

Universidad de El Salvador
Facultad de Medicina
Escuela de Tecnología Médica
Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional



INFORME FINAL

TEMA:

DESTREZAS DE EJECUCIÓN OCUPACIONAL MÁS AFECTADAS EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 1 – 12 MESES DE EDAD CON RETRASO PSICOMOTOR. HOGAR DEL NIÑO SAN VICENTE DE PAUL, JULIO-AGOSTO 2016.

INTEGRANTES:

Hilda Noemy Guevara López
Roxana Abigail Luna Antillón

DOCENTE ASESOR:

Licda. Martha Lydia Arévalo de Argueta

Ciudad Universitaria Septiembre 2016

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES VIGENTES

Lic. Luis Argueta Antillón

Rector de la Universidad Interino

Maestro Roger Armando Arias

Vicerrector Académico de la Universidad Interino

Ing. Carlos Villalta

Vicerrector Administrativo de la Universidad Interino

Dra. Leticia Zavaleta de Amaya

Secretaría General de la Universidad

Dra. Maritza Mercedes Bonilla Dimas

Decana de la Facultad de Medicina

Licda. Dálide Ramos de Linares

Directora de la Escuela de Tecnología Médica

MsD Lic. Julio Ernesto Barahona Jovel

Director de la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional

PROCESO DE GRADUACION APROBADO POR

Licda. Martha Lydia Arévalo de Argueta

Docente Asesor de Proceso de Graduacion de la Carrera

MsD Lic. Julio Ernesto Barahona Jovel

Coordinador General de Procesos de Graduacion de la Carrera

INDICE

| CONTENIDO | PAG. |
|---|------|
| INTRODUCCIÓN | 5 |
| CAPITULO I | |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. | 8 |
| A. Situación Problemática. | 8 |
| B. Enunciado del Problema. | 11 |
| C. Justificación y Viabilidad de la Investigación. | 12 |
| D. Objetivos. | 13 |
| CAPITULO II | |
| MARCO TEÓRICO. | 15 |
| 1. Desarrollo psicomotor normal del niño | 15 |
| 2. Retraso psicomotor del niño | 19 |
| 3. Terapia ocupacional y su intervención en el retraso psicomotor | 23 |
| 4. Institucionalización en el Niño y La Niña | 33 |
| CAPITULO III | |
| Operacionalización de Variables | 41 |
| CAPITULO IV | |
| Diseño Metodológico | 43 |
| A. Tipo de estudio | 43 |
| B. Poblacion y muestra | 43 |
| C. Metodo, Tecnicass e instrumentos | 43 |
| D. Procedimiento | 45 |
| CAPITULO V | 47 |
| Presentacion y Analisis de datos | 96 |
| Interpretacion de los resultado | |
| CAPITULO VI | |
| Conclusiones y recomendaciones | 102 |
| A.Conclusiones | 102 |
| B. Recomendaciones | 103 |
| BIBLIOGRAFIA | 104 |
| ANEXOS | 105 |
| CRONOGRAMA | 123 |
| PRESUPUESTO | 124 |

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se realizó con la finalidad de determinar las Destrezas de Ejecución Ocupacional más afectadas en los niños y niñas de 1 – 12 meses de edad con Retraso Psicomotor que se encuentran en el Hogar del Niño San Vicente de Paul.

Los niños y niñas desde temprana edad son seres integrales ya que se desenvuelven en diferentes entornos y realizan diversas ocupaciones para lo que necesitan desarrollar Destrezas de Ejecución Ocupacional que favorezcan su desarrollo.

Este documento contiene seis apartados principales los cuales se desglosan a continuación:

Capítulo I Planteamiento del Problema, en el que se describe la situación problemática la cual permite comprender el origen del problema dando lugar al enunciado de este; la justificación donde se detalla él porque y para que de la investigación, finalizando con los objetivos de esta.

Capítulo II Marco Teórico, donde se plasma las diferentes bases teóricas que fundamentan y respaldan la investigación.

Capítulo III Operacionalización de Variables donde se detallan las variables de estudio con sus respectivos indicadores, definiéndolas de forma conceptual y operacional.

En el Capítulo IV se define el Diseño Metodológico donde se explica el tipo de estudio que se realizó, la población, muestra y muestreo utilizado. Así como los métodos, técnicas e instrumentos, describiendo la manera en que se ejecutó la recolección de datos y procesamiento de los que se obtengan.

Capítulo V el cual contiene presentación, análisis e interpretación de datos. Finalizando el documento con el Capítulo VI correspondiente a las conclusiones y recomendaciones de los resultados de la investigación; bibliografía que contiene las diversas fuentes bibliográficas que fueron consultadas para la elaboración de la base teórica, anexos que incluyen información adicional a la teoría y los instrumentos utilizados para la ejecución de la investigación así como el cronograma donde se muestra las actividades que se realizaron y el presupuesto en que se estiman los diferentes gastos económicos para la ejecución de la investigación.

CAPITULO

I

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El Salvador es un país en el que muchos niños y niñas carecen de una familia o de un hogar estable, por lo cual existen instituciones encargadas de velar, cuidar y mantener el bienestar físico, mental y emocional de los niños; una de ellas es el Hogar del niño San Vicente de Paul que actualmente es una dependencia del Instituto Salvadoreño para la Niñez y la Adolescencia (ISNA) y administrado por las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul.; la institución es encargada de recibir niños y niñas referidos por los juzgados de familia, y otros motivos como orfandad y abandono, maltrato infantil, negligencia de los padres, mendicidad, vagancia, conflictos familiares, abuso sexual; la mayoría con problemas emocionales, de salud, desnutrición, entre otros.

Uno de los problemas detectados por la Terapista Física y Ocupacional en los niños y niñas del Hogar, es el retraso psicomotor, definido como la adquisición tardía de habilidades motoras, ya sea por una evolución lenta o falta de madurez del sistema nervioso central(1); La estimulación aportada por el ambiente a través de los órganos de los sentidos es clave para el desarrollo de distintos tipos de sinapsis en el sistema nervioso central ayudando así a potenciar el mecanismo de estímulo- respuesta. Existen estudios en niños menores de 3 años que alertan sobre los perjuicios que tiene la privación de familia y la institucionalización en las etapas tempranas del desarrollo, circunstancias que afectan de por vida a los sujetos que la han padecido, dejando

secuelas físicas y en la salud mental, sobre esta base, el derecho internacional de los niños, ha establecido que salvo situaciones absolutamente excepcionales y en forma temporal, los niños y niñas menores de tres años no deberían estar en instituciones sino en modalidades de cuidados alternativos en el marco familiar(2). El Hogar cuenta con un total de 110 niños según el registro del 1 de marzo del 2016 que varían según nuevos ingresos; alberga niñas entre las edades de 0 meses hasta 17 años y niños de 0 meses hasta 14 años; ya que al cumplir estas edades son trasladados a otras instituciones. Dentro de la institución se agrupan a los niños en diferentes áreas divididas por edad, todos reciben atención médica, de enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, cuidados con niñeras etc. Sin embargo el personal no es suficiente para la cantidad de niños atendidos.

Medalla Milagrosa es un área del hogar que cuenta con un total de 23 niños y niñas entre las edades de 0 a 12 meses de edad; quienes están al cuidado de 3 niñeras (8 niños por niñera aproximadamente) encargadas de las actividades de higiene, baño, vestido y alimentación entre otras, siendo difícil que puedan colaborar con actividades que estimulen de forma adecuada las destrezas de ejecución ocupacional, por lo que los niños tienen poca actividad durante el día ya que pasan la mayor parte del tiempo en una sola posición dentro de cunas o coches, o por lo contrario son expuestos a un bombardeo excesivo, por ejemplo: viendo televisión y escuchando música infantil simultáneamente.

Provocando así que esta población presente el mayor número de reportes de retraso psicomotor; los cuales generalmente están asociados con alteraciones motoras, de

procesamiento o de comunicación – interacción, es decir alteraciones en las destrezas de ejecución, lo cual es observable en las acciones cotidianas que realizan los niños. Es necesario identificar el grado de deficiencia de estas destrezas dentro del desempeño ocupacional del paciente para ubicar si este último se ve comprometido y cómo repercute en actividades que según su edad debe estar ejecutando, incluso en la participación social con su entorno.

Determinar las destrezas de ejecución afectadas permitirá hacer una intervención desde la Terapia Ocupacional más precisa que permita descubrir y aprovechar al máximo el potencial individual de cada niño para superar las dificultades en su desarrollo o en la realización de actividades en relación a lo esperado al grupo de edad al que pertenece.

Con todo lo anteriormente expuesto surge el siguiente:

B. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Qué destrezas de ejecución ocupacional están más afectadas en los niños y niñas de 1-12 meses de edad con retraso psicomotor, que se encuentran en el Hogar del Niño San Vicente de Paul?

C. JUSTIFICACIÓN

La intervención del terapeuta ocupacional en pediatría parte de programas basados en las necesidades individuales de cada niño, abordando los déficits en el desempeño ocupacional, lo que afecta su independencia, siendo su objetivo general maximizar el potencial individual de cada niño y niña para facilitar su desarrollo con el entorno.

El Terapeuta Ocupacional tiene como función mejorar la participación del niño y niña en todas aquellas actividades que tienen significado en su vida diaria para ello es importante que a través de la evaluación se identifiquen qué alteraciones se encuentran en las destrezas de ejecución ocupacional: motoras, de procesamiento, y de comunicación-interacción y determinar su relación con el grado de retraso psicomotor que presenten los niños/as para poder brindar sugerencias de tratamiento acorde a las necesidades de cada uno, que permita así una intervención objetiva y específica que ayude a mejorar el desarrollo psicomotriz normal del niño y niña de 1 a 12 meses de edad que se encuentran institucionalizados en el Hogar San Vicente de Paul.

El presente estudio servirá como precedente para futuros proyectos de intervención de los profesionales de terapia ocupacional interesados en dicho tema. Además con los resultados que se obtengan en esta investigación se busca contribuir con el personal de terapia ocupacional de la institución en el abordaje de Retraso Psicomotor y con la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional para favorecer el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Esta investigación fue viable y factible, ya que se contó con el apoyo de la institución, los recursos humanos, financieros y con el tiempo necesario para la ejecución

D. OBJETIVOS

a. Objetivo general

Determinar las Destrezas de Ejecución Ocupacional más afectadas en los niños y niñas de 1 – 12 meses de edad con Retraso Psicomotor que se encuentran en el Hogar del Niño San Vicente de Paul.

b. Objetivos específicos

- a. Identificar el perfil ocupacional de los niños / as con retraso psicomotor.
- b. Establecer los grados de retraso psicomotor que presentan los niños / as.
- c. Identificar alteraciones en las destrezas de ejecución motoras, de procesamiento y de comunicación como parte del desempeño ocupacional de los niños/as.
- d. Establecer la relación entre las alteraciones en las destrezas de ejecución ocupacional y los grados de retraso psicomotor que presentan los niños/as.

