



RESUMEN

OBJETIVOS: Nuestra investigación valoró el desarrollo a los niños/as de 6 meses a 5 años del centro de desarrollo infantil “Virgen de la Merced” de la parroquia Ricaurte, Cuenca 2010.

MATERIAL Y METODOS: Se realizó un estudio descriptivo de tipo cuali-cuantitativo. Se trabajó con el universo de 46 niños/as en edades comprendidas de 24 a 60 meses. Se aplicó la escala abreviada del desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla obteniendo los resultados de acuerdo a los parámetros de alerta, medio, medio alto y alto, determinándose así la valoración de la motricidad gruesa, fina, audición- lenguaje y personal -social. Se entregó un plan de acción basado en los resultados obtenidos que podrá ser de utilidad a posteriores trabajos de investigación en cuanto a estimulación se refiere.

RESULTADOS: Se valoró a 46 niños/as de 2 a 5 años; el 69,56% que representa a 32 niños/as se ubicaron en el parámetro medio alto en las áreas de motricidad gruesa y audición- lenguaje, el área de motricidad fina 25 niños/as que representa el 54,34% se ubicaron en el parámetro medio alto; y el 67,39% que corresponde a 31 niños/as se ubicaron en el parámetro medio alto en el área personal-social, resultado positivo para el niño/a y la institución, pues el desarrollo que presentan los niños/as es adecuado y de forma progresiva para la edad.

CONCLUSIONES: El desarrollo es una etapa de adquisición progresiva de funciones, destrezas y habilidades que van a permitir al niño interactuar con su medio ambiente para adaptarse a él o modificarlo.

PALABRAS CLAVES: motricidad gruesa, motricidad fina, audición-lenguaje, personal-social, valoración.



SUMMARY

OBJECTIVES: Our investigation valued the development to niños/as of 6 months to 5 years of the center of Virgin infantile development "of the Favor" of the Ricaurte parish, River basin 2010.

MATERIAL AND METHODS: A descriptive study of cuali-quantitative type was realized. Work with the universe of 46 niños/as in ages included of 24 to 60 months. It was applied to the been brief scale of the development of Nelson Ortiz and Pinilla obtaining the results according to the parameters of alert, means, high and high means, determining therefore the valuation of the heavy, fine mobility, hearing language and personnel - social. A plan of action was given based on the obtained results that could be of utility to later works of investigation as far as stimulation talks about.

RESULTS: Niños/as of 2 to 5 years was valued to 46; 69.56% that represents 32 niños/as were located in the half high parameter in the areas of heavy mobility and hearing language, the area of 25 fine mobility niños/as that represents 54.34% located in the half high parameter; and 67.39% that corresponds to 31 niños/as were located in the half high parameter in the personnel-social area, positive result for niño/a and the institution, because the development that present/display niños/as is adapted and of progressive form for the age.

CONCLUSIONS: The development is a stage of progressive acquisition of functions, skills and abilities that are going to allow the boy to interact with their environment to adapt to him or to modify it.

KEY WORDS: heavy mobility, fine mobility, audición-language, personnel-social, valoración.



CONTENIDOS

➤ Resumen.....	1
➤ Introducción.....	10
➤ Justificación.....	12
CAPÍTULO II	
➤ Marco Teórico.....	15
CAPÍTULO III	
➤ Marco Referencial.....	69
CAPÍTULO IV	
➤ Objetivos.....	86
➤ Diseño Metodológico.....	86
➤ Matriz de Diseño Metodológico.....	91
➤ Esquema de variables.....	93
➤ Matriz de operacionalización de variables.....	94
CAPÍTULO V	
➤ Tabulación y análisis de la información.....	103
CAPÍTULO VI	
➤ Conclusiones.....	117
➤ Recomendaciones.....	119
➤ Bibliografía.....	120
CAPÍTULO VII	
➤ Plan de intervención.....	122
ANEXOS.....	132



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA

**VALORACIÓN DEL DESARROLLO DE LOS NIÑOS/AS DE 6 MESES A 5
AÑOS DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL “VIRGEN DE LA
MERCED” DE LA PARROQUIA RICAURTE. CUENCA 2010**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

**AUTORAS: MIRIAM CATALINA BARBECHO ILLISACA
DOLORES NATIVIDAD CHUISACA FLORES
NELLY ROCÍO TAPAY CAJAMARCA**

DIRECTORA: LCDA. ADRIANA VERDUGO SÁNCHEZ.

ASESORA: LCDA. CECILIA SINCHE. RIVERA.

**CUENCA – ECUADOR
2010**



DEDICATORIA

Agradezco a DIOS porque me dio la fortaleza para vencer los obstáculos que al iniciar la carrera se presentaron y las pude superar para salir adelante y estar a punto de lograr esta meta.

A mi madre Inocencia Tapay que a la vez, es también mi padre, el único ser que me ha brindado su apoyo incondicional y sincero, va dedicada con todo mi corazón pues ella es mi modelo de lucha para seguir en la vida y así poder salir adelante y no rendirse jamás a pesar de las circunstancias adversas que se presentan.

A mis hermanos Wilmer y Eugenia quienes me apoyaron moralmente en toda mi vida universitaria para cumplir con mi meta trazada.

NELLY



DEDICATORIA

Dios por permitirme gozar de vida y salud, alcanzando así una de mis metas propuestas.

Con mucho cariño a mis queridos padres Delia y Manuel (+) por sus esfuerzos y sacrificios, así como el apoyo constante que me supieron brindar durante estos años.

A mi hijo Matías Josué, quien es la razón de mi vida, por que el solo hecho de pensar en él hace que día tras día siga prosperando.

LOLITA



DEDICATORIA

Esta tesis dedico con mucho cariño a Dios por iluminar mi camino para seguir adelante, porque cada vez que caminamos nos damos cuenta que el paso que damos en nuestra vida, es el que nosotros mismo sembramos.

A mis padres únicos seres que me han brindado su bondad, sin egoísmo, ni reproches y han complementado mi felicidad con mucho cariño y voluntad, pese a las circunstancias adversas, me han enseñado a valorar mis triunfos y fracasos y labrar el porvenir y cumplir con mis anhelos.

MIRIAM



AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso por iluminar nuestro sendero cada día de nuestras vidas.

A las Lcdas: Adriana Verdugo Sánchez. Directora de Tesis y a Cecilia Sinche Rivera, Asesora Por la valiosa colaboración para la realización de esta Tesis.

Finalmente nuestro agradecimiento a la Escuela de Enfermería por la formación brindada durante estos años; y el personal que labora en el Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced” por la colaboración durante la realización de este trabajo de investigación.



RESPONSABILIDAD

Los datos, opiniones e ideas vertidas en la presente investigación son de responsabilidad única de las autoras.

Miriam Barbecho
C.I.: 010482315-8

Dolores Chuisaca
C.I.: 010417768-8

Nelly Tapay
C.I.: 030205888-1



CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

La valoración del desarrollo permite conceptualizar los comportamientos observados según una clasificación amplia que va desde los movimientos reflejos mecánicos y automáticos hasta los movimientos coordinados complejos. Las técnicas desarrolladas para evaluar este proceso suponen una pluralidad de alternativas metodológicas, concepciones teóricas con énfasis en distintos aspectos. Existen algunos instrumentos tradicionales cuyo objetivo es la obtención de una medida global del desarrollo, por otro lado, se dan algunos procedimientos para evaluar áreas específicas de desarrollo.

Las técnicas utilizadas en los años 50 y 70 fueron instrumentos estandarizados, basados en tests situacionales mediante los cuales se extraen observaciones precisas, que referenciados a unos criterios normativo evolutivos permiten establecer un cociente de desarrollo global.

Ejemplos de estos instrumentos pueden ser:

- (1) Las técnicas de Oseretzky (1936) permite obtener la Edad motora y el Cociente motor;
- (2) La escala de Brunet-Lèzine (1976/1978) se aplica únicamente a niños de 0 a 5 años con la posibilidad de determinar un Cociente de Desarrollo. Este tipo de instrumentos pretende una evaluación global del sujeto, incluyendo aspectos cognitivos.

Estas escalas, en general, son instrumentos con los que se puede extraer un diagnóstico general, en términos de cociente y/o perfil, que establece el ajuste o desajuste de un determinado sujeto con un patrón evolutivo previo.

En cuanto a los procedimientos de evaluación psicomotriz específicos pueden destacarse las pruebas de psicomotricidad de Picq y Vayer (1969) con las que se obtiene un perfil psicomotor en niños de 2 a 11 años explorándose diversas



funciones psicomotrices (coordinación dinámica global, coordinación dinámica de las manos, equilibrio, rapidez viso motora, organización del espacio, estructuración espacio-temporal, lateralidad, sincinesias, conductas respiratorias y ritmo).

En la última década ha resurgido el interés por el estudio de la adquisición de las habilidades motrices. Así mismo se ha revalorizado la importancia de estimular el desarrollo psicomotor en contextos pre escolares, escolares, diseñándose varios programas con esta finalidad. Sin embargo, se observa un menor desarrollo de instrumentos de evaluación del desarrollo psicomotor infantil y los que existen aunque de calidad, algunos son limitados en el número de funciones que miden; requieren administraciones individuales que implican gran cantidad de tiempo para la evaluación de un grupo; o son antiguos y sus ítems no son adecuados para las determinadas edades.

Por esta razón, el presente estudio pretende sistematizar un conjunto de actividades lúdicas, estructuradas en cuatro sesiones de evaluación, mediante las cuales se registraran datos observacionales de las ejecuciones de todos los componentes de un grupo que permitan clarificar y clasificar mediante parámetros de alerta, medio, medio alto y alto, las destrezas psicomotoras de cada niño/a, el disponer de instrumentos confiables, adaptados y normalizados a la cultura regional, ha sido una de las necesidades más sentidas por los profesionales involucrados en la evaluación y diagnóstico del desarrollo infantil.

Esta necesidad, se ha convertido con el surgimiento de numerosos programas de gran cobertura, en una demanda social con repercusiones para el diseño y evaluación de políticas y programas orientados al mejoramiento de las condiciones para el desarrollo de la infancia.



JUSTIFICACIÓN

El crecimiento y desarrollo están íntimamente relacionados, pero para nuestra investigación se analizó el desarrollo. Es el proceso por el cual el niño aprende a dominar niveles más complejos de pensamientos, sentimientos y relación con los demás, por lo cual logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de los fenómenos de maduración, diferenciación e integración.

- La maduración no es igual al crecimiento en centímetros o al kg; ya que este último es el incremento en tamaño y se mide por centímetros y por kg; en cambio la maduración se mide por la aparición de funciones como sostener la cabeza, hablar, caminar o de eventos como la aparición de dientes, la osificación, o la menstruación en la mujer.
- La Diferenciación es el proceso de separación, que inicia el niño a los 4 o cinco meses para expandir gradualmente su actividad perceptiva a través del aumento de sus periodos de estar despierto.
- La integración actividad que aparece en los primeros meses de vida, que está ligada a la fase oral. La incorporación de objetos produce placer en el niño, lo que favorece la integración de esta actividad que es parte de la primera diferenciación.

El Instituto de la Niñez y la Familia (INFA) público como institución responsable del cumplimiento y respeto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, informa que los centros de desarrollo infantil que mantenían convenios con el ex ORI (Operación Rescate Infantil) y el ex INFA privado, suscriben convenios con el INFA público para prestar servicios de desarrollo infantil a aproximadamente 230 mil niños y niñas de entre 0 y 5 años, mientras que cerca de 300 mil niños continúan siendo atendidos por las organizaciones ejecutoras del ex- FODI (Fondo de Desarrollo Infantil).

Los convenios, que se están renovando en las 24 provincias del país por un año, incorporan nuevos parámetros técnicos y financieros establecidos por el INFA público como:



Acceso a servicios de alimentación y educación en condiciones similares.

Alimentación: De un análisis técnico realizado por el INFA (Instituto de la Niñez y la Familia) se concluyó que en un Centro de Desarrollo Infantil de aproximadamente 30 niños/as el rubro de alimentación (\$ 0.90 centavos por cada niño atendido), permite la alimentación tanto de niños como de madres comunitarias. Por esta razón, se fijó el rubro de alimentación en \$ 0.90 centavos diarios, para cada uno de los niños y niñas atendidos en todas las modalidades.

El objetivo es que todos los niños y niñas consuman el Nutrinfa, suplemento nutricional que facilita que los niños /as asimilen mejor la comida; además, baja los índices y riesgos de desnutrición y anemia. Cerca de 80 mil niños y niñas consumirán este producto de fortificación nutricional casera que contiene micronutrientes en polvo (hierro, zinc, vitamina A, vitamina C, y ácido fólico) para prevenir y controlar la anemia y desnutrición.

Frente a esta situación el “INFA” Instituto de la Niñez y la Familia, ha creado Centros de Desarrollo Infantil que tiene como misión “Contribuir a la protección integral de niños – niñas, en especial de los grupos más vulnerables y excluidos de derechos, con la participación y corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia”, el Instituto de la Niñez y la Familia, se ha comprometido a enmarcar su acción gerencial y operativo en los mandatos del código de la niñez y adolescencia para fortalecer sus capacidades de respuesta frente a la difícil realidad que viven miles de niños – niñas de nuestro país.

Por lo anteriormente expuesto, como investigadoras valoramos el Desarrollo a los niños/niñas menores de 5 años, del Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced” donde se identificó y clasificó según los parámetros de alerta, medio, medio alto y alto en las áreas de motricidad gruesa, fina, audición-lenguaje y el área social, así con los resultados obtenidos se elaboró una propuesta con un plan de acción basados en los resultados el mismo que se encuentra dirigido al personal que labora, padres de familia y/o responsables del cuidado del niño/a del Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced”.



Este estudio se realizó en el Centro de Desarrollo Infantil Virgen de la Merced ubicado en la parroquia Ricaurte del Cantón Cuenca, Institución perteneciente al INFA.



CAPÍTULO II

VALORACIÓN DEL DESARROLLO DE LOS NIÑOS/AS DE 6 MESES A 5 AÑOS DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL “VIRGEN DE LA MERCED” DE LA PARROQUIA RICAURTE. CUENCA 2010

MARCO TEÓRICO

EL DESARROLLO:

El desarrollo es el proceso por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de los fenómenos de maduración, diferenciación e integración, es decir el niño es un individuo en proceso de crecimiento y desarrollo. Desde que nace no es un ser pasivo sino se ve impulsado a la acción por estímulos externos que se expresa de diferentes maneras de acuerdo con sus edad y sus características individuales.

El niño está dotado de potencialidades que le permiten desarrollar una vida psíquica, mientras avanza su edad aprende a dominar niveles más complejos de pensamientos, sentimientos y se relacionan más con los demás.



Fotografía N°1.- Grupo de niños/as de pre inicial del Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced”
Fuente: Las Autoras.

Desarrollo: es un proceso dinámico, integral, continuo de adquisición de funciones desde las más simples a las complejas, que se inicia desde el momento de la concepción en un estado de dependencia y que después del nacimiento progresan en forma individual hasta la individualización,



transformando al individuo en un ser único, diferente como resultado de la integración de factores como la herencia, ambiente físico, social y psicológico.

También se lo define como el proceso por el cual el individuo adquiere funciones más complejas como la independencia, la autonomía y la presencia de conductas a diferentes edades.

ÁREAS DEL DESARROLLO

Didácticamente se las subdivide o agrupa de diferentes maneras. En la práctica estas interactúan entre sí, y no se pueden establecer límites precisos entre ellas.

ÁREA MOTRICIDAD GRUESA / CONTROL POSTURAL

Conocida también como área motora gruesa, incluye las actividades siguientes:

Control de cabeza y tronco, sentarse, rotar (darse vuelta), gatear, pararse y caminar

ÁREA DE MOTRICIDAD FINA / COORDINACIÓN VISOMOTORA

También denominada área motora fina, incluye:

Uso de brazo
Mano y visión

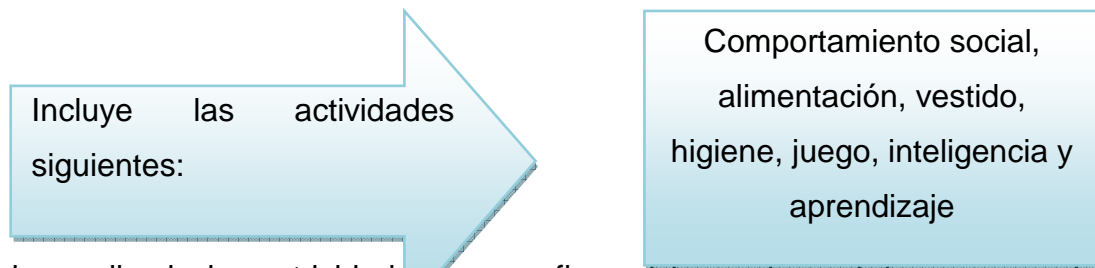
ÁREA DEL AUDICIÓN - LENGUAJE

Incluye las actividades siguientes:

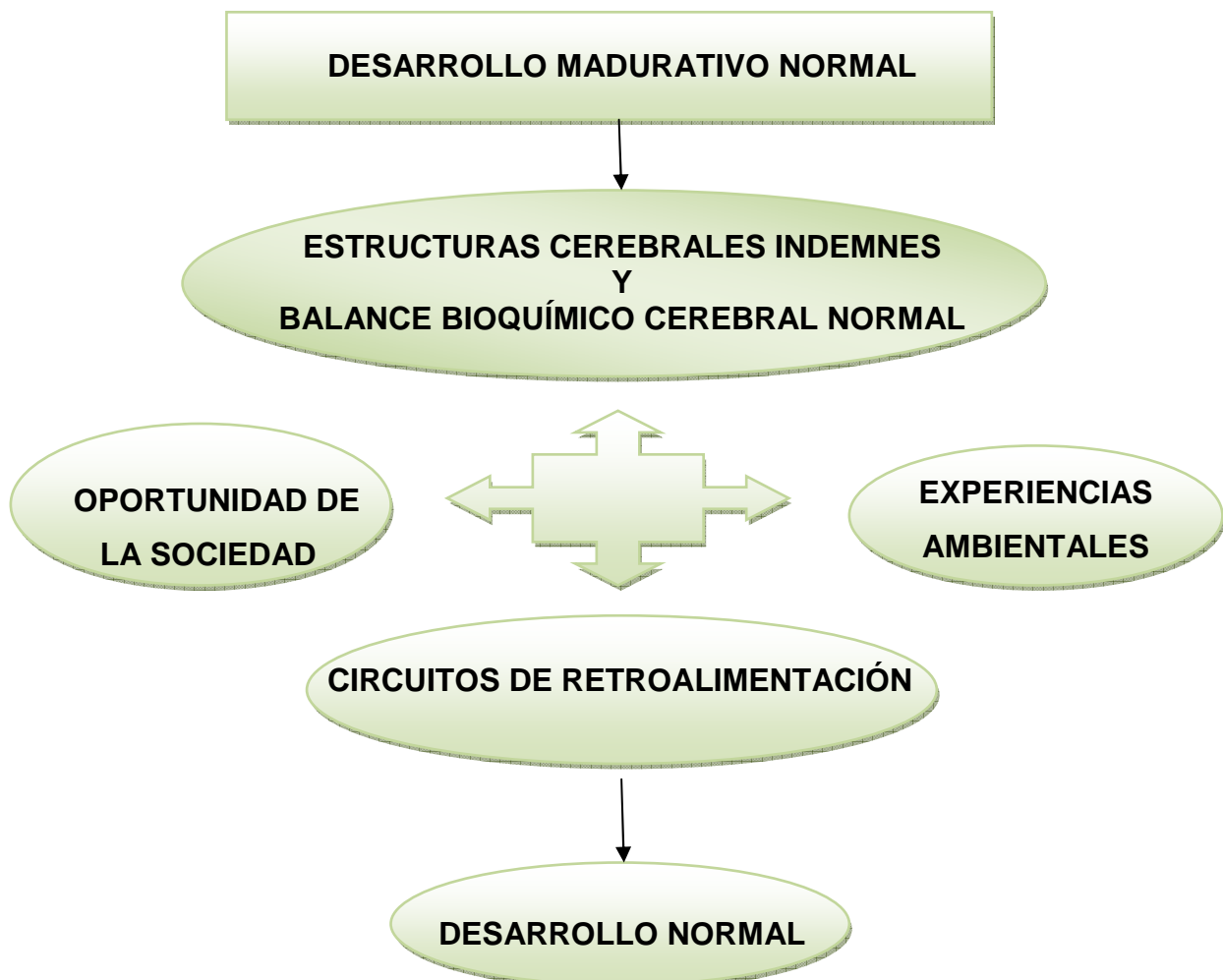
Audición, lenguaje comprensivo y expresivo



ÁREA PERSONAL - SOCIAL



El desarrollo de la motricidad gruesa y fina, el lenguaje y el área personal-social, son los aspectos más importantes para el análisis del proceso del desarrollo durante los primeros cinco años; esto obedece, no tanto a la denominación de las aéreas en sí mismas, como al tipo de indicadores que se incluye, los cuales pretende evidenciar la ocurrencia de procesos relacionados con, el era de motricidad gruesa, el área de motricidad fina, el área de Audición- lenguaje y el área personal- social.





¹ **Requiere de la integración de dos factores:**

1. Maduración normal del SNC y de los órganos sensoriales; tiene dos fases:

- a. **Primera fase:** citogénica e histogénica (formación neuronal)
- b. **Segunda fase:** diferenciación y crecimiento neuronal (organización estructural y mielinización)

2. Factores ambientales:

- a) **Mantenimiento:** estímulos ambientales sirven para preservar o mantener un nivel de desarrollo ya alcanzado o terminado. Ejemplo: Estimulación visual.
- b) **Facilitación:** Estímulos ambientales contribuirían a la adquisición de un determinado grado de desarrollo o a finalizarlo. Ejemplo: Retrasos Psicomotores en niños institucionalizados, secundarios a la falta de una adecuada estimulación “facilitatoria”.
- c) **Inducción:** Hay situaciones especiales en que la ausencia o presencia de una determinada experiencia, durante un Período Crítico o sensible determinarían la aparición o no de un proceso o circuito neuronal, que podría manifestarse más tarde en el DESARROLLO.

Características principales del desarrollo

Existen algunas características que son de mayor relevancia clínica.

¹ DESARROLLO INFANTIL DR. VICTOR RIVAS DÍAZ .Presentación en Power point.
Especialista en Medicina de Rehabilitación



El desarrollo es continuo.

En cada etapa infantil siempre existen cambios que no tienen detenciones, siempre existen funciones que están cursando hacia una mayor complejidad. Incluso en niños con alteraciones del desarrollo, se esperan cambios día a día en un área o en otra.

El desarrollo es progresivo.

De no mediar patología, el sistema nervioso experimenta cambios que generan mejoría de funciones que permiten mayor adaptabilidad. En el desarrollo del tono por ejemplo, se pasa de la hipertonía del recién nacido a un tono menor que permita la posición sentado y a una optimización de la motricidad de las extremidades.

El desarrollo es irreversible.

Los avances ya adquiridos no se pierden, lo que permiten seguir instalando nuevas funciones sobre avances previos ya consolidados. La adquisición de la palabra con intención comunicativa alrededor del año, no se pierde aunque exista una estimulación poco intensa. A causa de este fenómeno es posible la aparición de la frase y formas más complejas de comunicación.

En lo motor, habilidades como patear una pelota o pedalear en una bicicleta están presentes aún después de largos períodos sin ejercitación.

El desarrollo tiene una secuencia fija.

Para que aparezca una función determinada se requiere la adquisición previa de una función de base. Esto es lo que genera una secuencia fija. Así, en el área motora aparece primero la posición sentada sin apoyo, el pivoteo sobre la pelvis, luego la postura de pie con apoyo, la postura sin apoyo y al final, la marcha. Las inconsistencias al tomar datos anamnésticos sólo tienen que interpretarse como olvido de las madres de los detalles de la maduración de funciones determinadas. Es posible detectar diferentes velocidades de las etapas de la secuencia, pero la secuencia es la misma de un niño a otro.



DESARROLLO DE LOS NIÑOS/AS DE 6 MESES A 5 AÑOS

Es el proceso mediante el cual permite al niño relacionarse, conocer y adaptarse al medio que lo rodea, es el desarrollo mental grueso-fino cognoscitivo, social, comunicativo, de maduración neurológica de los primeros meses de vida, su valoración permite detectar signos de afectación orgánica del SNC o del aparato neuromuscular, se refiere a que el niño vaya cambiando sus conductas, conocimientos, relaciones sociales y el lenguaje haciéndolos cada vez más completos y avanzados, conforme más edad vayan teniendo.

El desarrollo implica una visión dinámica evolutiva prospectiva del ser humano y es una característica diferente en la asistencia del niño. El objetivo de la atención a su salud no consiste solo en satisfacer sus necesidades actuales, sino también el promover un desarrollo normal para que llegue a ser un adulto sano.

Es el resultado de la interacción de factores genéticos aportados por la herencia y condiciones del medio ambiente que vive el individuo, dependiendo de las condiciones de vida física, biológica, nutricionales, sicosociales, etc. El potencial genético del desarrollo podrá expresarse en forma completa bajo estas circunstancias, caso contrario, bajo condiciones ambientales desfavorables el potencial genético se verá limitado dependiendo de la intensidad y la persistencia del agente agresor.

El desarrollo humano en todas sus dimensiones es un proceso fundamentalmente social y cultural. Lo social no es algo externo al niño/a que actúa solo desde afuera, es parte inherente de su propia naturaleza. Desde el mismo momento de la concepción, el niño/a comparte y es afectado por todo un conjunto de valores, creencias, lenguaje, objetos, situaciones, expectativas; en una palabra, por todo aquello que define y materializa la cultura del grupo social en el cual está inmerso, por lo tanto, la expresión de sus potencialidades y de aquello que hacen del hombre un ser capaz de producir conocimientos y



transformarse en un ser único, diferente como resultado de la integración de factores como la herencia, el ambiente físico, social y psicológico.

El desarrollo Infantil es un proceso gradual y progresivo, en el cual es posible identificar etapas o estadios de creciente nivel de complejidad. Esta progresión está determinada por la interacción social y las experiencias específicas de aprendizaje, es preciso que la maduración biológica que abre posibilidades cada vez más complejas los niveles de conducta, se añada el ejercicio y la actividad del niños/as en interacción con el medio.

El desarrollo neurológico tiene su máxima velocidad y vulnerabilidad durante los periodos críticos de la primera infancia es por eso que Piaget plantea el periodo sensorio motor como la base fundamental del desarrollo, durante esta etapa el niño/a pasa de ser un organismo de responsabilidad refleja al control e internacionalidad de sus actos, se establece la coordinación de esquemas sensorio motrices, capacidad de representación mental, la noción de permanencia de objetos, capacidad en simbolización y el lenguaje.

FACTORES QUE REGULAN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

El crecimiento implica la biosíntesis de moléculas a partir de otras más simples, con el aumento en número y tamaño de células, y el agrandamiento de órganos y sistemas, que se traducen en el incremento de la masa corporal total.

En el complejo proceso de crecimiento participa una serie de factores relacionados con el medio ambiente y con el propio individuo. En algunas circunstancias dichos factores favorecen el crecimiento, mientras que en otras lo retrasan.

La privación nutricional produce detención del crecimiento por falta del material necesario para la formación de nuevos tejidos. La falta de higiene puede afectar en forma indirecta el crecimiento, entre otros mecanismos, por la contaminación de las fuentes de provisión de agua, con la aparición de cuadros



infecciosos que generan desnutrición y afectación concomitante del crecimiento, entre los factores que regulan el crecimiento están:

Factores nutricionales: se refieren a la necesidad de contar con una adecuada disponibilidad de alimentos y la capacidad de utilizarlos para el propio organismo, con el fin de asegurar el crecimiento. La desnutrición es la causa principal de retraso del crecimiento en los países en desarrollo.

Factores socioeconómicos: es un hecho conocido que los niños de clases sociales pobres crecen menos que aquellos pertenecientes a clases sociales más favorecidas. Si bien este fenómeno responde a una asociación multi causal, el solo hecho de contar con pocos recursos económicos tiene implicancias sobre el crecimiento. Esta situación tiene carácter extensivo a la población de recién nacidos de regiones pobres, donde la incidencia de recién nacidos de bajo peso es significativamente mayor en los países en vías de desarrollo.

Factores emocionales: se relacionan con la importancia de un ambiente psico-afectivo adecuado que el niño necesita desde su nacimiento a lo largo del crecimiento. Los estados de carencia afectiva se traducen, entre otras manifestaciones, en la detención del crecimiento.

Factores genéticos: ejercen su acción en forma permanente durante el transcurso del crecimiento. Permiten la expresión de las variaciones existentes entre ambos sexos y aún entre los individuos de un mismo sexo en cuanto a las características diferenciales de los procesos madurativos. En algunas circunstancias pueden ser responsables de la aparición de enfermedades secundarias a la existencia de aberraciones en la estructura de los genes.

Factores neuroendocrinos: participan en el funcionamiento normal de un organismo. Su actividad se traduce en el efecto modulador que ejercen sobre funciones preexistentes. Los estados de desequilibrio en la regulación neuroendocrina pueden manifestarse a través de la aceleración o retraso del



proceso de crecimiento y desarrollo. Todas las hormonas y factores que regulan el crecimiento y ejercen su acción a través de mecanismos específicos y a edades determinadas de la vida, tanto en la etapa de crecimiento prenatal como en la postnatal.

“La promoción de la salud mediante las política permiten orientar la provisión de servicios, proceso tendiente a proporcionar a las personas los medios necesarios para mejorar sus condiciones de salud y ejercer un mayor control sobre la misma, trasciende la idea de formas de vida sana para incluir las condiciones y requerimientos para la salud, como, vivienda, educación, alimentación, transporte, recreación, bienestar social, un ecosistema estable, los recursos sostenibles la justicia social y la equidad

Las líneas de acción política de salud a nivel sectorial disponen conducir el proceso de creación, organización y funcionamiento, mediante la articulación funcional de las instituciones públicas y privadas, a través de la plena vigencia del Consejo Nacional de Salud, (CONASA)... El sistema propiciará un modelo de salud que integre la promoción y la atención integral de salud a nivel personal, familiar y comunitario, mediante una gestión descentralizada, participativa con respeto a las diversidades locales y orientado por los principios de equidad, universalidad, eficiencia, solidaridad y sostenibilidad”².

Atendiendo a su estructura, el sector salud ha sido descrito, entre otras cosas, como: fragmentado, inequitativo, estratificado, carente de liderazgo y coordinación; además, los servicios de salud, especialmente del sector público, no logran satisfacer en calidad y cantidad las necesidades de salud de la población, la mayor parte de recursos permanece concentrada en las ciudades con mayor desarrollo y en los polos urbanos. Se estima que es necesario superar estas limitaciones generar un sector salud ordenado articulado que oriente adecuadamente los recursos contribuya a mejorar las condiciones de salud y la calidad de vida de la población.

²(Op. Cit.- MSP Rol del Estado, Políticas Nacionales de Salud y Reforma Constitucional).



Algunas experiencias regionales señalan la necesidad de insertar las propuestas y estrategias de desarrollo del sector salud en un plan integral e integrado que permita potencializar las actividades de salud concediéndoles continuidad y eficiencia. En el país, desde hace algunos años atrás se han realizado esfuerzos para orientar la reorganización y reorientación de los sistemas salud, entre ellos:

A principios de la década de los ochenta el Plan Nacional de Desarrollo señaló la necesidad de crear, organizar y poner en marcha a fin de coordinar acciones, evitar el desperdicio de recursos, mala utilización de los mismos, racionalizar la inversión y uniformar el proceso de planificación.

MOTRICIDAD

La motricidad refleja todos los movimientos del ser humano. Estos movimientos determinan el comportamiento motor de los niños (as) de 1 a 5 años que se manifiesta por medio de habilidades motrices básicas, que expresan a su vez los movimientos naturaleza del hombre.

Consideramos que la motricidad es la estrecha relación que existe entre los movimientos, el desarrollo psíquico, y desarrollo del ser humano.

MOTRICIDAD GRUESA: Maduración neurológica, control de tono y postura, coordinación motriz de cabeza, miembros, tronco.

Como son las edades de:

1-3 meses: levanta la cabeza en prona levanta la cabeza y pecho en prona.

4-6 meses: controla la cabeza cuando está sentado se voltea de un lado a otro, intenta sentarse solo/la.

