundarios y transformar los factores de riesgo en el entorno. Esta etapa incluye la información a la familia respecto de las capacidades y limitaciones del niño, así como a todos los actores que intervienen en el entorno del niño, de manera que se pueda adecuar la integración del niño a dicho entorno. (p. 22)

En todos los casos, se debe tener muy en cuenta que, para abordar cualquier plan de intervención temprana, es menester contemplar la motivación de todos los actores implicados, en especial de los padres, no como simple requisito, sino que se constituye como uno de los objetivos básicos de todo plan de intervención, además, que constituye un indicador para evaluar su eficacia.

1.4.3. Estrategias de intervención en educación inicial

Ramírez, Patiño y Gamboa (2014) afirman que la educación inicial es muy importante para el desarrollo social del niño, además de que aumenta las posibilidades de aprendizaje y potencializa sus capacidades; por lo cual, los autores recomiendan el acceso del niño a una educación integral y abierta: integral de modo que aborde el aspecto corporal, intelectual, social y afectivo, y abierta a la familia y sus necesidades.

De esta manera, la intervención temprana desde el nacimiento es considerada como un nivel educativo con intencionalidad propia dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje humano. Esta intervención en la etapa infantil, incluye el uso de estrategias como la didáctica de juego con materiales, recursos, espacios, consignas e intervenciones pedagógicas, donde el niño

es el protagonista en ese ambiente humano; esto, también requiere de estrategias de calidad afectiva y cognitiva para desarrollar de manera plena sus capacidades, teniendo en cuenta sus limitaciones con el fin de que aprendan a enfrentarlas dentro y fuera del contexto escolar. El papel del personal docente es procurar incluir los diversos contextos sociales en que viven los niños, dentro de lo cual es importante la familia como parte del desarrollo y aprendizaje de los niños, de tal modo, el trabajo conjunto de escuela y familia aporta sustancialmente al desarrollo en las primeras edades, consolidando los vínculos entre escuela, hogar y niños. Por último, los docentes deben procurar que el aula sea un espacio en el que se generen sentimiento de afecto, compañerismo y respeto entre pares (Ramírez et al., 2014).

Las funciones que comparten la educación inicial y la intervención temprana, según Villegas (2011), son:

- Función preventiva y compensatoria: se previenen, o en su caso, se compensan las consecuencias negativas derivadas de deficiencias y de entornos socio-culturales de alto riesgo.
- Función educativa: una función educativa puede parecer redundante, pero, es un principio que implica estimulación consciente, intencional y planificada de los procesos madurativos y todo ello sin forzar el curso natural del desarrollo.
- Función integradora: la escuela infantil, desde el optimismo pedagógico, es una de los pocos contextos donde se hace realidad el principio de atención a la diversidad.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) señala que la intervención en la etapa inicial requiere que las estrategias incluyan:

- Reconocimiento del niño y su familia como partes que tienen necesidades comunes y que requieren acceso a los programas y servicios especializados, como la intervención en la primera infancia.
- Utilización de estructuras existentes de servicios de salud y educación para todos los niños, evitando servicios separados, en la medida de lo posible.
- Aplicación de una estrategia integral de atención y apoyo, que incluya: detección temprana, evaluación y planificación temprana de la intervención, prestación de servicios, seguimiento y evaluación.
- Programación diseñada para todo el ciclo, identificando intervenciones prioritarias y sostenibles durante la primera infancia, de modo que se pueda garantizar su continuidad.
- Elaboración de un plan que organice las funciones y responsabilidades de cada

sector que apoya a los niños y las familias, a fin de garantizar una asistencia integral y reducción de posibles duplicaciones de los servicios que se prestan.

Finalmente, Villegas (2011), establece principios que rigen toda estrategia didáctica de atención temprana en la educación infantil:

- Principio de actividad: el plan de intervención de concebir al niño como sujeto activo de su propio aprendizaje, no se deben cortar los intereses del niño.
- Principio del juego: el juego debe estar incluido en todo plan de intervención, estar presente en toda acción, ya sea intencional o espontánea, es el enganche hacia los intereses del niño.
- Principio de interés: todas las acciones educativas que se consideren dentro de un plan de intervención, deben ser significativas para el niño.
- Principio de globalización: el plan de intervención debe cuidar que se atienda de manera global a las necesidades y fases de desarrollo del niño.
- Principio de integración: es el recurso que la educación poner al servicio de la atención a la diversidad, de la individualidad, pero al mismo tiempo de la igualdad de derechos de los niños.

A manera de conclusión, se puede señalar que la educación inicial y la atención termpana comparten numerosas características que le otorgan a la escuela infantil el valor como espacio privilegiado para la atención a todos los niños, pero, sobretodo como recursos máximo para la intervención con aquellos niños con dificultades en su desarrollo. Así, la escuela es una etapa fundamental en la primera infancia, para atender a necesidades especiales que se presentan como consecuencia de dificultades o alteraciones en el desarrollo.

1.5 Conclusiones

De esta manera, queda claro que, los planes de intervención son importantes porque brindan apoyo al niño dentro de sus primeros años de vida, en una etapa en que se adquieren de mejor manera los aprendizajes y que es oportuna para potenciar las capacidades físicas, mentales, emocionales y sociales de los niños. De ahí que, es necesario que la intervención cumpla su característica de “temprana o precoz” para corregir a tiempo los retrasos que se estén presentando en las diferentes áreas de su desarrollo.

CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO

2.1 Introducción

El presente capítulo aborda el apartado metodológico en el que se describe el procedimiento empleado para diagnosticar el desarrollo del infante a través del Inventario Battelle. Se explica la forma en la que se empleó este instrumento, luego se da conocer el procedimiento estadístico empleado. Finalmente, se presentan los resultados obtenidos para cada dimensión tomando como referencia la edad biológica de los niños para conocer cuántos meses y días llevan de retraso la población de evaluados.

2.2 Procedimiento

La presente investigación se realiza en la escuela de Educación Básica General Gabriela Mistral, Ubicada en la Ciudad de Cuenca, provincia del Azuay, se utilizará la guía de desarrollo Batelle para evaluar a 21 niños de los cuales se determinará los casos que presentan retraso notoria en el desarrollo de las diferentes áreas; se cuenta con permisos y autorizaciones de directivos, docentes, y padres de familia, para realizar el diagnóstico y aplicación del plan de intervención.

2.3 Metodología

El tipo de investigación del presente proyecto corresponde a un estudio de enfoque cuantitativo y de alcance descriptivo, en el cual, se aplican evaluaciones que se valoran mediante puntos para diagnosticar el desarrollo en cada área e identificar casos de retraso, a fin de proponer un plan de intervención que atienda a las necesidades encontradas en el grupo de estudio.

Las técnicas de investigación utilizadas son la recolección bibliográfica para seleccionar los referentes teórico-científicos sobre desarrollo infantil, estimulación temprana, intervención precoz y planes de intervención; además, se utilizará la técnica de la observación para evaluar el desarrollo de los niños, y la didáctica de la planificación para elaborar sesiones acordes a los objetivos de desarrollo para cada caso de retraso.

El instrumento de evaluación que se utilizará para determinar casos de retraso en el desarrollo de los niños será la guía de desarrollo inicial de Battelle, creada por Newborg, Stock y Wnek (1984), en su adaptación española de las autoras De la Cruz y González realizada en 1996.

Se trata de una batería compuesta por 341 ítems para evaluar las habilidades fundamentales del desarrollo en niños comprendidos entre el nacimiento y los ocho años, su aplicación es individual y está tipificada. Esta prueba, elaborada por un grupo de profesionales de diversos campos, se desarrolló en el año 1984, con el propósito de poder proporcionar información sobre los puntos fuertes y débiles en diversas áreas del desarrollo del niño, para facilitar la elaboración de programas de intervención individualizados (De la Cruz y González, 2011). Se utiliza en el ámbito clínico, en la evaluación en edades tempranas y en el área de la educación especial para la evaluación e identificación de déficit o retraso en el desarrollo del niño en las cinco áreas del desarrollo infantil.