CAPITULO

II

CAPITULO II

MARCO TEORICO

1. DESARROLLO PSICOMOTOR NORMAL DEL NIÑO

Durante los primeros años de la vida, el niño va adquiriendo poco a poco una serie de habilidades: aparece la primera sonrisa, da el primer paso, dice la primera palabra, etc. Este proceso de aprendizaje se conoce como desarrollo psicomotor.

1.1 Definición:

El desarrollo psicomotor es concebido como la madurez de los aspectos psíquicos y motrices del ser humano que conllevan aún mejor desenvolvimiento en el contexto en que se encuentra(3).

Al analizar el término “psicomotriz” se observa que “psico” hace referencia a la actividad psíquica y “motriz” se refiere al movimiento corporal. Constituye un aspecto evolutivo del ser humano. Es la progresiva adquisición de habilidades, conocimientos y experiencias en el niño, siendo la manifestación externa de la maduración del Sistema Nervioso Central, y que no solo se produce por el mero hecho de crecer sino bajo la influencia del entorno en este proceso(4). Por lo tanto El Desarrollo Psicomotriz depende de:

La dotación genética del individuo.

- Su nivel de maduración.
- Oportunidad de entrenamiento o aprendizaje en el momento oportuno que será facilitado por el entorno adecuado.

Según el desarrollo evolutivo en los diversos ámbitos del niño/a se encuentran las siguientes áreas(5):

- *Área motora:* comprende todas las capacidades del niño/a para usar y controlar los músculos del cuerpo (desarrollo motor grueso y fino).
- *Área cognitiva:* se refiere a las habilidades y capacidades de tipo conceptual.
- *Área adaptativa:* se refiere a la capacidad del niño/a para utilizar la información y las habilidades logradas pertenecientes a otras áreas (motora, cognitiva, de comunicación, etc.). el área adaptativa implica también las habilidades de autoayuda y las tareas que dichas habilidades requieren. Las primeras son las conductas que permiten al niño/a ser más independientes para alimentarse vestirse y asearse. Las segundas suponen las capacidades del niño para prestar atención a estímulos específicos durante periodos de tiempo cada vez más largos, para asumir responsabilidades personales en sus acciones e iniciar actividades con un fin determinado, actuando apropiadamente para completarlas.
- *Área de comunicación:* se refiere a la recepción y expresión de información, pensamientos e ideas por medios verbales y no verbales. Esta se subdivide en dos subáreas; la comunicación receptiva que implica la discriminación y el significado; y la comunicación expresiva que se divide en tres sub grupos: sonidos, reglas gramaticales, y utilización del significado.
- *Área personal/social:* capacidades y características que permiten al niño/a establecer interacciones sociales significativas.

1.2 Principios del desarrollo psicomotor:

Para hablar del desarrollo psicomotor es importante conocer la manera en que este se produce en el niño/a para ello se debe partir de los principios de este(6):

1. El desarrollo normal progresa en Dirección “Céfalo-Caudal”.
2. Parte de regiones proximales a las distales del cuerpo.
3. La estabilidad se desarrolla antes del Movimiento con control.
4. Antes de que un musculo pueda funcionar al máximo para rango completo; primero el musculo necesita alargarse o alongarse.
5. Los niños desarrollan la fuerza muscular con cambios de peso.
6. Movimientos reflejo – movimientos – automático – movimiento voluntario.
7. Actividades motrices gruesas – Actividades motrices finas.
8. Movimiento al azar – estabilidad – movilidad controlada.
9. Asimetría – simetría – asimetría.
10. Fin de rango – rango intermedio.
11. Movimientos verticales – movimientos horizontales – movimientos diagonales.
12. A medida que nuevos patrones son aprendidos, los patrones ya establecidos se van refinando.

1.3 Desarrollo psicomotor normal del niño:

En ocasiones es difícil distinguir lo normal de lo patológico en el desarrollo psicomotor del niño; “se entiende por normal el desarrollo que permite al niño alcanzar las adquisiciones adecuadas para cumplir las funciones que corresponden a su edad.”

Para un desarrollo normal es necesaria la integridad funcional del sistema nervioso, la dotación genética (factores genéticos) y además que reciba una estimulación correcta (factores ambientales). El término *psicomotor involucra* capacidades como la comprensión, la comunicación, el comportamiento y la ejecución motriz, todas ellas unidas para conseguir el desarrollo motor, cognitivo, social y del lenguaje del niño. El niño sano adquiere estas capacidades de una forma armónica, global y progresiva. No obstante, y a pesar de la dificultad, se deben conocer algunos parámetros, reflejos y desarrollos normales del niño sano para poder compararlos con niños con déficit en estos desarrollos.

Por ello, para comprender el retraso psicomotor es necesario conocer las etapas de desarrollo normal del niño/a en las diferentes edades y partir de ellas para así poder valorar de manera más objetiva al niño en su desarrollo (Ver anexo 5). Por lo que para fines pedagógicos y para realizar una evaluación de forma más objetiva en la elaboración de los instrumentos para evaluar el retraso psicomotor no se utilizaran las áreas del desarrollo antes mencionadas sino que se retomaran las propuestas por Arango de Narváez, Infante de Ospina y López de Bernal(7). Las cuales se describen a continuación:

Áreas en el desarrollo como una guía aproximada del desarrollo integral del bebe:

- Desarrollo físico: se consideran los hitos del desarrollo que el niño/a debe alcanzar según su edad de acuerdo a los principios del desarrollo psicomotor con énfasis en el área motora (motor grueso, motor fino).

- Desarrollo sensorio motor: integra las habilidades motoras con los diferentes aspectos sensoriales que el niño realiza de acuerdo a su edad y a la maduración de los sentidos.
- Desarrollo intelectual: contempla las habilidades conceptuales así como los diferentes aspectos del área cognitiva y el lenguaje.
- Desarrollo social: integra los aspectos del área psicosocial y afectiva del niño/a de acuerdo a la edad, así como su participación social.

Es importante recordar que el niño/a es un ser integral, cuyo desarrollo físico, afectivo, social, cognoscitivo y comportamental conforman un todo y por lo tanto al hablar de retraso psicomotor es necesario conocer el desarrollo normal en el niño/a.

2. RETRASO PSICOMOTOR DEL NIÑO.

2.1 Retraso en el Desarrollo

El termino retraso del desarrollo se refiere a una amplia gama de trastornos infantiles y situaciones ambientales. Se considera que los niños tienen retraso en el desarrollo cuando son incapaces de cumplir las tareas típicas de su edad cronológica(8). Pueden correr riesgo de retraso en el desarrollo o presentarlos por distintas razones.

2.2 Definición de Retraso Psicomotor:

Como su nombre lo indica es la adquisición tardía de habilidades motoras, ya sea por una evolución lenta o falta de madurez del Sistema Nervioso Central que condiciona alteraciones fisiológicas que pueden llegar a ser patológicas, si no se proporciona una atención adecuada y oportuna por un personal médico especializado(1).

Naturalmente se requiere que el niño haya alcanzado cierta edad a la cual las manifestaciones tienen lugar. El retraso en el desarrollo generalmente se debe de sospechar en aquel niño que no realiza alguna actividad para su edad. Hay que preguntar a los familiares como reacciona cuando se le presenta un objeto, una pelota, una sonaja si sonríe, sigue objetos; usualmente esto ocurre después de los dos meses de edad. Las etapas críticas de adquisición de nuevas actividades nos sirven para hacer seguimiento en algún niño con sospecha de retraso en el desarrollo. La inmadurez del Sistema Nervioso Central que afecta el área psicomotriz en forma predominante, limita las experiencias de movimiento y postura, así como el área cognoscitiva y de lenguaje.

La alteración en el desarrollo psicomotor puede ser a causa de que el niño/a sea prematuro y con bajo peso, y más si se asocia a un riesgo ambiental. Por lo cual es importante calcular la edad gestacional corregida.

Según la Organización Mundial para la Salud se considera niño prematuro aquel que nació antes de las 37 semanas de gestación pues se considera que la gestación normal es de 40 semanas. Cuando el niño/a nace prematuramente su Sistema Nervioso Central no ha desarrollado el mismo nivel que un niño/a nacido a término por lo cual hay un déficit en su desarrollo psicomotor.

El niño/a prematuro tiene dos edades hasta los dos años de edad las cuales son:

- Edad cronológica: es el número de días, semanas o meses que tiene actualmente desde su fecha de nacimiento.

- Edad de desarrollo o corregida: es el ajuste de la edad que se realiza en los niños que nacen prematuros. Se calcula comenzando con la edad cronológica en semanas y quitándole el número de semanas de prematurez.

2.3 Cuadro Clínico:

Las desviaciones en el desarrollo normal no significan necesariamente que el niño progrese a discapacidad. Sin embargo, la importancia de la detección temprana de estos datos, radica en la factibilidad de modificar respuestas a futuro y por lo tanto, brindar a los infantes la posibilidad de crecimiento y desarrollo dentro de lo esperado. La detección puede ser realizada por los padres, médicos o maestros y es indispensable establecer cuáles son los criterios reales de retraso en el desarrollo, de inmadurez y signos de alarma para daño neurológico con el fin de estratificar la severidad de los hallazgos.

2.4 Criterios Diagnósticos:

Los criterios diagnósticos deben ser basados en una historia médica completa enfatizando en los antecedentes pre, peri y postnatales así como la exploración física cuidadosa para determinar algunos signos tempranos de alarma y la posibilidad que el niño presente alguna alteración neurológica posterior

2.5 Factores De Riesgo:

Son 4 los factores que pueden alterar el desarrollo normal de un niño en los tres primeros años de vida cuando aún su sistema nervioso está inmaduro.

1. Lesión directa sobre el sistema nervioso.

2. Afección de alguna otra parte del cuerpo que provoca secundariamente alteraciones en el funcionamiento del sistema nervioso: riesgo biológico.
3. Alteraciones genéticas.
4. Causas que dependan del medio ambiente y que influyan sobre el crecimiento y desarrollo normal del sistema nervioso. Diversos factores ambientales influyen directa o indirectamente en el desarrollo físico del niño. Estos factores pueden ser de carácter social, económico o cultural.

Estas alteraciones pueden ser prenatales, perinatales y postnatales Sweeney JK, Swanson M, demuestran la relación que existe entre factores de riesgo y trastornos del desarrollo neurológico y la clasifican de la siguiente manera:

- **Riesgo Biológico:** Los lactantes con *riesgo biológico* son los que tienen mayor probabilidad de sufrir retraso en el desarrollo o un desarrollo atípico por lesión (es) biológica (s) en el desarrollo cerebral, adquiridas en el periodo prenatal, perinatal o post natal; por ejemplo: Peso al nacimiento de 1500 grs. o menos, Edad gestacional de 32 semanas o menos, Asfixia, Bajo peso para edad gestacional, Asistencia a la ventilación por 36 hrs. o más, Hemorragia intracraneana, Anormalidades en el tono muscular. (hipotonía, hipertonia, asimetría de tono o movimiento), Crisis convulsivas, Infección, Desnutrición o Mal nutrición.
- a) **Riesgo Establecido:** Los lactantes con *riesgo establecido* son los que manifiestan un desarrollo atípico de aparición temprana relacionado con trastornos médicos diagnosticados de etiología conocida; por ejemplo: síndrome de Down, déficit sensorial, Hidrocefalia, Microcefalia, Anormalidades cromosómicas, Anormalidades

músculo esquelético, Nacimientos múltiple, Mielodisplasias Miopatías congénitas y distrofias miotónicas, Errores innatos del metabolismo, Infecciones por VIH.

b) Riesgo Ambiental: Los lactantes con *riesgo ambiental* son aquellos que si bien son biológicamente sanos, pueden desarrollar desviaciones del desarrollo debido a la privación de experiencias vitales; por ejemplo: Negligencia de los padres, Falta de hogar, Social: padre único, adolescentes, Drogadicción, Alcoholismo materno, Ecológico (plomo), Psicológico (deprivación), pobreza, nula escolaridad.