7-9 meses: se sostiene sentado con ayuda, se arrastra en posición prona, se sienta por si solo/a.

10-12 meses: gatea bien, se agarra y sostiene de pie se para solo/a.



13-18 meses: da pasitos solo/a, camina bien solo/a, corre.

19-24 meses: pateo la pelota, lanza la pelota con las manos, salta en los dos pies.

25-36 meses: se empina en ambos pies, se levanta sin usar las manos, camina en hacia a atrás.

37-45 meses: camina en punta de pies, se para en un solo pie, lanza y agarra la pelota.

49-60 meses: camina en línea recta, da 3 o más pasos en un solo pie, lanza y agarra la pelota.

CARACTERÍSTICAS DE LA EVOLUCIÓN MOTRIZ:

Del dominio corporal. El control corporal se organiza y va a responder siempre en sentido céfalo-caudal, de forma simultánea próximo-distal. Se estructuran primero los movimientos dependientes de las grandes masas musculares. En el recién nacido el control de la cabeza va a ser muy escaso. Al mes de vida las partes del cuerpo y la cabeza se van a disponer de forma simétrica en relación con un eje imaginario. A los 2 meses es capaz de levantar la cabeza en posición prona. A los 4 meses al intentar sentar al niño la cabeza no va a quedar péndula. A los 6 meses permanece sentado sin apoyo ninguno y es capaz de agarrarse una mano con otra. A los 9 meses en posición supina es capaz de darse la vuelta por sí sólo. A los 10 meses es capaz de sentarse y ponerse de pie por sí sólo.

De pie y locomoción. Cierta locomoción comienza a los 7-8 meses, y se va a realizar mediante el “gateo”. A los 9 meses se mantiene erecto y va a sostener el peso de su cuerpo, pero buscando algún punto de apoyo. A los 11 meses es capaz de trasladarse apoyándose en sitios, y a los 12 meses inicia la marcha. Esto es lo normal, pero también es normal que la marcha pueda comenzar a los 10 o 17 meses. A los 21-24 meses inicia la carrera, y es capaz de subir la escalera, y a partir de los 2 y medio o 3 años también será capaz de saltar.



Habilidades manuales. La prensión o toma de un objeto se realiza de forma adaptativa y consciente, siempre precedida del manejo óculo-manual. Esto ocurre a partir del primer mes de vida. A los 4 meses ya trata de aproximarse el objeto con ambas manos. Y a los 5 meses lo hace de forma unilateral. A los 6 meses comienza la prensión de un cubo, y aproximadamente a los 10 meses activa la pinza manual. A los 12 meses es capaz de meter un objeto menor en otro mayor. A los 15 meses es capaz de poner un cubo encima de otro, y a los 18 meses pone hasta tres cubos uno encima del otro. A los 2 años es capaz de pasar la hoja de un libro, y con un lápiz hace trazos verticales e incluso circulares. A partir de los 3-4 años pinta triángulos, círculos y cuadrados.

PRINCIPIOS GENERALES DEL DESARROLLO PSICOMOTOR:

Existen principios que rigen el Desarrollo Psicomotor del niño

1. Principio de individualización del Desarrollo. Cada niño es de su padre y de su madre, cada uno va a tener su propio Desarrollo, va a tener su propia línea, va a tener su propia velocidad de desarrollo. Por ejemplo, lo normal es que un niño comience la deambulación a los 12 meses, pero algunos lo hacen a los 9 y otros a los 17 meses. Entonces es muy importante conocer los límites que justifiquen el evento de la deambulación, es decir que ningún niño que ande con 9 meses será un adelantado, ni el que empieza con 17 es un retrasado.

2. Principio de secuencialidad y continuidad. Las funciones psicomotoras se adquieren de forma secuencial y continuada. Por ejemplo un niño empieza a andar porque adquiere suficiente tono muscular para mantenerse de pie.

3. Principio del orden. El Desarrollo Psicomotor sigue un orden cefálico caudal (de cabeza a pies por ese orden). Lo primero que madura es la musculatura cervical, después el tronco, luego los miembros superiores, miembros inferiores, se mantiene de pie y después comienza a andar.



4. Principio del progreso global o “ley del compuesto”. El Desarrollo Psicomotor va a ser la consecuencia de la integración y perfeccionamiento de los distintos componentes del organismo. Esto nos va a valer para tranquilizar a los padres. Por ejemplo, un niño escribe antes de leer, otros más tardíamente. Ni uno es un genio ni el otro más tonto. Es decir, cada cual hace las cosas según le van viniendo.

5. Principio de la actividad específica. Es en principio de la actividad en masa y después específica. Por ejemplo un lactante al reírse lo hace moviendo prácticamente todo el cuerpo. Conforme va teniendo más edad limita la risa a una mueca facial.

MOTRICIDAD FINA: capacidad de coordinación de movimientos específicos, coordinación intersensorial: ojo-mano, control y precisión para la solución de problemas que involucran prehensión fina, cálculo de distancias y seguimiento visual

- La prensión es una manifestación de la corticalización funcional; es el prototipo del acto cortical.
- La prensión está mucho más relacionada al desarrollo cognoscitivo que la motricidad gruesa a este.

Iniciativa ideo motriz (Baruk, 1948/1953) “...Antes de ella y sin ella no existe prensión”; se manifiesta por primera vez hacia el 3er mes. Cuando el lactante fija visualmente un objeto; genera una imagen mental la cual se traduce en un impulso motor, manifestado por una agitación de sus brazos tratando de alcanzarlo ("movimiento de marioneta")

Se debe determinar el tipo de prensión (involuntaria - por contacto - voluntaria) y los diversos patrones de prensión.

Según Halverson (1931) el desarrollo motor fino en relación a la prensión implica 4 etapas o momentos:

- Localización visual del objeto.



- Aproximación (acercamiento)
- Prensión pd. (grasp)
- Exploración

-La aproximación (lateral, intermedia y directa) y la prensión basan su evolución ontogénica en las leyes o gradientes próximo-distal y cubito-radial respectivamente.

- La ley próximo-distal se refiere a la secuencia de progresión de los movimientos gruesos como los del hombro y luego los del codo, preceden al control de los movimientos más distales como los digitales (eje longitudinal).

- La ley cúbito-radial (eje transversal) se relaciona a la progresión de la prensión la cual se inicia en la región cubital o hipotenar y termina en la región radial o tenar con la oposición del pulgar y el índice (pinza fina)

- La aproximación lateral (4-5 m) se caracteriza por el transporte en "bloqueo", movimiento de palanca originado en el hombro (proximal). Está relacionada a la prensión cubito-palmar. No existe oposición del pulgar, los objetos son tomados hacia el lado cubital.

- La aproximación intermedia (7-8m) con la participación del hombro y el codo; modificándose el patrón de prensión al tipo dígito-palmar. Patrones relacionados:

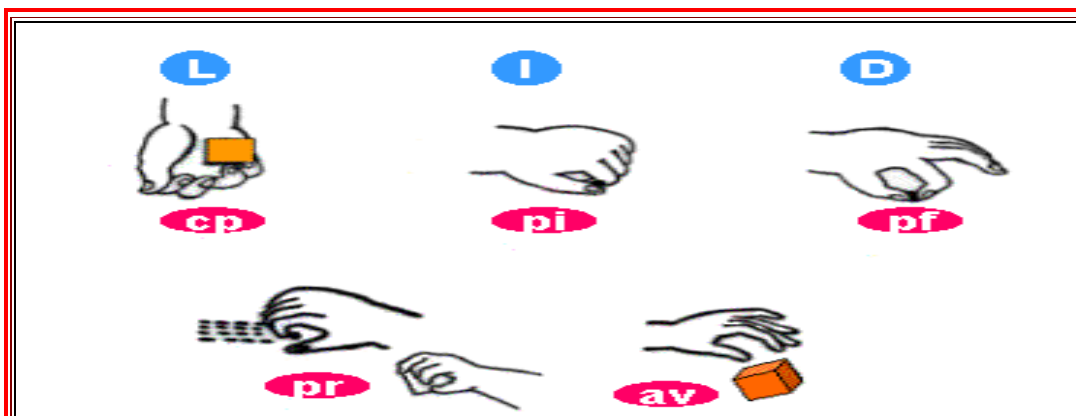
- prensión palmar simple de tipo "rascado" (6 m) entre los 4 últimos dedos
- palma y la pinza baja o inferior de Gesell (7-8 m) que acontece entre el borde lateral del índice y la base del pulgar ("tope" a los otros dedos, aún no hay oposición).



- La aproximación directa (9no m) implica la participación del hombro, codo y muñeca (panarticular), se relaciona a la prensión de tipo pinza fina o pinza superior de Gesell. Utiliza las yemas del índice y pulgar (digito-digital), es una pinza de precisión constituyendo la expresión de la maduración de la prensión como característica humana.

- El aflojamiento voluntario (12 m) es de capital importancia. Se efectúa apertura manual voluntaria: Dar un objeto al pedírselo, colocarlo en un recipiente..... favorece el enriquecimiento de la actividad lúdica.

Motor fino: Patrones de prensión



Leyenda:

Aproximación:

- **L** = lateral (4-6m)
- **I** = intermedia (7-8m)
- **D** = directa (9m)

Prensión:

- **cp** = cubito palmar (4-5 m)
- **pi** = pinza inferior (7-8 m)
- **pf** = pinza fina (9-10m)
- **pr** = prensión "rascado" (6 m)
- **av** = aflojamiento voluntario (12m)

Fuente: El desarrollo psicomotor se debe evaluar en todo niño que acude a control médico, más aún si dentro de sus antecedentes presenta algún factor de riesgo. ... www.arcesw.com/dpm.htm.



- " El desarrollo o habilidad motora fina comprende, desde la prensión refleja a la destreza manipulativa; desde la fijación ocular al dominio visual completo; ambas interrelacionadas entre sí a través de la iniciativa ideomotriz, hasta el logro de una adecuada coordinación viso-motriz" (Arce, C. 1991)

La pinza digital

En un primer momento, los niños agarran con toda la mano. Más tarde el pulgar se opone a los otros cuatro dedos, y poco a poco la prensión es más fina, de manera que es capaz de coger objetos pequeños, como una canica o incluso migas de pan. Habitualmente los niños cogen estos objetos con el índice y el pulgar (pinza digital); Si se observa este comportamiento, se debe ser flexible, y pensar que lo importante es que esta conducta sea funcional, es decir, que sirva para algo. Si al niño le resulta más útil este modo para obtener lo que desea, no se debe ser rígido.

La adquisición de la pinza digital así como de una mejor coordinación oculomanual (la coordinación de la mano y el ojo) constituyen otro de los objetivos principales de esta área. Así, el niño podrá hacer torres, encajar anillas en un aro, ensartar cuentas, meter y sacar objetos de un recipiente, introducir piezas en un puzzle, actividades que median la adquisición de conceptos.

Un modo funcional de estimular la pinza es sentar al niño en una trona, siempre en una postura correcta, y dejarle comida o líquidos, alimentos de diferentes texturas y de diferentes temperaturas. Es importante que estemos con él, hablándole, riéndonos de sus expresiones al probar nuevas cosas, diciéndole los nombres de los alimentos, sus cualidades (frío, caliente, rico, salado,...). Pero sobre todo contribuye a que el niño domine el trayecto del dedo a la boca, previo a que coma con los dedos y a la alimentación autónoma.

Dentro de este punto, cabe comentar la importancia del uso independiente de los dedos de la mano. Cuando se utilizan unas tijeras, cuando se llama a un



timbre, o se marca un número de teléfono o se utiliza un ordenador (computadora), se están usando los dedos de manera independiente.

Para preparar al niño para estas habilidades, se pueden hacer numerosos juegos: el juego de "este compró un huevo" para separarle los dedos y que tome conciencia de la independencia de cada uno de ellos; pintar caras en cada dedo y establecer diálogos entre ellos; arrugar o rasgar papeles o jugar con plastilina.

Uno de los dedos que más se utiliza de manera independiente es el índice: con él se señala o se aprietan botones. Por ello se deben realizar actividades como empujar, meterlo en un agujero, apretar botones de juguetes sonoros, etc.

- Componentes básicos:

- **Manual:** La prensión inicialmente refleja (grasping), se extingue paulatinamente para dar paso a la prensión denominada "por contacto" (2-3 m), y evoluciona hacia la prensión voluntaria (relacionada a la fase simétrica o de "simetría en espejo").
- **Ocular:** El neonato presenta diversos reflejos oculares (foto motor, corneal, "ojos de muñeca"), tiene movimientos nistagmoides y carece de movimientos de persecución o seguimiento ocular. La fijación ocular es la posibilidad de dirigir la mirada para que la imagen del objeto incida en la fóvea central (punto de visión más claro y de mayor AV en la retina). Está relacionada a la extinción del fenómeno de los "ojos de muñeca".

Aproximadamente a las 2 semanas, el niño logra fijar en forma efímera (Morgan, 1944). Entre la 2^{da} - 4^{ta} semana la mirada se fija principalmente al ver a la madre o la sonaja colocada en su línea visual. Al 3^{er} mes se establece la fijación ocular verdadera, al igual que las funciones visuales de acomodación y convergencia.



Para una mejor comprensión del perfil evolutivo de la actividad motora fina; podemos considerar los componentes básicos (manual y ocular), y relacionarlo con las etapas del desarrollo (neonatal, lactante, infante y pre-escolar).

Diferentes Actividades que los niños/as desarrollan en las edades de:

1-3 meses: abre y mira sus manos, sostiene objeto en la mano, se lleva objeto a la boca.

4-6 meses: agarra objetos voluntariamente, sostiene un objeto en cada mano, pasa objeto de una mano a otra.

7-9 meses: manipula varios objetos a la vez, agarra objeto pequeño con los dedos. Agarra cubo con pulgar e índice.

10-12 meses: mete y saca objeto en una caja. Agarra tercer objeto sin soltar otros, busca objetos escondidas.

13-18 meses: hace torre de tres cubos, pasa hojas de un libro, anticipa salida del objeto.

19-24 meses: tapa bien la caja, hace garabatos circulares, hace torre de 5 o más cubos.

25-36 meses: ensarta 6 o más cuentas, copia línea horizontal y vertical, separa objetos grandes y pequeños.

37-48 meses: pinta una figura humana rudimentaria, corta papel con las tijeras, copia un cuadrado y círculo.

49-60 meses: Dibuja una figura humana. Agrupa colores y forma: Dibuja escalera imita.

AUDICION- LENGUAJE: Evolución y perfeccionamiento del habla y el lenguaje: orientación auditiva, intención comunicativa, vocalización y articulación de fonemas, formación de palabras, comprensión de vocabulario, uso de frases simples y complejas, nominación, comprensión de instrucciones, expresión espontánea.



Hay dos etapas que ayudan al perfeccionamiento del lenguaje:

a. Fase pre verbal o fase pasiva. Corresponde al periodo entre los 6-10 meses. Y la forma de comunicarse es mediante ciertos recursos (llanto, risa, balbuceo, movimiento de la cabeza sí/no,...). Al final del primer año es cuando empieza a funcionar el lenguaje comprendido. Entiende órdenes fáciles y ya con 15 meses esté muy cercano a la fase verbal.

b. Fase verbal o vocabulario activo. Comienza con la emisión de las primeras palabras con significado entre los 10-17 meses. Cuando un niño dice “agua”, en realidad se interpreta “quiero agua”, porque no sabe hacer una frase. Entre los 3-4 años aparece el por qué y el para qué.

PERSONAL-SOCIAL: Procesos de iniciación y respuesta a la interacción social, dependencia- independencia, expresión de sentimientos y emociones, aprendizaje de pautas de comportamiento relacionadas con el auto cuidado.

LEYES DEL CRECIMIENTO Y EL DESARROLLO

Primera Ley:

La maduración progresiva de la corteza cerebral, permite la individuación, llegando a la especificidad de la acción.

Es decir: que conforme avanza la maduración de la corteza cerebral, cada persona piensa, actúa, discierne de manera diferente, en forma individual, específica, por tanto es propio de cada individuo.

Ejemplo: frente a un mismo problema cada persona resuelve de manera diferente.

Segunda Ley:

El crecimiento y el desarrollo se realizan en sentido céfalo caudal y próximo distal. Con esto lo que se quiere decir es: que el desarrollo inicia por la cabeza y termina en los pies (Céfalo-Caudal)



Ejemplo: Un niño antes de caminar aprende primero a oír, comer, sujetar objetos, antes de tener firmeza en las piernas para caminar lo tiene en el cuello.

En cuanto al desarrollo próximo distal es el desarrollo que se realiza desde el lugar más cercano al cuerpo hacia afuera.

Ejemplo: antes de funcionar bien la articulación del codo o la muñeca funciona primero la articulación del hombro.

Tercera Ley:

El crecimiento y el desarrollo es un proceso continuo y, ordenado sigue siempre una secuencia. No se salta etapas. Es decir va de etapa por etapa sin dar saltos.

Ejemplo: no puede saltar de la etapa intrauterina a la etapa preescolar para luego regresar a ser recién nacido. El niño no camina sin antes haberse sentado o haberse parado.

Cuarta Ley:

Hay periodos de crecimiento y desarrollo más acelerados, alternados con otros de pausa, permitiendo la maduración y acumulo de energía para la próxima etapa.

Ejemplo: el crecimiento es más acelerado hasta la 38 semana de gestación desaceleración hasta el nacimiento, ya que el organismo de el niño se prepara para otra aceleración que va desde el nacimiento hasta los 3 años, en la edad escolar es más lento debido a que se prepara para la siguiente que es la pubertad y adolescencia.

Quinta Ley:

El crecimiento y desarrollo es un proceso individual: cada individuo tiene su ritmo individual de crecimiento y desarrollo determinado por factores sociales, ambientales, económicos, psicológicos, etc.



Ejemplo: dos niños de la misma edad tienen tallas diferentes, cada persona tiene su carácter, su manera de pensar, etc.

Sexta Ley:

El crecimiento y desarrollo del niño está determinado por el tono emocional del medio ambiente que lo rodea.

Ejemplo: dos niños nacidos el mismo día con el mismo peso, el uno criado en un ambiente sereno, tranquilo, seguro y tienen buena alimentación, este niño tendrá un buen crecimiento y desarrollo, el otro criado en un ambiente, agresivo, violento y con mala alimentación, seguramente tendrá retardo en el crecimiento y desarrollo

Séptima Ley:

Una vez alcanzada una etapa de maduración, no se retrocede a etapas anteriores.

Ejemplo: un adolescente no puede regresar a ser recién nacido.

El niño tiene sus etapas de desarrollo y maduración, no exigir al niño algo que aún no está en capacidad de hacer, el tiene su propio ritmo para aprender.

ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO

El disponer de instrumentos confiables, adaptados y normalizados a la cultura regional, ha sido una de las necesidades más sentidas por los diversos profesionales involucrados en la evaluación y diagnóstico del desarrollo infantil. Esta necesidad inicialmente percibida en la consulta individual, se ha convertido con el surgimiento de numerosos programas de gran cobertura, en una demanda social con repercusiones para el diseño y evaluación de políticas y programas orientados al mejoramiento de las condiciones para el desarrollo de la infancia.

Los patrones de desarrollo de nuestros niños, el impacto que diversas acciones de prevención en salud y nutrición que pueden tener sobre el crecimiento y



desarrollo influyen de una forma significativa por ser los grupos de mayor riesgo. Nos ayudan a realizar una conceptualización comprensiva del desarrollo humano y sus factores determinantes, que requieren también de una evaluación objetiva y directa del niño.

Este documento incluye la parte correspondiente al Manual de instrucciones de Aplicación de la Escala, sus procedimientos de registro y análisis de resultados, de acuerdo con los parámetros normativos obtenidos en los estudios de normalización realizados en 1989 y 1990 con muestras representativas de todo el país. Para facilidad de su manejo, se han omitido los aspectos técnicos y metodológicos de la investigación, los cuales se pueden consultar en el informe técnico del estudio.

Esta investigación es un ejemplo de las inmensas posibilidades que se abren al conocimiento cuando existe la voluntad política e institucional, para realizar estudios rigurosos aprovechando la infraestructura logística y de recursos humanos existente; ahora queda por delante su aprovechamiento en beneficio de la infancia, su divulgación y uso, la planeación e implementación de todas las acciones complementarias para que la valoración y seguimiento del desarrollo de los niños menores de cinco años redunde en un mejoramiento de la calidad de atención ofrecida en los diferentes Programas del Sistema Nacional de Salud y de otras Entidades oficiales y privadas.

CONSIDERACIONES INICIALES

La presente Escala por su carácter abreviado es un instrumento diseñado para realizar una valoración global y general de determinadas áreas o procesos de desarrollo. Aunque se han incluido algunos indicadores “claves” para detectar casos de alto riesgo de detención o retardo, y los criterios utilizados para ubicación de los indicadores en cada rango de edad maximizan la posibilidad de que los niños con alteraciones o problemas puedan ser detectados.



La Escala debe ser utilizada con toda la responsabilidad y prudencia que demanda una valoración y diagnóstico. Es fundamentalmente un instrumento de apoyo para detectar los casos que por su bajo rendimiento podrían ameritar una evaluación comprensiva más detallada, para poder establecer con objetividad la existencia real de retardos o alteraciones generalizadas o específicas. Este instrumento y la disponibilidad de parámetros normativos nacionales, como herramienta para la valoración y seguimiento del desarrollo de los niños menores de cinco años; para su utilización adecuada, si bien no requiere de conocimientos especializados, sí demanda la lectura cuidadosa del manual, la práctica en la observación y valoración de niños y el seguimiento de las instrucciones de aplicación, registro e interpretación que se consignan en este documento.

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL DE LA ESCALA

Todo instrumento de evaluación presupone la especificación y definición del objeto o atributo a evaluar. En el caso específico del desarrollo infantil, sería absurdo pretender que un solo instrumento, por complejo que sea, indague sobre todas y cada una de las áreas o procesos que lo constituyen. En realidad esta pretensión es inalcanzable, puesto que la definición del objeto de estudio obedece fundamentalmente a un proceso de conceptualización y construcción teórica a partir de la cual se seleccionan las áreas y los indicadores que dan cuenta de los procesos implicados.

Aún a partir de una concepción teórica específica, será necesario optar por seleccionar aquellos procesos más relevantes, no sólo en función de los enunciados de la teoría, sino también a partir de la consideración de los objetivos propuestos para la evaluación. Todo instrumento de evaluación se refiere siempre a muestras parciales de conducta; indaga sobre una muestra más o menos significativa de indicadores, pero en ningún momento los incluye a todos.



En el caso de pruebas para evaluar el desarrollo infantil, la decisión respecto a qué áreas o procesos incluir y cuáles indicadores seleccionar, no es algo fácil, ya que como se anotó anteriormente, esta decisión implica consideraciones teóricas y aspectos prácticos relacionados con la utilización que se prevee para los datos y el nivel de generación que se desea hacer de los juicios del proceso evaluativo.

En este aparte se desarrollarán las consideraciones teóricas y prácticas que se tuvieron en cuenta para diseñar las pruebas, seleccionar los indicadores y proponer el procedimiento de obtención de las normas.

CONCEPCIÓN DEL DESARROLLO

Al observar a un niño que hemos dejado de ver durante varios meses, nos sorprendemos por todo lo que ha cambiado. Observamos que ha crecido, que habla y piensa de manera diferente, que juega más tiempo con sus hermanos o amigos en lugar de permanecer apegado a su madre, que incluso está dispuesto a decidir y defender lo que desea hacer ... Todos estos cambios nos hacen reaccionar y aún en el lenguaje popular afirmamos que se está desarrollando.

Pues bien, esta conclusión no está lejos de una definición del desarrollo, efectivamente, su principal característica es el cambio como indicador de su ocurrencia. Muchos de estos cambios se pueden observar fácilmente; otros, por el contrario, sólo se pueden apreciar después de una detenida observación y análisis del comportamiento del niño.

Sin embargo, la explicación y comprensión del desarrollo humano no se logra simplemente acumulando información respecto a los cambios observados en el comportamiento. Es imprescindible elaborar conceptualizaciones que permitan entender la naturaleza y secuencialidad de estos cambios, los procesos subyacentes, identificar las leyes que los rigen y establecer los factores que determinan las grandes diferencias individuales que caracterizan a los seres



humanos, precisamente de todos estos aspectos se ocupan las diversas teorías.

La psicología del desarrollo en la actualidad una de las áreas de mayor producción de conocimiento, el análisis del desarrollo humano en sus diversas facetas se ha convertido en objeto de estudio privilegiado prácticamente en todos los enfoques teóricos de la psicología. Es interesante observar una creciente preocupación de los autores por el estudio directo del niño en su ambiente, lo cual a pesar de la heterogeneidad de los planteamientos teóricos, ha permitido un mayor acercamiento en la identificación de los factores determinantes del desarrollo.

Al desarrollar la conceptualización que sustenta las decisiones asumidas en el diseño de la Escala, no se consideró pertinente hacer un derroche de erudición sobre las divergencias teóricas entre diferentes autores, no sólo porque esto desborda los alcances del documento, sino también porque poco contribuiría a aclarar las opciones tomadas.

Para poder lograr una conceptualización integral del desarrollo infantil es necesario, en primer lugar, concebirla como proceso y como sistema. La noción de proceso resalta su carácter de cambio, desenvolvimiento y transformación gradual hacia mayores y más complejos niveles de organización; la noción de sistema plantea la existencia de necesarias interacciones entre los diferentes subsistemas y procesos, su interdependencia y efectos recíprocos (Cratty, 1970).

Lo anterior, implica que el ser humano se desarrolla como totalidad, tanto el organismo biológicamente considerado, funcionan como un sistema compuesto de múltiples subsistemas, el funcionamiento particular de cada uno de ellos afecta de alguna manera a la persona total. Desde un punto de vista integral, ninguno de estos subsistemas es más o menos importante que otro, puesto que los avances, estancamientos o alteraciones específicos afectarán de una u



otra forma la expresión total de la conducta. Si bien es cierto que la evolución del niño se realiza en varias áreas o procesos a la vez, estos desarrollos no son independientes sino complementarios.

Aunque parezca obvio, es necesario insistir, que el desarrollo humano, si bien es cierto, comparte algunas leyes generales aplicables a cualquier especie, tiene también, una especificidad inherente a la naturaleza misma de la especie humana, que gracias a su nivel de evolución, y especialmente de su sistema nervioso, le ha hecho posibles determinados repertorios de conducta cualitativamente diferentes (simbolización, lenguaje). Es obvio que el desarrollo humano no puede analizarse independientemente del funcionamiento biológico, pero su comprensión no se agota con la identificación y descripción de los cambios producidos por la maduración.

El desarrollo humano en todas sus dimensiones es un proceso fundamentalmente social y cultural. Lo social no es algo externo al niño que actúa solo desde afuera, es parte inherente de su propia naturaleza. Desde el mismo momento de la concepción, el niño comparte y es afectado por todo un conjunto de valores, creencias, lenguaje, objetos, situaciones, expectativas; en una palabra, por todo aquello que define y materializa la cultura del grupo social en el cual está inmerso. Por lo tanto, la expresión de sus potencialidades y particularmente de aquellas que hacen del hombre un ser capaz de producir conocimiento y transformar su medio físico y social, será cualitativamente diferente dependiendo de las expectativas y las experiencias de aprendizaje que le posibilita el medio sociocultural en el cual se desenvuelve.

El desarrollo ocurre gracias a la mediación de procesos interactivos con otros miembros de la especie que son cualitativamente distintas en las diferentes etapas, el niño es un agente activo en este proceso, de tal forma que afecta y es afectado por las interacciones cotidianas con sus padres, su familia y demás miembros de la comunidad.



Es decir el desarrollo infantil es un proceso gradual y progresivo, en el cual es posible identificar etapas o estadios de creciente nivel de complejidad. Esta progresión está determinada fundamentalmente por la interacción social y las experiencias específicas de aprendizaje. No es un proceso automático que presenta una progresión conductual determinada cronológicamente, por el contrario, es preciso que a la maduración biológica que abre posibilidades para la manifestación de diferentes y cada vez más complejos niveles de conducta, se añada el ejercicio y la actividad del niño en interacción con el medio.

El conocimiento acumulado en el estudio de los procesos maduracionales y de aprendizaje humano, demuestra la existencia de “periodos críticos” durante los cuales se produce una mayor susceptibilidad y vulnerabilidad a los efectos positivos o negativos del ambiente. Desde el punto de vista biológico, durante estos periodos tiene lugar una aceleración máxima en el proceso de estructuración y diferenciación de los órganos y sistemas. Existe bastante consenso entre los investigadores respecto a la ubicación de estos periodos críticos durante la etapa intrauterina y los dos o tres primeros años de vida, durante estas etapas, el organismo en general y particularmente el sistema nervioso central presenta el mayor nivel de plasticidad y vulnerabilidad a diversos factores de riesgo. (Winick, 1968; Dobbing, 1968).

Más recientemente, otros investigadores han insistido en que los dos periodos críticos están determinados fundamentalmente por el proceso de crecimiento y diferenciación del cerebro y el sistema nervioso central: crecimiento de la corteza cerebral, aumento de las arborizaciones nerviosas y por el establecimiento de contactos conexiales sinápticos. De acuerdo con estos investigadores, lo esencial de las conexiones de la corteza cerebral se desarrolla casi por completo después del nacimiento durante los primeros años, existiendo así la posibilidad de que las condiciones del entorno y especialmente la nutrición y la estimulación, influyan en la distribución de esas sinapsis y en su estabilización (Changeux, 1983).



Pero no solamente el crecimiento físico y el desarrollo neurológico tienen su máxima velocidad y vulnerabilidad durante los periodos críticos de la primera infancia, también el desarrollo cognitivo y socio afectivo sufren cambios rápidos y trascendentales durante este periodo. Con razón Piaget plantea el periodo sensorio motor como la base fundamental del desarrollo posterior (Piaget, 1968).

Durante esta etapa el niño pasa de ser un organismo de responsabilidad refleja al control e intencionalidad de sus actos, se establece la coordinación de esquemas sensorio-motrices, adquiere la capacidad de representación mental, la noción de permanencia de objetos, la capacidad de simbolización y el lenguaje.

A partir de los planteamientos anteriores no fue complicado deducir que nos acogemos a los principios de las teorías interaccionistas del desarrollo, que contradicen determinismos biologicistas o ambientalistas y rescatan como factor prioritario de este proceso la continua y variable interacción entre la maduración, la experiencia social, el aprendizaje y la propia actividad auto regulatoria del niño (Piaget, Wallon, Vygotsky, entre otros).

El desarrollo como proceso holístico y estructural implica que el niño evoluciona como persona total, en diferentes áreas o procesos que mantienen interdependencias recíprocas, de tal forma que la separación descriptiva es simplemente un artificio metodológico, que no puede hacernos perder de vista la visión de totalidad a la hora de realizar una valoración.

SELECCIÓN DE LAS ÁREAS

Para la categorización de los ítems por áreas se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

Por una parte, la relevancia que asignan los diferentes autores a las áreas seleccionadas. El desarrollo de la motricidad gruesa fina, el lenguaje y el área



personal-social, son los aspectos más importantes para el análisis del proceso del desarrollo durante los primeros cinco años; esto obedece, no tanto a la denominación de las áreas en sí mismas, como al tipo de indicadores que se incluye, los cuales evidencian la ocurrencia de procesos relacionados con:

- **Área motricidad gruesa:** maduración neurológica, control de tono y postura, coordinación motriz de cabeza, miembros, tronco.
- **Área motriz fino-adaptativa:** capacidad de coordinación de movimientos específicos, coordinación intersensorial: ojo-mano, control y precisión para la solución de problemas que involucran prehensión fina, cálculo de distancias y seguimiento visual.
- **Área audición-lenguaje:** evolución y perfeccionamiento del habla y el lenguaje: orientación auditiva, intención comunicativa, vocalización y articulación de fonemas, formación de palabras, comprensión de vocabulario, uso de frases simples y complejas, nominación, comprensión de instrucciones, expresión espontánea.
- **Área personal-social:** procesos de iniciación y respuesta a la interacción social, dependencia-independencia, expresión de sentimientos y emociones, aprendizaje de pautas de comportamiento relacionadas con el auto cuidado.

Obviamente, la categorización anterior refleja el énfasis que se asume como criterio para ubicar los diferentes indicadores, no se trata de categorías exhaustivas; muchos indicadores comparten características de las diferentes áreas. No se realizó una categorización independiente para el área cognitiva ya que este aspecto se encuentra implícito en la comprensión y solución de problemas en todas las demás áreas.



CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE LOS INDICADORES (ITEMS)

Para seleccionar los ítems o indicadores conductuales en cada una de las áreas, además de los criterios conceptuales anteriormente esbozados, se procedió a la revisión de varios instrumentos, con el fin de identificar los repertorios más utilizados por los diferentes investigadores. Principalmente se revisaron las Escalas de Griffiths, Gessel, Denver, Kent, Corman y Escalona y Uzgiris-Hunt.

Esta revisión permitió establecer la existencia de ítems bastante comunes en todas las escalas, aunque en algunos casos sus enunciados varían de un autor a otro, generalmente se refieren a repertorios conductuales similares. Sin embargo, es importante resaltar que este análisis comparativo de las diversas escalas, permitió igualmente constatar la variabilidad en la ubicación y secuenciación de los indicadores por edad, esto es apreciable tanto en el orden como en la ubicación en las diferentes áreas de desarrollo; aún para un mismo instrumento se observan cambios en el ordenamiento de los ítems de una edición o adaptación a otra, tal es el caso, por ejemplo, de la Escala de Griffiths cuando se compara la edición inglesa con las dos adaptaciones realizadas en Bogotá (Vouri y Ortiz, 1974; Ortiz y Col., 1985).

Con el fin de disminuir el riesgo de error en la ubicación inicial de los ítems, se tomó como criterio de referencia el porcentaje de paso obtenido en el último estudio de normalización de la Escala Griffiths. Esta Escala incluye prácticamente todas las áreas propuestas por diversos autores; tiene la ventaja de cubrir un amplio rango de edad y ha sido objeto de varios estudios de adaptación en el país.

Como se podrá observar, aunque se incluyeron varios ítems de esta Escala, se seleccionaron aquellos con mayor poder discriminativo en el correspondiente grupo de edad y se hicieron modificaciones en su ubicación por áreas, igualmente se incluyeron otros ítems no considerados en esta prueba.

Para la selección y ordenamiento definitivo de los indicadores en la presente versión de la Escala, se tomaron en cuenta las sugerencias de los expertos que



analizaron la versión inicial. Por último, los resultados del Estudio Piloto y los Estudios de normalización fueron el criterio decisorio para el ordenamiento, el cual se realizó teniendo en cuenta la progresión de los porcentajes de paso de cada ítem en el grupo de edad correspondiente a su aumento progresivo a través de los diferentes grupos de edad, el criterio fundamental de ubicación fue entonces la capacidad del ítem para discriminar niveles de desarrollo asociados con la progresión de edad.

INSTRUCCIONES GENERALES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA ESCALA

INSTRUCCIONES A LA MADRE

La mayoría de los niños se sienten más tranquilos cuando los acompaña su madre o cuidadora durante el examen, por tanto, debe permitirse que esta persona esté presente, pero indicándole su papel para evitar que interfiera en el proceso de la evaluación. Basta con decirles que se van a observar algunos comportamientos del niño para establecer su estado de salud y desarrollo, que puede apoyarlo cuando se le solicite, pero en ningún momento indicarle cómo hacer las cosas. Es importante que la madre sepa que el niño no necesariamente debe hacer correctamente todo y que los niños se comportan de maneras diferentes, esto le dará tranquilidad y facilitará su cooperación.

CONDICIONES FÍSICAS DEL EXAMEN

El sitio donde se realiza la evaluación debe ser lo más silencioso y aislado posible, evitando las interrupciones e interferencias que distraen el niño y obstaculizan su desempeño. En el caso del examen de niños menores de un año, lo ideal es trabajar sobre una camilla o mesa abollonada; con los niños entre 12 y 24 meses es preferible una colchoneta o tapete en el piso, para los niños mayores deberá disponerse de una mesa y sillas apropiadas en la cual puedan ubicarse cómodamente la madre, el niño y el examinador. Pero lo más importante es que todos se sientan cómodos independientemente de que se disponga de todos los elementos anotados.



CONDICIONES DEL NIÑO

Aunque las condiciones para iniciar el examen propiamente dicho varían de acuerdo con la edad y características de cada niño, y es el examinador quien debe juzgar el momento adecuado, vale la pena resaltar algunos criterios que deben cumplirse:

Antes de iniciar el examen debe esperarse unos minutos para que el niño se adapte a la situación, se calme si está llorando o acepte la presencia y contacto físico del examinador. Generalmente unas pocas palabras tranquilizadoras y el intercambio de un juguete llamativo para que el niño lo manipule, son suficientes para brindarle confianza. El debe sentirse en una situación de juego.

Dado que la evaluación del desarrollo se efectúa en la misma cita conjuntamente con el examen físico, es recomendable hacer primero la evaluación de desarrollo, ya que la exploración física puede atemorizar al niño y afectar negativamente su rendimiento

En ningún caso deberá hacerse la evaluación de desarrollo si el niño se encuentra enfermo, o si su estado emocional es de miedo y rechazo extremos y no se logra tranquilizar. En estos casos es preferible sugerir a la madre una nueva cita para 8 ó 15 días después.

TIEMPO DE EVALUACIÓN

La prueba no tiene tiempo límite, no conviene presionar al niño para trabajar rápidamente. En general, el diligenciamiento total de la Escala toma aproximadamente 15 ó 20 minutos como máximo, cuando se ha logrado alguna experiencia en su manejo.

ORDEN DE APLICACIÓN DE LA ESCALA

Aunque para facilitar el registro es recomendable completar la información área por área, iniciando por la de motricidad, este no es un requisito indispensable. El orden de aplicación debe ser flexible, ajustándose a las condiciones de cada



niño, incluso muchos ítems pueden calificarse cuando se presentan espontáneamente sin necesidad de provocarlos. Lo importante es registrar la información inmediatamente se observa para evitar olvidos; a medida que se adquiere experiencia pueden observarse grupos de ítems e ir registrando periódicamente, pero es indispensable no dejar vacíos, ya que esto imposibilita el análisis posterior de la información.

PUNTO DE INICIACIÓN Y PUNTO DE CORTE

El punto de iniciación se refiere al ítem a partir del cual debe empezarse la evaluación. El punto de corte indica el último ítem que debe ser registrado. La evaluación debe comenzarse en cada una de las áreas, en el primer ítem correspondiente al rango de edad en el cual se ubica la edad del niño y todos los ítems de ese rango de edad deben ser observados y registrados, se continúa con los ítems del siguiente rango de edad hasta tanto el niño falle en por lo menos TRES ítems consecutivos, en este punto se suspende.

Si el niño falla en el primer ítem administrado, deberán observarse los ítems anteriores en su orden inverso, hasta tanto el niño apruebe por lo menos TRES ítems consecutivos.

Los criterios anteriores de iniciación y suspensión deben aplicarse para todas y cada una de las áreas de la Escala. El cumplimiento de este requisito es de fundamental importancia para poder analizar el desempeño del niño en comparación con su grupo de referencia.

Para el caso específico de las consultas de control de crecimiento y desarrollo del Ministerio de Salud, se recomienda aplicar la escala en la edad tope correspondiente a los diferentes rangos de edad en que se encuentra dividida la prueba: 3-6-9-12-18-24-36-48-60 meses. Lo anterior tiene la ventaja de permitir confrontar el desempeño del niño con su grupo de edad haciéndose más fácil obtener su nivel de desarrollo; como se verá más adelante, para la gran mayoría de los casos se espera que los niños aprueben la totalidad de los



ítems asignados en cada rango de edad, de tal forma que cuando se dejan de aprobar ítems muy probablemente el niño presenta un desarrollo más lento en relación con su edad.

CALIFICACIÓN Y REGISTRO DE LOS DATOS

La calificación de la prueba es sumamente sencilla, se trata fundamentalmente de registrar para cada uno de los ítems si el repertorio en cuestión ha sido observado o no. Para evitar confusión en el momento de registrar la información y facilitar los análisis posteriores, se recomienda usar el siguiente sistema de códigos.

- Si el repertorio en cuestión ha sido efectivamente observado, o la madre reporta su ocurrencia en los ítems que pueden ser calificados con esta información, codificamos 1 en el espacio en blanco correspondiente, exactamente frente al ítem evaluado.
- Si el repertorio no se observa, o la madre reporta que el niño no presenta la conducta correspondiente, codifique 0

Este procedimiento deberá seguirse para todos y cada uno de los ítems, ningún ítem de los evaluados podrá quedar en blanco, ya que esto impedirá el adecuado seguimiento del niño con relación a las evaluaciones posteriores. Recuerde que el código correspondiente a la calificación debe registrarse en el espacio en blanco frente al ítem en cuestión, asegúrese que corresponde a la línea de la consulta que está realizando (ver formulario de registro anexo).

Para obtener la calificación global para cada área, contabilice el número de ítems aprobados (calificados con 1), sume el número de ítems anteriores al primer ítem aprobado y obtenga así el PUNTAJE para cada área (Motricidad gruesa, Motriz-fino adaptativa, Audición y Lenguaje, personal Social). Coloque este dato en las casillas correspondientes de la primera hoja del formulario. No contabilice el ítem 0, es un ítem de base para los niños menores de un mes.



Para obtener el PUNTAJE TOTAL en la Escala simplemente sume todos los puntajes parciales obtenidos en cada una de las áreas. Igualmente coloque este dato en las casillas correspondientes.

CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO

A continuación se presentan los criterios básicos que deben ser tenidos en cuenta para emitir algún juicio sobre el nivel de desarrollo actual del niño con relación a su grupo de referencia.

Es importante tener en cuenta que los solos datos de la Escala no deben ser el único criterio para efectuar el diagnóstico. Toda la información disponible a través de la historia clínica: antecedentes de riesgo, estado nutricional, condiciones de salud, etc., y la información adicional obtenida en la entrevista a la madre cuando se considere necesario, deben entrar en juego. El diagnóstico no es el resultado de la simple aplicación de un instrumento, sino un juicio del evaluador que se establece a partir del análisis exhaustivo de toda la información disponible.

En términos generales, se espera que el niño apruebe la mayoría de los ítems ubicados en el rango de edad. Si se observan casos en los cuales el niño falla en la mayoría de estos ítems, e incluso en otros de un rango de edad inferior, es posible sospechar que estos niños están evolucionando más lentamente de lo que se espera de acuerdo con su edad, recomendándose un seguimiento especial en estos casos, máxime cuando se observen otros indicadores de riesgo en la historia clínica.

Es necesario establecer si el niño falla en la mayoría de los ítems de una sola área, o si por el contrario, esto sucede en todas. Lo anterior permitirá precisar si se trata de un problema específico o de una tendencia a un retardo generalizado.



Por el contrario, si el niño falla en la mayoría de los ítems de su rango de edad y algunos del siguiente, esto es un buen indicador de que su desarrollo progresa adecuadamente.

Para establecer cómo se ubica el niño con relación a su grupo normativo de referencia deben utilizarse las tablas de normas que aparecen en **el anexo N°1 Pág. 117**. Obsérvese que existe una tabla para cada uno de los grupos de edad y una columna para cada área: Motricidad gruesa, Motriz-fino adaptativa, Audición y lenguaje y Personal Social.

Ubique primero la tabla correspondiente al rango de edad del niño. Busque el puntaje obtenido por el niño en cualquiera de las columnas de los extremos derecho o izquierdo; ubicando en la columna correspondiente a cada área el percentil normativo correspondiente al puntaje obtenido por el niño. La puntuación obtenida por el niño deberá corresponder aproximadamente al percentil 50. Entre más alto sea el puntaje obtenido por el niño mejor será su ubicación con respecto al percentil normativo y viceversa, entre menor sea el puntaje corresponderá a un percentil más bajo.

Para facilitar la evaluación se ha elaborado una tabla resumen, la cual permite hacer una ubicación rápida del rendimiento del niño con respecto a su grupo normativo. Esta tabla permite detectar con facilidad a los niños de alto riesgo que se ubican en la COLUMNA DE ALARMA. **Ver anexo N° 2. Pag.118**

En ningún caso es prudente transmitir a la madre información rotulativa sobre el estado del niño. Términos tales como retardado, lento, atrasado, etc., deben ser abolidos de la comunicación. Estas palabras encierran conceptos que en nada contribuyen a mejorar el ambiente de desarrollo y, por el contrario, pueden generar actitudes y comportamientos de sobreprotección o rechazo que afectan negativamente la interacción intrafamiliar y limitan las expectativas de los padres y familiares sobre las posibilidades de recuperación del niño.



Lo más prudente es proporcionar la información en términos positivos, indicando algunas acciones que pueden contribuir al mejoramiento de las condiciones del niño. Por ejemplo:

En lugar de decir “su niño está retardado, va muy mal”, podría decirse algo así: “señora, el niño podría estar mucho mejor, es importante que usted se preocupe un poco más por su alimentación... que juegue más tiempo con él... especialmente debería hablarle... enseñarle los nombres de las cosas... No dude en traerlo al médico o consultar con las promotoras de salud si lo nota enfermo... Con la ayuda de todos, el niño va a progresar mucho más.

Si el rendimiento del niño es demasiado bajo y se ubica en la zona de ALARMA, es indispensable que realice una entrevista detallada para establecer condiciones del ambiente familiar y/o comunitario que puedan estar asociadas, así como también sus condiciones generales de salud y nutrición.

Es muy probable que este niño necesite ayuda adicional, la detección temprana y oportuna de sus dificultades es de fundamental importancia para prevenir problemas mayores e iniciar el tratamiento en los casos que sea necesario.

MATERIAL DE APLICACIÓN

El material básico para la administración de la Escala es muy sencillo, que están al alcance de los Organismos de Salud en donde se realiza la consulta de Crecimiento y Desarrollo.

Los materiales para la administración de la Escala completa son los siguientes:

- Formularios para la observación y registro de la información (ver modelo anexo)
- Una caja multiusos o un maletín para guardar y transportar el material
- Lápices o lapiceros rojo y negro



- Una pelota de caucho de tamaño mediano, aproximadamente de 15 cms. De diámetro
- Un espejo mediano
- Una caja pequeña que contiene diez cubos de madera de aproximadamente 2 cms. De lado (preferentemente 3 rojos, 3 azules y 4 amarillos)
- 6 cuentas redondas de madera o plástico aproximadamente de 1.5 cms. De diámetro, con su correspondiente cordón para ensartar
- Unas tijeras pequeñas de punta roma
- Un juego de taza y plato de plástico
- Diez objetos para reconocimiento, a saber: moneda, botón grande, carro, vaca, caballo, muñeca, pelota ping pong cuchara, llave, pato o gato.

Estos objetos se utilizan para los ítems de nombrar y reconocer, pueden y deben cambiarse de acuerdo con el contexto cultural, se trata de objetos comunes en el ambiente del niño.

- Un cuento o revista que contenga dibujos y/o fotografías llamativas, preferentemente paisajes con animales, y objetos conocidos en la región
- Una libreta para hacer anotaciones, u hojas de papel en blanco para los trazados y dibujos del niño
- Un tubo de cartón o PVC de aproximadamente 25 cms. De largo y 5 cms. De diámetro.
- Un lazo o cuerda para saltar de aproximadamente 2 mts. De largo
- Una campana pequeña con asa, puede usarse también un sonajero o maraca pequeña
- Una bolsa de tela que contiene un conjunto de figuras geométricas de madera o plástico a saber: cuadrados, triángulos y círculos. En dos tamaños grandes (8 cm. De lado) y pequeño (5 cms. De lado) y tres colores: rojo, azul y amarillo. El conjunto anterior puede discriminarse así:



CUADRADOS	TRIANGULOS	CIRCULOS
3 pequeños : rojo, azul, amarillo 3 grandes : rojo, azul y amarillo	3 pequeños : rojo, azul, amarillo 3 grandes : rojo, azul y amarillo	3 pequeños : rojo, azul y amarillo 3 grandes : rojo, azul y amarillo

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA ESCALA

A continuación se presentan las instrucciones específicas para la administración de la prueba en sus diferentes áreas. Para mayor facilidad en el manejo del manual, éste se ha desarrollado área por área, e ítem por ítem dentro de cada una de ellas.

Este manual tiene fundamentalmente una función didáctica para facilitar el entrenamiento de los examinadores, se recomienda memorizar cuidadosamente las instrucciones, aprender a ubicar rápidamente los materiales necesarios la posición de los ítems en el formulario de aplicación. En general, bastarán unas pocas sesiones para lograr su dominio y rápido diligenciamiento.

Las instrucciones se han estructurado de la siguiente manera: en la columna de la izquierda aparece el enunciado de los ítems tal como están consignados en el formulario de aplicación con las instrucciones pertinentes para su observación, en la columna de la derecha se especifican los criterios que debe satisfacer al niño para que el ítem correspondiente se considere aprobado.

Algunos ítems pueden ser calificados de acuerdo con la información que proporciona la madre o persona que acompaña al niño, cuando sea posible trate de verificar la información, si el desempeño general del niño le hace dudar a usted de su veracidad, califique el ítem como no aprobado y haga la anotación correspondiente en la parte de Observaciones.



**CONDICIONES DE OBSERVACIÓN Y CRITERIOS DE RESPUESTA DEL
ÁREA MOTRICIDAD GRUESA (A)**

ITEM. CONDICIONES DE OBSERVACION:	CRITERIOS DE RESPUESTA
0. Patea vigorosamente Coloque al niño acostado boca-arriba, con las piernas libres. Observe durante algunos segundos su comportamiento espontáneo. Llame su atención con algún juguete.	El niño reacciona moviendo y pateando vigorosamente con ambas piernas.
1. Levanta la cabeza en prona Coloque al niño boca-abajo, observe su comportamiento espontáneo. Llame su atención con algún juguete, o solicite a la madre que lo haga.	El niño levanta la cabeza y la mantiene así aproximadamente tres segundos. Si además de levantar la cabeza trata de apoyarse en los brazos o levanta un poco el pecho, califique también el ítem 3 como aprobado.
2. Levanta la cabeza y pecho en prona Observe en la misma situación del ítem anterior.	El niño se apoya y hace fuerza con el antebrazo y levanta la cabeza y el pecho, manteniéndose así por lo menos durante tres segundos.
3. Sostiene cabeza al levantarlo de los brazos Coloque al niño acostado boca-arriba, tómelo suavemente de ambas manos y levántelo lentamente unos 20 ó 25 centímetros. Repita dos o tres veces.	Al levantarlo, el niño sostiene el peso de su cabeza, en ningún caso la deja caer hacia atrás
4. Control de cabeza sentado Coloque al niño sentado con ayuda (sosteniéndolo suavemente de la espalda), ya sea sobre la colchoneta o en el regazo de la madre.	El niño tiene control de sus movimientos de cabeza, ésta no cae hacia ningún lado bruscamente.
5. Se voltea de un lado a otro Observe el comportamiento espontáneo del niño mientras está acostado sobre la colchoneta. Llame su atención con algún juguete, o solicite a la madre que lo haga.	El niño puede “dar botes” de un lado a otro, boca – arriba y boca – abajo y viceversa.
6. Intenta sentarse solo Observe el comportamiento espontáneo del niño mientras se encuentra sobre la colchoneta. Mientras está acostado, llame su atención con algún juguete.	El niño intenta sentarse solo, logra erguirse sentado, aunque muy rápido pierde el equilibrio y cae nuevamente. (Observarlo en 2 ocasiones separadas).
7. Se sostiene sentado con ayuda Coloque al niño sentado con apoyo de un cojín, o pida a la madre que lo sostenga ligeramente de la espalda. Observe por algunos segundos.	El niño puede mantenerse sentado por algunos segundos, sin apoyarse en las manos; aunque pierde el equilibrio y se cae cuando se le retira el apoyo.
8. Se arrastra en posición prona	El niño hace fuerza con sus



<p>Coloque al niño boca – abajo, llame su atención ofreciéndole un juguete, o solicite a la madre que lo haga. Observe su comportamiento algunos segundos.</p>	<p>brazos, se apoya en el vientre, y/o encoge las rodillas, y logra arrastrarse un poco, aunque no logra todavía la posición de gateo.</p>
<p>9. Se sienta por sí solo Observe el comportamiento del niño durante el examen. Colóquelo acostado boca – arriba y llame su atención, o solicite a la madre que lo haga.</p>	<p>El niño puede levantarse por sí solo y logra sentarse sin ayuda, manteniendo esta posición con buen equilibrio.</p>
<p>10. Gatea bien Observe la reacción del niño en el ítem anterior, insista llamando su atención con un juguete atractivo.</p>	<p>El niño se apoya en manos y rodillas y gatea bien, logrando desplazarse algunos metros.</p>
<p>11. Se agarra y sostiene de pie Observe el comportamiento espontáneo del niño durante el examen. Llame su atención con algún juguete cerca de la mesa o las rodillas de la madre.</p>	<p>El niño se agarra de la mesa o las rodillas de la madre, con una o ambas manos y logra mantenerse en pie, por lo menos durante 10 segundos.</p>
<p>12. Se para solo Observe el comportamiento espontáneo del niño durante el examen. Si el niño se encuentra sentado llame su atención ofreciéndole algún juguete, o solicite a la madre que lo haga.</p>	<p>El niño se pone de pie y se mantiene en esta posición sin perder el equilibrio, por lo menos 15 segundos. Se requiere que se mantenga de pie sin apoyarse con las manos.</p>
<p>13. Da pasitos solo A continuación del ítem anterior, pida a la madre que invite al niño desde una distancia de uno o dos metros. Observe el del niño comportamiento durante el examen.</p>	<p>El niño intenta y logra dar por lo menos cuatro o cinco pasos consecutivos, antes de perder el equilibrio. Lo intenta varias veces.</p>
<p>14. Camina solo bien Observe a continuación del ítem anterior. Observe el comportamiento espontaneo del niño durante el examen.</p>	<p>El niño camina con buen equilibrio, sin arrastrar los pies, camina erguido y sin temor, y parece gozar ejercitando este comportamiento.</p>
<p>15. Corre Observe el comportamiento espontaneo del niño, invítelo a correr alrededor del cuarto</p>	<p>El niño corre, aunque no con mucha velocidad, es importante que levante y alterne bien los pies sin arrastrarlos.</p>
<p>16. Patea la pelota Coloque la pelota quieta, a una distancia aproximada de dos o tres pasos del niño. Pida al niño la patee en una determinada dirección.</p>	<p>El niño camina, se ubica y logra patear la pelota sin perder el equilibrio. No se requiere que el niño corra para patear la pelota.</p>
<p>17. Lanza la pelota con las manos Entregue la pelota al niño, colóquese a una distancia de dos o tres pasos y pídale que lance la pelota. Puede hacerle una</p>	<p>El niño lanza la pelota en su dirección y alcanza su objetivo por lo menos en dos ensayos. Si el niño, además de lanzar</p>



demostración y pedirle varios ensayos.	correctamente la pelota, puede recibirla con ambas manos cuando usted la lanza desde una distancia de dos o tres metros, califique también el ítem 25.
18. Salta en los dos pies Demuestre al niño cómo saltar en los dos pies juntos, pídale que repita con usted este ejercicio.	El niño salta con los dos pies juntos, sin separarlos y sin perder el equilibrio. Se requiere que logre levantar ambos pies del piso, por lo menos en dos ensayos.
19. Se empina en ambos pies Demuestre al niño cómo empinarse juntando los pies y levantando los talones simultáneamente.	El niño puede empinarse, sin perder el equilibrio por lo menos durante tres segundos, y sin apoyarse.
20. Se levanta sin usar las manos Solicitar al niño que se ponga de rodillas y levante las dos manos. A continuación pedirle que se ponga de pie sin apoyarse.	El niño imita al examinador o a la madre y logra ponerse de pie, sin bajar las manos, sin apoyarse ni perder el equilibrio.
21. Camina hacia atrás Observe el comportamiento espontáneo del niño. Demuestre cómo caminar hacia atrás e invítelo a repetir el ejercicio.	Espontáneamente o por imitación, el niño camina unos cuatro o cinco pasos hacia atrás en secuencia, sin trastabillar ni perder el equilibrio.
22. Camina en puntas de pies Demuestre al niño cómo caminar en puntas de pies, solicítelo repetir el ejercicio.	Logra caminar en punta de pies, por lo menos dos o tres metros, sin detenerse ni perder el equilibrio.
23. Se para en un solo pie Demuestre al niño cómo pararse en un solo pie, invítelo a repetir el ejercicio, permítale varios ensayos.	El niño puede alcanzar la pelota con ambas manos en la dirección correcta y logra recibirla sin dejarla caer, por lo menos en dos ensayos consecutivos.
24. Lanza y agarra la pelota Observe a continuación del ítem 18. Colóquese a una distancia de dos metros del niño, muéstrole cómo lanzar y recibir la pelota con ambas manos. Repita varias veces el ejercicio con el niño.	El niño puede lanzar la pelota con ambas manos en la dirección correcta y logra recibirla sin dejarla caer, por lo menos en dos ensayos consecutivos.
25. Camina en línea recta Demuestre al niño cómo caminar por la línea, alternando los pies uno frente al otro. Solicite que repita el ejercicio.	Camina en línea recta, alternando los pies, uno frente al otro, sin perder el equilibrio, por lo menos dos metros sin detenerse.
26. Salta tres o más pasos en un pie Observe a continuación del ítem 24. Demuestre al niño cómo saltar en un pie, solicite que repita el ejercicio, permítale varios ensayos.	El niño logra saltar en un solo pie, por lo menos tres saltos consecutivos, sin perder el equilibrio.



27. Hace rebotar y agarra la pelota Demuestre al niño cómo hacer rebotar contra el piso la pelota y agarrarla en secuencia. Invítelo a repetir el ejercicio.	El niño imita al examinador o a la madre y logra hacer rebotar y agarrar la pelota, por lo menos dos veces consecutivas.
28.- Salta a pies juntillas cuerda a 25 cm. Con ayuda de la madre tense la cuerda a una altura de 20 o 25 cm. del piso. Demuestre al niño cómo saltar la cuerda con ambos pies juntos.	El niño logra saltar de un lado al otro la cuerda, con los pies juntos, sin perder el equilibrio, por lo menos en dos ensayos.
29.- Hace “caballitos” alternando los pies Demuestre al niño cómo correr y saltar, haciendo caballitos alternando los pies	El niño corre y salta haciendo “caballitos”, sin equivocarse ni perder el ritmo, por lo menos una distancia de tres o cuatro metros.
30.- Salta desde 60 cm. de altura Solicite al niño que se suba a una silla pídale que salte tratando de caer en ambos pies. Si es necesario demuestre cómo hacerlo.	El niño logra saltar y caer de pie, sin perder el equilibrio. Se observa soltura y seguridad en la ejecución del movimiento.

CONDICIONES DE OBSERVACIÓN Y CRITERIOS DE RESPUESTA DEL ÁREA MOTRICIDAD FINA (B)

ITEM. CONDICIONES DE OBSERVACION	CRITERIOS DE RESPUESTA
0. Sigue movimiento horizontal y vertical del objeto El niño debe estar acostado boca-arriba. Llame su atención hacia un juguete de color intenso, mueva lentamente el objeto de izquierda a derecha y de arriba a abajo. Observe el movimiento - ojos.	El niño reacciona moviendo sus ojos en la dirección del objeto, siguiendo todos sus desplazamientos, por lo menos dos veces en las diferentes direcciones.
1. Abre y mira sus manos Observe el comportamiento espontáneo del niño mientras esta acostado boca-arriba.	El niño en algún momento del examen lleva sus manos (una o ambas) a la línea media y las observa por algunos segundos mientras mueve los dedos o abre y cierra las manos.
2. Sostiene objeto en la mano Niño acostado boca-arriba o sentado en el regazo de la madre. Llame su atención hacia un juguete pequeño. Cuando el niño tenga su mano dentro del campo visual, acerque el objeto a su mano y facilite su agarre. Observe el comportamiento del niño.	El niño intenta y logra agarrar el objeto, y lo sostiene en su mano sin soltarlo, por lo menos durante 10 segundos. Sí, además de agarrar el objeto, lo lleva a su campo visual y lo observa, debe calificarse también el ítem 1 como aprobado.
3. Se lleva objeto a la boca Observe a continuación del ítem anterior, el comportamiento espontáneo del niño	El niño agarra el objeto y se lo lleva a la boca. Debe observarse por lo menos en dos ensayos separados.



durante el examen.	
4. Agarra objetos voluntariamente Niño sentado con apoyo de la madre. Coloque al alcance de su mano varios juguetes pequeños y llamativos; llame su atención hacia los objetos y observe su comportamiento.	El niño toma iniciativa, dirige sus manos hacia los objetos y logra agarrar por lo menos uno de ellos, manteniéndolo en sus manos por algunos segundos.
5. Sostiene un objeto en cada mano Niño acostado boca-arriba, o sentado en el regazo de la madre. Ofrezca al niño dos cubos iguales, una en cada mano, espere a que los agarre y observe su comportamiento	El niño agarra un cubo en cada mano y los mantiene sin soltarlos, por lo menos durante 5 segundos. Se califica también como positivo si en algún momento del examen se observa el comportamiento con otros objetos.
6. Pasa objeto de un a mano a otra Niño acostado boca-arriba o sentado en el regazo de la madre. Observe el comportamiento espontaneo del niño mientras manipula juguetes .	El niño agarra algún objeto y lo pasa de una mano a otra en algún momento del examen. Se requiere que exista intercambio del objeto de una mano a otra.
7. Manipula varios objetos a la vez Niño sentado con apoyo de la madre . Coloque a su alcance varios objetos de fácil manipulación: campana, cubos, pelota ping pong; observe su comportamiento.	Agarra varios objetos simultáneamente o en secuencia, uno tras otro, golpea los objetos entre sí. Se califica como aprobado si en algún momento del examen se observa este comportamiento.
8. Agarra objeto pequeño con los dedos Observe el comportamiento espontaneo del niño mientras manipula objetos pequeños.	En algún momento del examen, el niño agarra objetos pequeños (cubos, cuentas, etc.) utilizando la punta de los dedos. No se requiere que presente el agarre de pinza con pulgar e índice (cubos, Vea ítem s siguiente).
9. Agarra cubo con pulgar e índice Proceda como en el ítem anterior.	Para calificar este ítem como aprobado el niño deberá, ahora sí, agarrar objetos pequeños con pulgar e índice.
10. Mete y saca objetos en la caja El niño sentado, preferentemente sobre la colchoneta o en el piso. Utilice la caja con los cubos de madera, destápela y muestre al niño su contenido, deje la caja y los cubos al alcance del niño.	El niño sigue con su vista la trayectoria del objeto, lo busca y lo recupera, por lo menos en dos de los tres ensayos.
11. Agarra tercer objeto sin soltar otros Niño sentado. Ofrézcale un cubo en cada mano, mientras el niño tiene sus manos ocupadas ofrezca un tercer cubo u otro objeto pequeño llamativo.	El niño recibe el tercer objeto en una de sus manos, sin soltar ninguno de los que tenía previamente, y logra mantenerlos todos en las manos durante 3 segundos.
12. Busca objetos escondidos	