Personal/Social: Mide las capacidades y características que permiten al niño establecer interacciones sociales significativas. Dentro de esta área, el instrumento propone las siguientes subáreas o áreas de habilidades específicas:

- Interacción con el adulto
- Expresión de sentimientos/afecto
- Autoconcepto
- Interacción con los compañeros
- Colaboración
- Red social (De la Cruz y González, 2011).

Adaptativa: mide la autonomía en el aseo, vestido y en la alimentación. Dentro de esta área, el instrumento propone las siguientes subáreas o áreas de habilidades específicas:

- Atención
- Comida
- Vestido
- Responsabilidad Personal
- Aseo (De la Cruz y González, 2011).

Motora: (motricidad gruesa y motricidad fina): mide la capacidad para usar y controlar los músculos del cuerpo. Dentro de esta área, el instrumento propone las siguientes subáreas o áreas de habilidades específicas:

- Control muscular
- Coordinación corporal
- Locomoción
- Motricidad fina
- Motricidad perceptiva (De la Cruz y González, 2011).

Comunicación: mide el lenguaje comprensivo y expresivo. Dentro de esta área, el instrumento propone las siguientes subáreas o áreas de habilidades específicas:

- Receptiva
- Expresiva (De la Cruz y González, 2011).

Cognitiva: mide las capacidades y habilidades de naturaleza conceptual. Dentro de esta área, el instrumento propone las siguientes subáreas o áreas de habilidades específicas:

- Discriminación perceptiva
- Memoria
- Razonamiento y habilidades escolares
- Desarrollo conceptual (De la Cruz y González, 2011).

De acuerdo con De la Cruz y González (2001), conforme a la validez del instrumento, los datos de las correlaciones y los componentes comparables del inventario tienen valores iguales o superiores a 0.96 en fiabilidad y validez.

El procedimiento de recolección de datos se ha realizado a través de un test estructurado y la observación directa del niño en su medio natural, para lo cual, el instrumento recomienda que el investigador mantenga una buena relación con el niño evaluado, le transmita confianza y, el acompañamiento de un profesional encargado que, en este caso, es la profesora de los niños, quien los conoce mejor y mantiene una relación de mayor confianza.

Las evaluaciones se realizarán con el fin de conocer los objetivos en los que se va trabajar y que serán la base para la elaboración del plan de intervención. Posteriormente, se pondrá en práctica el plan diseñado, para luego llevar a cabo una evaluación final que será comparada con la evaluación inicial, y así, finalmente, determinar los avances logrados con el grupo de estudio.

Los datos obtenidos serán procesados mediante el software IBM SPSS 22 y presentados en tablas y figuras de frecuencia y porcentaje.

La población de estudio está compuesta por 21 niños y niñas estudiantes del nivel Inicial 2 de la Escuela de Educación General Básica “Gabriela Mistral”, sección vespertina, ubicada en la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay. La muestra de estudio es de tipo censal puesto que se considera a toda la población, es decir, a los 21 niños.

Criterios de inclusión:

- Niños y niñas matriculados en el período lectivo 2018-2019 de la Escuela de Educación General Básica “Gabriela Mistral”.
- Niños y niñas de Inicial 2 de la sección vespertina.
- Niños y niñas cuyos padres autoricen su participación en la investigación, mediante la firma del consentimiento informado, dado que se trata de menores de edad.

Criterios de exclusión:

- Niños y niñas de Inicial 2 cuyos padres no estén de acuerdo con su participación en la investigación.
- Niños y niñas del Inicial 2 cuyos padres no hayan entregado firmado el consentimiento informado.

El procesamiento de la información se realizó en el programa SPSS 22. En él se generaron los resultados descriptivos de cada uno de las áreas estudiadas estableciendo diferencias en meses y en días respecto de la edad biológica, de tal suerte que, se expone el número de meses y días que llevan de retraso los niños. Adicionalmente, para poder establecer un diagnóstico adecuado, se comparó las áreas para conocer cuál o cuáles se encuentran en un nivel bajo, y si es que se diferencian significativamente de otras áreas. Para ello, se empleó la prueba ANOVA de un factor con un nivel de significancia de 0,05. Para ilustrar los resultados, se empleó un diagrama de barras de error.

2.4 Análisis de resultados

Se realizó un análisis descriptivo de cada una de las áreas estableciendo su equivalencia en meses de edad en términos de desarrollo. Para cada área se expresa el valor mínimo reportado por el grupo, el valor máximo, la media y la desviación estándar de la media.

Los resultados expuestos en el siguiente análisis son obtenidos de los cuadros establecidos en el inventario del desarrollo Batelle.

2.4.1. Personal/social

En promedio, la edad equivalente del grupo en el Área Personal/Social es de 53,00 meses, sin embargo, la edad biológica es de 57meses y 17 días, ello supone retraso de 4meses y 17 días de edad en promedio para todo el grupo (Tabla 2).

Tabla 2. *Mínimo, máximo, promedios y desviación estándar del Área Personal/Social*

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Edad biológica	55	63	57,58	2,65
Edad equivalente	29	75	53,00	10,76
Diferencia (Retraso)	-12	26	4,58	9,41

Fuente: Evaluación diagnóstica con Guía de Battelle

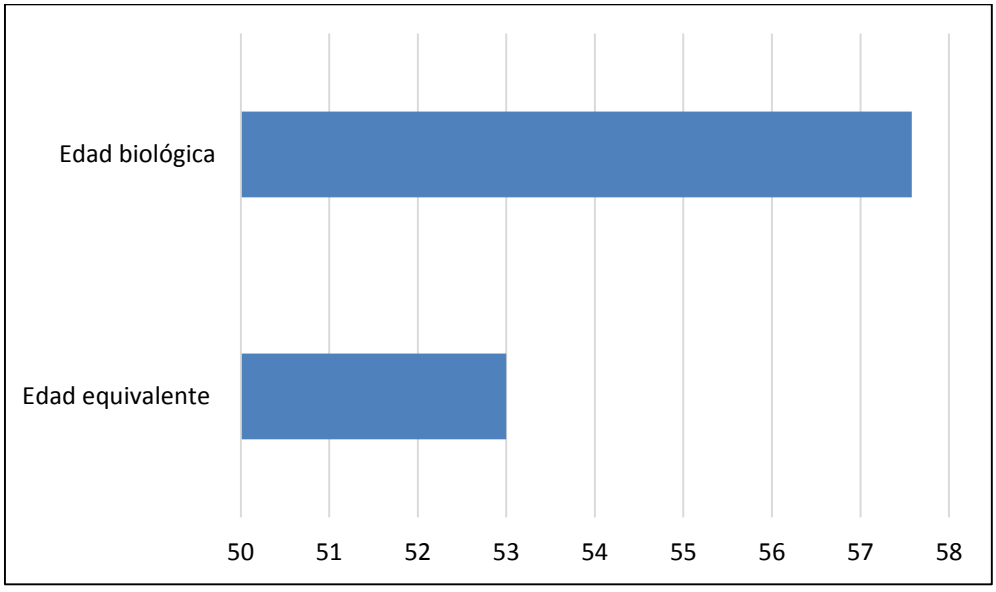

Figura 1. Diagrama de barras de los promedios del Área Personal/Social
Fuente: Evaluación diagnóstica con Guía de Battelle

2.4.2. Adaptativa

La Tabla 3 muestra el desarrollo promedio del Área Adaptativa misma que es de 48 meses y 29 días, en este caso, el retraso en meses tampoco, es de 8 meses y 19 días de edad.