El niño que tiene retraso psicomotor tiene dificultad para adaptarse con su contexto, ya que no tiene las mismas destrezas para ejecutar una ocupación. Por lo cual es indispensable la intervención de terapia ocupacional.

3. TERAPIA OCUPACIONAL Y SU INTERVENCIÓN EN EL RETRASO PSICOMOTOR

Según la OMS la terapia ocupacional es “el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple los déficit invalidantes y valora los supuestos comportamentales y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción posible del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social(9).” También se ha definido como el arte y la ciencia de ayudar a las personas a realizar las actividades de la vida diaria que sean importantes para su salud y su bienestar a través de la participación en ocupaciones valiosas.

La ocupación según la Terapia Ocupacional (más adelante como T.O) desde su uso más antiguo se refiere a la forma en que las personas utilizan o “ocupan” su tiempo y en tal sentido la TO la retoma todas las actividades que ocupan el tiempo de las personas y que dan significado a su vida, independientemente de la edad, y contexto en que se desenvuelvan.

Dentro de los grupos poblacionales sobre los cuales interviene la TO está el área de niños/as, y en ellos su función es mejorar la participación del niño/a en todas aquellas actividades que tienen significado en su vida diaria.

El terapeuta ocupacional tiene como objetivo general, maximizar el potencial individual de cada niño y niña que se enfrenta a dificultades en su desarrollo o en la realización de actividades en relación a lo esperado al grupo de edad al que pertenece, esto se logra mediante actividades terapéuticas que pueden estar centradas en el paciente o en la ocupación; logrando así la independencia en su desempeño ocupacional.

3.1 Evaluación de Terapia Ocupacional

Los aspectos que comprende la evaluación de T.O son el Perfil Ocupacional y el Desempeño Ocupacional.

El Perfil Ocupacional se define como la información que describe la historia y experiencias ocupacionales de la persona, patrones de la vida diaria, intereses, valores, y necesidades(10). Al usar un enfoque centrado en la persona, la información se reúne para comprender lo que en la actualidad es importante y significativo para la persona. Y para identificar la experiencia pasada y los intereses que pueden ayudar a comprender los factores y problemas actuales.

El Desempeño Ocupacional o Ejecución Ocupacional es definido como la habilidad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria(10). Este resulta con el logro de la ocupación o de la actividad seleccionada y ocurre a través de una transacción dinámica entre la persona, el contexto y la actividad. La valoración del desempeño ocupacional incluye: ámbito ocupacional, los factores del paciente y el desempeño ocupacional propiamente dicho.

- a) El ámbito ocupacional incluye el contexto - entorno y las demandas de la actividad
- b) Los factores del paciente incluyen los factores personales, las funciones corporales y estructuras corporales
- c) El desempeño ocupacional valora las ocupaciones que el paciente realiza, las destrezas de ejecución y los hábitos de ejecución.

3.2 Intervención de Terapia Ocupacional

El proceso de intervención consiste en facilitar la participación en la ocupación relacionada con la salud a través de las medidas adoptadas por los terapeutas ocupacionales en colaboración con la persona. La intervención provee ayudar a la persona a alcanzar un estado de bienestar físico, mental y social. Para satisfacer necesidades y para cambiar o hacer frente al entorno en que participan. Por ello puede hacerse intervención sobre los factores del paciente, sus deficiencias en función y estructuras o en su desempeño ocupacional enfocándose en la ocupación, el entorno, las demandas de la actividad, las destrezas de ejecución y/o los hábitos de ejecución que le permitan lograr nuevamente su participación social.

3.3 Las Ocupaciones en Terapia Ocupacional.

La T.O considera varios tipos de ocupaciones las cuales están ordenadas en categorías llamadas **áreas de ocupación** las cuales son: actividades de la vida diaria, actividades de la vida diaria instrumentales (AIVD), descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio/tiempo libre y participación social.

La T.O basa su conocimiento en la *ocupación* la cual la define como: actividades dirigidas a una meta que suelen extenderse en el tiempo y tienen significado en el desempeño e incluye múltiples tareas(11).

Las ocupaciones son centrales para la identidad y competencias personales e influyen en cómo se ocupa el tiempo y en la toma de decisiones y el término actividad describe una clase general de acciones humanas dirigidas a un objetivo. El propósito final de la intervención de la TO es que la persona se involucre en una ocupación para que así pueda participar en su contexto; normalmente las AVD definidas como: actividades orientadas hacia el cuidado del propio cuerpo. Las cuales incluyen 11 categorías:

1. Baño/ Ducha: alcanzar y usar implementos, enjabonarse, enjuagarse y secarse las partes del cuerpo, mantener una posición en el baño; y adoptar la posición en el baño, y entrar y salir de este.
2. Manejo del intestino y vejiga: incluye el control intencional y completo de movimientos intestinales y si fuera necesario el uso de equipos o agentes para el control vesical.
3. Higiene personal y aseo: alcanzar y usar implementos, remover pelo del cuerpo (uso de rasuradoras, pinzas, loción etc.) aplicar y remover cosméticos; lavar, secar,

- cepillar, peinar y adornar el cabello; cuidado de las uñas (manos y pies); cuidado de la piel, orejas, ojos y nariz; aplicar desodorante; limpiar la boca, cepillarse los dientes y uso de seda dental, o remover, limpiar y volver a poner la placa.
4. Vestuario: seleccionar ropa y accesorios apropiados para el momento del día, clima y ocasión; alcanzar la ropa del lugar donde se guarda; vestirse y desvestirse siguiendo una secuencia, ajustar, abrochar y desabrochar ropa y zapatos; y aplicar y remover dispositivos personales, prótesis u ortesis.
 5. Comer: habilidad para mantener y manipular comida/liquido en la boca y tragarla
 6. Alimentación: proceso de traer comida desde el plato o taza a la boca.
 7. Movilidad funcional: moverse de un lugar o posición a otro (durante el desempeño de las actividades cotidianas), tal como movilidad en la cama, movilidad en la silla de ruedas, transferencias (silla de ruedas, cama, auto, tina, inodoro, ducha, silla, piso). Desempeño de deambulación funcional y transporte de objetos.
 8. Descanso y sueño: un periodo de inactividad en el cual uno puede o no suspender la conciencia.
 9. Higiene en el inodoro: alcanzar y usar implementos; manejo de la ropa, mantener posición en el inodoro, transferirse desde la posición en el inodoro, limpiar el cuerpo, mantener cuidado por necesidades menstruales o de continencia (incluyendo catéteres, colostomías y manejo supositorios)
 10. Cuidado de los dispositivos personales: uso, limpieza y manutención de objetos de cuidados personales, tales como audífonos, lentes, ortesis, prótesis, equipos adaptados y dispositivos de contracepción y sexuales.

11. Actividad sexual: involucrarse en actividades que resulten sexualmente satisfactorias.
12. Participación social: patrones de comportamiento organizados que son característicos y esperados de un individuo o de una posición determinada dentro de un sistema social.

3.4 Entorno Físico y Social

La participación de una persona en una ocupación tiene lugar dentro de un entorno físico y social. El termino entorno se refiere a los ambientes físico y social que rodean a la persona y en los cuales tienen lugar las ocupaciones de la vida diaria.

El entorno físico se refiere a lo natural y construido, no humano y a los objetos dentro de este, el entorno social está formado por la presencia, relaciones y expectativas de la persona, grupos y organizaciones con quienes el cliente tiene contacto.

El entorno y el desarrollo psicomotor del niño/a están muy relacionados, ya que ellos exploran e interactúan con lo que le rodea y así van aprendiendo cuales son los límites de su cuerpo y de sus capacidades. Un entorno favorable puede facilitar un desarrollo normal. Por el contrario, un ambiente desfavorable puede enlentecer el ritmo del desarrollo, lo que disminuiría la calidad de la interacción del niño con su medio, restringiendo su desarrollo y capacidad de aprendizaje dando como resultado un retraso psicomotor.

3.5 Destrezas De Ejecución.

Para conseguir el desempeño de las áreas de ocupación es necesario el conocimiento de que destrezas de ejecución son requeridos. Estas destrezas son aprendidas y

desarrolladas a través del tiempo y ubicadas en entornos específicos, las cuales están íntimamente relacionadas y se utilizan en combinación para permitir a la persona llevar a cabo una ocupación. La ejecución de una destreza ocurre cuando aquel que la realiza, el contexto, y las demandas de la actividad se reúnen en el desempeño de la ocupación. Cada uno de estos factores influye en la ejecución de una destreza y puede apoyar o dificultar la realización de la misma.

De acuerdo a Fisher (2006) las destrezas de ejecución son definidas como acciones observables, concretas, dirigidas hacia una meta que utiliza el cliente para participar en las ocupaciones de la vida diaria. Fisher también definió estas destrezas como unidades pequeñas y medibles en una cadena de acciones que son observadas mientras la persona lleva a cabo tareas significativas(12). Fisher clasificó las destrezas de ejecución como: Destreza motora, Destreza de procesamiento y Destreza de comunicación/interacción.

a. Destrezas motoras: se observan cuando la persona se mueve e interactúa con los objetos de la tarea y el ambiente. Las destrezas motoras incluyen:

- Postura: relacionado con estabilizar y alinear el cuerpo cuando se mueve en relación a objetos de la tarea, con los que se debe interactuar.
- ✓ Estabilizar: mantiene el control del tronco y equilibrio cuando interactúa con objetos de la tarea, de manera que no hay evidencia de inestabilidad ejemplo: tambaleo o pérdida de equilibrio que afecte el desempeño de la ocupación.
- ✓ Alinear: mantenerse correctamente en posición sentada o de pie, sin evidencia de necesitar enderezarse durante el desempeño de la tarea.

- ✓ Posicionar: posiciona el cuerpo en relación a objetos de la tarea, de una manera que promueve el uso eficiente de movimientos de brazos durante el desempeño de la misma.
- Movilidad: relativo al movimiento del cuerpo completo o una parte de este en un espacio, cuando se interactúa con los objetos de la tarea.
- ✓ Caminar: deambulación en superficies niveladas y cambios de dirección sin arrastrar los pies, perder la estabilidad, o usar apoyos externos o ayudas técnicas durante el desempeño de la tarea.
- ✓ Alcanzar: extiende, mueve los brazos, para colocar de forma eficiente objetos de la tarea que están fuera de su alcance.
- ✓ Agacharse: se flexiona activamente, rota o gira el tronco en una manera y dirección apropiada a la tarea.
- Coordinación: relativo al uso de más de una parte del cuerpo para interactuar con objetos de la tarea de una manera que apoye el desempeño de la tarea.
- ✓ Coordinar: usa dos o más partes del cuerpo juntas para estabilizarse y manipular objetos durante tareas motoras bilaterales.
- ✓ Manipular: usa patrones diestros para agarrar y soltar, usa movimientos aislados de dedos y patrones coordinados de manipulación manual cuando interactúa con objetos de la tarea.
- ✓ Fluir: usa movimientos de brazos y manos suaves y fluidos cuando interactúa con objetos de la tarea.