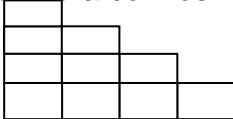


<p>Niño sentado. Escoja un juguete pequeño que sea atractivo para el niño, mientras está observando escóndalo debajo de la tapa de la caja o en un repliegue de la sábana. Observe el comportamiento del niño en tres ensayos consecutivos.</p>	<p>El niño sigue con su vista la trayectoria del objeto, lo busca y lo recupera, por lo menos en dos de los tres ensayos.</p>
<p>13.Hace torre de tres cubos Niño sentado en el regazo de la madre. Frente a la mesa, o sentado en el piso. Demuéstrele cómo hacer una torre, invite al niño a realizarla.</p>	<p>El niño imita al examinador o a la madre y logra hacer una torre de por lo menos tres cubos. Si logra hacer una torre de cinco o más cubos, vea y califique el ítem 18.</p>
<p>14.Pasa hojas de un libro Muestre al niño el libro de cuentos, o una revista con dibujos variados de colores llamativos. Deje el libro al alcance del niño por algunos minutos.</p>	<p>El niño pasa las hojas del libro de una en una, utilizando la yema o la punta de los dedos para ubicar y movilizar la hoja.</p>
<p>15.Anticipa salida del objeto Niño sentado frente a la mesa o en el piso. Tome a la vista del niño el tubo de cartón o PVC, introduzca por uno de sus lados una pelota de ping-pong u otro objeto llamativo, demuestre cómo sale el objeto por el otro lado. Repita el ejercicio a la inversa y observe el comportamiento</p>	<p>El niño espera la salida del objeto por el lado opuesto del tubo, por lo menos en dos ensayos en cada dirección.</p>
<p>16.Tapa bien la caja Utilice la caja pequeña que contiene cubos, permita al niño que manipule los cubos algunos segundos, solicítele que los guarde y tape la caja.</p>	<p>Espontáneamente o por imitación el niño intenta y logra tapar la caja correctamente. Lo importante en este caso no es el cumplimiento completo de la instrucción de guardar los cubos y tapar la caja, sino la coordinación y ajuste de los movimientos para lograr tapar la caja, por lo menos en 2 ensayos.</p>
<p>17.Hace garabatos circulares Niño sentado en el regazo de la madre y contra el borde de la mesa. Coloque frente a él la hoja de papel, demuestre cómo rayar con el lápiz haciendo garabatos circulares, deje papel y lápiz al alcance del niño y solicítele que pinte.</p>	<p>El niño logra hacer garabatos circulares, aunque no logra figuras bien definidas. Se califica el logro de los trazos, independientemente de la forma como el niño agarre el lápiz.</p>
<p>18.Hace torre de cinco o más cubos Proceda como en el ítem 13.</p>	<p>El niño logra hacer una torre de por lo menos cinco cubos. (Contar los cubos sin el último que desploma la torre).</p>
<p>19.Ensarta seis o más cuentas Demuestre como ensartar las cuentas, deje el material a su disposición y pídale</p>	<p>El niño ensarta, por lo menos seis cuentas. Debe ensartarlas tomando el cordón con movimiento de pinza.</p>



que repita.	
20. Copia línea horizontal y vertical Muestre al niño cómo hacer líneas rectas horizontal y vertical, deje lápiz y papel a su alcance y pídale que repita el ejercicio. "Haz una línea como ésta".	El niño reproduce líneas horizontales y verticales más o menos definidas, aunque no bien derechas, por lo menos en uno de tres intentos en cada dirección.
21. Separa objetos grandes y pequeños Disponga desordenadamente las figuras geométricas sobre la mesa. Pida al niño que haga grupos o montones separando las figuras grandes y las pequeñas. "Pon aquí las figuras más grandes, pon aquí las más pequeñas".	El niño comprende la instrucción y separa correctamente las figuras por tamaño. Si el niño combina espontáneamente otros criterios de agrupamiento (color o forma), vea los ítems 26 y 28.
22. Figura humana rudimentaria 1 Solicite al niño que pinte una figura humana. "Pinta aquí...un niño, una persona, o un muñeco".	El niño hace una figura muy rudimentaria, que contiene por lo menos tres elementos: cabeza, ojos y tronco o miembros. Si la figura es más compleja vea y califique el ítem 25.
23. Corta papel con las tijeras Ofrezca al niño un pedazo de papel (aproximadamente la cuarta parte de una hoja), solicite que corte con las tijeras.	El niño logra cortar un trozo de papel con las tijeras, es importante que el corte sea producto del uso de tijeras y no del rasgado.
24. Copia cuadrado y círculo Muestre al niño los modelos de cuadrado y círculo y pídale que reproduzca las figuras. "Pinta una como ésta ... ahora otra como ésta"	Logra reproducir las dos figuras. El cuadrado debe tener los ángulos bien definidos y los trazos más o menos rectos. El círculo debe cerrarse, aunque no se requieren trazos perfectos
25. Dibuja figura humana2 Proceda como en el ítem 22.	Para calificar este ítem como aprobado se requiere que la figura esté bien definida, y contenga por lo menos cinco elementos : cabeza con ojos, nariz y boca, tronco, miembros superiores e inferiores
26. Agrupa por color y forma Utilice las figuras geométricas, colóquelas en desorden en la mesa. Pida al niño que haga grupos poniendo juntas en el mismo grupo las que más se parecen. Permita que el niño intente su primera agrupación, si utiliza un solo criterio, pregúntele: se podrían hacer más grupos? Se podrían agrupar de otra forma? y de alguna otra, permitiendo en cada caso ejecutar la agrupación	El niño agrupa las figuras haciendo montones diferentes de acuerdo con el color y la forma: triángulos rojos, cuadrados rojos, círculos rojos, etc. Si el niño espontáneamente utiliza para su clasificación los tres criterios: forma-color-tamaño, califique también como aprobado el ítem 28.



correspondiente. NO UTILIZAR EN LA INSTRUCCIÓN NINGUNA PALABRA QUE ORIENTE LA EJECUCION DEL NIÑO, POR EJEMPLO, FORMA, COLOR, TAMAÑO.	
27. Dibuja escalera (imita) Demuestre al niño cómo dibujar una escalera con dos líneas verticales paralelas y por lo menos cuatro travesaños. Solicite al niño que repita el ejercicio.	El niño logra reproducir el trazo de la escalera con líneas rectas y definidas. No se requiere que mantenga las proporciones del modelo, basta con que logre reproducir la forma.
28.- Agrupa por color-forma y tamaño Proceda como en el ítem 26.	El niño agrupa las figuras utilizando tres criterios de clasificación: Forma, color y tamaño.
29. Reconstruye escalera de 10 cubos Presente al niño el modelo de la escalera, tal como aparece en la figura. Permita que el niño lo observe y adviértale: "Mira bien esta escalera, yo voy a tumbarla y tu deberás hacerla de nuevo."	El niño reproduce correctamente la escalera con los 10 cubos. 
30.- Dibuja casa Solicite al niño que dibuje una casa, con todos los elementos que considere importantes. Se trata de hacer una casa como las que el niño conoce.	El acepta la invitación del examinador y dibuja una casa reconocible, con trazos bien definidos y con los elementos básicos: puerta, ventanas, tejado, chimenea u otros. En algunos casos el niño puede dibujar personajes u elementos decorativos, pero no es un requisito.

CONDICIONES DE OBSERVACIÓN Y CRITERIOS DE RESPUESTA EN EL ÁREA AUDICION Y LENGUAJE (C)

ITEM. CONDICIONES DE OBSERVACION	CRITERIOS DE RESPUESTA
0. Se sobresalta con ruido Niño acostado boca-arriba. Colóquese fuera de su campo visual a una distancia de uno a dos metros. Haga un ruido fuerte e intempestivo golpeando un periódico contra la pared. Observe reacción del niño.	El niño reacciona ante el sonido, cambiando inmediatamente su actividad, extendiendo los brazos agotadamente, o llora asustado.
1. Busca sonido con la mirada Haga sonar la campanilla. Observe atentamente los ojos del niño.	El niño reacciona ante el sonido moviendo sus ojos en la dirección de procedencia, en 2 ensayos.
2. Dos sonidos guturales diferentes Escuche atentamente los balbuceos espontáneos del niño, motívelo con sonidos y muecas frente a frente.	El niño emite por lo menos dos sonidos guturales diferenciables.



<p>3. Balbucea con las personas Colóquese frente al niño y motívelo haciendo gestos y hablándole, o solicite a la madre que lo haga.</p>	<p>El niño reacciona, sonriendo y balbuceando como respuesta a la madre o al examinador.</p>
<p>4. Cuatro o más sonidos diferentes Proceda como en el ítem anterior, escuche atentamente las vocalizaciones del niño durante el examen.</p>	<p>El niño emite por lo menos cuatro sonidos diferentes. Todavía son sonidos guturales que no constituyen sílabas bien diferenciadas.</p>
<p>5. Ríe a carcajadas Estimule al niño con gestos, muecas y sonidos, acarícielo suavemente su cara, o pídale a la madre que lo haga.</p>	<p>El niño responde a la estimulación riendo ampliamente y demostrando satisfacción.</p>
<p>6. Reacciona cuando se le llama Colóquese fuera del campo visual del niño, llámelo por su nombre, o simplemente pídale a la madre que lo llame. Observe la reacción del niño.</p>	<p>El niño responde volteando la cabeza en la dirección correcta y busca con la mirada a la persona o al examinador</p>
<p>7. Pronuncia tres o más sílabas Escuche atentamente las vocalizaciones del niño durante el examen.</p>	<p>Emite por lo menos tres sílabas que constituyen fonemas claramente diferenciadas. Ejemplo : pa- ta, etc.</p>
<p>8. Hace sonar la campanilla Demuestre al niño como hacer sonar la campanilla agitándola, entregue al niño la campanilla o déjela a su alcance.</p>	<p>El niño imita al examinador o a la madre, agarra y agita la campanilla con intención clara de hacerla sonar. Por lo menos en tres ocasiones.</p>
<p>9. Una palabra clara Escuche atentamente al niño, pregunte a la madre si el niño pronuncia alguna palabra clara.</p>	<p>Durante el examen, el niño pronuncia o la madre informa que dice por lo menos una palabra clara. No se requiere que dicho vocablo corresponda exactamente con el lenguaje del adulto, basta que el niño lo articule y pronuncie para referirse sistemáticamente a un objeto o persona. Por ejemplo: teté-mamá-papá-pío-pío u otro similar.</p>
<p>10. Niega con la cabeza Observe utiliza durante el examen el movimiento de negación de cabeza. Pregunte a la madre si lo hace.</p>	<p>Utiliza por lo menos una vez durante el examen la negación con la cabeza. La madre informa que el niño lo hace.</p>
<p>11. Llama a la madre Observe y escuche atentamente la interacción verbal del niño con la madre durante el examen.</p>	<p>Por lo menos en una ocasión el niño llama a la madre por su nombre, apodo, o simplemente diciendo mamá, para solicitar su ayuda o mostrar algún objeto.</p>
<p>12. Entiende orden sencilla Solicite al niño que ejecute una orden sencilla. Por ejemplo, dale la muñeca a tu mamá, alcánzame la caja, guarda los</p>	<p>El niño comprende y ejecuta correctamente por los menos una de las instrucciones.</p>



juguets o algo parecido.	
13.Reconoce tres objetos Utilice varios objetos pequeños. Extienda los juguetes a la vista del niño y pídale los juguetes de uno en uno por su nombre. "Muéstrame o dame la muñeca, el carro...etc. "	El niño entrega o señala correctamente, por lo menos tres objetos : Si señala correctamente seis o más objetos, califique también como aprobado el ítem 15.
14.Reconoce seis objetos Proceda como en el ítem 13.	En este caso, identifica correctamente, por lo menos seis objetos.
15.Usa frases de tres palabras Escuche atentamente las verbalizaciones del niño durante el examen. Solicite a la madre o persona acompañante que dé algunos ejemplos de las frases que el niño dice con mayor frecuencia.	Por lo menos en una ocasión, el niño pronuncia una frase en la cual combina como mínimo tres palabras. No se requiere que la verbalización sea correcta desde el punto de vista gramatical y sintáctico.
16.Más de 20 palabras claras Escuche atentamente las verbalizaciones del niño durante el examen. Si el niño expresa buen vocabulario durante el examen, incluya también las palabras que la madre reporta.	Pronuncia por lo menos 20 palabras, utilizándolas para referirse sistemáticamente a determinados objetos, personas o situaciones. No se requiere perfección en la pronunciación y articulación.
17.Dice su nombre completo Pregunte al niño: Cómo te llamas?	Responde con su nombre y apellido.
18.Conoce alto-bajo, grande-pequeño Muestre al niño 2 torres: 1 alta y una más baja, y 2 círculos: 1 grande y uno pequeño, y dígame: esta torre es alta y ésta es.	El niño responde completando correctamente las frases de acuerdo con la correspondencia de la figura que el examinador le señala.
19.Usa oraciones completas Escuche atentamente el lenguaje del niño, especialmente cuando describe los dibujos, o habla espontáneamente con la madre.	El niño utiliza en su lenguaje espontáneo frases completas, con buena gramática. Ejemplos: mi papa se fue temprano a trabajar. Ese caballo está corriendo rápidamente en el potrero.
20.Define por su uso cinco objetos Pregunte al niño: para qué sirve un lápiz?, un cuchillo, una cuchara, un asiento, una llave, o algunos otros objetos de uso común en su medio.	El niño define por su uso por lo menos cinco objetos.
21.Repite tres dígitos Solicite al niño que ponga atención y que repita luego los números: 1-9-8; 4-7-5. cualquier otra serie.	El niño logra cortar un trozo de papel con las tijeras, es importante que el corte sea producto del uso de tijeras y no del rasgado.
22.Describe bien el dibujo Muestre al niño un dibujo o paisaje que contenga varios elementos y represente	El niño elabora una historia o describe el dibujo nombrando sus



diferentes acciones. Solicítele que le cuente qué hay en el dibujo, que haga una historia o cuente sobre el dibujo.	personajes, describiendo sus acciones y características.
23. Cuenta dedos de las manos Solicite al niño que cuente los dedos de sus manos. Puede solicitarse que cuente 10 cubos.	El niño cuenta correctamente los dedos: de ambas manos. O cuenta correctamente, por lo menos 10 cubos.
24. Distingue: adelante-atrás, arriba-abajo Utilice como referencia la posición de algunos objetos y pregunte al niño: Muéstrame el cubo que está adelante de la caja, el que está atrás de la caja, arriba de la caja, abajo de la caja.	El niño discrimina y señala correctamente de acuerdo con el color y la instrucción en todas las posiciones.
25. Nombra 4-5 colores Utilice como referencia la posición de algunos objetos y pregunte: qué color es éste? ...éste, etc. Usar como colores de referencia blanco rojo, azul, amarillo, verde, negro, café, naranja.	Nombra correctamente por lo menos 4-5 colores.
26. Expresa opiniones Escuche atentamente el lenguaje del niño durante el examen. Dígale al final: cómo te pareció el juego?, qué te gustó más?	Espontáneamente o por incitación, el niño expresa a la madre o al examinador alguna opinión sobre algún hecho, persona o circunstancia. Por ejemplo: "El juego estuvo muy interesante (o bonito), lo que más me gustó fue el juego de la pelota, debíamos jugar más con ella". "Esos juguetes son muy pequeños, no me gustan esos colores."
27. Conoce izquierda-derecha Diga al niño: muéstrame tu mano izquierda, tu ojo derecho, tu pie izquierdo, tu mano derecha, tu oreja izquierda.	Señala correctamente de acuerdo con la instrucción solicitada en todos los casos.
28. Conoce días de la semana Pregunte al niño si sabe los nombres de los días de la semana, solicite que los diga.	El niño nombra por lo menos seis días de la semana correctamente. No es indispensable que siga el orden.
29. Conoce izquierda-derecha Diga al niño: muéstrame tu mano izquierda, tu ojo derecho, tu pie izquierdo, tu mano derecha, tu oreja izquierda.	Señala correctamente de acuerdo con la instrucción solicitada en todos los casos.
30. Conoce días de la semana Pregunte al niño si sabe los nombres de los días de la semana, solicite que los diga.	El niño nombra por lo menos seis días de la semana correctamente. No es indispensable que siga el orden.



CONDICIONES DE OBSERVACIÓN Y CRITERIOS DE RESPUESTA DEL ÁREA PERSONAL- SOCIAL

ITEM. CONDICIONES DE OBSERVACION	CRITERIOS DE RESPUESTA
1. Sigue Movimiento del rostro Niño acostado boca- arriba. Colóquese frente a él a una distancia de 40 – 50 cm., cuando lo este observando mueva lentamente su rostro de izquierda derecha varias veces.	El niño mira fijamente su rostro y sigue con los ojos sus movimientos.
2. Reconoce a la madre Niño acostado boca-arriba. Solicite a la madre o acompañante que acerque su rostro frente al niño, a una distancia de 40 – 50 cm. Observe la reacción del niño.	El niño reacciona mirando fijamente a su madre, sonríe y/o sigue sus movimientos cuando se desplaza.
3. Sonríe al acariciarlo A continuación del ítem anterior, solicite a la madre que tome en brazos al niño y acaricie suavemente su cara.	El niño mira fijamente a la madre y sonríe cuando ella lo acaricia.
4. Se voltea cuando se le habla Niño acostado. Colóquese con la madre fuera de su campo visual y hable con ella en voz alta, observe la reacción del niño.	El niño voltea la cabeza y trata de ubicar el sitio de origen de la conversación.
5. Coge manos del examinador Niño acostado o sentado en el regazo de la madre. Mientras el niño esté observando acerque sus manos a las del niño, pero sin tocarlas. (El niño no debe tener en sus manos ningún objeto)	El niño emite por lo menos cuatro sonidos diferentes. Todavía son sonidos guturales que no constituyen sílabas bien diferenciables.
6. Acepta o coge juguete Ofrezca al niño un juguete.	El niño observa y luego se decide a coger el juguete.
7. Pone atención a la conversación Niño, sentado en el regazo de la madre. Observe su reacción cuando usted pregunta algún dato a la madre.	El niño voltea a mirar y detiene momentáneamente su actividad para poner atención a la conversación.
8. Ayuda a sostener taza para beber Pregunte a la madre o persona acompañante: El niño toma algún líquido en taza, pocillo o vaso? Trata de coger el vaso para tomar?	La madre informa que el niño ayuda a sostener el vaso con sus manos, vea el ítem 12.
9. Reacciona a imagen en el espejo Niño sentado en el regazo de la madre. Coloque el espejo frente a su cara y observe su reacción.	El niño mira fijamente el espejo, trata de tocar la imagen y/o sonríe.



10. Imita aplausos Niño sentado. Solicite a la madre, o aplauda usted mismo llamando la atención del niño.	El niño observa al examinador o a la madre y luego reproduce el comportamiento.
11. Entrega juguete al examinador Niño sentado. Entregue un juguete, permítale manipularlo algunos segundos y luego pídale que se lo entregue. Ensaye varias veces.	El niño entrega el objeto al examinador.
12. Pide un juguete u objeto Observe el comportamiento del niño durante el examen, especialmente en las ocasiones en que se observa varios objetos.	En alguna ocasión el niño le pide al examinador o a la madre algún juguete. No se requiere que pronuncie correctamente el nombre del objeto, basta con que pronuncie algún fonema y señale el objeto deseado.
13. Bebe en taza solo Pida información a la madre o persona acompañante.	El niño sostiene y bebe solo de un vaso o tasa algún líquido, no importa que derrame.
14. Señala una prenda de vestir La madre o el examinador pide al niño: Muéstrame la camisa, el saco, los zapatos, la ruana u otra prenda que el niño lleve puesta.	El niño señala correctamente, por lo menos una prenda de vestir.
15. Señala dos partes del cuerpo Solicite al niño que muestre las siguientes partes del cuerpo: ojos, nariz, boca, manos, cabeza, pies, pelo oídos.	El niño señala correctamente, por lo menos, dos partes de las solicitadas. Si señala cinco o más califique como aprobado el ítem 16.
16. Avisa higiene personal Pregunte a la madre o acompañante si el niño avisa cuando necesita ir al baño o hacer "sus necesidades".	La madre informa que el niño avisa la mayoría de las veces. No se requiere que tenga control total de esfínteres todavía.
17. Señala cinco partes del cuerpo Proceda como en el ítem 14.	En este ítem se requiere que señale correctamente cinco o más partes del cuerpo.
18. Trata de contar experiencias Ponga atención a las verbalizaciones del niño durante el examen.	Por lo menos una vez, el niño intenta describir o contar espontáneamente alguna experiencia a la madre o al examinador. No se requiere buen manejo del lenguaje, basta la intención y el intento de contar a otro un hecho.
19. Control diurno de orina Pregunte a la madre o persona acompañante si el niño "todavía se orina en los pantalones? "	La madre informa que salvo algunos raros accidentes, el niño generalmente ya no se orina en los pantalones durante el día
20. Diferencia niño - niña	El niño responde correctamente de



Pregunte al niño: Tú eres un niño o una niña?	acuerdo con su sexo.
21. Dice nombre papá y mamá Pregunte al niño: cómo se llama tu papá? y tu mamá? Si alguno de los dos no existe, pregunte por el nombre hermano o familiar.	El niño dice correctamente los nombres, o apodos familiares de sus padres.
22. Se baña solo manos y cara Pregunte a la madre o acompañante: el niño se baña solo la cara y manos?	La madre informa que el niño puede hacer solo estas tareas: No importa si se asea bien o no.
23. Puede desvestirse solo Pregunte a la madre o persona acompañante.	La madre informa que el niño puede desvestirse solo la mayoría de las veces, excepto prendas complejas
24. Comparte juego con otros niños Pregunte a la madre o persona acompañante El niño juega con otros niños? Pelea mucho?	El niño comparte con otros niños amigos o hermanos, independiente de que pelee algunas veces.
25. Tiene amigo (s) especial(es) Pregunte al niño: tienes amigos?, cómo se llaman tus amigos?	El niño responde afirmativamente y sabe el nombre de por lo menos uno de sus amigos (No se acepta nombre de hermanos).
26. Puede vestirse y desvestirse solo Pregunte al niño: quién te viste? Quién te desviste? Ratifique la información con la madre o persona acompañante.	El niño generalmente se viste y desviste solo, se acepta que pida ayuda para tareas difíciles como abotonarse atrás, amarrar los zapatos.
27. Sabe cuántos años tiene Pregunte : cuántos años tienes? Qué edad tienes?	El niño responde informando correctamente su edad (años cumplidos).
28. Organiza juegos Pregunte al niño: a qué juegas con tus amigos? Pregunte a la madre si el niño toma iniciativa en la organización de juegos con sus amigos o hermanos.	Nombra correctamente por lo menos 4-5 colores.
29. Hace mandados Pregunte a la madre y/o al niño si se encarga de hacer mandados u oficios dentro o fuera de la casa.	El niño y/o la madre informan su participación en "mandados" o encargos dentro o fuera de la casa. Por ejemplo: comprar en la tienda, barrer, poner la mesa, recoger la basura, o algo parecido.
30. Conoce nombre de vereda, barrio y pueblo de residencia Pregunte al niño: tú dónde vives? en qué ciudad y en qué barrio?	El niño responde correctamente, indicando el nombre del Barrio, o Vereda y la Ciudad o Pueblo donde vive.
31. Comenta vida familiar Solicite al niño que cuente algo de su familia, sus padres, hermanos, amigos de la casa u	En algún momento de la evaluación, el niño por iniciativa propia, o por invitación del



<p>otros familiares. Qué hacen? dónde trabajan?, cuáles son sus gustos o preferencias?, etc. Escuche los comentarios espontáneos del niño.</p>	<p>examinador, comenta aspectos de su vida familiar, habla sobre sus padres, hermanos o familiares, o cuenta experiencias vividas con su familia.</p>
--	---



CAPÍTULO III

MARCO REFERENCIAL

PARROQUIA RICAURTE

UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y SUPERFICIE

Ubicada al noroeste del cantón Cuenca. Limitada al norte, por la parroquia Sidcay; al este, las parroquia Llacao; al sur y al oeste, la ciudad de Cuenca.

Ricaurte tiene una extensión de 14,3km², ocupa el 0,5% del territorio cantonal. Localizado a una distancia de 7km desde la ciudad de Cuenca. El centro parroquial de Ricaurte colinda con el área urbana de la ciudad de Cuenca y una buena parte de su territorio se ha transformado en zona urbana.

RESEÑA HISTÓRICA

Desde el año 1911 se le erigió a “El Tablón”, actual parroquia de Ricaurte, como parroquial civil, bajo el auspicio del sacerdote Isaac Antonio Chico García, quien fue el ilustre propulsor del adelanto material y espiritual de esta comunidad. Anteriormente fue un anejo de la parroquia Llacao. En 1913 es sustituido el nombre de El Tablón por el de “San Carlos de Ricaurte”. Este nombre “Ricaurte” eterniza el nombre de Antonio Ricaurte, un soldados de la independencia americana. La capilla esta dedicada a San Carlos Borromeo, a quien los moradores lo tienen como patrono. En el año de 1965, Ricaurte recién es nombrada como parroquia eclesiástica.

RASGOS CULTURALES

Cada 4 de noviembre la comunidad, rinde homenaje a su patrono San Carlos con la celebración de sus fiestas patronales. El último domingo de mayo, se rinde culto a la virgen del Auxilio, con la participación de todos los barrios de la parroquia. En distintas fechas cada barrio tiene sus propias fiestas patronales, de acuerdo a la imagen venerada en cada sector. Los actos que tradicionalmente se realizan son de carácter cultural, social, religioso y deportivo; las costumbres ancestrales de festejos, poco a poco se han ido



perdiendo, debido principalmente a la influencia de otras que se desarrollan en la ciudad.

ACTIVIDAD ECONÓMICA

Tradicionalmente ha sido una parroquia con vocación agrícola; su producción ha posibilitado los abastecimientos de sus habitantes, así como la provisión a los mercados de Cuenca. En la actualidad, es preocupante que nuevas urbanizaciones y lotizaciones van invadiendo territorio ricaurtense, convirtiéndose en una amenaza para los campos destinados a los cultivos. La mayoría de la población labora en diferentes fábricas industrias, comercios, talleres, construcciones y diferentes negocios de la ciudad de Cuenca.

Sin embargo, es de resaltar el trabajo y esfuerzo de los habitantes de Ricaurte, quienes han logrado crear sus propias fuentes de trabajo, surgiendo algunas fábricas, talleres de mecánica industrial y automotriz, ebanistas, pintores, las mujeres artífices del tejido de sombreros de paja toquilla, que hasta hoy forma parte de la cultura del pueblo.

Según los datos del último censo del 2001, (P.E.A.) la población económicamente activa(15 y mas años) está conformada por 4950 personas; de ellos, el 68,0% son hombres y el 32,0% mujeres,. Se dedican a agricultura y ganadería el 13%; en las industrias manufactureras se ocupan el 27%, destacándose dentro de ellas, la elaboración de productos alimenticios y bebidas, la fabricación de prendas de vestir, la fabricación de productos elaborados de metal, y la fabricación de muebles. En la industria de la construcción laboran el 10% de los habitantes de la parroquia.

Tienen otras actividades, el 17% se dedican al comercio y dentro de esta actividad, el comercio al por menor es el más importante; y, el resto de la población, se encuentra ocupada en la rama de los servicios, destacándose los



servicios de transporte, administración pública y defensa, enseñanza y servicio doméstico, como los más representativos.

En los últimos años, Ricaurte ha recibido a muchas familias que han emigrado de diferentes lugares de la provincia a fijar su residencia en esta tierra; pero también han salido al exterior, se estima que un 20% de sus habitantes se encuentran en los E.E.U.U. Según los datos del último censo de población 2001, durante los últimos 5 años(a partir de noviembre de 1996), salieron de Ricaurte y aun no retornan 757 personas distribuidos en 544 hombres y 213 mujeres; los principales países de destino son Estados Unidos con el 87%; y, el 4% restante migraron a otros países.

ATRATIVOS TURÍSTICOS

En el barrio la Dolorosa junto a la planta de agua potable, existe un hermoso mirador. En la iglesia parroquial se encuentran cuadros e imágenes, reliquias muy antiguas que atraen a los visitantes; los lugares típicos donde se preparan los exquisitos cuyes, cascaritas y fritadas, son de gran atractivo turístico.

CENTROS EDUCATIVOS Y OTRAS ENTIDADES

En el centro parroquial funcionan, los jardines de infantes “Alberto Astudillo”; las escuelas “Estados Unidos”, e “Isaac A Chico”; el jardín y escuela particular “Rosa de Jesús Cordero”, el colegio “Técnico Industrial Ricaurte”. Se cuenta con 4 escuelas y 2 jardines de infantes en los caseríos: La Dolorosa, La Merced, Molino pamba, San Miguel, y en el sector El Aterrizaje, el colegio “Militar Abdón Calderón”. Existe otras entidades como el Subcentro de Salud, Tenencia Política, Jefatura de Área, Destacamento de Policía, Junta Parroquial, Liga Deportiva Parroquial, Biblioteca del SINAB, Despacho Parroquial, Aldeas infantiles SOS, Sociedad de Obreros San Carlos, Sociedad de Regadío, etc.



SECTORES IMPORTANTES

La presencia de los habitantes de los barrios de la parroquia, le dan una activa y permanente participación organizativa para el desarrollo integral de Ricaurte, sobresalen los barrios El Arenal, San Miguel, La Dolorosa, Molino pamba, El Aterrizaje.

PRINCIPALES INDICADORES DEMOGRÁFICOS

La población de la parroquia Ricaurte, según el Censo del 2001, representa el 3,4% del total del Cantón Cuenca; ha crecido en el último periodo intercensal 1990-2001, a un ritmo del 2,1% periodo anual. El 54,2% de su población, reside en la cabecera parroquial; se caracteriza por ser una población joven, ya que el 48, % se encuentra dentro del grupo de edad (<1-20años) según se puede observar en el cuadro de población por edad y sexo.

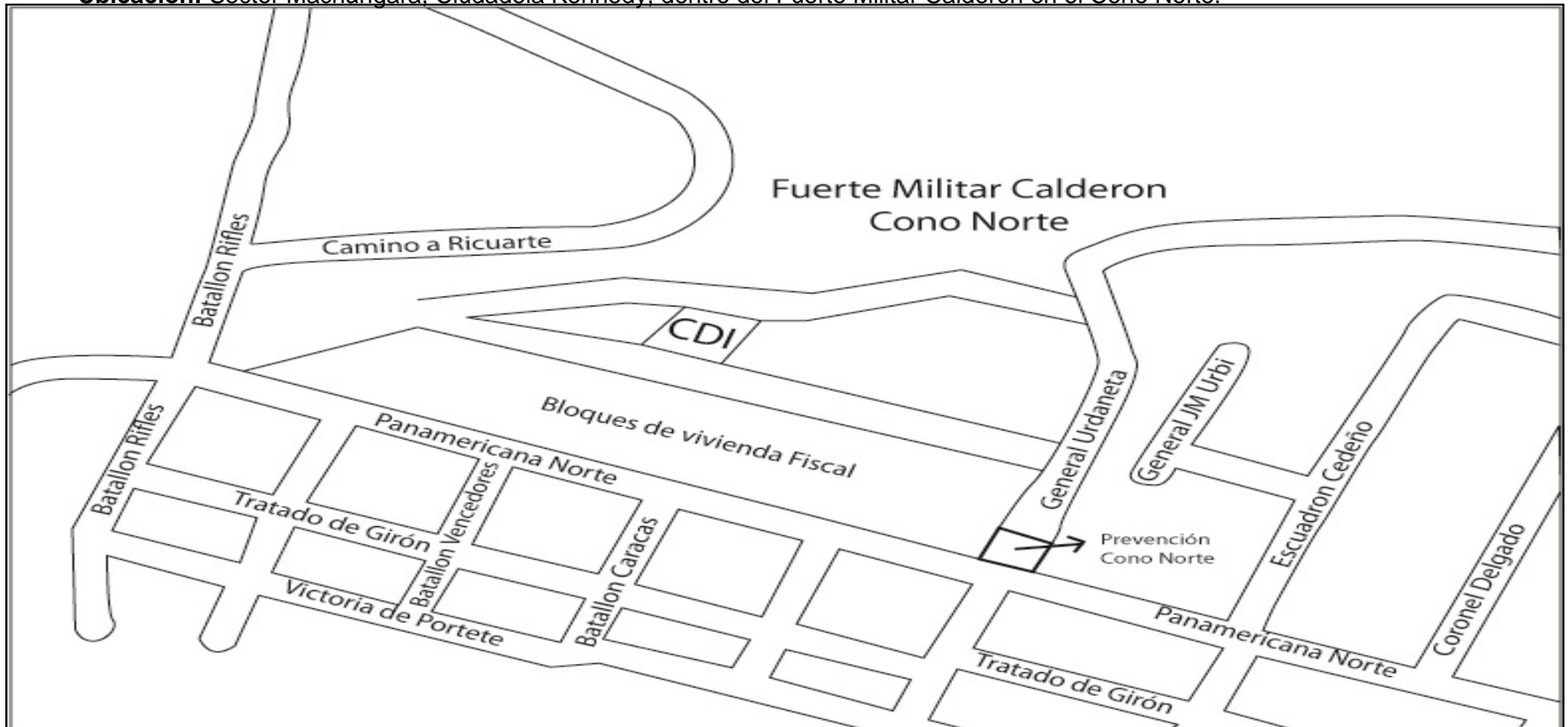
INDICADOR	CENSO 1990	CENSO 2001
POBLACION TOTAL	11.119	14.006
TASA DE CRECIMIENTO ANUAL (1982-1990),(1990-2001) $TCA=LN(Pob./Pob.)/T*100$	2.80	2.10
DENSIDAD POBLACIONAL $DP=Población /Km^2$	669.80	979.4
INDICE DE MASCULINIDAD $IM= (Pob. Hombres)/(Pob Mujeres)*100$	95.5	90.0
TASA DE ANALFABETISMO $TA= Pob. Analf. 10 años y +)/(Pob. total)*100$	9.5	6.8
DEPENDENCIA DEMOGRAFICA $DD= (Pob.< 15 +Pob. 65 años y +)/(Pob.15 y 64años)*100$	80.5	68.5
ESCOLARIDAD MEDIA $EM= No. Promedio de años aprobó.(Pob.10 años y +) en los diferentes niveles.$	5.9	6.2
RAZON NIÑOS/MUJERES (Pob. Hijos nacidos vivos)/(Pob. Mujeres de 12 años y +)	*3.1	2.3

FUENTE: INEC* Base de Datos REDATAM de la Provincia del Azuay 1990- 2001*
*(Población de Mujeres de 15 años y +



CROQUIS DE UBICACIÓN DEL COMITÉ DE DESARROLLO DE LA NIÑEZ Y LA FAMILIA “VIRGEN DE LA MERCED”

Ubicación: Sector Machángara, Ciudadela Kennedy, dentro del Fuerte Militar Calderón en el Cono Norte.