Tabla 3. *Mínimo, máximo, promedios y desviación estándar del Área Adaptativa*

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Edad biológica	55	63	57,58	2,65
Edad equivalente	34	53	48,95	5,60
Diferencia (Retraso)	2	21	8,63	4,84

Fuente: Evaluación diagnóstica con Guía de Battelle

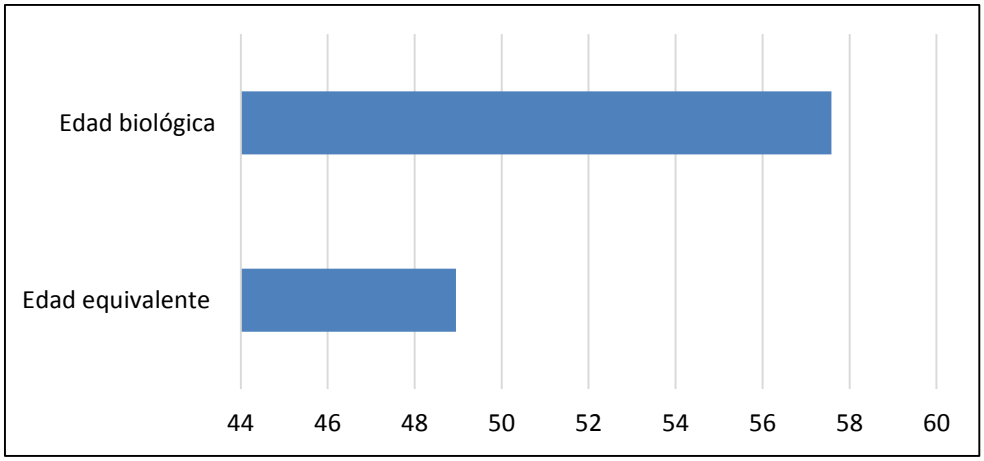

Figura 2. Diagrama de barras de los promedios del Área Adaptativa
Fuente: Evaluación diagnóstica con Guía de Battelle

2.4.3. Motora

El Área Motora tiene un desarrollo promedio de 58 meses y 17 días, es el área en la que mejor se encuentran desarrollados los niños. En efecto, se encontró que la diferencia entre la edad biológica y la edad de desarrollo da un valor favorable de 1 mes de desarrollo por delante de la edad biológica (Tabla 4).

Tabla 4. *Mínimo, máximo, promedios y desviación estándar del Área Motora*

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Edad biológica	55	63	57,58	2,65
Edad equivalente	42	66	58,58	8,08
Diferencia (Retraso)	-11	13	-1,00	7,35

Fuente: Evaluación diagnóstica con Guía de Battelle

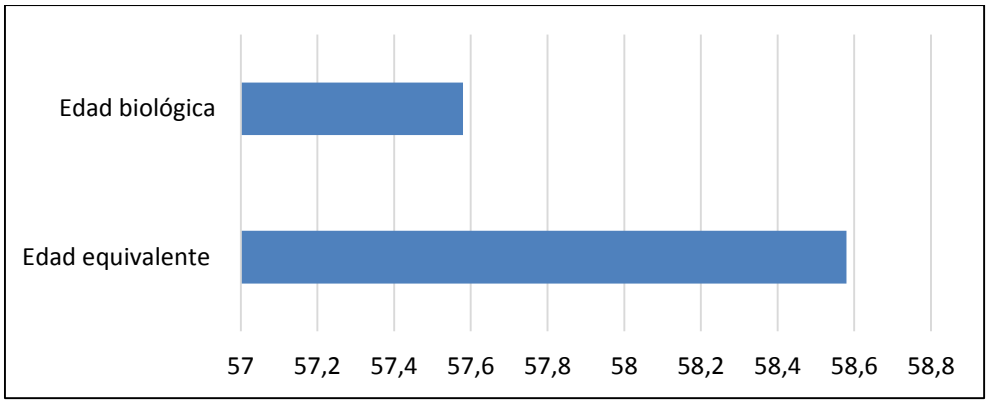

Figura 3. Diagrama de barras de los promedios del Área Motora
Fuente: Evaluación diagnóstica con Guía de Battelle

2.4.4. Comunicación

En lo que respecta al desarrollo del Área Comunicativa se encontró que los niños tienen 42 meses y 3 días, ello implica que, los niños se encuentren con un retraso de 15 meses y 14 días, es decir, más de un año de retraso con respecto a la edad biológica cumplida (Tabla 5).

Tabla 5. *Mínimo, máximo, promedios y desviación estándar del Área Comunicación*

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Edad biológica	55	63	57,58	2,65
Edad equivalente	35	52	42,11	5,89
Diferencia (Retraso)	7	22	15,47	5,41

Fuente: Evaluación diagnóstica con Guía de Battelle

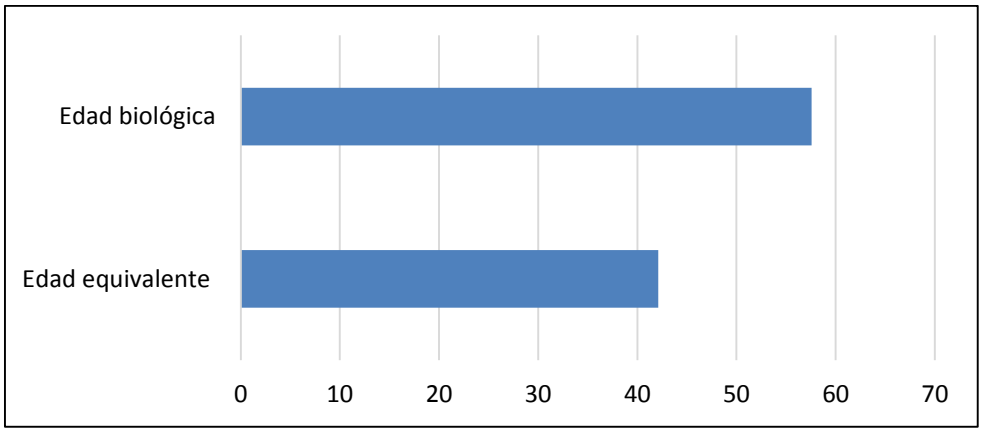

Figura 4. Diagrama de barras de los promedios del Área Comunicación
Fuente: Evaluación diagnóstica con Guía de Battelle

2.4.5. Cognitiva

El Área Cognitiva obtuvo un nivel de desarrollo de 48 meses y 6 días en promedio total, ello implica que los niños tengan un promedio de retraso de 9 meses y 11 días con respecto a su edad biológica (Tabla 6).

Tabla 6. *Mínimo, máximo, promedios y desviación estándar del Área Cognitiva*

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Edad biológica	55	63	57,58	2,65
Edad equivalente	0	68	48,21	13,91
Diferencia (Retraso)	-5	57	9,37	12,98

Fuente: Evaluación diagnóstica con Guía de Battelle

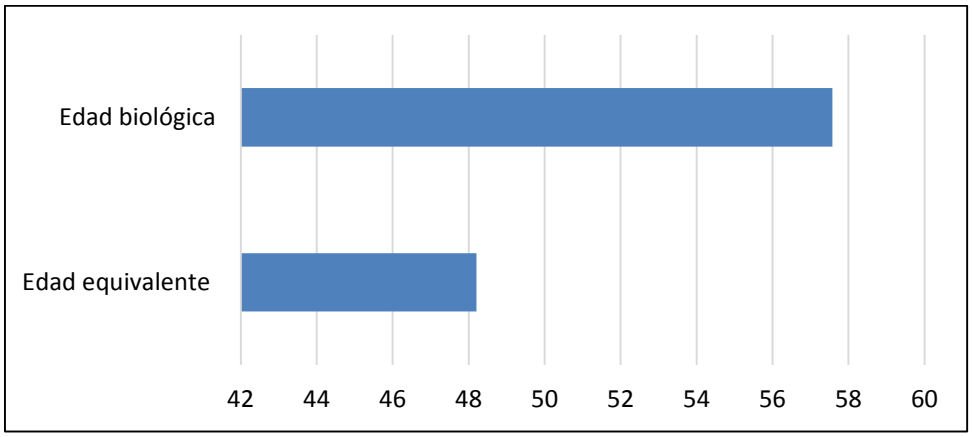

Figura 5. Diagrama de barras de los promedios del Área Cognitiva
Fuente: Evaluación diagnóstica con Guía de Battelle

2.4.6. Equivalencia general

Para establecer si hay diferencias de desarrollo a nivel general se generó la puntuación de todas las áreas obteniendo que el desarrollo equivalente es de 50 meses y 15 días, esto implica que el retraso total sea de 6 meses y 22 días (Tabla 7).