- Fuerza y esfuerzo: se refiere a la habilidad de generar una fuerza muscular apropiada para la interacción efectiva con objetos de la tarea.
 - ✓ Mover: empuja, tira o arrastra objetos a lo largo de una superficie de apoyo.
 - ✓ Levantar: eleva o alza objetos de la tarea incluyendo levantar un objeto de un lugar a otro. Pero sin deambular o moverse de un lugar a otro.
 - Energía: se refiere al esfuerzo sostenido durante la ejecución de la tarea.
 - ✓ Resistencia: persiste y completa la tarea sin signos de fatiga, tomando pausas para el descanso.
- b. Destrezas de procesamiento:** observadas en la medida que la persona maneja y modifica acciones para completar una tarea. Las destrezas de procesamiento incluyen:
- Energía: se refiere al esfuerzo sostenido durante la ejecución de la tarea
 - ✓ Atiende: mantiene atención focalizada durante la tarea, de manera que la persona no se distrae por estímulos auditivos o visuales externos.
 - Conocimiento: referido a la habilidad de buscar y usar conocimientos relacionados con la tarea.
 - ✓ Usa: usa herramientas y materiales de acuerdo a un propósito
 - Organización de espacio y objeto: referido a la habilidad para organizar los espacios y objetos.
 - ✓ Busca/ localiza: búsqueda más allá del ambiente inmediato (eje: busca dentro, arriba, o debajo de).

- Adaptación: relativo a la habilidad de anticipar, corregir y beneficiarse a partir del aprendizaje de las consecuencias de los errores que emergen durante el curso de desempeño de la tarea.
 - ✓ Nota/ responde: responde apropiadamente a claves no verbales del ambiente o perceptuales (eje: movimiento, sonido, olor, calor, humedad, textura, forma, consistencia).
- c. Destrezas de comunicación/interacción:** se observa en la medida en que la persona transmite sus intenciones o necesidades y coordina su comportamiento social para actuar en conjunto con las personas. Las destrezas de comunicación e interacción incluyen:
- Corporalidad: relativo al uso del cuerpo físico cuando se comunica con el marco de una ocupación.
 - ✓ Contacto visual: usa los ojos para comunicarse e interactuar con otros.
 - ✓ Gesticula: usa movimientos del cuerpo para indicar, demostrar y dar énfasis.
 - ✓ Posiciona: asume posiciones físicas.
 - Relaciones: relativo a mantener relaciones apropiadas en el marco de una ocupación.
 - ✓ Se relaciona: asume una manera de interactuar que intenta establecer una relación con otros.

Estas destrezas son importantes que se adquieran y perfeccionen durante las diferentes etapas de desarrollo en el niño. Si alguna de ellas se encuentra alterada puede ocasionar alteración en el desarrollo normal del niño/a dando como resultado retraso psicomotor

Al momento de evaluar el retraso psicomotor se debe considerar el entorno en el cual se encuentra el niño/a ya que este juega un papel fundamental en las etapas del desarrollo, porque puede influir de manera favorable o desfavorable, tal es el caso de los niños institucionalizados que muchas veces no cuentan con un ambiente adecuado que le permitan adquirir habilidades que faciliten su participación.

4. INSTITUCIONALIZACIÓN EN EL NIÑO Y LA NIÑA

La internación de un niño; consiste en que los niños son acogidos por el estado y colocados para cuidado en instituciones públicas o privadas, que sustituyen a su familia biológica. Bajo el modelo de institucionalización, los niños son clasificados por edades, reunidos en grandes grupos bajo la supervisión de cuidadores que suelen rotar con frecuencia, haciendo imposible que formen vínculos afectivos.

La gama de razones explícitas en la legislación para justificar las institucionalizaciones son variadas y de carácter muy amplio:

- a) Encontrarse en situación de pobreza.
- b) Haber sido víctima de violencia, maltrato, abuso, abuso sexual, explotación o trata.
- c) Encontrarse en condiciones que son calificadas de riesgo, abandono, rechazo familiar, orfandad parcial o total, o situación de calle.
- d) Tratarde de niños migrantes irregulares, niños migrantes no acompañados o separados de sus familias.

h) Casos en los que sus progenitores se encuentran privados de libertad, sufren padecimientos psiquiátricos u otras enfermedades que les imposibilitan cuidarlos.

4.1 Consecuencias de la institucionalización en el niño y la niña:

La institucionalización causa perjuicios a los niños, niñas y adolescentes que la sufren y debe ser limitada a casos absolutamente excepcionales y por períodos muy breves. Además de exponerlos a situaciones que pueden implicar graves violaciones a sus derechos, las instituciones no son el ámbito apropiado para los niños y su permanencia en éstas genera atrasos en el desarrollo. Una regla general, que ha sido señalada, es que por cada tres meses que un niño de corta edad reside en una institución, pierde un mes de desarrollo.

Estudios recientes demostraron que las largas etapas de institucionalización, especialmente durante los primeros años de vida producen daños permanentes. Otras investigaciones demuestran que los niños que fueron adoptados o se integraron a familias de acogida tienen un mejor desempeño, no solo físico y cognitivo, sino en logros académicos e integración social como adultos independientes, que aquellos que crecieron en instituciones.

También la condición física de los niños que se encuentran en instituciones sufre importantes daños. Especialmente en los casos de niños con discapacidades que requieren rehabilitación, terapia física u otros tratamientos especiales.

Las consecuencias psicológicas que pueden presentarse en los niños institucionalizados varían; en mayor medida cuanto más larga haya sido la institucionalización y según las condiciones en las que se haya desarrollado. En caso de que haya habido un maltrato

(psicológico o físico) asociado o una falta grave de atención, estas consecuencias pueden ser aún mayores; entre ellas tenemos: Trastornos de la conducta, Trastornos del sueño, Retraso del desarrollo psicomotor (global o de áreas específicas) Dificultades de aprendizaje, Déficit cognoscitivos, Retrasos del lenguaje.

Los países de la región Latinoamericana y del Caribe deben por tanto asumir sus responsabilidades. Esto implica en primera instancia desarrollar prioritariamente políticas de prevención de la institucionalización y apoyo a las familias, así como el desarrollo de alternativas a los cuidados de tipo residencial y la promoción de la reintegración, en el marco de planes orientados a la desinstitucionalización.

4.2 Hogar del niño San Vicente de Paul. San Jacinto

Uno de los centros de acogimiento más emblemáticos del país es el Hogar del Niño San Vicente de Paul que se ha caracterizado por su ardua labor en su trabajo con dicha población.

El Hogar , nace como una respuesta de amparo y protección a un problema social de orfandad que se había iniciado alrededor del año 1876, actualmente es dependencia del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia ISNA, y que a su vez es dirigido por las hermana de la caridad bajo la dirección de Sor Leticia.

Actualmente cuenta con un total de 110 niños según el registro del 1 de marzo del 2016 que varían según nuevos ingresos; el hogar alberga niños y niñas entre las edades de: 0 meses hasta los 17 años en el caso de las niñas y de 0 meses hasta los 14 años en el caso de los niños. Ya que al cumplir esta edad son trasladados a otras instituciones.

Dentro de la institución se agrupan a los niños en diferentes áreas divididas por edad las cuales son Medalla Milagrosa, San José 1, 2, y 3, Sagrado Corazón de Jesús, Sagrado corazón de María y Divino Niño 1 y 2.

Todos los niños del Hogar reciben atención en los siguientes servicios: médico, de enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, cuidados con niñeras etc. Sin embargo el personal no es suficiente para la cantidad de niños atendidos.

En el Hogar San Vicente de Paúl uno de los problemas que se observan es el alto índice de casos de niños/as con retraso psicomotor en el área de lactantes; por ello surge el interés de abordar dicha problemática.

Para fines de la investigación se valoró el grado de retraso psicomotor de los niños/as tomando como referencia las etapas desarrollo según la edad específica propuestas por Arango de Narváez, Infante de Ospina y López de Bernal(ver anexo n°5) que comprenden las áreas del desarrollo físico, sensoriomotor, intelectual y social; el grupo investigador estableció criterios que permitieron clasificar el grado de retraso psicomotor en Leve, Moderado y Severo.

Por cada mes de edad se utilizó un cuadro que comprendía las áreas mencionadas, y se le asignó un puntaje de 3 puntos a cada una, teniendo en total cada cuadro un puntaje de 12 el cual indicaría la severidad máxima del retraso.

| Mes de edad | | | |
|-------------------|--------------------------|------------------------|-------------------|
| Desarrollo físico | Desarrollo sensoriomotor | Desarrollo intelectual | Desarrollo social |
| Ítems | Ítems | Ítems | Ítems |
| 3 puntos | 3 puntos | 3 puntos | 3 puntos |
| Total 12 puntos | | | |

Para asignar la puntuación por cada área se tomó en cuenta el número de aspectos (ítems) que comprenden, y se asignó una puntuación a los ítems alterados, indicando el grado de retraso por área evaluada.

| | |
|--|----------|
| 1 punto: si tiene 25% de ítems afectados | Leve |
| 2 puntos: sin tiene del 50 al 75% de ítems afectados | Moderado |
| 3 puntos; si tiene del 75% o más de ítems afectados | Severo |

Posteriormente se realizó la sumatoria de los puntajes alcanzados en las 4 áreas y el valor total permitió clasificar el grado de retraso en leve moderado y severo, siendo estos los rangos de clasificación:

| Mes de edad | | | | |
|-------------------|--------------------------|------------------------|-------------------|---|
| Desarrollo físico | Desarrollo sensoriomotor | Desarrollo intelectual | Desarrollo social | Total de puntos |
| 1 punto L | 1 punto L | 1 punto L | 1 punto L | 1 a 4 puntos= Retraso Psicomotor Leve |
| 2 puntos M | 2 puntos M | 2 puntos M | 2 puntos M | 5 a 8 puntos= Retraso Psicomotor Moderado |
| 3 puntos S | 3 puntos S | 3 puntos S | 3 puntos S | 9 a 12 puntos = Retraso Psicomotor Severo |

Además se estableció el Perfil Ocupacional que sirvió para caracterizar a cada niño/a. Y se evaluó el Desempeño Ocupacional de los mismos específicamente en Desempeño Ocupacional y Ámbito Ocupacional.

- Desempeño Ocupacional

En los grupos poblacionales de lactantes, niños/as y adolescentes la T.O identifica diferentes ocupaciones que forman parte de la vida cotidiana. Entre ella y según la edad o grado de desarrollo están las actividades de la vida diaria (AVD), actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), juego, educación, descanso y sueño y participación social. La T.O, asume que una de las principales ocupaciones del niño

sobre todo durante el 1er año de vida son las AVD, y para el desarrollo de estas, se debe tener en cuenta las posiciones, actitudes, y el grado de dependencia, asistencia e independencia en la ejecución, así como los horarios y tiempos de duración de la actividad y si participa en alguna de ellas.