Fuente: Archivos del Centro de Desarrollo infantil.



Antecedentes

El Comando de la Brigada de Infantería Nro. 3 "PORTETE", con la finalidad de ofrecer al Personal el servicio de Guardería Infantil, firmo el 11 de marzo de 1998 un convenio con el Programa Operación Rescate Infantil (ORI) del Azuay, Unidad Ejecutora, adscrita al Ministerio de Trabajo y Acción Social, creándose el Centro Comunitario de Desarrollo Infantil "VIRGEN DE LA MERCED" (CCDI).

GESTIONES REALIZADAS.-

- Preparación de documentos para la renovación del convenio 1999.
- Visitas domiciliarias para promocionar el servicio de Guardería.
- Recopilación de documentación de los niños interesados.
- Selección de las madres comunitarias: Sras. María Elena Álvarez, Carmen Shañay, Liz Gaona y Reina Castillo.
- Capacitación y entrenamiento de madres comunitarias en el ORI.
- Arreglos del local ubicado en los predios de GLM-80.
- Firma del convenio para 1999, el 22 de junio – 99.

CONDICIONES DEL CONVENIO

Responsabilidades del ORI.-

- Presupuesto para alimentación mensual de 25 niños: \$2.000,000,00
- Alimentación mensual de cuatro madres comunitarias: 320.000,00
- Material didáctico 165,000,00
- Material fungible; 165,000,00
- Bonificación para madres comunitarias: 880.000,00
- Supervisión mensual de técnico.
- Dotación de mobiliario y juguetes.

Responsabilidades de la Brigada.-

- Representante legal: Sr Comandante de la 3- BI
- Control general del Centro Infantil (B- 1).
- Designación de Directora. (Tnte. Dra. Amanda Guerra)



- Designación de clase responsable en seguridad y mantenimiento (Cbop. Cabrera Manuel)
- Supervisión (Trabajadora Social)
- Control académico (Oficial Tesorero Capt. Duque Santiago)
- Adecuación del local.

FUNCIONAMIENTO.-

El CCDI. ha funcionado con regularidad desde el 2 de agosto de 1999, fecha en que el ORI integró el presupuesto correspondiente, con asistencia de 25 niños comprendidos entre las edades de uno a cinco años, brindándoles estimulación temprana, recreación dirigida, asistencia medica y alimentación nutritiva de acuerdo al cuadro elaborado por el ORI.

Durante el mes de noviembre de 1999 se suspendió el servicio por falta de presupuesto, reiniciándose luego el 01 de diciembre hasta el 31, fecha de terminación del convenio de 1999. En este mes se realizaron nuevas gestiones para la renovación del nuevo convenio 2000.

EI INFA (INSTITUTO DE LA NIÑEZ Y LA FAMILIA), es una institución responsable del cumplimiento y respeto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes informa que hasta el 15 marzo del año 2008 los centros de desarrollo infantil que mantenían convenios con el ex O.R.I. suscriben convenios con el INFA para prestar servicios de desarrollo infantil a aproximadamente a 23 mil niños y niñas de entre 0 y 5 años, mientras que cerca de 300 mil niños/as continúan siendo atendidos por las organizaciones ejecutoras del ex FODI. Los convenios se están renovando en el país incorporan nuevos parámetros técnicos y financieros establecidos por el INFA.

Los objetivos:

- Superar el asistencialismo, la discrecionalidad en la asignación de recursos y pasar de la fragmentación de servicios y funciones hacia la



consolidación de una política de desarrollo infantil dirigida a todos los niños y niñas de entre 0 y 5 años.

- En segundo lugar, para apoyar al tránsito de un Estado ausente en la protección y garantía de derechos hacia un instituto público que lidere la prevención, promoción y restitución de derechos de la niñez y adolescencia víctima de violencia.
- En tercer lugar, para ofrecer espacios de participación a la niñez y adolescencia. Es decir, un instituto que reconozca y cree los espacios necesarios para la actoría y opinión de los niños, niñas y adolescentes.
- Y, en cuarto lugar, para eliminar la dispersión y disparidad de acciones en caso de desastres naturales y emergencias adoptando sistemas que prioricen la atención del a niñez y adolescencia y sus grupos familiares afectados.

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL “VIRGEN DE LA MERCED”

EL centro de desarrollo infantil “Virgen de la Merced” actualmente es una institución adjunta al Instituto de la Niñez y la Familia “INFA”.



Fotografía Nº2: Grupo de niños/as del área pre inicial junto a su maestra parvularia la señora Hortensia Peñaloza y una de las autoras, luego de haber finalizado la valoración a este grupo.



Consta de:

1. Aulas educativas en un número de 5, distribuidas de la siguiente manera:

- a) **Pre inicial:** en la cual se encuentran niños y niñas entre la edades de 2 a 3 años, en un número de 8 niños y niñas, cuya persona responsable del cuidado es la señora Hortensia Peñaloza
- b) **Inicial 1:** Niños/ as entre las edades de 3-4 años, pertenecen a este grupo 8 niños /as. Madre responsable la señora Ruth Peñaloza.
- c) **Inicial 2:** Se encuentran niños/as entre las de 3 – 4 años, este grupo lo conforman 8 niños/as, persona responsable es la señora Rosa Valarezo.
- d) **Pre básico:** Madre responsable del grupo de niños de 4 a 5 años, es la señora Ligia Villa, en un grupo de 13 niños/as.
- e) **Pre básica 2:** Madre responsable señora María López, niños/as entre las edades de 4 años de un grupo de 9 niños.

2. Oficina:

Sirve como la dirección del centro infantil, en ella se encuentran todos los documentos respectivos de cada niño/a y de la institución en si.

3. Salas de juegos:

El centro de desarrollo infantil no dispone de un lugar destinado para la sala juegos, las mismas aulas donde las maestras parvularias les brindan atención y cuidados sirven como sala de juegos.

4. Cocina:

La cocina se encuentra fuera del alcance de los niños/as, la misma que se encuentra en buenas condiciones higiénicas, el espacio físico es un poco reducido. En la entrada a la cocina existe una pequeña puerta que permanece cerrada evitando así que los niños ingresen para evitar cualquier accidente.



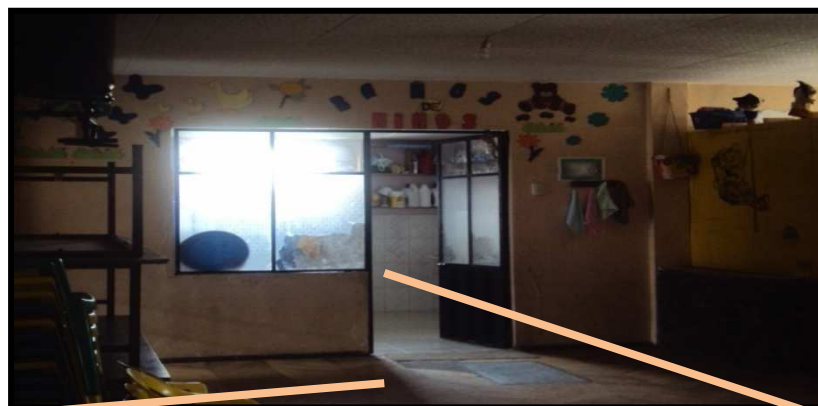
a) Preparación y conservación de Alimentos:

En cuanto a la forma de preparar los alimentos, la persona encargada de esta actividad lo realiza siguiendo las normas de higiene utilizando el uniforme que consta en el reglamento interno de la institución y para su conservación los mantiene en un sitio adecuado de tal forma que estos no se deterioren.

5. Comedor:

El centro infantil no cuenta con un espacio físico determinado para esta función, teniendo que utilizar el pasillo para realizar esta actividad. Esta en el cual existen:

- Tres mesas grandes
- Una mesa pequeña
- 28 sillas
- 1 televisor
- 1 VHS, DVD
- Botiquín de primeros auxilios.



Pasillo- Comedor

Baños

Fotografía N°3: En esta fotografía se observa el pasillo del centro de desarrollo infantil que a la vez se utiliza como comedor al momento de la nutrición de los niño/as, al fondo se observa la entrada a los servicios higiénicos.

6. Baños:

Se encuentra ubicado en un lugar adecuado y de fácil accesibilidad para los niños/as, cumpliendo con los requisitos exigidos en el reglamento interno.



a. Servicios higiénicos:

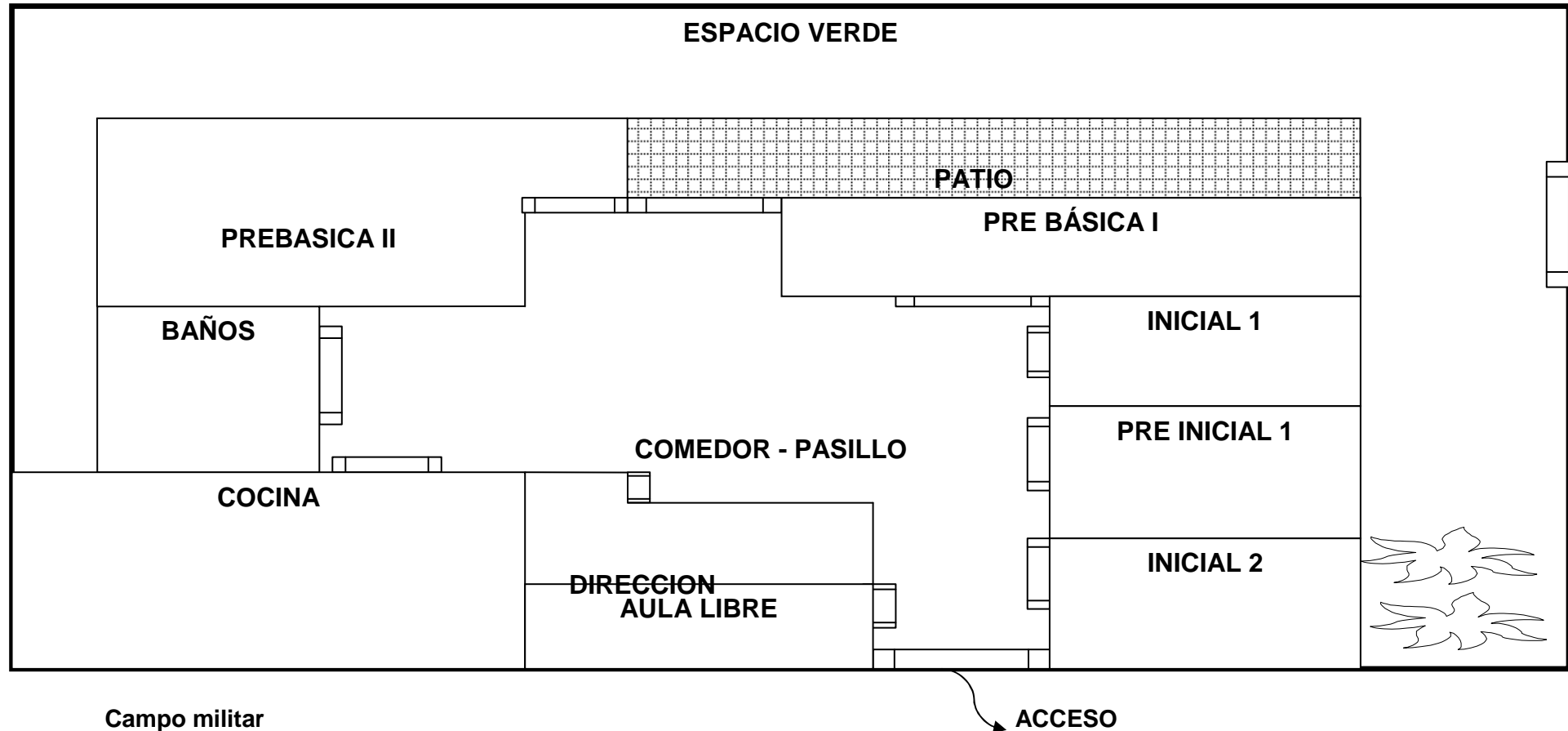
Posee cuatro inodoros de los cuales: dos son para las niñas y dos para los niños, cuatro lavamanos, los mismos que se encuentran en condiciones higiénicas adecuadas, grupo de niños/as tiene su propio rincón del aseo en el cual consta de materiales de higiene como: jabón, toallas, papel higiénico, cepillos dentales, crema dentífrica, entre otros.

Espacios verdes:

Los espacios verdes del CDI se encuentran en malas condiciones tanto de mantenimiento como de conservación. Además es un área reducida la misma que no brinda las condiciones para la recreación adecuada para los niños/as. En la misma se encuentra juegos infantiles como sube y bajas, columpios, pasamanos, resbaladeras entre otros juegos infantiles para los niños/as.



**CROQUIS DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL “VIRGEN DE LA MERCED”
Campo Militar**



Campo militar

Elaboración: Nelly Tapay, Dolores Chuisaca, Miriam Barbecho.

Fuente: Archivos de Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced”



NÚMERO DE NIÑOS /AS QUE ACUDEN A ESTE CENTRO

En la actualidad este centro cuenta con la presencia de 46 niños/as en edades comprendidas de 2 a 5 años, la cobertura con la que cuenta este centro cada vez es mayor pues están ingresando más niños/as, las condiciones físicas del centro están cada vez siendo necesarias que sean más amplias.

HORARIO DE ATENCIÓN

El horario de atención del centro es de 8 a.m. hasta las 16:00 p.m.

ACTIVIDADES DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL “VIRGEN DE LA MERCED”

- **08:00- 08; 30 a.m.** Ingreso de los niño/as
- **08:30 – 09:00 a.m.** Actividades Iniciales
- **09:00 - 09:30 a.m.** Desayuno
- **09:30 - 10:10 a.m.** Rincones del aprendizaje
- **10:10 - 10:50 a.m.** Exploración de la naturaleza
- **10:50 - 11:30 a.m.** Actividades de construcción del conocimiento
- **11:30 - 12:00 a.m.** Recreo
- **12:00 – 13:00p.m.** Almuerzo
- **13:00 – 16:00 p.m.** Actividades finales.

DIRECTIVA No. 06 – 2006- 3- BI- 1 PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO COMUNITARIO DE DESARROLLO INFANTIL “VIRGEN DE LA MERCED”

A.- INTRODUCCIÓN

La Brigada de Infantería No. 3 “PORTETE”, desde el año 1998, mantiene convenio con el PROGRAMA OPERACIÓN RESCATE INFANTIL ORI, para el funcionamiento del CENTRO COMUNITARIO DE DESARROLLO INFANTIL “VIRGEN DE LA MERCED”, en el cual se ofrece el servicio de atención integral



a los niños de 0 a 5 años de edad, dentro de un ambiente cálido, afectuoso y cordial velando por su integridad física, psicológica y moral, para lo cual es necesario contar con personal calificado y con experiencia.

B.- FILOSOFÍA.

EL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL, basa su accionar en el afán de servicio, contribuyendo a la formación integral de la niñez, velando por su bienestar psicosocial y familiar, dentro del marco de respeto, afecto y cordialidad, contribuyendo al desarrollo de una personalidad estable y útil a sí mismo y a los demás.

C. OBJETIVO GENERAL.

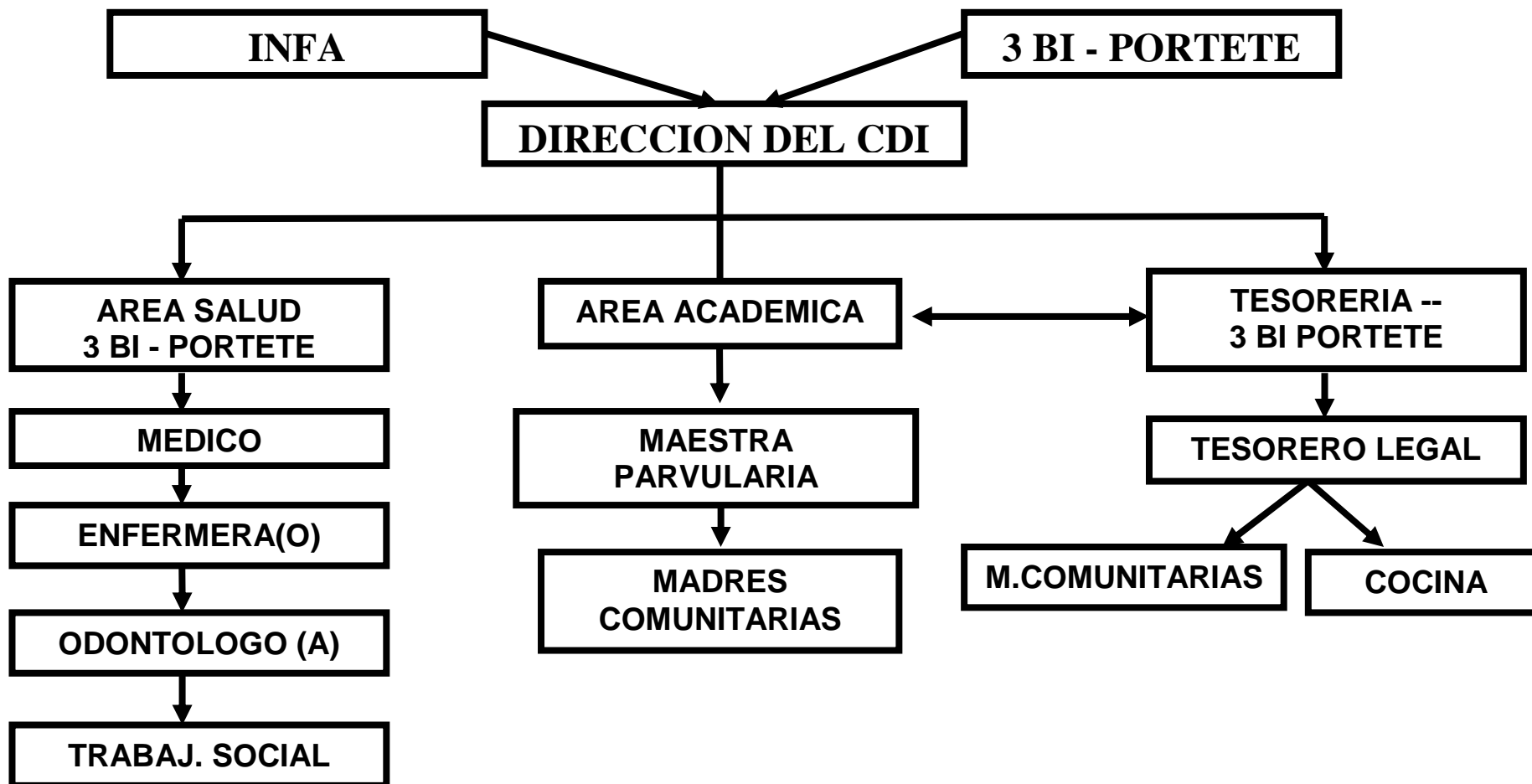
Ofrecer a los padres de familia el servicio de un centro de desarrollo infantil, bien estructurado, serio, conformado por profesionales y personal idóneo que brinden atención, educación infantil, estimulación temprana y alimentación nutritiva a los hijos del personal militar y niños del sector.

D. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- b) Impartir educación integral con cuidados maternos y estimulación temprana a los niños/as menores de tres años.
- c) Procurar que los niños/as fortalezcan su desarrollo psicomotriz, intelectual y afectivo que les permita mantener un buen equilibrio en el medio ambiente.
- d) Dar facilidad a las madres que trabajan, infundiéndoles confianza y seguridad, para que dejen a sus hijos en el centro infantil.
- e) Atender a los niños/as en forma integral dentro de la satisfacción de necesidades básicas, además de ofrecerles seguridad y cariño.
- f) Ofrecer atención medica psicológica y social en caso necesario o de prevención.
- g) Procurar que los niños/as aprendan a expresarse y adquieran hábitos de higiene y normas de cortesía con los demás y consigo mismo.
- h) Brindar una alimentación sana, nutritiva y preparada con las normas de higiene necesarias.



ORGANIGRAMA DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL “VIRGEN DE LA MERCED”



Fuente: Archivos del centro de desarrollo infantil.

Elaboración: Las Autoras



E.- ORGANIZACIÓN.-

1. EL CCDI, ha funcionado desde su creación mediante convenio con el PROGRAMA OPERACIÓN RESCATE INFANTIL ORI del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), convenio que se inicia el mes de Enero y termina el 31 de Diciembre de cada año, renovándose el mismo mediante mutuo acuerdo de las partes.
2. La responsabilidad del CCDI, estará a cargo del Sr. representante Legal, Tesorero Legal, Presidente del Comité de Padres de Familia y Sra. responsable.
3. Para su funcionamiento el Centro debe contar con el siguiente personal:
 - a. Sra. responsable
 - b. Educadora parvularia
 - c. Madres comunitarias.

Como colaboración de la 3-BI "PORTETE", además, prestarán servicios profesionales: Médico, Psicólogo, Trabajadora social, Odontólogo, y Enfermero, cada uno dentro de sus especialidades, así como también, el personal militar designado por el Representante Legal para la administración y mantenimiento del Centro Infantil.

Se nombrará un comité de padres de familia, mediante asamblea general y estos con las autoridades correspondientes analizarán el funcionamiento del centro, el comportamiento y grado de responsabilidad de las madres comunitarias, teniendo autoridad para removerlas en sus funciones si fuere necesario previo el visto bueno del técnico del INFA (ORI), que mensualmente visita el CCDI.

F.- DISPOSICIONES PARTICULARES.

1. SECCION PERSONAL.

- a. Será la encargada de realizar las coordinaciones interinstitucionales para la firma del convenio y otros menesteres que se requieren.
- b. Seleccionar al personal que se encargará de la atención directa u ocasional que colabora en el centro.



- c. Receptar las novedades que se produzcan en el centro tanto con el personal contratado por el ORI., niños y otros colaboradores, para la solución inmediata de los problemas.

2. SECCION LOGISTICA

- a. Proveerá de las comodidades indispensables al CCDI.
- b. Facilitará los medios para los trabajos de mantenimiento de las instalaciones.
- c. Receptará las novedades materiales que se produzcan en el Centro, para su solución inmediata.

3. DISPOSICIONES GENERALES.

- a. Los beneficiarios directos serán niños/as de 0 a 5 años, hijos del personal militar y niños/as del sector civil.
- b. El personal que labora en el centro será de preferencia esposas del personal militar.
- c. Las instalaciones deben ofrecer seguridad, luz, ventilación, higiene y muy buena presentación para el desenvolvimiento normal y armónico.
- d. Se respetarán en todo momento las políticas del ORI y el tiempo de duración del convenio con la aplicación del reglamento interno del Centro de Desarrollo Infantil. **Ver anexo N°3.Pág 119**



CAPÍTULO IV

OBJETIVO GENERAL.

VALORACIÓN DEL DESARROLLO A LOS NIÑOS/AS DE 6 MESES A 5 AÑOS DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL “VIRGEN DE LA MERCED” DE LA PARROQUIA RICAUARTE. CUENCA 2010.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Valorar el desarrollo a los niños – niñas de 6 meses a 5 años del Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced”, de la parroquia Ricaurte de la Ciudad de Cuenca mediante la aplicación de la escala abreviada del desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla.
2. Identificar y clasificar de acuerdo a los parámetros de alerta, medio, medio alto y alto el desarrollo de los niños/as en las áreas de motricidad gruesa, motricidad fina adaptativa, audición- lenguaje y personal-social que presenten los niños del Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced”, de la parroquia Ricaurte de la Ciudad de Cuenca.
3. Entregar un plan de intervención basado en los resultados de la investigación en el Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced” el mismo que está dirigido al personal que labora y padres de familia o responsables del cuidado del niño/a de la parroquia Ricaurte de la Ciudad de Cuenca.



DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE ESTUDIO: Es un estudio descriptivo de tipo cuali- cuantitativo, que se realizó durante los meses de mayo y junio del 2010 en 46 niños/as de 2 años a 5 años de edad para determinar el desarrollo en las cuatro áreas de motricidad gruesa, motricidad fina, audición- lenguaje y personal- social, de acuerdo a los parámetros de alerta, medio, medio alto y alto luego de la aplicación de la escala abreviada del desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla. **Ver Anexo 4. Págs. 126**

La valoración estuvo planificada a realizarse en niños/as a partir de los 6 meses de edad, sin embargo la valoración se realizó en niños/as desde los 2 a 5 años del centro de Desarrollo por cuanto a este centro ingresan los niños/as los niños/as a partir de los 2 años (24 meses) hasta los 5 años.

Investigación Cualitativa: Estuvo destinada básicamente a predecir y ordenar importante información que nos proporcionaron los padres de familia, mediante la observación, la entrevista y la aplicación de la escala abreviada del desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla

Investigación Cuantitativa: Proporcionó orden y un valor numérico a la recolección de la información, mediante la aplicación de la escala abreviada del desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla, la misma que nos permitió elaborar, analizar e interpretar los aspectos investigados.

Área de estudio

El Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced, se encuentra ubicado en el sector de Machángara de la Ciudadela Kennedy perteneciente a la parroquia Ricaurte de la ciudad de Cuenca. Es de tipo gubernamental y mixto, brinda sus servicios de cuidados diarios y enseñanza tanto a los hijos del personal militar como a la comunidad general que les rodea.

El Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced, nos fue asignado por el Instituto de la Niñez y la Familia (INFA), luego de haber obtenido el permiso



correspondiente para realizar nuestra investigación, por ser la institución responsable de la coordinación con todos los centros de desarrollo infantil de la provincia del Azuay.

Universo

El universo lo conformaron 46 niños/as desde los 2 a 5 años que asisten diariamente al C.DI.

Unidad de análisis

Todos los niños de 2 a 5 años, que acuden al Centro de desarrollo infantil “Virgen de la Merced” de acuerdo a las áreas establecidas en la institución como son: Pre inicial edades comprendidas entre los 2 a 3 años, Inicial niños/as de 3 a 4 años y la Pre básica niños/as de 4 a 5 años del sector Machángara de la parroquia Ricaurte de la Ciudad de Cuenca.

MÉTODOS Y TÉCNICAS

Se utilizó el método descriptivo, para valorar, identificar y clasificar de acuerdo al rango de edad el desarrollo de cada niño en las áreas de motricidad gruesa, motricidad fina, audición- lenguaje y personal- social a los niños/ as de 6 meses a 5 años, que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced” del sector Machángara de la parroquia Ricaurte de la Ciudad de Cuenca.

A cada uno de los niños se le envió el consentimiento informado explicándoles a los padres o representantes en detalle las actividades que realizaremos durante la investigación solicitándoles su autorización para que el niño/a sea parte de la misma.

Antes de iniciar la valoración a todos los niños se realizó una prueba piloto a 5 cinco niños/as para resolver cualquier inquietud o interrogante que se nos pudiera haber presentado al aplicar la escala abreviada del desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla.



Revisión del material bibliográfico nacional e internacional, la adquisición y preparación del material adecuado para la valoración del desarrollo como: juguetes, hojas en blanco, crayones, hojas de registro o formulario para registrar la información, como también el lugar adecuado dentro del centro de desarrollo infantil para realizar la valoración, entre otros.

Se realizó el diagnóstico institucional del centro de desarrollo mediante la observación directa de la infraestructura integral, revisión y recolección de documentación estadística, equipamiento, mobiliario, material didáctico, la organización del mismo, la distribución. El horario de servicio.

En grupos de 3 niños/as se inicio con la valoración del desarrollo aplicando la escala abreviada del desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla a los niños/as desde los 24 meses a 60 meses con una duración aproximada de 15 a 20 minutos, datos que fueron registrados a mano tal como el niño/a ejecutaba los ítems del rango de edad en el que se encontraba el niño/a, calificando con 0 si el niño/a aprobaba el ítem, en este caso se evaluaba los ítems del rango de edad anterior hasta que el niño/a apruebe 3 ítems consecutivos, y se calificó con 1 si el niño/a aprobaba los ítems del rango de edad, se continuó con los ítems del rango del siguiente hasta que el niño/a falle en tres ítems consecutivos aquí se suspendía la valoración.

Para obtener la calificación global de cada área, se contabilizó el número de ítems aprobados (calificados con 1), para el área (Motricidad gruesa, Motricidad fina adaptativa, Audición y Lenguaje, Personal Social). Se colocó el dato en la casilla correspondiente de la primera hoja del formulario. Se sumó todos los puntajes parciales obtenidos en cada una de las áreas obteniendo el puntaje total en la escala.

Para determinar la ubicación del niño con relación a su grupo normativo de referencia se utilizó las tablas de normas que aparecen en el anexo de la escala de Nelson Ortiz y Pinilla. Existe una tabla para cada uno de los grupos



de edad y una columna para cada área: Motricidad gruesa, Fina-adaptativa, Audición y lenguaje y Personal Social.

Se ubicó la tabla correspondiente al rango de edad del niño. Localizamos el puntaje obtenido por el niño en cualquiera de las columnas de los extremos derecho o izquierdo; ubicamos en la columna correspondiente a cada área el percentil normativo correspondiente al puntaje obtenido por el niño.

La puntuación obtenida por el niño deberá corresponder aproximadamente al percentil 50. Entre más alto es el puntaje obtenido por el niño mejor es su ubicación con respecto al percentil normativo y viceversa, entre menor sea el puntaje corresponderá a un percentil más bajo.

Para facilitar la evaluación se utilizó la tabla de resumen, la cual nos permitió hacer una ubicación rápida del rendimiento del niño con respecto a su grupo normativo. Esta tabla permitió detectar con facilidad a los niños de alto riesgo que se ubican en la COLUMNA DE ALARMA, estos niños deben evaluarse con mayor detenimiento y ser remitidos a consulta médica.

De acuerdo a los resultados obtenidos se procedió a elaborar una propuesta de intervención basado en los resultados obtenidos en la investigación la misma que se encuentra dirigida al personal que labora, a los padres de familia y/o responsables del cuidado de los niños/as del centro de desarrollo infantil “Virgen de la Merced” de la parroquia Ricaurte de la ciudad de Cuenca.



CUADRO Nº 1. MATRIZ DE DISEÑO METODOLOGICO

OBJETIVO	UNIDAD DE OBSERVACION	TÉCNICA	INSTRUMENTO
1. Valorar el desarrollo a los niños - niñas de 6 meses a 5 años del Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced”, de la parroquia Ricaurte de la Ciudad de Cuenca mediante la aplicación de la escala abreviada del desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla.	<ul style="list-style-type: none">• Niños de 6 meses a 5 años en las áreas:• Pre inicial de 2 a 3 años,• Inicial de 3 a 4 años• Pre básica de 4 a 5 años.	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista a las madres cuidadoras sobre el Desarrollo de los niños y niñas durante la valoración de parámetros que no podemos valorar en el momento de la evaluación.• Observación de las actividades que los niños desempeñan para su edad.• Aplicación de la escala abreviada del desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla.• Utilización del equipo y materiales de acuerdo a la edad del niño/a.	<ul style="list-style-type: none">• Escala abreviada de desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla• Hoja de registro.• Juguetes y material didáctico y lúdico de acuerdo a la edad.• Espacio físico para cada edad del niño.
2 Identificar y clasificar de acuerdo a los parámetros de alerta, medio, medio alto y alto el desarrollo de los niños en las áreas de motricidad gruesa, motricidad fina adaptativa, audición- lenguaje y personal-social que presenten los niños del Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced”, de la parroquia Ricaurte de la Ciudad de	<ul style="list-style-type: none">• Niños de 6 meses a 5 años en las áreas:• Pre inicial de 2 a 3 años,• Inicial de 3 a 4 años• Pre básica de 4 a 5 años.	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista a las madres cuidadoras sobre el Desarrollo psicomotor de los niños y niñas durante la valoración.• Observación de las actividades que los niños desempeñan para su edad.	<ul style="list-style-type: none">• Escala abreviada de desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla• Hoja de registro.