Tabla 7. *Mínimo, máximo, promedios y desviación estándar de la Equivalencia general*

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Edad biológica	55	63	57,58	2,65
Edad equivalente	34	68	50,84	7,56
Diferencia (Retraso)	-5	21	6,74	5,96

Fuente: Evaluación diagnóstica con Guía de Battelle

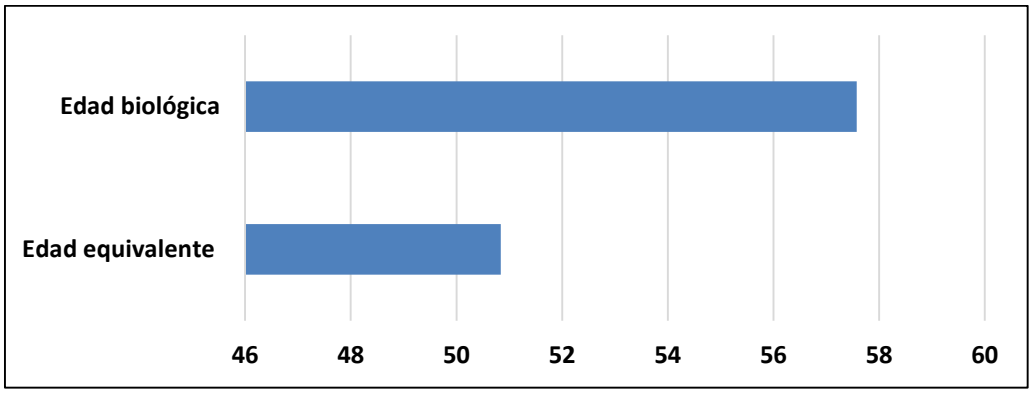

Figura 6. Diagrama de barras de los promedios de la Equivalencia general
Fuente: Evaluación diagnóstica con Guía de Battelle

Una vez que se conocieron los resultados, se decidió extraer a cuatro estudiantes que tenían mayor retraso (en meses y días). Esta situación se puede visualizar en la tabla 7 de matriz de resultados. En este anexo se consideró a aquellos casos que tenían por lo menos 1 año de retraso (12 meses), considerando oportuno intervenir en ellos.

2.4.7. Comparación de áreas

Para conocer cuáles son las áreas que mayor problema presentan y si se diferencian significativamente de otras, se decidió emplear el estadístico de prueba ANOVA para comparar las cinco áreas y la equivalencia general. Los resultados muestran que existe diferencia significativa entre los grupos [F (5 y 108 gl) = 6,849; sig. 0,000]. Para conocer cuáles eran las diferencias, se empleó un análisis Post Hoc denominado Tukey, este análisis permitió saber que el área más baja es la de Comunicación (se parece al Área Cognitiva y Adaptativa) y es diferente al área Personal/social (que también se parece al Área Cognitiva y Adaptativa), así como también es diferente al área Motora; sin embargo, esta última tiene similitud con el área Personal Social. Para ilustrar estas similitudes y diferencias, se realizó un diagrama de barras de error. Este diagrama permite ver en barras que los niveles más bajos pertenecen al Área de Comunicación, Área Cognitiva; mientras que, el área más desarrollada es la Motora.

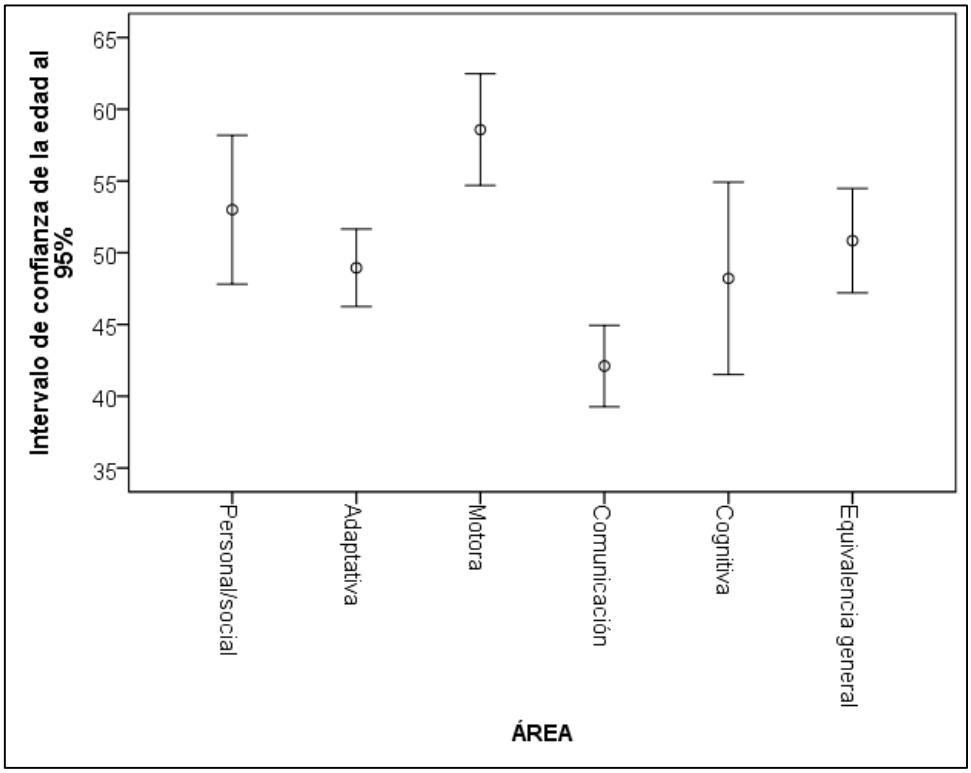

Figura 7. Diagrama de barras de error de los resultados generales y por área

2.4.8. Matriz de resultados

Se seleccionó a los niños que tuvieron mayor retraso en edad para que participen del programa de intervención. En la siguiente tabla, se hace notar a los participantes del programa con un subrayado en sus valores.

Tabla 8. *Matriz de resultados*

Id	Años	Meses	Días	Total Meses	Edad Equivalente	Diferencia Meses	Personal Social	Adaptativa	Motora	Comunicación	Cognitiva	Total	Total Meses	Edad Equivalente	Diferencia Meses
1	4	7	13	55	51	4	152	89	119	62	66	488	**55**	**51**	**4**
2	4	9	30	57	54	3	141	89	137	81	67	515	**57**	**54**	**3**
3	4	8	21	56	44	12	**132**	**85**	**111**	**61**	**49**	**438**	**56**	**44**	**12**
4	4	8	26	56	44	12	**133**	**80**	**110**	**62**	**55**	**440**	**56**	**44**	**12**
5	4	7	26	55	39	16	**106**	**74**	**100**	**60**	**62**	**402**	**55**	**39**	**16**
6	4	8	29	56	47	9	140	78	121	59	64	462	**56**	**47**	**9**
7	5	1	17	61	56	5	156	89	135	83	66	529	**61**	**56**	**5**
8	4	7	26	55	34	21	**90**	**68**	**107**	**59**	**41**	**365**	**55**	**34**	**21**
9	5	3	19	63	58	5	155	89	141	86	76	547	**63**	**58**	**5**
10	4	9	0	57	51	6	157	88	117	67	61	490	**57**	**51**	**6**
11	4	7	26	55	56	-1	161	89	136	76	70	532	**55**	**56**	**-1**
12	4	7	20	55	51	4	142	84	123	76	65	490	**55**	**51**	**4**
13	5	0	7	60	50	10	143	87	128	62	65	485	**60**	**50**	**10**
14	4	9	2	57	50	7	151	85	125	62	60	483	**57**	**50**	**7**
15	4	9	17	57	50	7	151	84	126	58	62	481	**57**	**50**	**7**
16	4	11	19	59	52	7	143	89	134	64	70	500	**59**	**52**	**7**
17	5	3	0	63	68	-5	167	88	137	68	78	538	**63**	**68**	**-5**
18	5	0	10	60	60	0	164	89	144	82	80	559	**60**	**60**	**0**
19	4	9	30	57	51	6	149	88	129	61	65	492	**57**	**51**	**6**

2.5 Conclusiones

Se diagnosticó el desarrollo de 19 niños a través del inventario del desarrollo de Battelle encontrando que el nivel más bajo corresponde al Área Comunicativa, misma que no tiene diferencias significativas con el desarrollo en las Áreas Adaptativa y Cognitiva, pero sí mantiene diferencias significativas de retraso con respecto a las demás áreas. Este diagnóstico permitió identificar cuatro niños que tienen un retraso más de 1 año con respecto a su edad cronológica.