Considerando la edad de la población en estudio (1 a 12 meses) se observaran las siguientes AVD: Baño/ Ducha, Comer, Alimentación, Movilidad funcional, Descanso y sueño y Participación Social y en cada una de ellas se valorara los aspectos antes mencionados.

- Destrezas de ejecución

En el niño las destrezas de ejecución son parte fundamental en el desarrollo ya que a través de ellas se inicia el aprendizaje que le facilitara el desempeño de una ocupación.

Al evaluar las Destrezas de Ejecución en el niño/a se retomaran los siguientes aspectos:

Destreza motora

- Postura: Estabilización, alineación y posición
- Movilidad: alcanzar, lanzar y marcha lateral
- Coordinación: coordinación gruesa y manipulación de los objetos
- Fuerza y energía: movilidad, levantar, actitud pasiva/activa y tolerancia a la actividad.

Destreza de procesamiento:

- Energía: atención
- Conocimiento: elije, usa manipula,
- Organización de espacios y objetos: busca, localiza

Destreza de comunicación e interacción:

- Corporalidad: contacto visual, gesticula
- Intercambio de información: lenguaje
- Relaciones: interacción con los demás

Por ello es necesario determinar que destrezas de ejecución están más afectadas en los niños/as con retraso psicomotor y así mismo conocer el entorno y como este influye en su desarrollo. Por lo cual el abordaje de la problemática se realizara mediante evaluaciones objetivas, con lo que se busca obtener resultados que permitan brindar sugerencias para futuras intervenciones.

CAPITULO

III

CAPITULO III
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

| Variables | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensión | Indicadores |
|---|---|--|---|---|
| Retraso Psicomotor | Adquisición tardía de habilidades motoras, ya sea por una evolución lenta o falta de madurez del sistema nervioso central. | Ausencia o disminución de habilidades psicomotoras de los niños/as de 1 – 12 meses de edad del Hogar San Vicente de Paul; referidos por la terapeuta física y ocupacional. | Perfil ocupacional | Factores personales <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Patología • Tiempo institucionalización • Antecedentes familia • Evento critico |
| | | | Desempeño ocupacional del Paciente | Ocupaciones <ul style="list-style-type: none"> • AVD Ambiente ocupacional: <ul style="list-style-type: none"> • Entorno físico • Entorno social |
| | | | Grado de retraso psicomotor en Áreas del desarrollo del niño/a. | Áreas de desarrollo: <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo físico. - Desarrollo sensorio motor. - Desarrollo intelectual. Desarrollo social Grado de retraso <ul style="list-style-type: none"> - Leve - Moderado - Severo |
| Destrezas de Ejecución Ocupacional | Son acciones observables, concretas, dirigidas-hacia-una-meta que utiliza el cliente para participar en las ocupaciones de la vida diaria | Son cualidades que le permiten al niño/a de 1 – 12 meses realizar una ocupación e interactuar con su entorno. | Destrezas motoras. | <ul style="list-style-type: none"> - Postura - Movilidad - Coordinación - Fuerza y energía |
| | | | Destrezas de procesamiento. | <ul style="list-style-type: none"> - Energía - Conocimiento - Organización de espacios y objetos |
| | | | Destrezas de comunicación-interacción | <ul style="list-style-type: none"> - Corporalidad - Intercambio de información - Relaciones |

CAPITULO

IV

CAPITULO IV

DISEÑO METODOLOGICO

A. TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio que se utilizó para el desarrollo de esta investigación fue Descriptivo – Transversal.

Descriptivo porque se limitó a describir el comportamiento de las variables de estudio, el grado de retraso psicomotor y las destrezas de ejecución más afectadas, fue transversal, porque se realizó en un periodo de tiempo determinado y solo se observó una vez a la población.

B. POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO UTILIZADO

Población y Muestra:

La constituyeron todos los niños y niñas que presentaron retraso psicomotor del área de Medalla Milagrosa entre las edades de 1 mes a 12 meses que fueron detectados por la Terapeuta Física y Ocupacional del Hogar del Niño San Vicente de Paul, siendo un total de 13 niños/as.

C. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

Método:

Para el desarrollo de este estudio la recolección de datos se realizó en tres fases: la primera fue la elaboración del Perfil Ocupacional de cada niño/a mediante la revisión de expedientes clínicos y entrevista a las cuidadoras del Hogar (ver anexo nº1). En la

segunda fase se estableció el grado de retraso psicomotor que presentaban los niños y niñas que fueron referidos por la Terapeuta Física y Ocupacional del Hogar. Para ello se elaboró un instrumento de evaluación del retraso psicomotor, utilizando como base las áreas del desarrollo (ver anexo n° 4).

En la última fase se evaluó el Desempeño Ocupacional utilizando las ocupaciones como medio para determinar las destrezas de ejecución motoras, de procesamiento y de comunicación-interacción que se encontraban alteradas en los niños/as con retraso psicomotor mediante el uso de fichas de evaluación de terapia ocupacional (ver anexo n° 2 y 3). La ejecución de la investigación se llevó a cabo en los meses de julio-Agosto 2016.

Técnica:

Ambas integrantes del grupo ejecutor realizaron las evaluaciones de cada niños/as de forma conjunta.

La manera en que se recolecto la información fue mediante las técnicas de entrevista, observación y la revisión de expediente clínico.

Instrumentos:

Se utilizaron 4 instrumentos elaborados por el equipo investigador:

1. Una ficha de vaciado de datos para determinar el Perfil Ocupacional.
2. Una escala de valoración para establecer el grado de retraso psicomotor de los niños/as que se llenó utilizando los cuadros de las áreas de desarrollo según correspondían a la edad a evaluar.

3. Dos ficha de observación, una para registrar la forman en que los niños/as realizaron las ocupaciones y otra para determinar que destrezas de ejecución se encontraban alteradas.

D. PROCEDIMIENTO:

a. Recolección de datos:

Se utilizaron 10 jornadas de 5 horas durante 2 semanas asistiendo de lunes a viernes, logrando hacer así el vaciado de datos de los expedientes y la observación del desempeño ocupacional.

b. Procesamiento de los datos:

Los resultados han sido presentados mediante el uso de tablas de frecuencia y graficas cada uno incluye su respectivo análisis e interpretación. Los datos fueron procesados en los programas de Word y Excel

CAPITULO

V

CAPITULO V

PRESENTACION Y ANALISIS DE DATOS

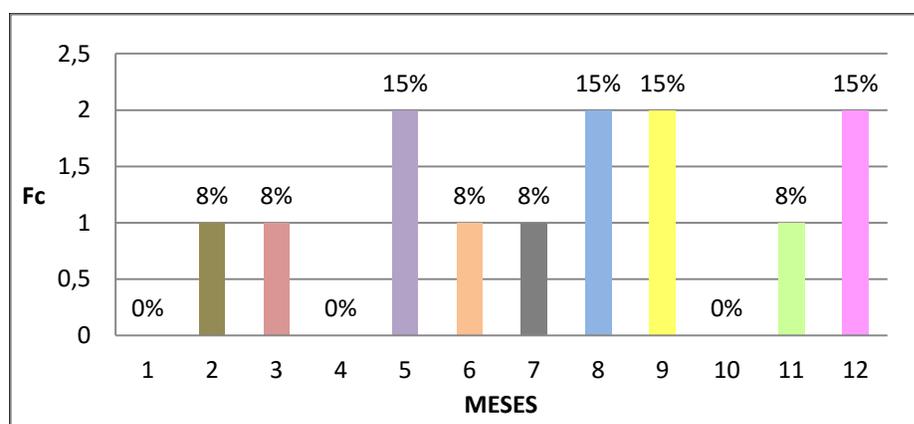
1. Perfil Ocupacional

13 niños/as de 1 a 12 meses, del área de Medalla Milagrosa del Hogar del Niño San Vicente de Paul.

A. Factores Personales

Grafico N° 1

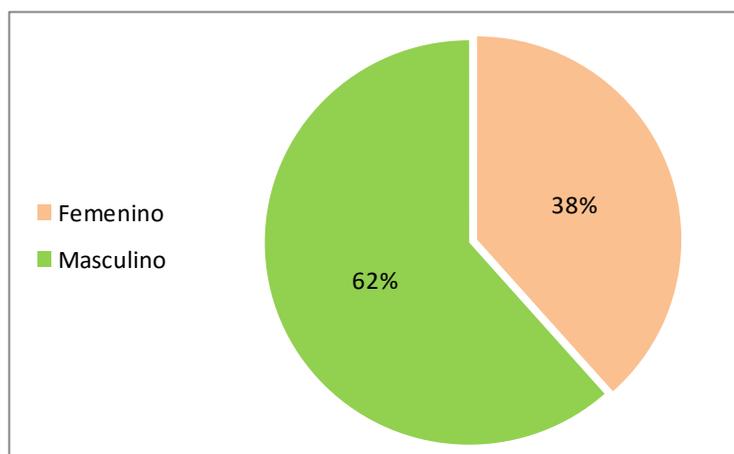
Edad de los niños y niñas



Fuente: Ficha para determinar el Perfil Ocupacional de cada niño y niña, Julio 2016

De los 13 niños/as evaluados, la mayor frecuencia se encontró en las edades de 5, 8, 9 y 12 meses registrando 2 niños en cada uno de esos rangos de edad, y una frecuencia de 1 niño en edades de 2, 3, 6, 7, y 11 meses. No se encontraron niños en las edades de 1, 4 y 10 meses.

Nota: en la edad cronológica se registraron 2 niños/as con 12 meses de edad, sin embargo para las evaluaciones posteriores se retomada la edad corregida en uno de estos niños/as, siendo la edad corregida de 10 meses. Por lo tanto en los siguientes registros se observara la edad de 10 meses.