Cuenca			
3 Según los resultados que se obtendrán se realizará un plan de acción con la aplicación del proceso de atención de enfermería (P.A.E.) dirigida al personal que labora y padres de familia o responsables del cuidado del niño/a del Centro de Desarrollo Infantil "Virgen de la Merced" de la parroquia Ricaurte de la Ciudad de Cuenca.	<ul style="list-style-type: none">• Madres cuidadoras del Centro de Desarrollo Infantil del "Virgen de la Merced", padres de familia o responsables del cuidado del niño/a.	<ul style="list-style-type: none">• Educación sobre estimulación del Desarrollo a los niños /as de los Centros de desarrollo infantil.	<ul style="list-style-type: none">• Manual de estimulación.• Charla educativa sobre estimulación y auto cuidado.• Plan de acción de acuerdo a los resultados obtenidos luego de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.

FUENTE: ORTIZ, P. N. Nelson. "Escala Abreviada del Desarrollo". Manual de Instrucciones. Año 1999. Pág. 28.

ELABORADO POR: LAS AUTORAS



ESQUEMA DE VARIABLES

DEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INTERMITENTE
EDAD	DESARROLLO	SEXO

Fuente: Protocolo

Elaborado por: Las Autoras



CUADRO Nº 2 MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA
Desarrollo	Es el proceso mediante el cual permite al niño relacionarse, conocer y adaptarse al medio que lo rodea, es el desarrollo mental, grueso, fino, cognoscitivo-social, comunicativo del niño/a. Es el proceso de maduración neurológico de los primeros meses de vida, su valoración permite detectar signos de afectación organizada del SNC o el aparato neuromuscular relaciones sociales y el lenguaje haciéndolos cada vez más completos y avanzados conforme más edad vayan teniendo.	Motricidad Gruesa	<ul style="list-style-type: none">• Intenta sentarse solo.• Se sostiene sentado con ayuda.• Se arrastra en posición prono.• Se sienta por sí solo.• Gatea bien• Se agarra y sostiene de pie• Se para solo.• Da pasitos solo• Camina solo bien• Corre.• Patea la pelota• Lanza la pelota con las manos.• Salta en los dos pies• Se inclina en ambos pies• Se levanta sin usar las manos.	<p>6 meses</p> <p>7-9 meses</p> <p>10-12 meses</p> <p>13 a 18 meses</p> <p>19 a 24 meses</p> <p>25 a 36 meses</p>



			<ul style="list-style-type: none">• Camina hacia atrás• Camina en punta de pies.• Se para en un solo pie• Lanza y agarra la pelota	37 a 48 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Camina en línea recta• Tres o más pasos en un pie• Hace rebotar y agarra la pelota	49 a 60 meses
		Motricidad Fina	<ul style="list-style-type: none">• Pasa un objeto de una mano a otra.	6 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Manipula varios objetos a la vez• Agarra un objeto pequeño con los dedos• Agarra un cubo con el pulgar e índice	7-9 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Mete y saca objetos en caja• Agarra tercer objeto sin soltar otros.• Busca objetos escondidos	10-12 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Hace torres de tres cubos	13 a 18 meses



		Audición- lenguaje	<ul style="list-style-type: none">• Pasa hojas de un libro• Anticipa salida del objeto•• Tapa bien la caja• Hace garabatos circulares.• Hace torres de 5 o más cubos.	19 a 24 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Ensarta 6 o más cuentas• Copia línea horizontal y vertical• Separa objetos grandes y pequeños.	25 a 36 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Figura humana rudimentaria• Corta papel con las tijeras• Copia cuadrado y círculo.	37 a 48 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Dibuja figura II• Agrupa color y forma• Dibuja escalera imita.	49 a 60 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Reacciona cuando se le llama•	6 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Pronuncia 3 o mas sílabas.• Hace sonar la campana.	7-9 meses



			<ul style="list-style-type: none">• Una palabra clara.	10-12 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Niega con la cabeza.• Llama a la madre o acompañante.• Entiende orden sencilla	13 a 18 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Reconoce tres objetos• Combina dos palabras.• Reconoce seis objetos	19 a 24 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Nombra cinco objetos.• Usa frases de 3 palabras.• Más de 20 palabras claras.	25 a 36 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Dice su nombre completo.• Conoce alto, bajo, grande-pequeño.• Usa oraciones completas.	37 a 48 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Define por uso cinco objetos.• Repite tres dígitos.	



		Personal-social	<ul style="list-style-type: none">• Describe bien el dibujo.	49 a 60 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Cuenta dedos de las manos.• Distingue adelante-atrás, arriba-abajo.• Nombra 4-5 colores.• Pone atención a la conversación.	6 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Ayuda a sostener taza para beber.• Reacciona imagen en el espejo.• Imita aplausos.	7-9 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Entrega juguete al examinador.• Pide un juguete u objeto.• Bebe en taza solo.	10-12 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Señala una prenda de vestir.• Señala dos partes del cuerpo.• Avisa higiene personal.	13 a 18 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Señala 5 partes del cuerpo.	19 a 24 meses



			<ul style="list-style-type: none">• Trata de contar experiencias.• Control diurno de la orina.	25 a 36 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Diferencia niño-niña.• Dice nombre papá y mamá.• Se baña solo manos y cara	37 a 48 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Puede desvestirse solo.• Comparte juego con otros niños.• Tiene amigo especial.	49 a 60 meses
			<ul style="list-style-type: none">• Puede vestirse y desvestirse solo.• Sabe cuántos años tiene.• Organiza juegos.	

FUENTE: ORTIZ, P. N. Nelson. "Escala Abreviada del Desarrollo". Manual de Instrucciones. Año 1999. Pág. 28.

ELABORADO POR: LAS AUTORAS



CUADRO Nº 3 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA			
Edad	La edad es el tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad.	Periodo de tiempo.	Motricidad Guesa	Motricidad Guesa (A)			
				Alerta	Medio	Medio alto	Alto
				0-4	5-6	7-9	10-
				0-7	8-10	11-13	
				0-11	12-13	14-16	14-
				0-13	14-16	17-19	17-
				0-16	17-19	20-23	20-
				0-19	20-23	24-27	24-
				0-22	24-27	27-29	28-
				0-26	27-29	30-	30-
			Motricidad Fina	Motricidad Fina (B) Adaptativa			
				Alerta	Medio	Medio Alto	Alto
				0-4	5-6	7-9	6-
				0-7	8-10	11-12	10-
				0-9	10-12	13-14	13-
				0-12	13-15	16-18	15-
				0-14	15-18	19-20	19-
				0-18	19-21	22-24	21-
				0-21	22-24	25-28	25-
				0-23	24-28	29-	29-
			Audición- Lenguaje				
				4-6 meses			
				7-9 meses			
				10-12 meses			



			13 a 18 meses 19 a 24 meses 25 a 36 meses 37 a 48 meses 49 a 60 meses		Audición y Lenguaje (C)			
					Alerta	Medio	Medio Alto	Alto
					0-1	2-3	4-5	10-
					0-4	5-6	7-9	13-
					0-7	8-9	10-12	15-
					0-9	10-12	13-14	18-
					0-12	13-14	15-17	21-
					0-13	14-17	18-20	25-
					0-17	18-21	22-24	30-
					0-21	22-25	26-29	
					0-24	25-28	29-	
			Personal- Social		Personal Social (D)			
			4-6 meses 7-9 meses 10-12 meses 13 a 18 meses 19 a 24 meses 25 a 36 meses 37 a 48 meses 49 a 60 meses		Alerta	Medio	Medio Alto	Alto
					0-1	2-3	4-5	0-6
					0-4	5-6	7-9	0-19
					0-7	8-9	10-12	0-31
					0-9	10-12	13-14	0-42
					0-12	13-14	15-17	0-51
					0-14	15-17	18-22	0-61
					0-18	19-22	23-27	0-74
					0-22	23-26	27-29	0-89
					0-25	26-28	29-	0-101

FUENTE: ORTIZ, P. N. Nelson. "Escala Abreviada del Desarrollo". Manual de Instrucciones. Año 1999. Pág. 28.

ELABORADO POR: LAS AUTORAS



CUADRO Nº 4 MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA
Sexo	Diferencia física y de conducta que distingue a organismos individuales según las funciones que realizan en los procesos de reproducción sexual.		Fenotipo	Masculino Femenino

FUENTE: PESANTEZ, Lía. "Crecimiento y Desarrollo del Niño/a sfp

ELABORADA POR: LAS AUTORAS



CAPÍTULO V

TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Al finalizar la valoración del Desarrollo mediante la aplicación de la Escala Abreviada del Desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla lo que nos permitió conceptualizar los comportamientos observados según la clasificación amplia que va desde los movimientos mecánicos y automáticos hasta los movimientos coordinados complejos. Las técnicas desarrolladas durante la valoración contemplaron una pluralidad de alternativas metodológicas, concepciones teóricas y se enfatizó en distintos aspectos.

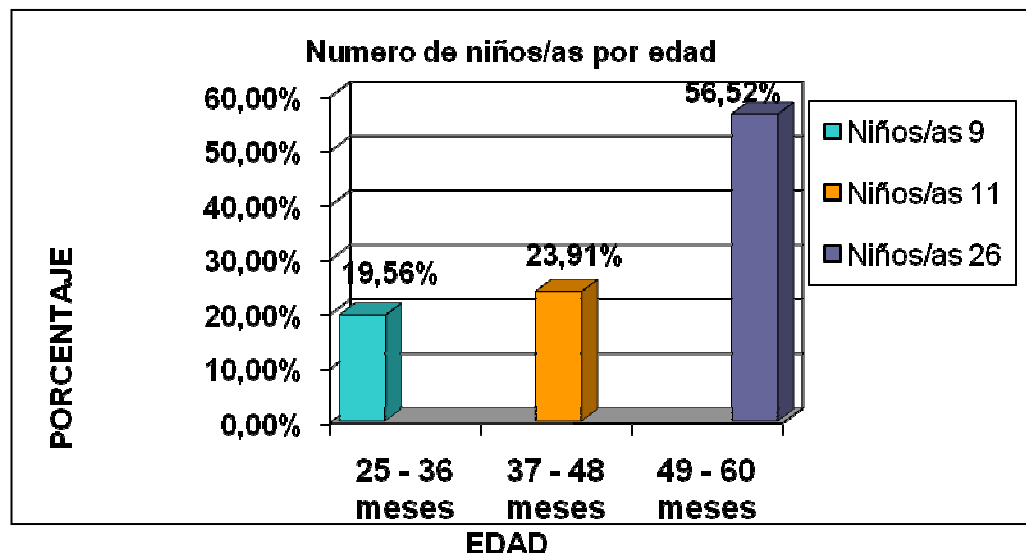
La Escala aplicada fue un instrumento con la que se pudo extraer resultados cuantitativos que estableció el ajuste y desajuste de un determinado sujeto con un patrón evolutivo previo del desarrollo, la misma que nos permitió revalorizar la importancia de estimular el desarrollo psicomotor en contextos preescolares.

Razón por la cual este estudio sistematizó un conjunto de actividades lúdicas, estructuradas en cuatro sesiones de evaluación mediante las cuales se registraron datos observacionales de las ejecuciones de todos los componentes de este grupo de niños/as lo que permitió clarificar y clasificar mediante parámetros de alerta, medio, medio alto y alto las destrezas de cada niño/a, lo que se analiza a continuación en las siguientes tablas.



GRÁFICO N.- 1

DISTRIBUCIÓN DE LOS NIÑOS/AS QUE ACUDEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL "VIRGEN DE LA MERCED" SEGÚN EDAD, CUENCA 2010.



FUENTE: Formulario de la Escala Abreviada del Desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla

Responsables: Nelly Rocío Tapay Cajamarca, Dolores Natividad Chuisaca Flores, Miriam Barbecho Illisaca

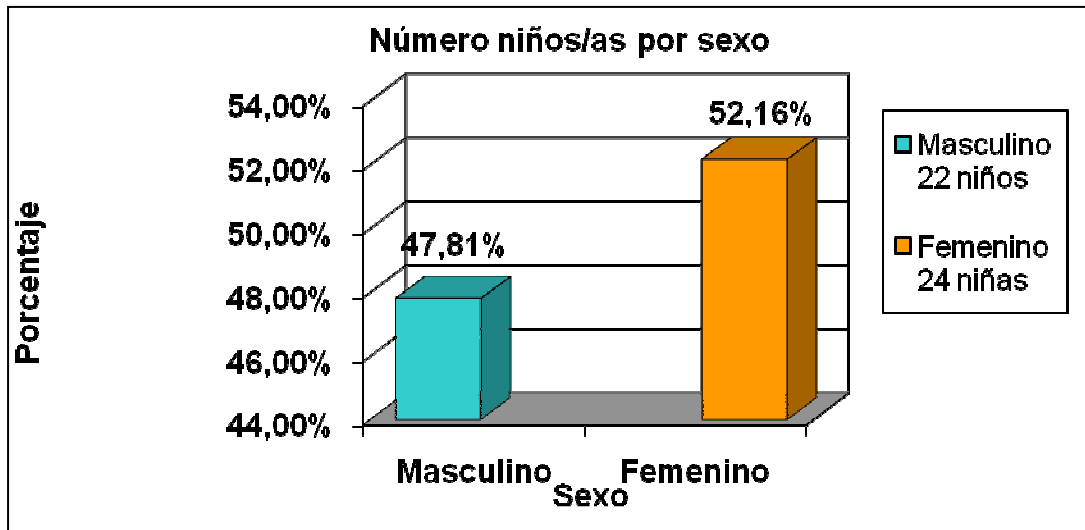
Análisis:

Según los datos que se observan en el gráfico N.-1 conformado por 46 niños/as que representa el 100% que ingresan al centro de desarrollo infantil "Virgen de la Merced", el 56,52% corresponde a edades de 49 a 60 meses perteneciendo a pre básica caracterizada por que el niño dibuja figuras humanas bien definidas que contiene por lo menos cinco elementos: cabeza, ojos, nariz, boca, tronco, extremidades, además realiza agrupaciones de figuras haciendo montones de acuerdo con el color, forma y logra reproducir el trazo de la escalera con líneas rectas y definidas.



GRÁFICO Nº 2

DISTRIBUCIÓN DE LOS NIÑOS/AS QUE ACUDEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL "VIRGEN DE LA MERCED" CLASIFICADOS POR SEXO, CUENCA 2010.



FUENTE: Escala Abreviada del Desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla
Responsables: Nelly Rocío Tapay Cajamarca, Dolores Natividad Chuisaca Flores, Miriam Barbecho Illisaca

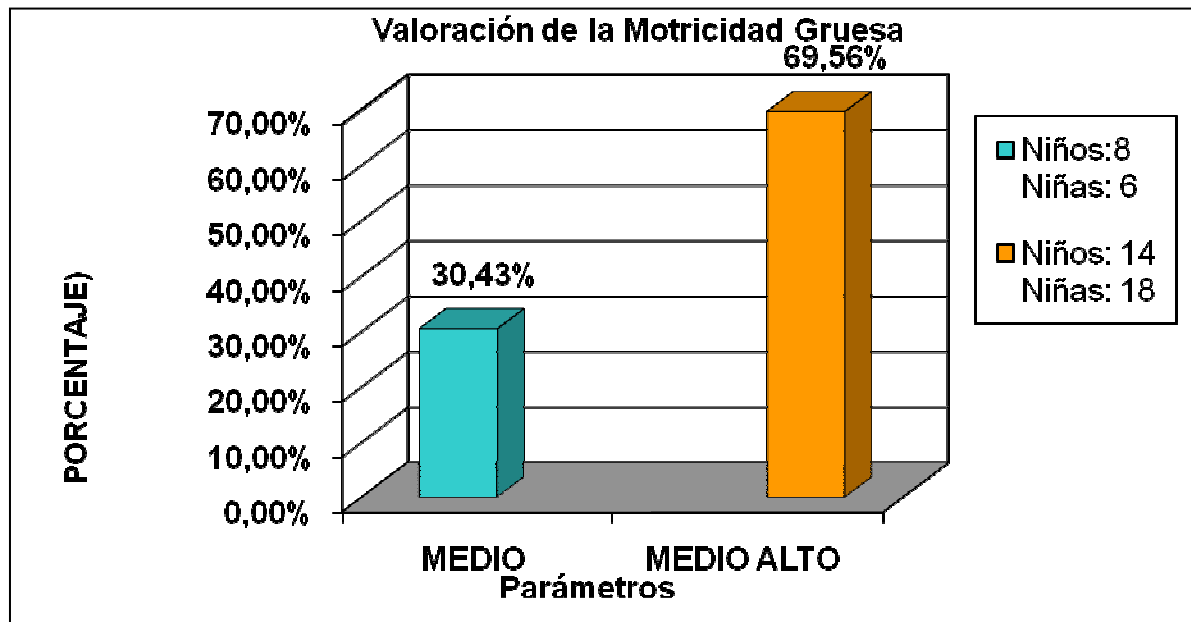
Análisis:

Como observamos en el gráfico N.- 2, el 52,16% que representa a 24 niñas y con un 47,81% que representa a 22 niños, con una diferencia de 2 niños lo que nos indica que el sexo femenino es el predominante en el centro de desarrollo infantil.



GRÁFICO N.- 3

VALORACIÓN DE LA MOTRICIDAD GRUESA DE LOS NIÑOS/AS QUE ACUDEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL "VIRGEN DE LA MERCED", CUENCA 2010.



FUENTE: Escala Abreviada del Desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla

Responsables: Nelly Rocío Tapay, Dolores Natividad Chuisaca Flores, Miriam Barbecho Illisaca

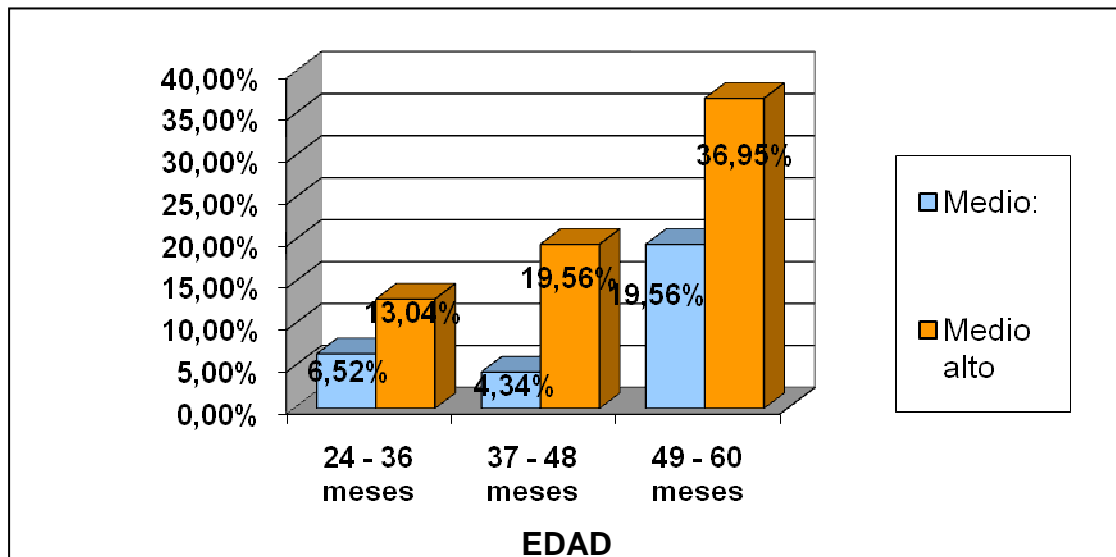
Análisis:

El gráfico N.- 3, nos permite observar que el 69,56% que corresponde a 32 niños/as se ubica dentro del parámetro medio alto, que se caracteriza por la maduración neurológica, control de tono y postura, coordinación motriz de cabeza, miembros y tronco, lo que nos indica que el desarrollo de la motricidad gruesa es adecuado a la edad del niño/a, siendo este un resultado positivo dentro del centro de desarrollo infantil. Aunque no se hayan ubicado en el parámetro alto, así como también no obtuvimos, resultados al aplicar la Escala Abreviada del Desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla en el parámetro de alerta.



GRÁFICO N.- 4

VALORACIÓN DE LA MOTRICIDAD GRUESA SEGÚN RANGO DE EDAD A LOS NIÑOS/AS QUE ACUDEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL "VIRGEN DE LA MERCED", CUENCA 2010.



FUENTE: Escala Abreviada del Desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla

Responsables: Nelly Rocío Tapay, Dolores Natividad Chuisaca Flores, Miriam Barbecho Illisaca

Análisis:

El gráfico N° 4 nos permite observar que a la valoración no se ubicaron niños/as en el parámetro de alerta y alto, siendo esta una ventaja y una desventaja respectivamente dentro de la valoración pues el 36.95% de niños/as en edades de 49-60 de meses, se ubican en el parámetro medio alto y el 19.56% niños de esta misma edad que se ubican en el parámetro medio caracterizado por que el niño camina en línea recta, da tres o más pasos en un pie, hace rebotar y agarra la pelota. Siguiéndole con el 19.56% niños en edades de 37 a 48 meses los mismos que se ubicaron en el parámetro medio alto y con el 4.34% de esta misma edad en el parámetro medio caracterizado porque el niño/a camina en punta de pies, se para en un solo pie y lanza y agarra la pelota. Finalmente con el 13.04% niños en edades de 24 a 36 meses, que se ubicaron en el parámetro medio alto y con 6.52% de niños de esta misma edad que se ubicaron en el parámetro medio caracterizado por que el niño/a salta en los pies, se empina en ambos pies,

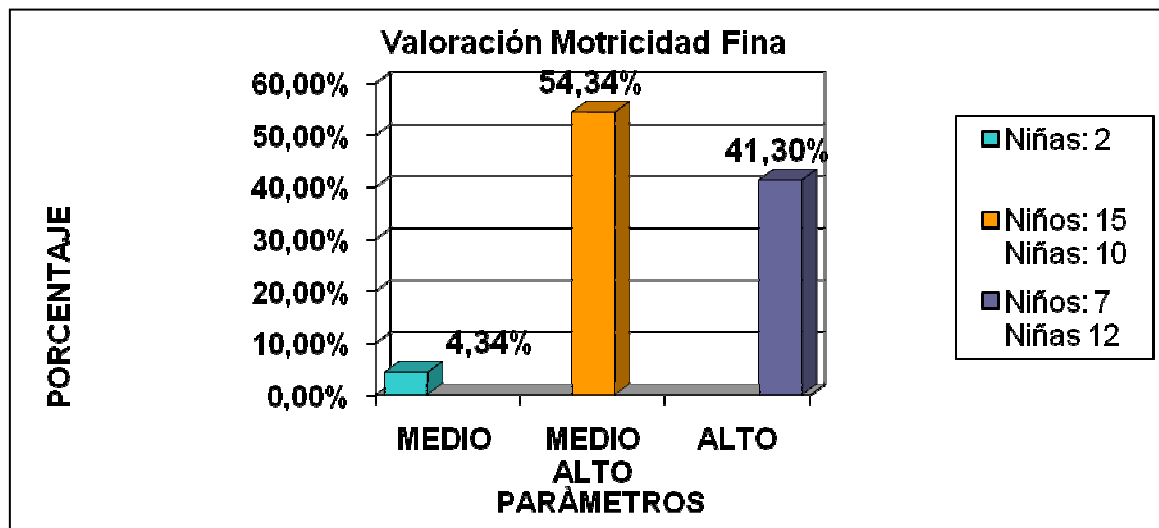


se levanta sin usar las manos camina hacia atrás, dando un resultado positivo para el niño/a y para el CDI.



GRÁFICO Nº 5

VALORACIÓN DE LA MOTRICIDAD FINA DE LOS NIÑOS/AS QUE ACUDEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL "VIRGEN DE LA MERCED", CUENCA 2010



FUENTE: Escala Abreviada del Desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla

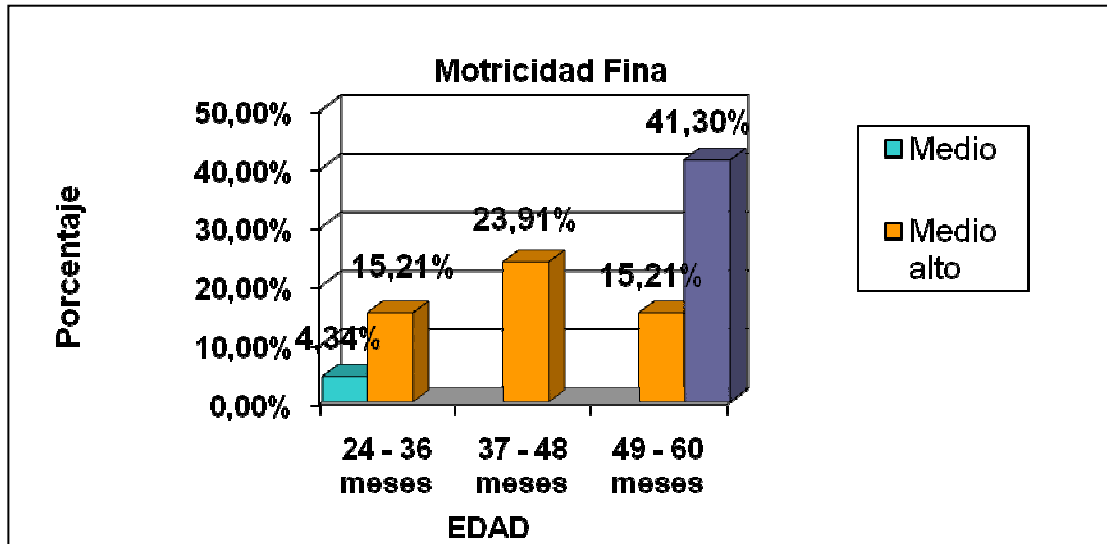
Responsables: Nelly Rocío Tapay, Dolores Natividad Chuisaca Flores, Miriam Barbecho Illisaca

Análisis:

El gráfico N.- 5 nos indica que el 54,34% que representa a 25 niños/as ubicándose dentro del parámetro medio alto esto quiere decir que los niños/as presentan un desarrollo de la motricidad fina adecuada y de forma progresiva que se caracteriza por la capacidad de coordinación de movimientos específicos, coordinación intersensorial: ojo-mano, control y precisión para la solución de problemas que involucran prehensión fina, cálculo de distancias y seguimiento visual de forma normal para su edad. Siguiéndole con el 41.30% niños/as que se ubicaron en el parámetro alto y con el 4.34% de niños/as que se ubicaron en el parámetro medio y no obteniendo resultados en el parámetro de alerta. Demostrando que es un resultado satisfactorio para el niño/a y el CDI.



GRÁFICO N° 6
VALORACIÓN DE LA MOTRICIDAD FINA SEGÚN RANGO DE EDAD A
LOS NIÑOS/AS QUE ACUDEN AL CENTRO DE DESARROLLO
INFANTIL "VIRGEN DE LA MERCED", CUENCA 2010



FUENTE: Escala Abreviada del Desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla

Responsables: Nelly Rocío Tapay Cajamarca, Dolores Natividad Chuisaca Flores, Miriam Barbecho Illisaca

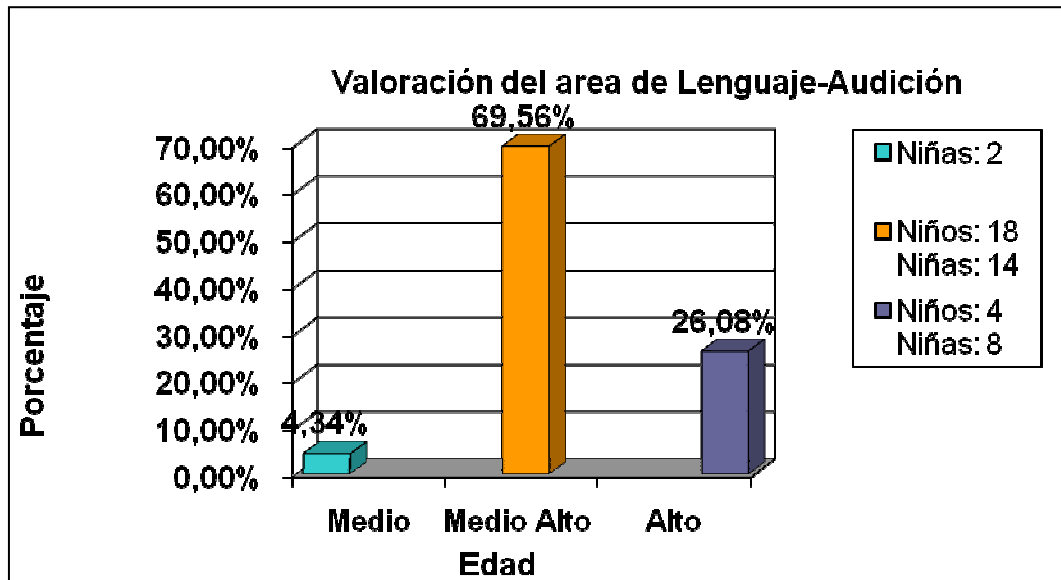
Análisis:

Como podemos observar en el gráfico N° 6 el 41,30% de los niños/as en edades comprendidas entre los 49 – 60 meses de edad corresponden al parámetro alto y el 15,25% de esta misma edad se ubicaron en el parámetro medio alto caracterizándose por que a esta edad el niño/a dibuja figuras humanas bien definidas que contienen por lo menos cinco elementos: cabeza, ojos y tronco o miembro superiores e inferiores, con el 23,91% niños de 37 a 48 meses que se ubicaron en el parámetro medio alto, caracterizado porque el niño/a dibuja figuras humanas rudimentaria, corta papel con las tijeras, copa cuadrado y círculo y por último con el 15,21% y con el 4,32% de niños/as en edades de 24 a 36 meses, que se ubicaron en el parámetro medio alto y medio respectivamente caracterizado porque el niño ensarta 6 o más cuentas, copia líneas horizontales y vertical separa objetos grandes y pequeños. Lo que nos indica que los niños/as presentan un desarrollo de la motricidad fina adecuada y de forma progresiva para su edad.



GRÁFICO N.- 7

VALORACIÓN DEL AREA DE AUDICIÓN Y LENGUAJE DE LOS NIÑOS/AS QUE ACUDEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL "VIRGEN DE LA MERCED", CUENCA 2010



FUENTE: Escala Abreviada del Desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla

Responsables: Nelly Rocío Tapay Cajamarca, Dolores Natividad Chuisaca Flores, Miriam Barbecho Illisaca

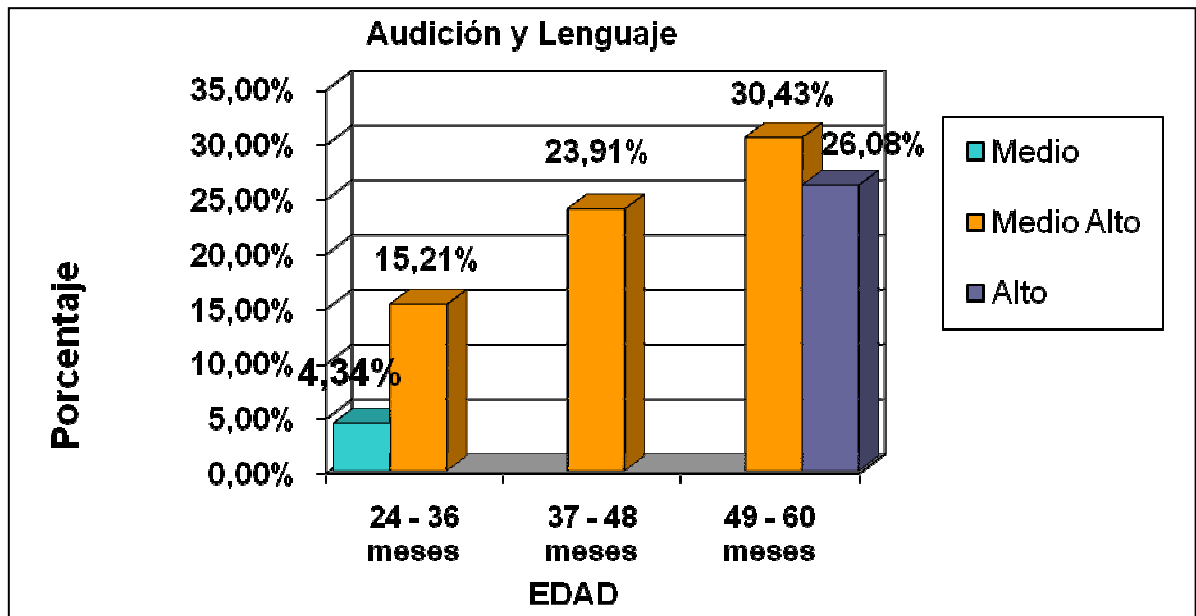
Análisis:

En el gráfico N.-7 observamos que de los 46 niños/as que fueron valorados, el 69,56% se encuentran ubicados en el parámetro medio alto, lo que nos demuestra que los niños/as están evolucionando y perfeccionando el habla. El lenguaje, la orientación auditiva, intención comunicativa, vocalización y articulación de fonemas, formación de palabras, comprensión de vocabulario, uso de frases simples y complejas, nominación, comprensión de instrucciones, y expresión espontánea de acuerdo a su edad. Aunque hay dos niñas que necesitan estimulación de lenguaje las mismas que representan el 4.34%.