CAPÍTULO III

PLAN DE INTERVENCIÓN

3.1. Introducción

Un plan de intervención tiene la finalidad de estructurar las actividades que permitirán brindar apoyo frente a aquellas necesidades transitorias y/o permanentes que presentan los niños con retraso en su desarrollo, su importancia radica en el aporte progresivo que ofrece en el proceso de mejora de las capacidades de los niños (Madrigal, 2006).

El plan de intervención aquí presentado ha sido elaborado con un enfoque de aplicación grupal, cuyos objetivos específicos y actividades han sido organizadas en base al diagnóstico obtenido a través de las evaluaciones y observaciones ejecutadas que manifiestan las necesidades de cada caso en estudio, tomando en cuenta así, las necesidades, características de los niños y las áreas a trabajar con actividades lúdicas que fortalezcan el desarrollo infantil y, consecuentemente, mejoren la calidad de vida del niño tanto en el contexto escolar, familiar y social con contenidos, objetivos y aprendizajes comunes para su edad.

El plan consta de 23 sesiones individuales y grupales con una duración de 40 minutos. El material a utilizar será concreto, creativo, dinámico y que sea manipulable para los niños.

3.2. Propuesta de plan de intervención

A continuación, se presentan las sesiones de trabajo distribuidas por las áreas de desarrollo. Cabe destacar que la intervención se aplicará a los cuatro niños identificados con retraso en el desarrollo, duró un mes y tuvo lugar en el aula de Inicial 2 y modificando espacios: patio y espacios verdes, todo ello bajo la supervisión de la docente de planta.

Se trabajará las cinco áreas de desarrollo con un enfoque integral en el que en cada sesión se integren cada una de estas áreas citadas, poniendo énfasis en las áreas identificadas con mayor dificultad. Considerando que los 4 niños tienen dificultades en áreas similares, se aplicó el programa de forma grupal.

Plan de Intervención

Fuente: http://divanomall.blogspot.com/2015/04/ninas-y-ninos-jugar-con-blocks.html

Objetivo General: Desarrollar las destrezas en las diferentes áreas del desarrollo infantil, mediante estrategias lúdicas, con el fin de mejorar su compresión y aprendizaje.

Objetivo Específico: Lograr en los niños un mejor desarrollo de aprendizaje a través de actividades diseñadas acorde a sus necesidades.

Tabla 9. *Sesión 1*

Fecha: 06/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Identificar y reconocer los colores primarios del entorno.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ Actividades Iniciales Saludar y cantar una canción" Buenas tardes" ➢ Clasificación de objetos por colores. ➢ Identificar los colores. ➢ Pintar paletas y una cubeta de huevos de diferentes colores. ➢ Clasificar y colocar las paletas en los agujeros que corresponde según su color. ➢ Concursar con un compañero colocar y clasificar el color de cono que según corresponde. ➢ Guardar y ordenar los materiales.	**Recursos:** ➢ Cuento ➢ Paletas de helado ➢ Pinturas ➢ Pincel ➢ Conos ➢ Cartulinas

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 10. *Sesión 2*

Fecha: 07/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Identificar y reconocer los colores secundarios del entorno.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ Actividades Iniciales. ➢ Realizar mezcla de colores primarios para formar colores secundarios. ➢ Agrupar objetos según el color Formando conjuntos en un paleógrafos de colores secundarios. ➢ Llevar y traer objetos de colores secundarios superando obstáculos. ➢ Realizar botellas de agua mezclando los colores secundarios y colocando materiales que distingue cada color. ➢ Siguiendo la secuencia lavarse las manos.	**Recursos:** ➢ Pinturas ➢ Objetos de colores. ➢ Papelógrafos. ➢ Botellas. ➢ Escarcha. ➢ Lentejuelas. ➢ Juguetes. pequeños.

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 11. *Sesión 3*

Fecha: 07/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Reconocer y comprender las emociones que presento y que presentan mis pares, tanto positivos como negativos.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ Actividades iniciales ➢ Lluvia de ideas ¿cómo me siento el día de hoy? ➢ Como se siente mis compañeros. ➢ Imitar la emoción que presenta cada paleta triste, feliz, llorando, asustado, enojado. ➢ Dramatizar historia de las emociones ➢ Repaso conceptual de cada una de las emociones ➢ Colorear la carita con la que me identifico el día de hoy.	**Recursos:** ➢ Paletas de emociones ➢ Historia de emociones ➢ Hoja de trabajo con emociones ➢ Pinturas

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 12. *Sesión 4*

Fecha: 08/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Comprender nociones básicas de cantidad facilitando el desarrollo de habilidades del pensamiento para la solución de problemas sencillos		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ Jugar con un dado a colocar la cantidad de sorbetes que menciona en el rollo de papel. ➢ Asociar y agrupar fichas. ➢ Realizar conjuntos con mayor cantidad y poca cantidad relacionar el conjunto que es mayor y menor. ➢ Ordenar los materiales que utilizaron.	**Recursos:** ➢ Dado ➢ Sorbetes ➢ Rollos de papel con agujeros y cantidades. ➢ Fichas

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 13. *Sesión 5*

Fecha: 09/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo Específico: Aprender y construir problemas complejos a través de la ejecución repetida de una secuencia.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de Aprendizaje:** ➢ Contar un cuento mediante pictogramas siguiendo las secuencias sobre el aseo personal. ➢ Juego y ordeno secuencias de las actividades diarias que realizo. ➢ Aprender una canción cortita de aseo utilizando pictogramas. ➢ Armar rompecabezas de secuencias. ➢ Comer un refrigerio y luego lavarse los dientes y manos.	**Recursos:** ➢ Cuento con pictogramas Aseo personal. ➢ Pictogramas de ir al baño, me lavo las manos, me baño, me cepillo los dientes. ➢ Canción con pictogramas ➢ Rompecabezas ➢ Refrigerio ➢ Jabón ➢ Agua ➢ Pasta de dientes ➢ Cepillo ➢ Vaso ➢ Toalla

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 14. *Sesión 6*

Fecha: 10/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Emplear el lenguaje gráfico como medio de comunicación y expresión escrita para cimentar las bases de los procesos de escritura y producción de textos de manera creativa.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ Amasar plastilina con moldes de letras. ➢ Conocer las palabras y su significado mediante imágenes. ➢ Formar palabras sencillas copiando de tarjetas. ➢ Jugar bingo siguiendo las instrucciones y reglas del juego. ➢ Buscar en revistas palabras iguales.	**Recursos:** ➢ Tarjetas con palabras e imágenes sencillas. ➢ Moldes de letras ➢ Plastilina ➢ Tabla de bingo con palabras sencillas. ➢ Maíz ➢ Revistas ➢ Tijeras

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 15. *Sesión 7*

Fecha: 13/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Reconocer y distinguir según forma las figuras geométricas.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ En el patio saltar sobre las figuras geométricas que están dibujadas siguiendo el ritmo de la música. ➢ Clasificar las figuras geométricas. ➢ Armar las paletas formado las figuras geométricas. ➢ Jugar al barco se hunde y trasladarse a cada figura que el capitán mande. ➢ Unir con una línea según corresponde a cada figura. ➢ Emparejar las figuras del tablero, de manera ordenada.	**Recursos:** ➢ Figuras geométricas ➢ Tiza ➢ Hoja de trabajo ➢ Lápiz ➢ Tablero con figuras ➢ Paletas con figuras geométricas

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 16. *Sesión 8*

Fecha: 14/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Descubrir y explorar las características de los elementos del entorno a través del tacto.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ Conocer y palpar los utensilios de cocina. ➢ Conocer y sentir los utensilios de aseo. ➢ Conocer los útiles escolares. ➢ Conocer juguetes. ➢ Realizar una caja mágica junto con mis compañeros. ➢ Vendar los ojos al niño y jugar con mi compañero adivina que utensilio es, respetando turnos.	**Recursos:** ➢ Cuchara ➢ Vaso ➢ Plato ➢ Cuchillo ➢ Cubierto ➢ Borrador ➢ Lápiz ➢ Tijera ➢ Pelotas ➢ Teléfono ➢ Peinilla ➢ Cepillo de dientes ➢ Pasta dental ➢ Lazos ➢ Venda