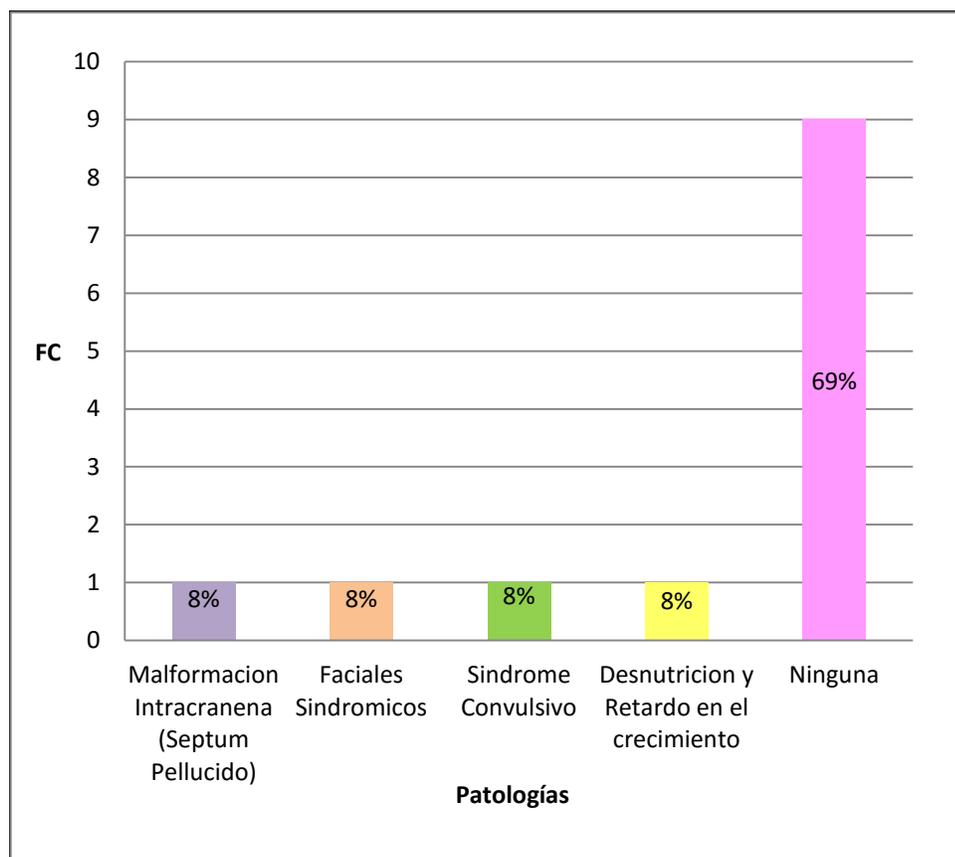
Grafico N° 2**Sexo de los niños y niñas**

Fuente: Ficha para determinar el Perfil Ocupacional de cada niño y niña, Julio 2016

De la población evaluada se encontró que la mayor frecuencia fue de 8 niños (62%) y la menor de 5 niñas (38%).

Grafico N° 3

Patologías presentadas por los niños y niñas



Fuente: Ficha para determinar el Perfil Ocupacional de cada niño y niña, Julio 2016

De los 13 niños/as evaluados, 9 (69%) no presentaron ninguna patología y 4 (8% cada uno) presentaron una patología de base, las cuales fueron: Malformación Intracraniana (Septum Pellucido), Faciales Sindromicos, Síndrome Convulsivo, Desnutrición y Retardo en el crecimiento.

Tabla N° 1**Tiempo de Institucionalización de los niños y niñas**

| TIEMPO DE INSTITUCIONALIZACION | FRECUENCIA | PORCENTAJE (%) |
|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| 1-3 MESES | 3 | 23% |
| 4-6 MESES | 4 | 31% |
| 7-9 MESES | 3 | 23% |
| 10-12 MESES | 3 | 23% |
| TOTAL | 13 | 100% |

Fuente: Ficha para determinar el Perfil Ocupacional de cada niño y niña, Julio 2016

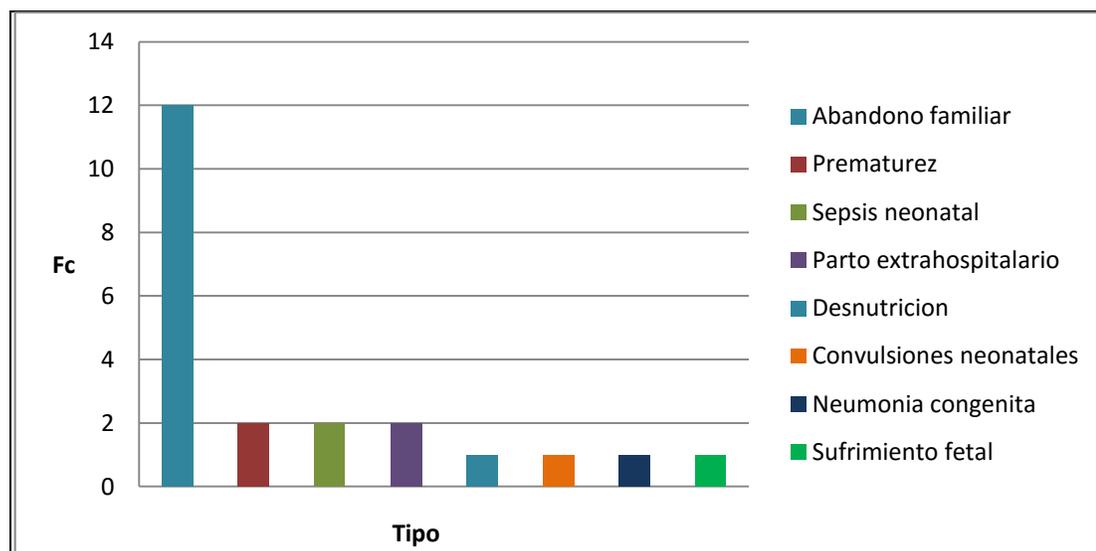
En cuanto al tiempo de institucionalización, la mayor frecuencia se encontró en el rango de 4 a 6 meses, que equivale a 4 (31%) niños/as de la población total. El resto de rangos de tiempo, todos tienen una frecuencia de 3 (23%) niños/as cada uno.

Tabla 2
Antecedentes Familiares

| Antecedentes familiares | FRECUENCIA | PORCENTAJE (%) |
|--------------------------------|-------------------|-----------------------|
| Madre con RM | 3 | 23% |
| Madre Presidiaria | 1 | 8% |
| Madre Drogadicta | 1 | 8% |
| Desconocidos | 8 | 62% |
| TOTAL | 13 | 100% |

Fuente: Ficha para determinar el Perfil Ocupacional de cada niño y niña, Julio 2016

Al revisar los expedientes clínicos de cada niño/a se encontraron los siguientes antecedentes familiares: 8 (62%) niños/as con antecedentes desconocidos, 3 (23%) tienen madre con RM, 1(8%) niño/a con madre presidiaria e igual número con madre drogadicta.

Grafico N° 4**Evento Crítico**

Fuente: Ficha para determinar el Perfil Ocupacional de cada niño y niña, Julio 2016

Se encontró que el evento crítico con mayor frecuencia es el abandono familiar con un número de 12 niños/as, seguido de Prematurez, Sepsis neonatal y Parto extra hospitalario con un número de 2 niños/as cada uno. Y Desnutrición, Convulsiones neonatales, Neumonía congénitas y sufrimiento fetal con un número de 1 niño/a cada uno.

2. Desempeño ocupacional del paciente

A. Ocupaciones

Todas las ocupaciones se realizan en diferentes turnos durante el día, siendo evaluadas únicamente en el turno matutino.

Tabla N° 3

Ocupación Alimentación/ comer

En la ocupación de alimentación/ comer se evaluaron dos tipos de comida: comida semisólida en 10 niños y pacha en 13 niños.

| Comida semisólida | | | |
|--------------------------|------------------------|-------------------|--------------|
| Aspectos | Sub-aspectos | Frecuencia | Total |
| Lugar | En brazos de la niñera | 4 | 10 |
| | En coche | 6 | |
| Horario | 10:30 a.m. | 10 | 10 |
| Tiempo de duración | 10 Minutos | 10 | 10 |
| Pacha | | | |
| Aspectos | Sub-aspectos | Frecuencia | Total |
| Lugar | En colchoneta | 9 | 13 |
| | En brazos de la niñera | 4 | |
| Horario | 08:30 a.m. | 13 | 13 |
| Tiempo de duración | 10 Minutos aprox. | 13 | 13 |

Fuente: Ficha de evaluación de las ocupaciones, Julio 2016

La ocupación alimentación/comer (comida semisólida) 4 niños/as la realizan en brazos de la niñera y 6 en coche en el horario de 10:30 con tiempo de duración de 10 minutos. Al tomar la pacha 9 niños/as lo hacen en la colchoneta y 4 niños/as en brazos de la niñera en horario de 8:30 con un tiempo de duración.

Tabla 3.1**Ocupación: Alimentación/comer**

| Comida semisólida | | | | | |
|----------------------|--------------------------------------|------------|-------|------|---------|
| Aspectos | Sub-aspectos | Frecuencia | Total | % Fr | Total % |
| Grado de dependencia | Dependiente | 9 | 10 | 90% | 100% |
| | Semidependiente | 1 | | 10% | |
| Participación | Nada | 2 | 10 | 20% | 100% |
| | Poco | 6 | | 60% | |
| | Mucho | 2 | | 20% | |
| Actitudes | Acepta la comida | 10 | 10 | 100% | 100% |
| | juega la comida | 3 | 10 | 30% | 100% |
| | Intenta llevarse la comida a la boca | 5 | | 50% | |
| | Llora | 2 | | 20% | |
| Posición | Sentado | 10 | 10 | 100% | 100% |

Fuente: Ficha de evaluación de las ocupaciones, Julio 2016

De los 10 niños/as evaluados en la ocupación de alimentación/comer 9 (90%) son dependientes y 1 (10%) es semidependiente. 6 (60%) niños/as tienen mucha participación, 2 (20%) participan poco y un número igual (20%) no participan. Observándose en la actitud 10 niños/as que aceptan la comida, 5 intentan llevársela a la boca, 3 juegan con la comida y 2 lloran. Realizando dicha ocupación todos los niños/as en posición sentado.

Tabla N° 3.2

Alimentación / comer

| Pacha | | | | | |
|----------------------|--------------------|------------|-------|------|---------|
| Aspectos | Sub-aspectos | Frecuencia | Total | % Fr | Total % |
| Grado de dependencia | Dependiente | 4 | 13 | 31% | 100% |
| | Semidependiente | 9 | | 69% | |
| Participación | Nada | 1 | 13 | 8% | 100% |
| | Poco | 5 | | 38% | |
| | Mucho | 7 | | 54% | |
| Actitudes | Acepta la pacha | 13 | 13 | 100% | 100% |
| | Juega con la pacha | 9 | 13 | 69% | 100% |
| | Llora | 4 | | 31% | |
| Posición | Acostado | 13 | 13 | 100% | 100% |

Fuente: Ficha de evaluación de las ocupaciones, Julio 2016

De los 13 niños/as evaluados en la ocupación de alimentación/comer 9 (69%) son semidependientes y 4 (31%) son dependiente. 7 (54%) niños/as tienen mucha participación, 5 (38%) participan poco y uno (8%) no participa. Observándose en la actitud 13 niños/as que aceptan la pacha, 9 juegan con la pacha y 4 lloran. Y realizan dicha ocupación en posición acostado todos los niños/as.

Tabla N° 4

Ocupación Baño

| Ocupación: Baño | | | |
|------------------------|---------------------|-------------------|--------------|
| Aspectos | Sub-aspectos | Frecuencia | Total |
| Lugar | En el área de baño | 13 | 13 |
| Horario | 7:00 a 7:45 am | 4 | 13 |
| | 7:45 a 8:30 am | 4 | |
| | 8:30 a 9:15 am | 5 | |
| Tiempo de duración | 10 minutos | 8 | 13 |
| | 5 minutos | 5 | |

Fuente: Ficha de evaluación de las ocupaciones, Julio 2016

Todos los niños/as (13) realizan la ocupación de baño en el área de baño, en los horarios de: 7:00 a 7:45 am 4 niños/as, igual número de 7:45 a 8:30 am y de 8:30 a 9:15 am 5 niños/as, con un tiempo de duración de 10 minutos 8 niños/as y de 5 minutos 5 niños/as.