GRÁFICO N° 8

VALORACIÓN DE LA AUDICIÓN Y LENGUAJE SEGÚN RANGO DE EDAD A LOS NIÑOS/AS QUE ACUDEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL "VIRGEN DE LA MERCED", CUENCA 2010



FUENTE: Escala Abreviada del Desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla

Responsables: Nelly Rocío Tapay Cajamarca, Dolores Natividad Chuisaca Flores, Miriam Barbecho Illisaca

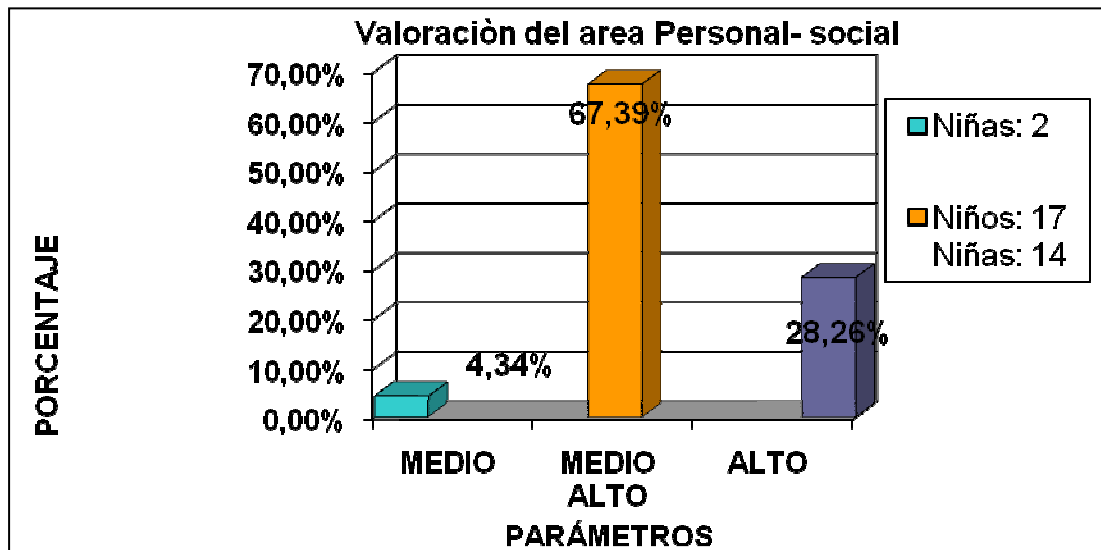
Análisis:

Observando el gráfico N° 8, podemos decir que el 30,43% y el 26,08% de los niños/as en edades comprendidas entre los 49 – 60 meses se ubicaron en el parámetro medio alto y alto, respectivamente. Los niños de 37-48 meses con el 23,91% se ubicaron en el parámetro medio alto caracterizado por que el niño/a define por su uso 5 objetos, repite 3 dígitos, describen bien el dibujo, y los niños/as de 24 a 35 meses con un porcentaje de 15,21% y 4,34% ubicándose en el parámetro medio y alto caracterizando en el parámetro medio alto y alto caracterizado por que el niño/a, dice más de 20 palabras claras, su nombre completo, conoce alto bajo, grande pequeño. Indicando que a estas edades, y usa oraciones completas lo que nos indica que a estas edades en el área de audición y lenguaje no presentaron problemas de importancia a la valoración realizada.



GRÁFICO Nº 9

VALORACIÓN DEL AREA DE PERSONAL - SOCIAL DE LOS NIÑOS/AS QUE ACUDEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL "VIRGEN DE LA MERCED", CUENCA 2010



FUENTE: Escala Abreviada del Desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla

Responsables: Nelly Rocío Tapay Cajamarca, Dolores Natividad Chuisaca Flores, Miriam Barbecho Illisaca

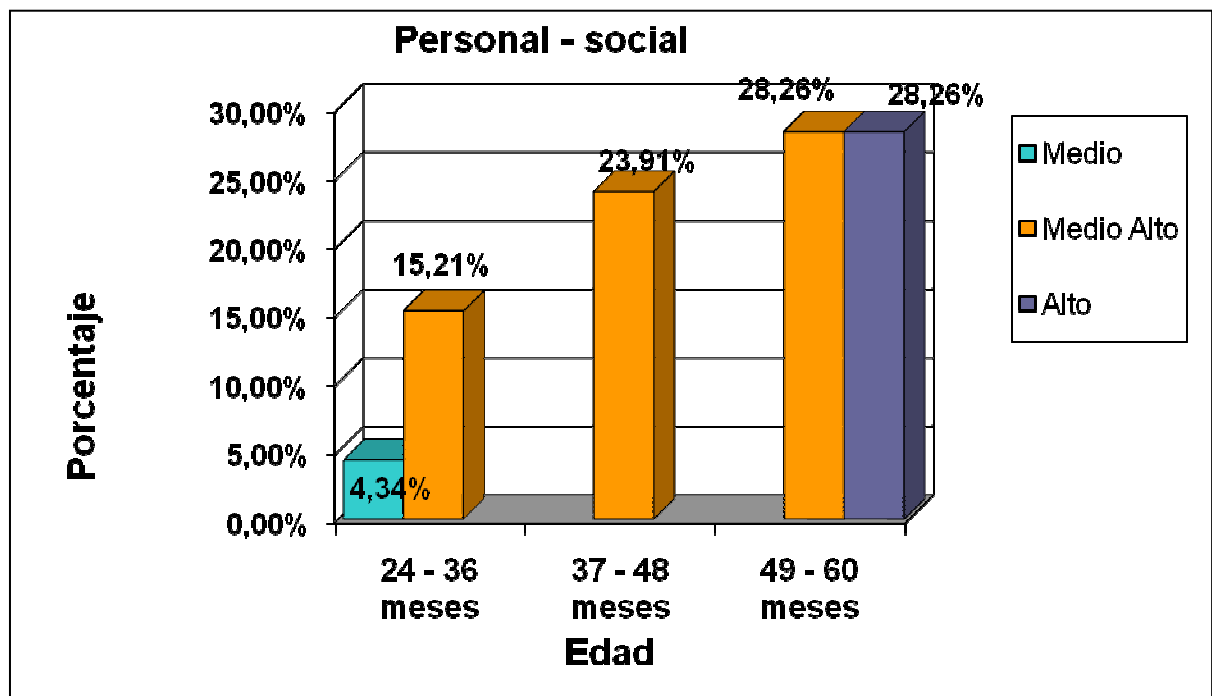
Análisis:

En el gráfico N.- 9 podemos darnos cuenta que de los 46 niños/as que fueron valorados en el área personal- social, el 67,39% que corresponde a 31 niños/as se ubicaron en el parámetro medio alto lo que nos indica que los niños/as presentan procesos adecuados de iniciación y respuesta a la interacción social, dependencia. Independencia, expresión de sentimientos y emociones y aprendizaje de pautas de comportamiento relacionadas con el auto cuidado diario. Continuando con el 28.26% que corresponde a 13 niños/as que se ubicaron en el parámetro alto y con el 4.34% que corresponde a 2 niñas que se ubicaron en el parámetro medio, que presentan falta de estimulación.



GRÁFICO Nº 10

VALORACIÓN DEL AREA DE PERSONAL - SOCIAL DE LOS NIÑOS/AS QUE ACUDEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL SEGÚN RANGO DE EDAD "VIRGEN DE LA MERCED", CUENCA 2010



FUENTE: Escala Abreviada del Desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla

Responsables: Nelly Rocío Tapay Cajamarca, Dolores Natividad Chuisaca Flores, Miriam Barbecho Illisaca

Análisis:

El gráfico Nº 10, indica que 28,26% de niños en edades de 49 a 60 meses en el área personal- social, se ubicaron en el parámetro medio alto y alto respectivamente, seguidamente con el 23.9% de niños/as en edades comprendidas entre 37-48 meses se ubicaron en el parámetro medio alto. Los niños de 24-36 meses con el 15.21% y 4.34% se ubicaron en el parámetro medio alto y medio demostrando que para la edad que tienen el desarrollo se encuentra en un nivel apropiado según los ítems valorados.



TABLA RESUMEN Nº 11 VALORACIÓN TOTAL DEL DESARROLLO DE LOS NIÑOS/AS QUE ACUDEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL "VIRGEN DE LA MERCED", CUENCA 2010

Parámetros normativos para la evaluación del desarrollo de niños menores de 60 meses

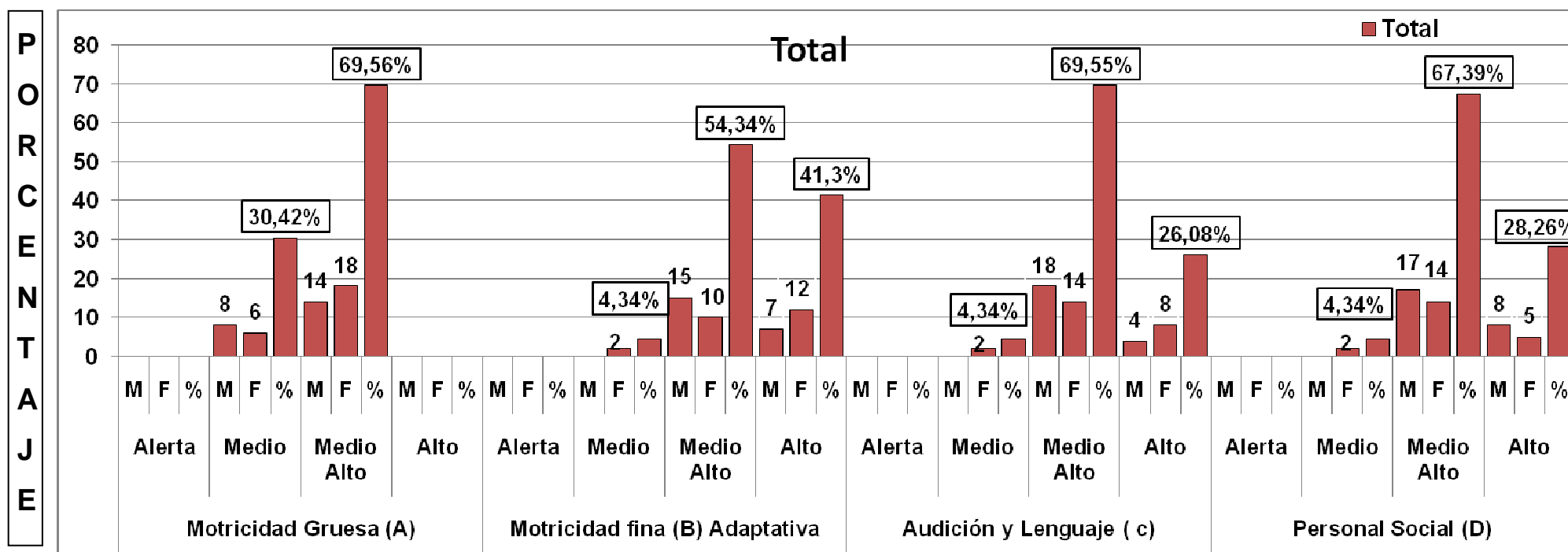
Edad meses	Motricidad Gruesa (A)									Motricidad fina (B) Adaptativa									Audición y Lenguaje (c)									Personalidad										
	Alerta			Medio			Medio Alto			Alto			Alerta			Medio			Medio Alto			Alto			Alerta			Medio										
	M	F	%	M	F	%	M	F	%	M	F	%	M	F	%	M	F	%	M	F	%	M	F	%	M	F	%	M	F	%	M	F						
25-36 meses					3	6,52	2	4	13,04					2	4,34	2	5	15,21								2	4,3	2	5	15,21					2			
37-48 meses				1	1	4,34	6	3	19,56							7	4	23,91										7	4	23,91								
49-60 meses				7	2	19,56	6	11	36,95							6	1	15,21	7	12	41,3							9	5	30,43	4	8	26,08					
Total				8	6	30,43	14	18	69,55					2	4,34	15	10	54,34	7	12	41,3				2	4,3	18	14	69,56	4	8	26,08		2				

FUENTE: Escala Abreviada del Desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla

Responsables: Nelly Rocío Tapay Cajamarca, Dolores Natividad Chuisaca Flores, Miriam Barbecho Illisaca



GRÁFICO RESUMEN Nº 11 VALORACIÓN TOTAL DEL DESARROLLO DE LOS NIÑOS/AS QUE ACUDEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL "VIRGEN DE LA MERCED", CUENCA 2010



FUENTE: Escala Abreviada del Desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla

Responsables: Nelly Rocío Tapay Cajamarca, Dolores Natividad Chuisaca Flores, Miriam Barbecho Illisaca.

RESULTADOS: Se valoró a 46 niños/as de 2 a 5 años, donde el 69,55% que representa a 32 niños/as se ubicaron en el parámetro medio alto en las áreas de motricidad gruesa y audición- lenguaje, en el área de motricidad fina 25 niños/as que representa el 54,34% se ubicaron en el parámetro medio alto y el 67,39% corresponde a 31 niños/as ubicándose en el parámetro medio alto en el área personal social, siendo un resultado positivo para el niño/a y la institución, pues el desarrollo que presentan los niños/as es adecuado y de forma progresiva para la edad.



CAPÍTULO VI CONCLUSIONES

<p>1. Valorar el desarrollo a los niños – niñas de 6 meses a 5 años del Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced”, de la parroquia Ricaurte de la Ciudad de Cuenca mediante la aplicación de la escala abreviada del desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla.</p>	<p>Consideramos que la investigación realizada en el CDI, demuestra la funcionalidad del desarrollo de los niños/as, la cual nos permitió obtener resultados en cada una de las áreas del desarrollo así:</p> <ul style="list-style-type: none">• en la motricidad gruesa y audición-lenguaje el 69,55% se ubicaron en el parámetro medio alto,• Se identificaron 14 niños/as que se ubicaron en el parámetro medio en el área de motricidad gruesa.• el 54,33% que corresponde a la motricidad fina se ubicó en el parámetro medio alto y• El 67,38% que corresponde al área de personal-social se ubicó en el parámetro medio alto, siendo resultados positivos por lo que podemos indicar que los niños/as de este centro de desarrollo no presentan problemas en las áreas valoradas.• En la valoración de identificaron a dos niñas que se ubicaron en el parámetro medio en las tres áreas de motricidad fina, audición- lenguaje y personal-social.• Un aspecto muy importante de esta investigación es que no se identificó a
--	--



	<p>ningún niño/a dentro del parámetro alerta, lo que significa que los niños/as del CDI no presentan problemas graves en su desarrollo pero necesitan de estimulación.</p>
<p>2. Identificar y clasificar de acuerdo a los parámetros de alerta, medio, medio alto y alto el desarrollo de los niños/as en las áreas de motricidad gruesa, motricidad fina adaptativa, audición-lenguaje y personal-social que presenten los niños del Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced”, de la parroquia Ricaurte de la Ciudad de Cuenca.</p>	<p>De acuerdo a los resultados obtenidos con la aplicación de la Escala Abreviada del Desarrollo se puede indicar que el 69,55% de niños/as que acuden al CDI, se encuentran ubicados en el parámetro medio alto y alto, en las áreas de motricidad gruesa, fina adaptativa, audición- lenguaje y personal-social que representan un valor positivo para nuestra investigación descartando así problemas graves en su desarrollo.</p>
<p>3. Entregar una propuesta de plan de intervención basado en los resultados de la investigación el mismo que está dirigido al personal que labora y padres de familia o responsables del cuidado del niño/a del Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced” de la parroquia Ricaurte de la Ciudad de Cuenca.</p>	<p>Se entregó una propuesta de plan de intervención con claros objetivos de acuerdo a los resultados obtenidos, en la que constan acciones de promoción y prevención para estimular y detectar problemas del desarrollo. Esta herramienta puede ser de utilidad para el personal que labora, los padres de familia y/o responsables del cuidado del niño que operan evaluando e interviniendo en este nivel de edad, ya que la detección de deficiencias y la intervención de las mismas en este momento evolutivo, pueden prevenir posteriores problemas vinculados al desarrollo académico e Integral del niño/a.</p>



RECOMENDACIONES

AL CENTRO DE DESARROLLO

- Gestionar la dotación de recurso humanos a otras instituciones como: Tecnología, Enfermería, Medicina, Escuela de Psicología, Trabajo social para que estas instituciones proporcione capacitación al personal, los padres de familia y/o representantes del niño/a garantizando así el aprendizaje.
- Realizar planes de seguimientos y visitas domiciliarias de valoración del desarrollo y del nivel de recuperación del niño/a y de las características del ámbito familiar para evitar posibles complicaciones en el desarrollo y la reagudización de procesos mórbidos existentes.
- Creación de talleres permanentes de educación para padres, cuyo objetivo estaría orientado a mejorar el desarrollo buscando alternativas de solución a sus necesidades del desarrollo.
- Continuar con la dotación de insumos necesarios para mejorar las condiciones de la salud en los niños/as.

AL PERSONAL

- Actualizar continuamente las programaciones existentes de manera que permita cumplir a cabalidad con todo lo programado.
- Promover la elaboración continua de Diagnostico de Enfermería Familiar orientados a la familia, a través de visitas domiciliarias identificando problemas y necesidades de salud.
- Proporcionar y continuar con la capacitación y asesoramiento para cada grupo de edad relacionado con temas de estimulación y valoración del desarrollo.



BIBLIOGRAFÍA

- BEHRMAN, Richard E. "Nelson tratado de Pediatría". 14^o Edición. Volumen I. Pág. 1123.
- CUSMINSKY, Marcos. "Manual de crecimiento y desarrollo del niño". 2^{da} edición. Organización Panamericana de la Salud. Año 1994. Pág. 226.
- MEDELLIN, C. Gladis. "Crecimiento y desarrollo del Ser humano". Nacimiento a edad Preescolar, Tomo 1. 1^a Edición. Año 1995, Pág. 603.
- ORTIZ, P. N. Nelson. "Escala Abreviada del Desarrollo". Manual de Instrucciones. Año 1999. Pág. 28.
- PESANTEZ, Lía. "Crecimiento y Desarrollo del Niño/a sfp
- UNIVERSIDAD DE CUENCA. Diagnóstico Socioeconómico y Categorización de hogares de parroquias rurales del Cantón Cuenca.
- WATSON H. Ernest. "Crecimiento y Desarrollo del niño". 1^o Edición. Editorial F. Trillas S.A. México D. F. Año 1965. Pág. 406
- Cuminsky, Marcos "Manual de crecimiento y desarrollo del niño" OPS/OMS. Washington D, C, 1993. Pág. 3
- *(1) MEDELLIN, C. Gladis. "Crecimiento y desarrollo del Ser humano". Nacimiento a edad Preescolar, Tomo 1. 1^a Edición. Año 1995, Pág.
- Cuminsky, Marcos "Manual de crecimiento y desarrollo del niño" OPS/OMS. Washington D, C, 1993. Pág. 3
- Fuente: Enciclopedia de la Psicología Diccionario Pág. 15
- Cuminsky, Marcos "Manual de crecimiento y desarrollo del niño" OPS/OMS. Washington D, C, 1993. Pág. 6- 7.
- PESANTEZ, Lía. "Crecimiento y Desarrollo del Niño/a S.F.P"
- [PDF] **Cuadros del desarrollo del niño** disponible en :
Formato de archivo: PDF/Adobe Acrobat -Vista rápida
Hay varias áreas principales del desarrollo de un niño: desarrollo físico (el
.... desarrollo social, su niño no tiene que estar escuchando a un maestro.
... www.hesperian.org/assets/Ciegos/CiegosAppenA_pdf.php



- **Desarrollo Psicomotor** disponible en:
El desarrollo psicomotor se debe evaluar en todo niño que acude a control médico, más aún si dentro de sus antecedentes presenta algún factor de riesgo. ... www.arcesw.com/dpm.htm - En caché - Similares
- **Desarrollo de los niños en edad preescolar: Medline Plus ...**
Dado que el desarrollo del rol sexual está basado en los años en que el niño comienza a caminar, es importante que tenga modelos de roles apropiados de...www.nlm.nih.gov/medlineplus/.../002013.htm - En caché - Similares
- **ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO INFANTIL**
Sobre la importancia de que el desarrollo sea el adecuado y cómo podemos,.... Tras una evaluación específica del niño, se diseña un programa de actividades... estimulacionydesarrollo.blogspot.com/ - En caché - Similares
- **NNCC EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS** disponible en:
Los niños de 7 años se encuentran en una etapa de su desarrollo llamada con frecuencia la niñez media. Asisten a la escuela y les gusta aprender nuevas...www.nncc.org/Child.Dev/sp.des.7a8a.html - En caché - Similares
- **Desarrollo psicomotor** disponible en:
Desarrollo psicomotor del lactante · Niño preescolar ... Existe un conjunto de principios que son los que van a regir el Desarrollo Psicomotor del niño: ... www.elergonomista.com/.../pediat1022.html - En caché - Similares
- [PDF] **Desarrollo Psicomotor I - Desarrollo Psicomotor El desarrollo es ...** disponible en: Formato de archivo: PDF/Adobe Acrobat Desarrollo Psicomotor. El desarrollo es la propiedad de crecer en todos los sentidos Dado que el niño en edad preescolar desarrolla sus habilidades de ... www.seitokarate-do.org/docu/Psicomotor%201.pdf – Similares
- **Área de motricidad gruesa:** El primer objetivo que se plantea el área de motricidad gruesa, ... Si el bebé tiene dificultades, se puede estimular la parte de atrás del cuello, .. www.down21.org/educ.../motricidad_gruesa.htm -En caché - Similares
- **www.infa.gov.ec**



CAPÍTULO VII

PLAN DE INTERVENCIÓN





INTRODUCCIÓN

PLAN DE INTERVENCIÓN

En nuestro país existe una alto índice de morbi- mortalidad infantil debido a la situación económica producido por la carencia de recursos económicos que impiden satisfacer sus necesidades básicas adecuadamente.

La falta de suficientes ingresos económicos, el papel que desempeña la mujer como profesional, la triple carga laboral, ha hecho que la pareja busque alternativas de alojamiento para sus hijos a edades tempranas en hogares o centros de desarrollo infantil que les garanticen refuerzo escolar, social, nutricional, formativo, orientación y apoyo familiar.

Para el logro de mayor capacidades funcionales de sus sistemas a través de los procesos de maduración, diferenciación e integración de actividades normales del desarrollo evolutivo, intelectual y social sobre todo de los niños/as que acuden a esta institución, por ello se considera importante la participación de la enfermera profesional porque mejoraría la atención en la promoción, prevención , curación y rehabilitación, cuyo trabajo está basado en la aplicación de conocimientos científicos, técnicos, éticos y humanos, para brindar una atención integral con de calidad y calidez para con los niños/as y su grupo familiar.

Por esta razón proseguimos a plantear el siguiente plan de acción para el centro de desarrollo infantil Virgen de la Merced con acciones estratégicas a corto, mediano y largo plazo.



OBJETIVO GENERAL:

- Ejecutar un programa de educación sobre estimulación en todas las áreas del desarrollo con la finalidad de mejorar la atención integral a los niños y niñas que acuden al centro de desarrollo infantil “Virgen de la Merced” para prevenir tempranamente situaciones de riesgo psicosocial, afectivos, etc.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Realizar capacitaciones y asesoramiento a las madres comunitarias, maestras parvularias, padres de familia y/o representantes del niño/a.
- Diseñar un Programa Educativo dirigido a las maestras parvularias, madres comunitarias y padres de familia y/o cuidadores o representantes del niño/a sobre como estimular el desarrollo para el logro de sus capacidades madurativas.
- Desarrollar acciones de promoción y prevención mediante conferencias, charlas educativas, video foros, talleres y autoeducación orientados a cuidar la salud de los niños y niñas y a mejorar el proceso de su desarrollo.



PROPUESTA

Ejecutar un programa educativo: Orientado a realizar acciones de promoción y prevención

1. PROMOCIÓN.

1.1 Promoción de la salud:

a) Elaboración de programas educativos: Orientados a formar y capacitar al personal, los padres de familia y/o representantes sobre la importancia de el proceso normal de desarrollo del niño/a, los factores que intervienen sobre el mismo, la manera de cómo identificar según los parámetros el desarrollo evolutivo del niño/a.

b) Capacitación: Con los temas relacionados a los estilos de vida saludable, formas de estimulación y detección de alteraciones del desarrollo en el niño/a, contribuyendo así una calidad de vida saludable del niño/a, retroalimentar y elevar los conocimientos y la calidad e atención del centro de desarrollo infantil “Virgen de la Merced”

c) Elaboración de materiales educativos: como trípticos, carteleras, folletos informativos, rota folios, dirigidos al personal, los padres y/o responsables del cuidado del niño/a sobre temas relacionados al desarrollo normal, formas de estimulación, etc.



1.2 Prevención de problemas de desarrollo:

- ❖ Proporcionar capacitación y asesoramiento al personal que labora en el centro de desarrollo, a los padres y representantes o cuidadores del niño/a, en las diferentes áreas en las cuales se valora el desarrollo para detectar a tiempo problemas del desarrollo.

- ❖ Mediante talleres de trabajo retroalimentar las diferentes formas de estimulación que existe en cada una de las áreas del desarrollo como la motricidad gruesa, fina, el área de lenguaje-audición y el área de personal-social.

- ❖ La realización periódica de programas de capacitación para el personal y padres de familia y/o representantes con temas relacionados al desarrollo normal del niño/a.

- ❖ Valoraciones periódicas del desarrollo con la aplicación de la Escala Abreviada de Nelson Ortiz y Pinilla que permitan un control permanente y continuo del desarrollo evolutivo e integral del niño/a.

2. INVESTIGACIÓN:

- El presente trabajo de investigación servirá como base de datos para posteriores investigaciones y acciones de las instituciones, por parte del personal y padres de familia y/o responsables del cuidado del niño/a a realizarse.



- Determinación de líneas de investigación para solucionar los problemas y tomar decisiones que fortalezcan el proceso de desarrollo de los niños/as.

COMO DESARROLLAR LO PROPUESTO

Para ejecutar lo que se propone a continuación se describirá las estrategias a seguirse:

- Entrevistas dirigidas al personal que labora en la institución, a los padres de familia y/o responsables del cuidado del niño/a, indagando cómo es el desarrollo del niño/a.
- Evaluación, y seguimientos de rutina del desarrollo de manera continua a nivel familiar y personal del niño/a
- Planificación, ejecución y evaluación de visitas domiciliarias a los hogares de los niños/as que acuden al centro de desarrollo infantil, en coordinación con el personal de salud del centro de desarrollo.
- Organizar reuniones cada mes con todo el grupo familiar y personal que labora en el centro, recalando que la familia cumple diversas funciones:



- Brinda la seguridad y los recursos necesarios que el niño necesita para desarrollarse biológicamente, el cuidado y apoyo que le brinden sus padres, como la alimentación y el vestido le permitirán gozar de salud, desarrollarse y aprender habilidades básicas necesarias para su supervivencia.
 - Brinda la educación, los patrones de conducta y normas que le permitirán desarrollar su inteligencia, autoestima y valores haciéndolo un ser competitivo y capaz de desenvolverse en sociedad.
 - Proporciona un ambiente que le permitirá al niño formar aspectos de su personalidad y desarrollarse a nivel socioemocional.
- Capacitación mensual sobre las diversas formas de valoración y estimulación del niño/a en las áreas del desarrollo a continuación algunos ejemplos para realizar la estimulación del lenguaje-audición, personal-social, en el niño/a:

Ejemplo:

- **Adulto:** Ven Marta, vamos a poner la mesa para comer. (Nos sentamos en una mesita pequeña en la que vamos a colocar las cosas, de juguete). ¿Qué te apetece comer, patatas fritas o tortilla?



arta: tortilla

dulto: Muy bien. Vamos a comer tortilla con arroz. ¿Dónde la ponemos?



- **Marta:** Ahí (y señala un plato)
- **Adulto:** De acuerdo. Ponemos la tortilla en el plato grande. Aquí tenemos un plato grande y otro pequeño. Cogemos el grande, ¿verdad?

- **Marta:** Sí. Ese para mí.
- **Adulto:** Toma. Este plato para ti, y este para mí. Hay dos platos, ¿has visto? Uno para mí y otro para ti. ¿Qué quiere beber, agua o leche?

- **Marta:** leche
- **Adulto:** Pues ponemos los vasos y echamos la leche. ¡No tenemos vasos! ¿Dónde están?

- **Marta:** (los busca y los señala) Ahí están.
- **Adulto:** ¡Es verdad! ¡No los veía! Cógelos y ponlos en la mesa. Uno para mí y otro para ti. Son dos vasos, ¿eh? Uno rojo y otro verde. ¿Cuál quieres?
- **Marta:** Ese.
- **Adulto:** ¿El rojo? Pues toma. Tú el vaso rojo y yo el vaso verde. Vamos a poner la leche. Echa tú la leche.

- **Marta:** (Marta echa la leche)
- **Adulto:** (Bebe la leche) ¡Qué buena está! ¡Está fría!

Mediante este juego, se trabaja comunicación, lenguaje, habilidades sociales, la comida, los colores, los tamaños, los sabores, etc. Se trata de una situación de juego en la que el adulto hace de mediador introduciendo diferentes conceptos, pero también se le deja elegir al niño para que se mantenga activo. Se trata de una sesión de estimulación a nivel cognitivo.



Por último, los cuentos, o el garabateo, o pintar son otros recursos importantes en esta área.

➤ **Estimular el lenguaje comprensivo**

- Estimular que el niño participe en diferentes actividades recreativas propias de su edad (teatro infantil, títeres, paseos).
 - Estimular todas las actividades de la vida diaria que el niño pueda realizar de acuerdo a su edad, especialmente en lo que se refiere a alimentación, higiene, vestimenta y juego.
 - Uso de unidades vocabulario de acuerdo a la edad.
 - Haga pensar al niño, realice preguntas con frecuencia: ¿quién es?, ¿qué ves?, ¿dónde está?, ¿para qué sirve?)
 - Uso de sinónimos y antónimos de acuerdo a la edad del niño.
 - Hable en forma normal, no use lenguaje tipo bebé.
 - No distorsione los sonidos (fonemas).
 - Articule correctamente las palabras.
 - Hable con oraciones completas.
 - Evite las señas.
 - Dele la oportunidad y trate que el niño se comunique verbalmente.
 - Practicar ejercicios con los labios y lengua (succionar, sorber, protruir labios, estimular movimientos linguales en todas las direcciones).
 - Estimular vocalización mediante juegos y canciones.
 - Siempre prestarle atención al niño, en sus actividades diarias y en sus conversaciones.
- Gestionar para obtener la colaboración y trabajar conjuntamente con otras instituciones dedicadas en ofrecer atención médica y cuidados específicos a los niños/as.



RECURSOS HUMANOS:

Para ejecutar estas estrategias necesitamos el siguiente equipo de trabajo:

- ✓ Personal Docente,
- ✓ Padres de familia y/o representantes del niño/a,
- ✓ Psicólogo,
- ✓ Trabajadora Social,
- ✓ Enfermera,
- ✓ Medico (pediatra),
- ✓ Terapeuta de lenguaje.
- ✓ Estimuladora temprana.