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 17. *Sesión 9*

Fecha: 15/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Reconocer las partes de mi cuerpo.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ Actividades iniciales ➢ Mover las partes de mi cuerpo, mientras escucho música de relajación. ➢ Armar un rompecabezas de cartón del cuerpo humano. ➢ Moldear con plastilina un cuerpo humano ➢ Dibujar y colorear el cuerpo humano. ➢ Lavarse las manos.	**Recursos:** ➢ Rompecabezas ➢ Radio ➢ Música relajante ➢ Plastilina ➢ Hojas ➢ Pinturas ➢ Lápiz

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 18. *Sesión 10*

Fecha: 17/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo Específico: Identificar nociones a partir de la observación, manipulación, y exploración sensoperceptiva. (Identificando texturas)		
Duración: 40 minutos	**Actividades de Aprendizaje:** ➢ Conocer las texturas ásperas, rugosas, lizo, suave, duro. ➢ Identificar las texturas de un libro con los ojos vendados. ➢ Sacarse medias y zapatos. ➢ Pisar una alfombra con texturas. ➢ Ponerse medias y zapatos. ➢ Decorar las figuras geométricas con diversas texturas. ➢ Realizar una mano con texturas en cada dedo	**Recursos:** ➢ Texturas ➢ Estropajo ➢ Foami rugoso ➢ Cartulinas ➢ Algodón ➢ Tablas pequeñas ➢ Rugoso ➢ Libro de texturas ➢ Figuras geométricas ➢ Material de texturas. ➢ Alfombra de texturas.

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 19. *Sesión 11*

Fecha: 20/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Lograr que los niños y niñas reconozcan los animales de la granja a través de diversas actividades.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ Ver un video cantando e imitando la canción en la granja de mi tío. ➢ Función con títeres de dedos animales de la granja. ➢ Escojo y decoro el animal que más me gusta y lo imito. ➢ Juego con mis compañeros interpretando un paseo por la granja. identificándome con una máscara del animal que más me gusta. ➢ Respetar el animal que utiliza cada compañero	**Recursos:** ➢ Video ➢ Computador ➢ Parlantes ➢ Hojas de animales ➢ Pinturas ➢ Escarcha ➢ Goma ➢ Plumas ➢ Paletas ➢ Algodón ➢ Mascaras de animales ➢ Títeres de dedos

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 20. *Sesión 12*

Fecha: 21/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo Específico: Lograr que los niños y niñas reconozcan los animales de la salvajes a través de videos, imágenes, y láminas para de esta manera tengan el conocimiento de su habitad.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de Aprendizaje:** ➢ Observar y discriminar los animales salvajes. ➢ Escuchar e identificar los sonidos de los animales salvajes. ➢ Ronda de los animales. ➢ Armar rompecabezas de los animales salvajes. ➢ Decorar una serpiente doblando una cartulina. ➢ Adivinanzas de animales.	**Recursos:** ➢ Imágenes ➢ Grabadora ➢ Sonidos de animales ➢ Rompecabezas de animales ➢ Cartulinas ➢ Ojos ➢ Pintura ➢ Hilo ➢ Adivinanzas

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 21. *Sesión 13*

Fecha: 23/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Conocer los distintos medios de transporte, identificando las propiedades y características que cada uno posee.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ Ver un video y escuchar los sonidos de los medios de transporte (descubriendo los medios de transporte con el mono Bubba) ➢ Bailar y pasearse en el patio, imitando con mi cuerpo los medios de transporte.(tren, bicicleta, moto, carro, avión) ➢ Emparejar los medios de transporte de forma ordenada. ➢ Elaborar un medio de transporte (avión con pinzas, barco de cartulina, y avión de papel). ➢ Jugar con mis medios de transporte mi barco flota en el agua, el avión lo hago volar, hacer rodar el carro en la pista de tierra.	**Recursos:** ➢ Video ➢ Computadora ➢ Canciones de los medios de transporte. ➢ Imágenes iguales de los medios de transporte ➢ Barco ➢ Tinas de agua ➢ Papel ➢ Cartulinas ➢ Pinzas ➢ Patio

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 22. *Sesión 14*

Fecha: 23/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo Específico: Reconocer y diferenciar las vocales.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de Aprendizaje:** ➢ Cantar una canción de las vocales. ➢ Conducir un carro de juguete siguiendo la silueta de cada vocal. ➢ Pintar la silueta de cada vocal con cotonetes. ➢ En un papelógrafo clasificara las imágenes que corresponde a cada vocal. ➢ Jugar “soy una vocal” y encontrar palabras e imágenes que le corresponde. ➢ Moldear con plastilina cada vocal. ➢ Lavarse las manos.	**Recursos:** ➢ Canción de las vocales ➢ Carro de juguete ➢ Siluetas de vocales ➢ Cotonetes ➢ Papelógrafos ➢ Imágenes de vocales ➢ Plastilina

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 23. *Sesión 15*

Fecha: 24/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Fortalecer el aprendizaje de las vocales mediante juegos, cuentos, canciones y rimas.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ Hacer ejercicios bucofaciales, verbalizando cada vocal. ➢ Aprender rimas cortas de vocales, mediante pictogramas. ➢ Punzar la silueta de cada vocal. ➢ Colorear mandalas con un color a cada vocal que pertenece. ➢ Dramatizar un cuento de las vocales.	**Recursos:** ➢ Rimas con pictogramas ➢ Siluetas de vocales ➢ Punzón ➢ Pinturas ➢ Mándalas con vocales ➢ Vocales ➢ Cuento

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 24. *Sesión 16*

Fecha: 24/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo Específico: Fortalecer el aprendizaje de las vocales mediante juegos, cuentos, canciones y rimas.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de Aprendizaje:** ➢ Canción de las vocales. ➢ Armar rompecabezas de vocales. ➢ Trazar con tiza las vocales en el patio. ➢ En la sopa de letras encerrar en círculo la vocal a, encerrar en un triángulo la vocal e, encerrar en un cuadrado la vocal i, tachar la vocal o, hacer una raya en la vocal u. ➢ Recortar las vocales que encuentra en una revista o periódico. ➢ Pegar en una cartulina las vocales que encontró. ➢ Jugar con un dado de las vocales la vocal que sale decir palabras que empiecen con esa vocal.	**Recursos:** ➢ Canción ➢ Rompecabezas ➢ Tizas ➢ Patio ➢ Lápiz ➢ Hojas con sopa de letras ➢ Revistas ➢ Periódicos ➢ Tijera ➢ Cartulina ➢ Goma ➢ Dado de vocales

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 25. *Sesión 17*

Fecha:27 /05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Conocer y explorar acerca de las diferentes profesiones y función que cumple cada una.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ Ver un video de las profesiones. ➢ Mediante imágenes conozco cada profesión y qué trabajo cumplen y lo que utilizan. ➢ Jugar quién lo hace más rápido. Vestirse de cada profesión. ➢ Jugar a la rayuela saltando en cada profesión y describo que hace cada una. ➢ Jugar bingo con las profesiones. ➢ Jugar con los compañeros cuando sea grande quiero ser (médico, policía, bombero, arquitecto, mecánico etc.).	**Recursos:** ➢ Video ➢ Imágenes ➢ Disfraces ➢ Tiza ➢ Tablas de bingo ➢ Botones

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 26. *Sesión 18*

Fecha: 28/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Desarrollar la motricidad fina de los niños que refieren a la coordinación ojo-mano, movimientos de músculos cortos.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ Ejercicios de manos y dedos. ➢ Encontrar objetos escondidos en el arroz. ➢ Contar semillas de lenteja utilizando dedo índice y pulgar. ➢ Decorar una mano con semillas y pintura. ➢ Jugar tiro al blanco con vasos y globos. ➢ Moldear masa. ➢ Hacer un collar con fideos.	**Recursos:** ➢ Arroz ➢ Cestos ➢ Objetos pequeños ➢ Hoja de trabajo ➢ Vasos ➢ Globos ➢ Palos de chuzo ➢ Fideos ➢ Hilo