Tabla 4.1
Ocupación: Baño

| Ocupación: Baño | | | | | |
|----------------------|------------------|------------|-------|--------|---------|
| Aspectos | Sub-aspectos | Frecuencia | Total | Fr (%) | % Total |
| Grado de dependencia | Dependiente | 9 | 13 | 69% | 100% |
| | Semidependiente | 4 | | 31% | |
| Participación | Nada | 1 | 13 | 8% | 100% |
| | Poco | 9 | | 69% | |
| | Mucho | 3 | | 23% | |
| Actitudes | Disfruta | 12 | 13 | 92% | 100% |
| | Llora | 1 | | 8% | |
| Posición | Sentado/Acostado | 13 | 13 | 100% | 100% |

Fuente: Ficha de evaluación de las ocupaciones, Julio 2016

De los 13 niños/as evaluados en la ocupación de baño 9 (69%) son dependientes y 4 (31%) son semidependiente. 9 (69%) niños/as tienen poca participación, 3 (23%) participan mucho y uno (8%) no participa. Observándose en la actitud 12 (92%) niños/as que disfrutan y 1 (8%) llora. Realizando dicha ocupación en posición sentado/acostado todos los niños/as.

Tabla N° 5

Ocupación: Descanso y sueño

Dicha ocupación se evaluó durante la siesta se evaluó

| Ocupación: Descanso y Sueño | | |
|------------------------------------|---------------------|-------------------|
| Aspectos | Sub-aspectos | Frecuencia |
| Lugar | Cuna | 13 |
| Horario | 11:30 am a 12:30 md | 13 |
| Tiempo de duración | 30 a 60 minutos | 13 |

Fuente: Ficha de evaluación de las ocupaciones, Julio 2016

La ocupación descanso y sueño todos los niños/as (13) la realizan en la cuna en horario de 11:30 am a 12:30 md, en un tiempo de 30 a 60 minutos de duración.

Tabla 5.1
Ocupación: Descanso y sueño

| Ocupación: Descanso y Sueño | | | | | |
|-----------------------------|------------------|------------|-------|------|---------|
| Aspectos | Subaspectos | Frecuencia | Total | Fr % | % Total |
| Grado de dependencia | Independiente | 13 | 13 | 100% | 100% |
| Participación | Nada | 3 | 13 | 23% | 100% |
| | Poco | 5 | | 38% | |
| | Mucho | 5 | | 38% | |
| Actitudes | Llora | 4 | 13 | 31% | 100% |
| | No llora | 9 | | 69% | |
| Posición | Decúbito Prono | 3 | 13 | 23% | 100% |
| | Decúbito Supino | 6 | | 46% | |
| | Decúbito Lateral | 4 | | 31% | |

Fuente: Ficha de evaluación de las ocupaciones, Julio 2016

De los 13 (100%) niños/as evaluados en la ocupación de descanso y sueño la realizan de forma independiente. 5(38%) niños/as tienen mucha participación, igual número (38%) participan poco y 3 (23%) no participa; es decir que se les dificulta dormir o duermen menos tiempo. Observándose la actitud de llanto en 4 (31%) niños/a. Realizando dicha ocupación en posición: Decúbito supino 6 (46%) niños/as, Decúbito lateral 4 (31%) y en Decúbito prono 3 (23%).

Nota: en los niños que no participan se observó una actitud diferente a la que se esperaba registrar, la cual fue colocarse en decúbito prono y golpearse la cabeza en la colchoneta.

Tabla N° 6

Ocupación: movilidad Funcional

| Ocupación: Movilidad Funcional | | | |
|---------------------------------------|-----------------------|-------------------|--------------|
| Aspectos | Sub-aspectos | Frecuencia | Total |
| Lugar | Sala de juegos | 4 | 13 |
| | Cuna | 4 | |
| | Sala de juegos y Cuna | 5 | |
| Horario | 9:30 am a 10:30 am | 13 | 13 |
| Tiempo de duración | 1 hora aprox. | 13 | 13 |

Fuente: Ficha de evaluación de las ocupaciones, Julio 2016

La ocupación movilidad funcional 5 niños/as la realizan en la sala de juegos y cuna, 4 en cuna y un número igual en sala de juegos, en el horario de 9:30 am a 10:30 am con un tiempo de duración de aproximadamente 1 hora.

Tabla 6.1**Ocupación: Movilidad Funcional**

| Ocupación: Movilidad Funcional | | | | | |
|---------------------------------------|-----------------------|-------------------|--------------|---------------|----------------|
| Aspectos | Sub-aspectos | Frecuencia | Total | Fr (%) | % Total |
| Grado de dependencia | Independiente | 4 | 13 | 31% | 100% |
| | Semidependiente | 9 | | 69% | |
| Participación | Poco | 5 | 13 | 38% | 100% |
| | Mucho | 8 | | 62% | |
| Actitudes | Intenta Moverse | 3 | 13 | 23% | 100% |
| | Se mueve | 10 | | 77% | |
| Posición | Gateo | 6 | 13 | 46% | 100% |
| | Marcha Lateral | 1 | | 8% | |
| | Marcha hacia adelante | 2 | | 15% | |
| | Movilidad en cama | 4 | | 31% | |

Fuente: Ficha de evaluación de las ocupaciones, Julio 2016

De los 13 (100%) niños/as evaluados en la ocupación movilidad funcional, 9 (69%) son semidependientes y 4 (31%) son independiente. 8 (62%) niños/as tienen mucha participación, y 5 (38%) participan poco. Observándose en la actitud que 10 (77%) niños/as se mueven y 3 (23%) intentan moverse. Realizando dicha ocupación en posición: movilidad en cama 4 (31%) niños/as, marcha hacia adelante 2 (15%) y en marcha lateral 1 (8%).

Tabla N° 7

Ocupación: Participación Social

| Ocupación: Participación Social | | |
|--|------------------------------|-------------------|
| Aspectos | Sub-aspectos | Frecuencia |
| Lugar | Área de juegos | 4 |
| | Cuna | 3 |
| | Área de juegos y Cuna | 1 |
| | Área de juego y Área de baño | 2 |
| | Todas las anteriores | 3 |
| Total | | 13 |

Fuente: Ficha de evaluación de las ocupaciones, Julio 2016

En la ocupación participación social se observó la interacción entre los niños/as y entre los niños/as y las cuidadoras, encontrándose que 4 niños/as la realizan en el área de juego, 3 en cuna y un número igual en todos los lugares mencionados y 1 niño/a en el área de juego y baño, en horario y tiempo de duración indefinido.

Tabla N° 7.1

Ocupación: Participación Social

| Ocupación: Participación Social | | | | | |
|---------------------------------|----------------------|------------|-------|------|---------|
| Aspectos | Sub-aspectos | Frecuencia | Total | Fr % | % Total |
| Grado de dependencia | Dependiente | 4 | 13 | 31% | 100% |
| | Semidependiente | 5 | | 38% | |
| | Independiente | 4 | | 31% | |
| Participación | Poco | 4 | 13 | 31% | 100% |
| | Mucho | 9 | | 69% | |
| Actitudes | Balbuceo y Sonrisa | 9 | 13 | 69% | 100% |
| | Grito y sonrío | 2 | | 15% | |
| | Todas las anteriores | 2 | | 15% | |

Fuente: Ficha de evaluación de las ocupaciones, Julio 2016

De los 13 (100%) niños/as evaluados en la ocupación de participación social, 5 (38%) la realizan de forma semidependiente, 4 (31%) de forma dependiente y un número igual (31%) de forma independiente. 9 (69%) niños/as tienen mucha participación, y 4 (31%) participan poco. Observándose la actitud de balbuceo y sonrisa en 9 (69%) niños/a, grito y sonrisa en 2 (15%) niños/as y un número igual (15%) con todas las actitudes mencionadas

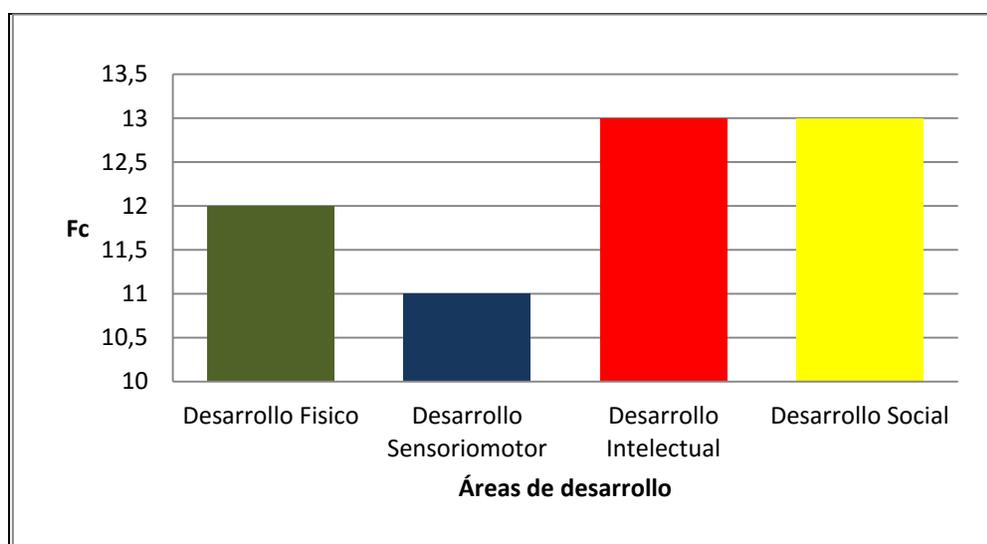
3. Grado de retraso psicomotor.

Para determinar el grado de retraso psicomotor se establecieron criterios de clasificación mediante el uso de las áreas de desarrollo, las cuales contienen diferentes ítems según la edad a evaluar de cada niño/a. (ver anexo n° 5)

A. Áreas de desarrollo.

Gráfico N° 5

Áreas de desarrollo.



Fuente: Instrumento de evaluación para determinar el grado de retraso psicomotor, Julio 2016.

De los 13 niños/as evaluados, todos presentaron Retraso Psicomotor en el área de Desarrollo Intelectual y Desarrollo Social; 12 en el área de Desarrollo Físico y 11 en el área de Desarrollo Sensoriomotor.

Tabla N° 8
Área de Desarrollo Físico
(N° de ítems alterados por edad y grado de retraso)

| Grado de Retraso | Edad | No. ítems evaluados | No. ítems afectados | Total |
|-------------------------|-------------|----------------------------|----------------------------|--------------|
| Leve | 3m | 8 | 2 | 7 |
| | 5m | 8 | 3 | |
| | 8m | 7 | 3 | |
| | 8m | 7 | 1 | |
| | 9m | 6 | 1 | |
| | 9m | 6 | 2 | |
| | 10m | 9 | 3 | |
| Moderado | 2m | 7 | 5 | 3 |
| | 5m | 8 | 5 | |
| | 7m | 7 | 4 | |
| Severo | 11m | 10 | 9 | 2 |
| | 6m | 8 | 7 | |
| Sin alteración | 12m | 11 | 0 | 1 |
| Total | | | | 13 |

Fuente: Instrumento de evaluación para determinar el grado de retraso psicomotor, Julio 2016.