QUE MATERIALES NECESITAMOS

Los materiales para desarrollar la estrategia son los siguientes:

- ✓ Materiales de escritorio (lápiz, esferos, hojas, libretas, etc.),
- ✓ Videos educativos relacionado al desarrollo del niño/a,
- ✓ Trípticos,
- ✓ Rota folios sobre el desarrollo normal del niño/a,
- ✓ Folletos,
- ✓ Computadoras.
- ✓ Historietas
- ✓ Juguetes (cucharas, platos, vasos, etc.)

COMO SE EVALUARÁ

- ✓ Por medio de preguntas y respuestas.
- ✓ Testimonios y experiencias del personal o padres y / o responsables del cuidado del niño/a.
- ✓ Mediante la aplicación de la Escala Abreviada del Desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla.



ANEXOS

ANEXO Nº1

TABLA 8
NORMAS PERCENTIL, T Y T NORMALIZADO PARA EL GRUPO DE 25 A 36 MESES DE EDAD

Pt.	MOTRICIDAD GRUESA			MOTRICIDAD FINA			AUDICION Y LENGUAJE			PERSONAL SOCIAL			Pt.
	Percent.	T	T-norm	Percent.	T	T-norm	Percent.	T	T-norm	Percent.	T	T-norm	
15	0.2	70.2	71.1	0.6	68.0	74.7	1.3	74.0	77.7	0.8	75.1	75.7	15
16	0.4	74.0	73.9	1.0	73.4	76.8	2.7	78.4	80.7	1.6	78.5	78.4	16
17	0.7	77.9	75.6	1.7	78.7	78.5	4.4	82.8	83.0	3.0	82.0	81.2	17
18	2.9	81.7	81.0	4.3	84.1	82.9	9.1	87.3	86.7	6.3	85.5	84.7	18
19	6.9	85.6	85.2	12.0	89.4	88.2	21.8	91.7	92.2	13.1	89.0	88.8	19
20	12.8	89.4	88.7	27.9	94.8	94.1	38.0	96.1	97.0	22.5	92.5	92.4	20
21	25.9	93.3	93.5	52.5	100.2	100.6	58.0	100.5	102.0	35.1	95.9	96.2	21
22	41.8	97.1	97.9	75.4	105.5	106.9	75.3	104.9	106.8	49.9	99.4	100.0	22
23	55.3	101.0	103.3	88.1	110.9	111.8	86.8	109.4	111.2	62.2	102.9	103.1	23
24	69.2	104.8	105.0	94.4	116.2	115.9	93.4	113.8	115.0	74.4	106.4	106.6	24
25	81.3	108.7	108.9	97.5	121.6	119.6	96.8	118.2	118.5	84.8	109.9	110.3	25
26	89.5	112.1	112.5	98.6	126.9	122.0	98.2	122.6	121.1	90.3	113.3	113.0	26
27	94.1	5	115.7	99.2	132.3	124.2	99.1	127.0	123.8	93.9	116.8	115.5	27
28	96.7	116.4	118.4	99.6	137.6	126.4	99.6	131.5	126.6	96.7	120.3	118.4	28
29	98.2	120.2	120.9	99.8	143.0	128.9	99.8	135.9	128.6	98.6	123.8	129.0	29
30	99.3	124.1	124.6	99.9	148.4	132.2	99.9	140.3	132.6	99.7	127.3	127.8	30
	media= 22.745 d. est= 2.595			media= 20.972 d. est= 1.867			media= 20.883 d. est= 2.263			media= 22.166 d. est= 2.874			

n. total de datos =3117

TABLA 9
NORMAS PERCENTIL, T Y T NORMALIZADO PARA EL GRUPO DE 37 A 48 MESES DE EDAD

Pt.	MOTRICIDAD GRUESA			MOTRICIDAD FINA			AUDICION Y LENGUAJE			PERSONAL SOCIAL			Pt.
	Perce nt.	T	T-norm	Percent.	T	T-norm	Percent.	T	T-norm	Percent	T	T-norm	
18	0.1	63.1	68.9	0.2	73.2	71.8	0.6	70.7	75.0	0.2	65.4	70.5	18
19	0.2	67.6	71.5	0.6	77.5	74.8	1.3	75.0	77.7	0.3	69.8	72.0	19
20	0.5	72.0	73.9	1.7	81.9	78.8	2.5	79.2	80.4	0.5	74.3	74.3	20
21	1.3	76.5	77.7	6.4	86.2	84.8	5.0	83.4	83.5	1.7	78.7	78.9	21
22	3.1	80.9	81.3	16.5	90.6	90.3	8.8	87.6	86.4	4.1	83.2	82.6	22
23	6.1	85.4	84.6	31.1	94.9	95.1	16.4	91.9	90.2	8.2	87.6	86.1	23
24	15.0	89.8	89.6	51.9	99.3	100.5	33.7	96.1	95.8	21.9	92.1	92.3	24
25	30.2	94.3	94.8	70.1	103.7	105.3	54.8	100.3	101.2	41.6	96.6	97.9	25
26	46.3	98.7	99.1	80.1	108.0	108.5	69.8	104.5	105.2	56.4	101.0	101.6	26
27	61.6	103.2	102.9	87.2	112.4	111.4	80.8	108.8	108.7	68.5	105.5	104.8	27
28	75.1	107.6	106.8	92.6	116.7	114.5	89.2	113.0	112.4	80.2	109.9	108.5	28
29	85.9	112.1	110.7	96.2	121.1	117.7	94.8	117.2	116.2	90.8	114.4	113.3	29
30	95.4	116.5	116.8	98.7	125.4	122.3	98.7	121.5	122.1	97.8	118.8	120.2	30
	media= 26.291 d. est= 2.249			media= 24.160 d. est= 2.295			media= 24.924 d. est= 2.366			media= 25.773 d. est= 2.244			

TABLA 10
NORMAS PERCENTIL, T Y T NORMALIZADO PARA EL GRUPO DE 49 A 60 MESES DE EDAD

Pt.	MOTRICIDAD GRUESA			MOTRICIDAD FINA			AUDICION Y LENGUAJE			PERSONAL SOCIAL			Pt.
	Percent.	T	T-norm	Percent.	T	T-norm	Percent.	T	T-norm	Percent	T	T-norm	



21	0.0	45.7	67.0	0.5	70.0	74.2	0.4	65.1	73.2	0.0	56.5	65.9	21
22	0.1	52.7	69.5	1.4	74.6	78.2	0.6	70.3	75.0	0.1	62.5	70.2	22
23	0.2	59.7	70.8	3.4	79.1	81.7	1.2	75.4	77.4	0.4	68.5	73.5	23
24	0.5	66.8	74.6	8.1	83.7	86.0	3.9	80.6	82.4	1.9	74.5	79.3	24
25	1.7	73.8	78.9	14.9	88.2	89.6	9.9	85.7	87.1	5.4	80.4	83.9	25
26	4.9	80.8	83.4	22.8	92.8	92.5	19.0	90.9	91.2	11.3	86.4	87.9	26
27	14.2	87.9	89.3	36.0	97.4	96.4	33.3	96.0	95.7	22.5	92.4	92.5	27
28	29.1	94.9	94.5	51.7	101.9	100.4	49.8	101.1	100.0	38.0	98.4	96.9	28
29	47.5	101.9	99.4	66.2	106.5	104.2	66.2	106.3	104.2	58.3	104.4	102.1	29
30	79.0	108.9	108.1	86.8	111.0	111.2	87.5	111.4	111.5	85.3	110.4	110.5	30
	media= 28.727 d. est= 1.423			media= 27.580 d. est= 2.195			media= 27.778 d. est= 1.944			media= 28.267 d. est= 1.671			

n. total de datos =3104



ANEXO N. 2

RESUMEN PARÁMETROS NORMATIVOS

Los parámetros de la tabla fueron establecidos mediante un criterio aproximado del 5% de la siguiente manera:

Edad en Meses	PARAMETROS NORMATIVOS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 60 MESES																			
	Motricidad Gruesa (A)				Motricidad Fina (B) Adaptativa				Audición y lenguaje ©				Personal Social (D)				TOTAL			
	Alerta	Medio	Medio Alto	Alto	Alerta	Medio	Medio Alto	Alto	Alerta	Medio	Medio Alto	Alto	Alerta	Medio	Medio Alto	Alto	Alerta	Medio	Medio Alto	Alto
1-3	0-1	2-3	4-5	6-	0-1	2-3	4-5	6-	0-1	2-3	4-5	6-	0-1	2-3	4-5	6-	0-6	7-13	14-22	23-
4-6	0-4	5-6	7-9	10-	0-4	5-6	7-9	10-	0-4	5-6	7-9	10-	0-4	5-6	7-9	10-	0-19	20-27	28-34	35-
7-9	0-7	8-10	11-13	14-	0-7	8-10	11-12	13-	0-7	8-9	10-12	13-	0-7	8-9	10-12	13-	0-31	32-39	40-48	49-
10-12	0-11	12-13	14-16	17-	0-9	10-12	13-14	15-	0-9	10-12	13-14	15-	0-9	10-12	13-14	15-	0-42	43-49	50-56	57-
13-18	0-13	14-16	17-19	20-	0-12	13-15	16-18	19-	0-12	13-14	15-17	18-	0-12	13-14	15-17	18-	0-51	52-60	61-69	70-
19-24	0-16	17-19	20-23	24-	0-14	15-18	19-20	21-	0-13	14-17	18-20	21-	0-14	15-17	18-22	23-	0-61	62-71	72-83	84-
25-36	0-19	20-23	24-27	28-	0-18	19-21	22-24	25-	0-17	18-21	22-24	25-	0-18	18-22	23-27	28-	0-74	75-86	87-100	101-
37-48	0-22	24-27	27-29	30-	0-21	22-24	25-28	29-	0-21	22-25	26-29	30-	0-22	23-27	27-29	30-	0-89	90-100	101-114	115-
49-60	0-26	27-29	30-		0-23	24-28	29-		0-24	25-28	29-		0-25	27-29	29-		0-101	102-113	114-	

- Los grupos “Alerta” corresponden a puntajes inferiores al percentil más próximo al 5% inferior del grupo normativo.
- Los grupos “Medio” corresponden a puntajes comprendidos entre los percentiles más próximos al 5 % en el extremo inferior y 50% en el extremo superior.
- Los grupos “Medio Alto” corresponden a puntajes comprendidos entre los percentiles más próximos al 50% en el extremo inferior y 95% en el extremo superior.
- Los grupos “Alto” corresponden a puntajes superiores al percentil más próximo al 95%.



ANEXO N°3

REGLAMENTO INTERNO DEL CENTRO COMUNITARIO DE DESARROLLO INFANTIL “VIRGEN DE LA MERCED”

CAPITULO I DE SU FORMACIÓN

Art 1.- El centro infantil contara con la correspondiente autorización del Ministerio de Bienestar Social.

Art 2.- Para el funcionamiento, cada año se firmara un convenio entre las 3- BI “PORTETE” y el PROGRAMA OPERACIÓN RESCATE INFANTIL O.R.I.

Art 3.- La Representación legal la tendrá el Sr. Comandante de la 3- BI, quien elegirá al tesorero para el manejo de la parte económica (designación legal mediante un documento).

Art 4.- El O.R.I. será quien financie la alimentación, la bonificación de las madres comunitarias, material fundible y didáctico mensualmente.

CAPITULO II DE SU FUNCIONAMIENTO

Art 1.- El centro infantil funcionará en el espacio físico determinado dentro de recinto militar.

Art 2.- Contara con los profesionales y personal capacitado para una correcta atención a los niños/as.

Art 3.- El O.R.I. Controlara a través de su coordinador y supervisor de área.

CAPITULO III DE LA ADMISIÓN

Art 1.- Serán admitidos los niños/as comprendidos entre las edades de 0 a 5 años tendrán preferencia los hijos del personal militar, debiendo también admitir niños/as de la comunidad del sector, hasta completa el cupo , (25).



Art 2.- Los beneficiarios deberán presentar los siguientes documentos:

- a) Partida de nacimiento o copia de la cedula de identidad.
- b) Copia del carnet de vacunación.
- c) Dos fotos tamaño carnet.
- d) Copia de cedula del representante.

Art 3.- El cupo que concede el O.R.I. es de 25 niños. Si asisten mas niños o menos niños/as se comunicaran al O.R.I. oportunamente.

Art 4.- Los niños que no justifiquen las faltas por ausencia o motivos de salud, perderá el cupo.

Art 5.- No podrán pertenecer al centro Infantil, niños que tengan mas de 5 años.

CAPITULO IV DE LA ASISTENCIA

Art 1.- Se respetara el horario de 08:00 a 16:00 horas. Los días de asistencia serán de lunes a viernes, a excepción de feriados y fines de semana.

Art 2.- Las faltas serán justificadas, por enfermedad u otra razón.

Art 3.- Los niños/as asistirán observando las normas de higiene y presentación personal

Art 4.- Los niños/as serán retirados por sus padres y/o familiares autorizados para hacerlo.

Art 5.- No deben llevar juguetes, golosinas u objetos de cuidado.

CAPITULO V DE LA ADMINISTRACIÓN

Del la Sra. responsable del centro.

Art 1.- Planificara, dirigirá y supervisara los planes y programas relacionados con la formación de los niños/as.

Art 2.- Cumplirá y hará cumplir las disposiciones emitidas por el O.R.I. y el comando de la 3- BI "PORTETE".



Art 3.- Controlara la asistencia y el estricto cumplimiento del horario de labores a todo el personal que trabaja en el Centro Infantil.

Art 4.- Convocara y presidirá las reuniones de trabajo con los padres de familia.

Art 5.- Conocerá con el tesorero legal, el manejo del dinero asignado al C.D.I.

Art 6.- Informara oportunamente al representante legal o delegado las novedades y problemas que se presenten.

CAPITULO VI DEL FINANCIAMIENTO

Art 1.- El dinero que entrega el O.R.I. recibirá el tesorero designado por el Representante legal de la 3- BI, el mismo que liquidara.

Art 2.- A finales del mes se realizara la liquidación de gastos y presentara en la unidad financiera del O.R.I.

Art 3.- Los padres de familia abonaran una suma simbólica mensual por cada niño, que servirá para mejorar la bonificación de la madres comunitarias y cubrir gastos por servicios básicos.

CAPITULO VII DE LAS MADRES COMUNITARIAS

Art 1.- Respetaran y cumplirán las disposiciones del Reglamento Interno.

Art 2.- Comunicaran oportunamente a la Dirección del Centro, las novedades que se presenten.

Art 3.- Observaran un comportamiento intachable y digno, se presentaran puntualmente al trabajo, con ropa apropiada y usando un delantal para su actividad.

Art 4.- Los niños/as serán asignados de acuerdo a la edad por grupos a cada madre comunitaria, debiendo responsabilizarse de los mismos.

Art 5.- No podrán ausentarse sin permiso y sin la debida justificación.



CAPITULO VIII

DEL PERSONAL DE APOYO

Art 1.- El médico, psicólogo, Trabajadora social y otros, colaboraran cuando sus servicios sean solicitados, respetando el reglamento interno.

Art 2.- Coordinaran con la dirección actividades que beneficien a los niños/as y familiares.

Art 3.- El Representante Legal, tiene la facultad de delegar a un Sr. Oficial o Suboficial, la responsabilidad de cumplir actividades que vayan a favor del Centro Infantil, para alcanzar el funcionamiento apropiado.

Art 4.- Todo personal que colabore directa o indirectamente, debe mantener comunicación y realizar actividades en beneficio del Centro Infantil, comunicando oportunamente.

FUNCIONES DE LA MADRES COMUNITARIAS

1. Cumplir con el horario de trabajo de 08:00 a 16:00.
2. Observaran un comportamiento intachable y digno. Se presentaran puntualmente al trabajo, con ropa apropiada y usando un mandil para su actividad, demostrando siempre normas de higiene y estética.
3. Sus expresiones y comportamiento se sujetaran a las reglas de urbanidad, es decir de corrección delicadeza y buenos modales.
4. Absoluta responsabilidad y cuidado, alimentación, descanso e higiene de los niños a su responsabilidad.
5. Cumplir con los programas educativos y recreativos programados previamente con la dirección.
6. Colaborar con la elaboración de material didáctico
7. Colaborar en la práctica de buenas costumbres de los niños.
8. Integrarse en las actividades educativas y recreativas.
9. Atender y distraer as los niños en juegos dirigidos.
10. Colaborar en el aseo del local y la cocina.
11. Hacer que los niños se sirvan la comida adecuadamente.
12. Comunicar oportunamente a la Sra. Responsable, sobre las novedades producidas.



13. Encargarse de la recepción y entrega de los niños.
14. Preparar e informar trimestralmente o cuando los Padres de Familia así lo requieran sobre el avance de sus hijos.
15. Informar de manera oportuna a los padres de familia cualquier novedad que se produzca con sus niños si fuere el caso.
16. A los niños se les tratará con amabilidad, cortesía y cariño siendo este trato igual para todos sin preferencia de ninguna clase.
17. La relación Centro – Familia será siempre cordial y prudente.
18. Cualquier problema de los niños será tratado dentro del seno del Centro, únicamente con los Padres de Familia, quedando totalmente prohibido su trascendencia y comentario fuera de él.
19. Deberán mantener siempre respeto consideración y amistad entre los miembros que trabajan en el centro, creando un ambiente acogedor y agradable para los niños en todas las actividades.
20. Los niños no deberán presenciar discusiones o falta de respeto entre quienes laboran en el Centro o con extraños al mismo.
21. No podrán abandonar el lugar de trabajo en las horas laborables sin la debida autorización del Representante Legal o su delegado.
22. En caso de ausentarse del trabajo por fuerza mayor durante una jornada completa o mayor a esta, a más de la debida autorización deben dejar el reemplazo respectivo, siempre y cuando dicha persona tenga conocimiento en el área.
23. Todas las madres son responsables del cuidado y buen uso de las instalaciones y los medios del Centro.
24. Cumplirán con su turno de aseo y mantenimiento del Centro tanto internamente como externamente.
25. Velarán por el buen uso de los servicios básicos.
26. Por ningún concepto los hijos de las madres comunitarias podrán permanecer en el Centro, salvo el caso que estén inscritos como alumnos del mismo.
27. Para asistir a los seminarios de capacitación programados y planificados por el O.R.I. las madres deben dejar su respectivo reemplazo.



28. Deben de recurrir una vez por mes con sus niños al Policlínico de la 3-BI, para el chequeo médico de rutina por parte de Pediatría. Cuando el caso lo amerite concurrirán inmediatamente a este Centro de Salud especialmente en caso de emergencia (la receta médica y las indicaciones que diere el médico deben ser entregadas al padre de familia en el mismo día).
29. Están en la obligación de acatar las disposiciones y recomendaciones del Representante Legal y/o su delegado, Técnico del O.R.I. y responsable del Centro.
30. En toda circunstancia respetaran y cumplirán las disposiciones del Reglamento Interno del Centro.
31. Cada Madre se responsabilizara de los enseres que permanecen en su salón o área de trabajo, así como los enseres de uso común que permanecen en el centro.
32. Harán uso adecuado del material fungible que se adquiere cada mes.
33. Se preocuparan del buen uso y mantenimiento de los artefactos (computadora, equipo de sonido, televisor, etc.).

FUNCIONES DE LA RESPONSABLE MAESTRA PARVULARIA

A más de las funciones como Madre Comunitaria la Responsable cumplirá con las siguientes funciones específicas:

1. Dirigir organizar y asesorar el funcionamiento del centro infantil.
2. Planificar actividades a realizar semanal y diariamente.
3. Cumplir y hacer cumplir el reglamento
4. Velar por la integridad física y mental de los niños.
5. Elaborar programas de recreación infantil de acuerdo a los grupos establecidos por edades.
6. Mantener comunicación y buenas relaciones con el personal del Centro Comunitario.
7. Mantener coordinaciones con los Padres de Familia
8. Determinar el material didáctico de acuerdo a la programación diaria.



9. Supervisar la alimentación, higiene, descanso y buen trato a los niños.
10. Convocar y presidir sesiones de Padres de Familia
11. Presidir comisiones citadas por el O.R.I. o por la 3- BI "PORTETE".
12. Realizar y presentar informes de actividades mensuales.
13. Recaudar la contribución de los padres de familia (10.00 USD) por cada niño, cuyo valor será destinado a mejorar la bonificación de la Madres Comunitarias (8.00 USD) y para el pago de servicios y otros gastos menores (2,00 USD), de cuyos dineros presentara una liquidación clara y en forma detallada la cuarta semana de cada mes.

FUNCIONES DEL TESORERO LEGAL

1. Administrar las asignaciones de fondos propios.
2. Coordinar con el O.R.I. el manejo de esta organización.
3. Llevar los comprobantes, recibos y facturas debidamente legalizados.
4. Mantener actualizados el inventario de muebles y enseres.
5. Disponer la entrega de útiles de aseo, material didáctico e implementos necesarios, coordinando con el O.R.I. la adquisición de los mismos.
6. Vigilar que el dinero de la Institución y del O.R.I., se invierta en alimentación, adquisición de materiales y otros, adecuadamente.
7. Acudir a las reuniones convocadas por el O.R.I., para el control y entrega de fondos.
8. Mantener en orden la documentación llevando libros y registros necesarios.
9. Visitar la guardería para comprobar la adecuada utilización de recursos.
10. Se preocupara del buen funcionamiento y uso de los servicios básicos.
11. Proveerá los recursos necesarios y cancelara las planillas de servicios básicos.
12. Exigirá a las Madres Comunitarias el buen uso de los muebles, servicios básicos y el mantenimiento del Centro.



13. Coordinara con la Dirección del Centro y el Comando de la 3- BI, sobre las visitas de los niños a las diferentes unidades y centros recreativos de la ciudad.



ANEXO N°4

ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO (EAD-1)

No. Historia Clínica

--

Nombre del niño

1er. Apellido 2do. Apellido Nombres

Sexo:

() Masculino - () Femenino

Dirección:

Fecha de nacimiento

Día		Mes		Año	

SINTESIS EVALUACION

FECHA EVALUACION			EDAD	RESULTADOS POR AREAS				
DÍA	MES	AÑO	MESES	A M.G.	B M.F.A.	C A.L.	D P.S.	TOTAL

ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO



Rango edad	ITEM	A MOTRICIDAD GRUESA	Edad en meses para la evaluación	Rango edad	ITEM	B MOTRICIDAD FINO ADAPTATIVA	Edad en meses para la evaluación
>1	0	Patea vigorosamente		>1	0	Sigue movimiento horizontal y vertical del objeto.	
1	1	Levanta la cabeza en prona.		1	1	Abre y mira sus manos.	
a	2	Levanta cabeza y pecho en prona		a	2	Sostiene objeto en la mano.	
3	3	Sostiene cabeza al levantarlo de los brazos		3	3	Se lleva objeto a la boca.	
4	4	Control de cabeza sentado		4	4	Agarra objetos voluntariamente. Sostiene un objeto en cada mano.	
a	5	Se voltea de un lado a otro		a	5	Pasa objeto de una mano a otra.	
6	6	Intenta sentarse solo.		6	6		
7	7	Se sostiene sentado con ayuda.		7	7	Manipula varios objetos a la vez.	
a	8	Se arrastra en posición prona.		a	8	Agarra objeto pequeño con los dedos.	
9	9	Se sienta por sí solo.		9	9	Agarra cubo con pulgar e índice.	
10	10	Gatea bien.		10	10	Mete y saca objetos en caja.	
a	11	Se agarra y sostiene de pie		a	11	Agarra tercer objeto sin soltar otros.	
12	12	Se para solo.		12	12	Busca objetos escondidos.	
13	13	Da pasitos solo.		13	13	Hace torre de tres cubos.	
a	14	Camina solo bien		a	14	Pasa hojas de un libro.	
18	15	Corre.		18	15	Anticipa salida del objeto	
19	16	Patea la pelota		19	16	Tapa bien la caja.	
a	17	Lanza la pelota con las manos.		a	17	Hace garabatos circulares.	
24	18	Salta en los dos pies		24	18	Hace torre de 5 o más cubos.	
25	19	Se empuja en ambos pies		25	19	Ensarta 6 o más cuentas.	
a	20	Se levanta sin usar las manos.		a	20	Copia línea horizontal y vertical	
36	21	Camina hacia atrás.		36	21	Separa objetos grandes y pequeños	
37	22	Camina en punta de pies.		37	22	Figura humana rudimentaria I	
a	23	Se para en un solo pie.		a	23	Corta papel con las tijeras.	
48	24	Lanza y agarra la pelota.		48	24	Copia cuadrado y círculo.	
49	25	Camina en línea recta		49	25	Dibuja figura humana II	
a	26	Tres o más pasos en un pie.		a	26	Agrupar color y forma.	
60	27	Hace rebotar y agarra la pelota.		60	27	Dibuja escalera imita.	
61	28	Salta a pies juntillas cuerda a 25 cms.		61	28	Agrupar por color forma y tamaño	
a	29	Hace caballitos alternando los pies.		a	29	Reconstruye escalera 10 cubos.	



72	30	Salta desde 60 cms. de altura.		72	30	Dibuja casa.	
Rango edad	ITEM	C AUDICION LENGUAJE	Edad en meses para la evaluación	ITEM	Rango edad	D PERSONAL SOCIAL	Edad en meses para la evaluación
>1	0	Se sobresalta con ruido		>1	0	Sigue movimiento del rostro.	
1	1	Busca sonido con la mirada		1	1	Reconoce a la madre.	
a	2	Dos sonidos guturales diferentes.		a	2	Sonríe al acariciarlo.	
3	3	Balbucea con las personas.		3	3	Se voltea cuando se le habla.	
4	4	4 o más sonidos diferentes.		4	4	Coge manos del examinador.	
a	5	Ríe a "carcajadas".		a	5	Acepta y coge juguete.	
6	6	Reacciona cuando se le llama.		6	6	Pone atención a la conversación.	
7	7	Pronuncia 3 o mas sílabas.		7	7	Ayuda a sostener taza para beber.	
a	8	Hace sonar la campana.		a	8	Reacciona imagen en el espejo.	
9	9	Una palabra clara.		9	9	Imita aplausos.	
10	10	Niega con la cabeza.		10	10	Entrega juguete al examinador.	
a	11	Llama a la madre o acompañante.		a	11	Pide un juguete u objeto.	
12	12	Entiende orden sencilla		12	12	Bebe en taza solo.	
13	13	Reconoce tres objetos		13	13	Señala una prenda de vestir..	
a	14	Combina dos palabras.		a	14	Señala dos partes del cuerpo.	
18	15	Reconoce seis objetos.		18	15	Avisa higiene personal.	
19	16	Nombra cinco objetos.		19	16	Señala 5 partes del cuerpo.	
a	17	Usa frases de tres palabras.		a	17	Trata de contar experiencias.	
24	18	Más de 20 palabras claras.		24	18	Control diurno de la orina.	
25	19	Dice su nombre completo.		25	19	Diferencia niño-niña.	
a	20	Conoce alto-bajo, grande-pequeño.		a	20	Dice nombre papá y mamá.	
36	21	Usa oraciones completas.		36	21	Se baña solo manos y cara.	
37	22	Define por uso cinco objetos.		37	22	Puede desvestirse solo.	
a	23	Repite tres dígitos.		a	23	Comparte juego con otros niños.	
48	24	Describe bien el dibujo.		48	24	Tiene amigo especial.	
49	25	Cuenta dedos de las manos.		49	25	Puede vestirse y desvestirse solo.	
a	26	Distingue adelante-atrás, arriba-abajo.		a	26	Sabe cuántos años tiene.	
60	27	Nombra 4-5 colores		60	27	Organiza juegos.	



Rango edad	ITEM	C AUDICION LENGUAJE	Edad en meses para la evaluación	ITEM	Rango edad	D PERSONAL SOCIAL	Edad en meses para la evaluación
61 a	28 29	Expresa opiniones. Conoce izquierda y derecha.		61 a	28 29	Hace "mandados". Conoce nombre vereda- barrio o pueblo de residencia.	
72	30	Conoce días de la semana.		72	30	Comenta vida familiar.	



FOTOGRAFÍAS







FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TÍTULO

VALORACIÓN DEL DESARROLLO A LOS NIÑOS/AS DE 6 MESES A 5 AÑOS DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL “VIRGEN DE LA MERCED” DE LA PARROQUIA RICAURTE. CUENCA 2010

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nosotras, Dolores Chuisaca Flores, Miriam Barbecho Illisaca y Nelly Tapay Cajamarca, estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, nos encontramos realizando una investigación sobre la valoración del desarrollo, para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, por lo que solicitamos de manera más comedida su autorización para que su representado forme parte de esta investigación, la misma que se ejecutará en el centros de desarrollo infantil “Virgen de la Merced” de la parroquia Ricaurte Cuenca 2010..

Para efecto se ha programado lo siguiente:

1. Valorar el desarrollo a los niños – niñas de 6 meses a 5 años del Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced”, de la parroquia Ricaurte de la Ciudad de Cuenca mediante la aplicación de la escala abreviada del desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla.
2. Identificar y clasificar de acuerdo a los parámetros de alerta, medio, medio alto y alto el desarrollo de los niños en la motricidad gruesa, motricidad fina adaptativa, audición- lenguaje y personal-social que presenten los niños del Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced”, de la parroquia Ricaurte de la Ciudad de Cuenca.
3. Según los resultados que es obtendrán se realizar un plan de acción con la aplicación del proceso de enfermería (P.A.E.) dirigida al personal que labora y padres de familia o responsables del cuidado del niño/a del Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced” de la parroquia Ricaurte de la Ciudad de Cuenca.

La información que se recolecte será confidencial y los datos servirán únicamente a las investigadoras, siendo el objetivo principal valorar el desarrollo psicomotor de los niños menores de 5 años.



Los resultados obtenidos después de la aplicación de la escala abreviada del desarrollo serán llenados a mano por las investigadoras y redactadas tal como el niño y niña ejecute las diferentes actividades.

Si usted está de acuerdo dígnese poner su firma o huella, como aceptación teniendo en cuenta que puede retirarse en cualquier momento.

Por la favorable acogida anticipamos nuestros agradecimientos.



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TITULO

VALORACIÓN DEL DESARROLLO A LOS NIÑOS/AS DE 6 MESES A 5 AÑOS DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL “VIRGEN DE LA MERCED” DE LA PARROQUIA RICAURTE. CUENCA 2010

ASENTIMIENTO INFORMADO

Nosotras, Dolores Chuisaca Flores, Miriam Barbecho Illisaca y Nelly Tapay Cajamarca, estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, nos encontramos realizando una investigación sobre la valoración del desarrollo, para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, luego que se obtuvo la autorización de su representado solicitamos de manera comedida de formar parte de esta investigación, la misma que se ejecutará en el centros de desarrollo infantil “Virgen de la Merced” de la parroquia Ricaurte Cuenca 2010.

Para efecto se ha programado lo siguiente:

1. Valorar el desarrollo a los niños – niñas de 6 meses a 5 años del Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced”, de la parroquia Ricaurte de la Ciudad de Cuenca mediante la aplicación de la escala abreviada del desarrollo de Nelson Ortiz y Pinilla.
2. Identificar y clasificar de acuerdo a los parámetros de alerta, medio, medio alto y alto el desarrollo de los niños en la motricidad gruesa, motricidad fina adaptativa, audición- lenguaje y personal-social que presenten los niños del Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced”, de la parroquia Ricaurte de la Ciudad de Cuenca.
3. Según los resultados que es obtendrán se realizar un plan de acción con la aplicación del proceso de enfermería (P.A.E.) dirigida al personal que labora y padres de familia o responsables del cuidado del niño/a del Centro de Desarrollo Infantil “Virgen de la Merced” de la parroquia Ricaurte de la Ciudad de Cuenca.

La información que se recolecte será confidencial y los datos servirán únicamente a las investigadoras, siendo el objetivo principal valorar el desarrollo de los niños menores de 5 años.



Los resultados obtenidos después de la aplicación de la escala abreviada del desarrollo serán llenados a mano por las investigadoras y redactadas tal como el niño y niña ejecute las diferentes actividades.

Si usted está de acuerdo dígnese poner su firma o huella, como aceptación teniendo en cuenta que puede retirarse en cualquier momento.

Por la favorable acogida anticipamos nuestros agradecimientos.