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 27. *Sesión 19*

Fecha: 29/05/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Desarrollar actividades manuales utilizando diferentes técnicas que permitan la coordinación y el contacto manual.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ Arrugar papel y formar pelotas. ➢ Abrochar y desabrochar botones. ➢ Abrir y cerrar cierres. ➢ Pasar hilo en las gotas de lluvia. ➢ Colocar ligas en un cono de papel. ➢ Coger ligas del agua con un palo de chuzo. ➢ Realizar actividades escuchando música de relajación.	**Recursos:** ➢ Papel periódico ➢ Tablero con botones ➢ Tablero con cierres ➢ Tablero con nubes y gotas de lluvia ➢ Sorbetes ➢ Cestos con agua ➢ Conos ➢ Ligas ➢ Radio ➢ Parlantes ➢ música

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 28. *Sesión 20*

Fecha: 03/06/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Realizar actividades que fortalezcan habilidades motrices.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ Realizar masajes de las manos con crema mientras se canta la canción a pulgarcito. ➢ Apretamos globos con harina. ➢ Realizar masa loca usando maicena. ➢ Caminar sobre líneas rectas y curvas en el patio. ➢ Rasgar papel. ➢ Colocar pompones en el piso que corresponde de la torre utilizando pinza de ropa.	**Recursos:** ➢ Crema ➢ Canción ➢ Globos rellenos de harina ➢ Maicena ➢ Agua ➢ Cesto ➢ Papel ➢ Pompones ➢ Conos grandes latas ➢ Paletas ➢ Pinzas ➢ Silicona

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 29. *Sesión 21*

Fecha: 04/06/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Incrementar y fortalecer la coordinación corporal mediante juegos.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ Moverse y cantar la canción la batalla del calentamiento ➢ Mover el cuerpo según el ritmo de la música rápida y lenta. ➢ Bailo terapia ➢ Ejercicios de respiración ➢ Relajación muscular	**Recursos:** ➢ Canción ➢ Patio ➢ Música rápida y lenta

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 30. *Sesión 22*

Fecha: 04/06/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Incrementar y fortalecer la coordinación corporal mediante juegos.		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ Caminar en líneas rectas, curvas y zigzag. ➢ Concursar con los compañeros llevando y trayendo objetos de diferentes pesos. ➢ Bailar la canción del sapito. ➢ Reptar. ➢ Correr coordinando las extremidades. ➢ Marchar. ➢ Ejercicios de respiración.	**Recursos:** ➢ Tiza ➢ Patio ➢ Objetos diferentes pesos ➢ Canción ➢ Radio ➢ Parlantes

Fuente: Carla Espinoza.

Tabla 31. *Sesión 23*

Fecha: 04/06/2019	**Nivel Inicial 2**	
Objetivo específico: Conocer e implantar la importancia de hacer deportes**.**		
Duración: 40 minutos	**Actividades de aprendizaje:** ➢ Mediante imágenes conocer diferentes deportes. ➢ Hablar acerca de la importancia de los deportes. ➢ Pintar el deporte que más le gusta. ➢ Realizar una copa con materiales reciclables. ➢ Jugar un partido de fútbol. ➢ Decorar con plastilina una pelota.	**Recursos:** ➢ Imágenes de deportes ➢ Hoja con deportes ➢ Botellas ➢ Pintura dactilar ➢ Cartulina ➢ Pelota ➢ Patio ➢ Pelota de cartulina ➢ Plastilina

Fuente: Carla Espinoza.

3.3. Taller de socialización

La socialización realizada estuvo enfocada en dar a conocer los resultados iniciales del diagnóstico, el proceso de intervención y los avances obtenidos con los cuatro niños que se trabajó; y estuvo dirigida a la docente titular de Inicial II de la Escuela de Educación General Básica Gabriela Mistral, en donde se aplicó el estudio, dándole a conocer las necesidades específicas encontradas en los cuatro casos; así como los materiales, recursos didácticos y actividades que fueron adaptados a dichas necesidades a lo largo del proceso. Esto, con el objetivo de resaltar la importancia de realizar una evaluación integral a los niños de la institución cada año lectivo, así como la importancia de una intervención oportuna que esté adaptada a la realidad de los niños con retraso en su desarrollo que, consecuentemente afecta a su aprendizaje.

El proceso de socialización tuvo lugar el 30 de julio del 2019, la exposición tiempo de duración una hora, en la cual se realizó una presentación *Power Point* con el resumen de la investigación, y obteniendo retroalimentación por parte de la docente con base en su experiencia.

Se abordaron temas como conceptos de educación inicial, desarrollo Infantil, las áreas del desarrollo temprano y la intervención temprana, la importancia del plan de intervención, cómo se planificaron las actividades, presentación de los materiales que se utilizaron, además registros fotográficos con las actividades en las que los niños participaron, haciendo siempre hincapié en la necesidad de contar con el apoyo de los profesionales de la institución educativa y de continuar con la estimulación en el hogar con la colaboración de los padres de familia.

Entre los resultados que sobresalen de la socialización, la docente mencionó que los niños han presentado un avance en cada una de las áreas del desarrollo, en las cuales inicialmente se presentaba dificultad, esto, gracias a la aplicación del plan de intervención adaptado a las necesidades e intereses del niño. Además, la docente ha mencionado su interés y compromiso en evaluar cada año escolar a los niños, y ha expresado su interés en aplicar los recursos expuestos.

Socialización: Plan de intervención en niños con retraso del desarrollo (cuatro casos)

Lugar: Escuela de Educación General Básica Gabriela Mistral

Hora: 09:00 a 10:00

Fecha: 30 de julio de 2019

Responsable: Priscila Espinoza

Objetivo General: Dar a conocer la importancia de la evaluación del desarrollo infantil y los beneficios de la intervención temprana en niños con retraso.

A continuación, se presenta el cronograma de actividades llevadas a cabo durante la socialización:

Tabla 32. *Cronograma de actividades*

Tema	Actividades	Tiempo	Materiales
Saludo y Bienvenido	Bienvenida a la docente.	09:00	- - - - - - - - -
Introducción	Tema y objetivos de la investigación.	09:00 – 09:05	Ordenador Proyector
Educación Inicial	Características. Importancia.	09:05 - 09:10	Ordenador Proyector Diapositivas
Desarrollo Infantil	Definición. Áreas de desarrollo. Características del desarrollo del niño de 3 a 5 años. Retraso en el desarrollo y factores asociados.	09:10 - 09:15	Ordenador Proyector Diapositivas
Atención Temprana	Definición de la atención temprana. Importancia de la atención temprana en el desarrollo infantil.	09:15 - 09:20	Ordenador Proyector Diapositivas
Evaluación del Desarrollo	Diagnóstico o evaluación del desarrollo Importancia del plan de intervención Características del plan de intervención Estrategias de intervención	09:20 - 09:25	Ordenador Proyector Diapositivas
Presentación del Plan de Intervención	Presentación de la evaluación inicial Presentación del plan de intervención: planificaciones	09:25 - 09:50	Evaluaciones Plan de Intervención Ordenador Proyector Diapositivas
Cierre de la socialización	Comentarios, preguntas y retroalimentación	09:50 – 10:00	- - - - - - - - -

3.4. Conclusiones

En este capítulo, luego de analizar los resultados de las evaluaciones y determinar las necesidades que presentaron los niños en cada área de desarrollo, se elaboró el plan de intervención, donde se pudo implementar actividades favorables para el progreso en cada caso. Las actividades planificadas fueron lúdicas, con base en las necesidades e intereses de los niños, y contienen material concreto y accesible para trabajar en el aula. Así, se da por terminado el proceso de investigación e intervención, trabajado con cuatro casos de niños y niñas de Inicial 2, que presentaron retraso en diferentes áreas del desarrollo. En el proceso, se pudo aplicar los conocimientos adquiridos, para evaluar, planificar e intervenir desde la Estimulación Temprana e Intervención Precoz para Educación Inicial, por medio de 23 sesiones con actividades y recursos didácticos, adaptados para estimular en motricidad, cognición, socialización y lenguaje.

CONCLUSIONES

Los estudios revisados y la literatura científica han demostrado que los primeros años de vida en el individuo son fundamentales, dado que en la infancia se desarrollan las habilidades perceptivas, motrices, comunicativas, afectivas y sociales que son clave para su independencia y su relación con el mundo que lo rodea. De ahí que, se vuelve indispensable garantizar que todas las áreas del desarrollo evolucionen de manera adecuada y en equilibrio con cada etapa de la vida, en donde la intervención temprana juega un papel importante en casos de retraso.

Respondiendo a la pregunta de investigación ¿qué estrategias son adecuadas para mejorar el retraso en el desarrollo en los niños de inicial 2?, el presente estudio aportó con:

El diagnóstico a través de la Guía de Desarrollo de Battelle aplicada a todos los niños del nivel Inicial 2 de la Escuela de Educación General Básica "Gabriela Mistral", para identificar el desarrollo de los niños y en caso de mostrar retrasos intervenir lo más temprano posible, a partir de ello se pudo evidenciar que 4 niños presentaron retrasos en el Área Comunicativa, misma que no tiene diferencias significativas con el desarrollo en las Áreas Adaptativa y Cognitiva, pero sí mantiene diferencias significativas de retraso con respecto a las demás áreas.

Un plan de intervención con estrategias y metodología activa-lúdica el mismo que fue aplicado a 4 niños de 3 a 5 años de edad con retraso en el desarrollo. El plan de intervención contempla 23 sesiones con objetivos específicos para cada necesidad y cada área de desarrollo, respetando el ritmo de aprendizaje de los niños y con actividades que se enfocan en el adelanto de su autonomía. Dicho plan fue socializado con la maestra de los niños.

Luego de la intervención se puede evidenciar resultados favorables en las áreas Cognitiva, Comunicativa y Adaptativa, resaltando la importancia de un diagnóstico e intervención temprana para mejorar áreas de desarrollo y por ende el aprendizaje, logrando captar la atención de los niños, permitiendo la fluidez natural de habilidades motrices, cognitivas y sociales en un entorno más ameno para los niños.

Se realizó la socialización y entrega del plan y estrategias a la docente con la finalidad de darles a conocer los resultados y el proceso de mediación, además de comprometerlos a continuar con la aplicación del plan de intervención con adaptación grupal e individual en casos necesarios, toda vez que se ha reforzado la importancia de atender oportunamente en casos de retraso.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que, al inicio de cada año escolar, en el nivel inicial, se apliquen programas de evaluación del desarrollo infantil con el fin de detectar a tiempo posibles casos de retraso, permitiendo que se cumplan los objetivos de aprendizaje y desarrollo de cada edad, garantizando un óptimo desempeño en el futuro de los niños; además se recomienda en los casos de mayor dificultad sean remitidos a valoración de un equipo interdisciplinario.

Mantener una comunicación continua con los padres de familia y motivar a que refuercen los aprendizajes o conocimientos en casa con el fin de reforzar el proceso. Para lo cual, es necesario que la docente mantenga información perenne con los padres de familia sobre el avance y las necesidades de sus hijos, y proporcionando una guía de las actividades y recursos que se pueden trabajar en casa.

Realizar seguimiento de los niños que presentan dificultades y presentar un informe detallado a la maestra del siguiente nivel con la finalidad de dar continuidad a los avances logrados en este estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aranda, R. (2008). *Atención Temprana en Educación Infantil.* Madrid: Wolters Kluwer.

Arciniega, L., Márquez, M., & Mayer, I. (2014). Detección de factores de riesgo en los trastornos del desarrollo en preescolares. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, 16*(2), 95-113. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000400015

Asamblea Nacional. (2011). *Ley Orgániza de Educación Intercultural.* Quito: Asamblea Nacional.

Asociación Española de Pediatría de Atención Temprana. (2013). *Desarrollo psicomotor en el preescolar (2 a 5 años).* Obtenido de http://www.familiaysalud.es/crecemos/el-preescolar-2-5-anos/desarrollo-psicomotor-en-el-preescolar-2-5-anos

Benítez, C. (2016). *El desarrollo de los niños y niñas de 4 a 5 años de las instituciones fiscales y particulares del cantón Machala (tesis de maestría).* Cuenca: Universidad del Azuay.

Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana. (2005). *Libro Blanco de la Atención Temprana.* Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Figueiras, A., Neves de Souza, I., Ríos, G., & Benguigui, Y. (2006). *Manual para la vigilancia del desarrollo infantil en el contexo del AIEPI.* Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Figueiras, A., Neves de Souza, I., Ríos, V., & Benguigui, Y. (2011). *Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años)* . Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Jiménez, M. (2010). *Estilos educativos parentales y su implicación en diferentes trastornos.* Andalucía: Experto en terapia infantil y juvenil.

León, C. (2007). *Secuencia del Desarrollo Infantil Integral.* Caracas: Universidad Andrés Bello.

López, J., & Monge, L. (2011). Evaluación y manejo del niño con retraso psicomotor. Trastornos generalizados del desarrollo. *Pediatría Atención Primaria, 13*(20), 131-144. Obtenido de http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v13s20/seminario07.pdf

Ministerio de Educación del Ecuador. (2014). *Currículo Educación Inicial 2014.* Quito: Ministerio de Educación.

Mulas, F., & Millás, M. (2004). *La atención temprana ¿qué es y para qué sirve?* Obtenido de https://www.efdeportes.com/efd187/la-familia-en-estimulacion-temprana-con-baja-vision.htm

Organización Mundial de la Salud. (2013). *El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: un documento de debate.* Malta: UNICEF.

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre retraso del crecimiento.* Organización Mundial de la Salud.

Osorio, A., Gómez, A., Núñez, O., Gómez, E., & Oliva, B. (2013). *La familias en el proceso de estimulación temprana en los niños con diagnóstico de baja visión*. Obtenido de https://www.efdeportes.com/efd187/la-familia-en-estimulacion-temprana-con-baja-vision.htm

Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2009). *Desarrollo Humano.* México D.F.: Mc Graw Hill.

Pedraza, P., & Salmerón, T. (2006). Desarrollo de la comunicación y del lenguaje: indicadores de preocupación. *Pediatría Atención Primaria*, *8*(32), 111-125.

Ramírez, P., Patiño, V., & Gamboa, E. (2014). La educación temprana para niños y niñas desde nacimiento a los 3 años: Tres perspectivas de análisis. *Revista Educare, 18*(3), 67-90. doi:doi: http://dx.doi.org/10.15359/ree.18-3.5

Rodríguez, C., & Muñoz, J. (2017). Rezago en el desarrollo infantil: La importancia de la calidad educativa del ambiente familiar. *Rev. Int. Investig. Cienc. Soc., 13*(2), 254-270.

Román, M., & Salís, I. (2010). *Camino Escolar. Pasos hacia la autonomía infantil.* Madrid: Ministerio de Fomento de España.

Santa María, M., & Martins, M. (2007). Factores de riesgo para problemas de desarrollo. *Latino-am Enfermagem*(15), 1-6.

Sigüenza, N. (2016). *Plan de intervención temprana para un niño con retraso de desarrollo psicomotor aplicado en el hogar*. Cuenca: Universidad del Azuay. Obtenido de http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/5656/1/11984.pdf

Torres, O. (2011). *Niñez y ciudadanía.* Santiago: Pehuén.

UNICEF. (2011). *Desarrollo Infantil*. Obtenido de www.unicef.org

Villegas, G. (2011). *La atención temprana en la etapa de educación infantil.* Almería: Universidad de Almería.

William, J. (2014). Desarrollo infantil: una revisión. *Investigaciones Andina, 29*(16), 118-137. Obtenido de http://www.scielo.org.co/pdf/inan/v16n29/v16n29a10.pdf

ANEXOS

Imagen 1. Discriminación de colores

Fuente: Elaboración propia.

Imagen 2. Pinza fina

Fuente: Elaboración propia.

Imagen 3. Memoria

Fuente: Elaboración propia.

Imagen 4. Independencia

Fuente: Elaboración propia.

Imagen 5. Profesiones con títeres

Fuente: Elaboración propia.

Imagen 6. Sociabilización de resultados del "Inventario de Desarrollo Battelle"

Fuente: Mg. Mónica Montes, Directora de la institución, "Escuela de Educación General Básica- Gabriela Mistral".