Al valorar el área de Desarrollo Físico como parte de la evaluación del Retraso psicomotor se encontró 1 niño/a de 11 meses con 9 de 10 ítems afectados, y un niño/a de 6 meses con 7 de 8 ítems afectados lo que los ubica con retraso severo en esta área. También se encontró retraso moderado en el desarrollo físico en 3 niños/as, de 2 meses, de 5 meses y de 7 meses. El resto entran en la categoría de retraso leve, a excepción del niño/a de 12 meses que no presento alteración en esta área.

Tabla N° 9

Área de Desarrollo Sensoriomotor
(N° de ítems alterados por edad y grado de retraso)

| Grado de Retraso | Edad | No. ítems evaluados | No. ítems afectados | Total |
|------------------|------|---------------------|---------------------|-------|
| Leve | 2m | 8 | 3 | 7 |
| | 5m | 5 | 1 | |
| | 6m | 10 | 4 | |
| | 8m | 8 | 2 | |
| | 8m | 8 | 2 | |
| | 9m | 9 | 2 | |
| | 9m | 9 | 2 | |
| Moderado | 3m | 8 | 4 | 4 |
| | 5m | 5 | 3 | |
| | 10m | 10 | 6 | |
| | 11m | 8 | 4 | |
| Severo | - | - | - | 0 |
| Sin alteración | 7m | 7 | 0 | 2 |
| | 12m | 6 | 0 | |
| Total | | | | 13 |

Fuente: Instrumento de evaluación para determinar el grado de retraso psicomotor, Julio 2016.

Al valorar el área de Desarrollo Sensoriomotor como parte de la evaluación del Retraso psicomotor se encontró que según el número de ítems evaluado según la edad de los niños se encontró que 4 niños/as presentan retraso moderado en esta área, y que son los de 3 meses, 5 meses, 10 meses y 11 meses. El resto entran en la categoría de retraso leve y los niños/as de 7 y 12 meses no presentaron alteración en esta área.

Tabla N° 10
Área de Desarrollo Intelectual
(N° de ítems alterados por edad y grado de retraso)

| Grado de Retraso | Edad | No. ítems evaluados | No. ítems afectados | Total |
|-------------------------|-------------|----------------------------|----------------------------|--------------|
| Leve | 3m | 5 | 1 | 7 |
| | 5m | 10 | 1 | |
| | 7m | 7 | 2 | |
| | 8m | 10 | 1 | |
| | 8m | 10 | 1 | |
| | 9m | 9 | 2 | |
| | 12m | 10 | 1 | |
| Moderado | 2m | 6 | 3 | 5 |
| | 5m | 10 | 6 | |
| | 6m | 7 | 5 | |
| | 9m | 9 | 4 | |
| | 11m | 7 | 4 | |
| Severo | 10m | 6 | 6 | 1 |
| Total | | | | 13 |

Fuente: Instrumento de evaluación para determinar el grado de retraso psicomotor, Julio 2016.

Al valorar el área de Desarrollo Intelectual como parte de la evaluación del Retraso psicomotor se encontró 1 niño/a de 10 meses con retraso severo en esta área, 5 con retraso moderado y 7 con retraso leve.

Tabla N° 11

Área de Desarrollo Social
(N° de ítems alterados por edad y grado de retraso)

| Grado de Retraso | Edad | No. ítems evaluados | No. ítems afectados | Total |
|------------------|------|---------------------|---------------------|-----------|
| Leve | 3m | 9 | 2 | 10 |
| | 5m | 7 | 2 | |
| | 5m | 7 | 2 | |
| | 7m | 7 | 1 | |
| | 8m | 12 | 4 | |
| | 8m | 12 | 3 | |
| | 9m | 7 | 2 | |
| | 9m | 7 | 2 | |
| | 11m | 8 | 3 | |
| | 12m | 8 | 1 | |
| Moderado | 2m | 6 | 3 | 3 |
| | 6m | 7 | 5 | |
| | 10m | 7 | 5 | |
| Severo | - | - | - | 0 |
| Total | | | | 13 |

Fuente: Instrumento de evaluación para determinar el grado de retraso psicomotor, Julio 2016.

Al valorar el área de Desarrollo Social como parte de la evaluación del Retraso psicomotor se encontró 3 niños/as con retraso moderado en esta área y 10 con retraso leve. No encontrando ningún niño/a con retraso severo.

B. Grado de retraso psicomotor

Tabla N° 12

Grado de Retraso Psicomotor por edad

Para establecer el grado de retraso psicomotor en cada niño/a se evaluaron cuatro áreas de desarrollo (físico, sensoriomotor, intelectual y social) a las cuales se les asignó un puntaje de acuerdo al número de ítems afectados; clasificando cada área en leve = 1, moderada= 2 y severa =3. Por lo que al sumar las 4 áreas resultaría una puntuación máxima de 12 puntos los que se clasificaron en leve: 1-4 puntos, moderado: 5-8 puntos y severo: 9-12 puntos.

| Edad | DF | DSM | DI | DS | Puntaje máximo | N° puntos afectados | Grado de retraso psicomotor | % |
|------|------|------|------|------|----------------|---------------------|-----------------------------|-----|
| 2m | M 2p | L 1p | M 2p | M 2p | 12 | 7 | Moderado | 62% |
| 3m | L 1p | M 2p | L 1p | L 1p | 12 | 5 | | |
| 5m | M 2p | L 1p | M 2p | L 1p | 12 | 6 | | |
| 5m | L 1p | M 2p | L 1p | L 1p | 12 | 5 | | |
| 6m | S 3p | L 1p | M 2p | M 2p | 12 | 8 | | |
| 9m | L 1p | L 1p | M 2p | M 2p | 12 | 5 | | |
| 10m | L 1p | M 2p | S 3p | M 2p | 12 | 8 | | |
| 11m | S 3p | M 2p | M 2p | L 1p | 12 | 8 | | |
| 7m | M 2p | - | L 1p | L 1p | 12 | 4 | Leve | 38% |
| 8m | L 1p | L 1p | L 1p | L 1p | 12 | 4 | | |
| 8m | L 1p | L 1p | L 1p | L 1p | 12 | 4 | | |
| 9m | L 1p | L 1p | L 1p | L 1p | 12 | 4 | | |
| 12m | - | - | L 1p | L 1p | 12 | 2 | | |
| - | - | - | - | - | - | - | Severo | 0% |

Fuente: Instrumento de evaluación para determinar el grado de retraso psicomotor, Julio 2016.

De los 13 niños/as evaluados, se encontró que el 62 % (8 niños/as) tienen un grado de retraso psicomotor moderado, 38% (5 niños/as) retraso psicomotor leve y 0% retraso psicomotor leve.

4. Evaluación de las Destrezas de ejecución.

Para la evaluación de las siguientes destrezas de ejecución se utilizó la escala de valoración, tomando los calificadores del CIF: **A** Adecuada, **D** con Dificultad, **MD** Marcada Dificultad, **NA** No Aplica

A. Destreza motora.

Tabla N° 13

Evaluación de la destreza motora en la ocupación de comer/alimentación

| Ocupación: Comer / Alimentación | | | | | | | |
|---------------------------------|------------------|-----------------------------|---|---|----|----|-------|
| Comida semisólida | | | | | | | |
| Destreza Motora | Calificador | | A | D | MD | NA | TOTAL |
| | Postura | Estabilización | 7 | 3 | - | - | 10 |
| | | Alineación | 8 | 2 | - | - | 10 |
| | | Posición | 8 | 2 | - | - | 10 |
| | Movilidad | Alcanzar | 5 | 5 | - | - | 10 |
| | | Lanzar | - | - | - | 10 | 10 |
| | | Marcha lateral | - | - | - | 10 | 10 |
| | Coordinación | Coordinación gruesa | 6 | 4 | - | - | 10 |
| | | Manipulación de los objetos | - | - | - | 10 | 10 |
| | Fuerza y energía | Movilidad | 7 | 3 | - | - | 10 |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

De los 10 niños/as evaluados en la ocupación de comer/alimentación (comida semisólida) con respecto a la postura: se observó que 7 niños/as presentaron estabilización adecuada y 3 con dificultad.; 8 con adecuada alineación y 2 con dificultad y 8 con una posición adecuada y 2 con dificultad. En cuanto a la movilidad 5 niños/as pueden alcanzar de forma adecuada e igual número lo hacen con dificultad.; lanzar y marcha lateral no aplica en el total de los niños/as. En la coordinación se encontró 6 niños/as con adecuada coordinación gruesa y 4 con dificultad, en el total de los niños/as la manipulación de los objetos no aplica.

De acuerdo con la fuerza y energía 7 niños/as con adecuada movilidad y 3 con dificultad.

Tabla N° 13.1

Evaluación de la destreza motora en la ocupación de comer/alimentación

| | | Ocupación: Comer / Alimentación | | | | | |
|-----------------|--------------------|---------------------------------|----|---|----|----|-------|
| | | Pacha | | | | | |
| | | Calificador | | | | | |
| Destreza Motora | Aspectos evaluados | | A | D | MD | NA | TOTAL |
| | Postura | Estabilización | 13 | - | - | - | 13 |
| | | Alineación | 13 | - | - | - | 13 |
| | | Posición | 13 | - | - | - | 13 |
| | Movilidad | Alcanzar | 8 | 5 | - | - | 13 |
| | | Lanzar | 7 | 6 | - | - | 13 |
| | | Marcha lateral | - | - | - | 13 | 13 |
| | Coordinación | Coordinación gruesa | 8 | 5 | - | - | 13 |
| | | Manipulación de los objetos | 7 | 6 | - | - | 13 |
| | Fuerza y energía | Movilidad | 9 | 4 | - | - | 13 |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

De los 13 niños/as evaluados en la ocupación de comer/alimentación (pacha) con respecto a la postura, todos los niños/as presentaron una adecuada estabilización, alineación y posición.

En cuanto a la movilidad 8 niños/as pueden alcanzar de forma adecuada y 5 lo hacen con dificultad.; 7 lanzan adecuadamente y 6 con dificultad; la marcha lateral no aplica en el total de los niños y niñas.

En la coordinación se encontró 8 niños/as con adecuada coordinación gruesa y 5 con dificultad, al manipular los objetos 7 lo hacían adecuadamente y 6 con dificultad.

De acuerdo con la fuerza y energía 9 niños/as con adecuada movilidad y 4 con dificultad.

Tabla N° 14

Evaluación de la destreza motora en la ocupación de baño.

| | | Ocupación: Baño | | | | | |
|-----------------|--------------------|-----------------------------|----|----|----|-------|----|
| | | Calificador | | | | | |
| | | A | D | MD | NA | TOTAL | |
| Destreza Motora | Aspectos evaluados | | | | | | |
| | Postura | Estabilización | 9 | 4 | - | - | 13 |
| | | Alineación | 11 | 2 | - | - | 13 |
| | | Posición | 12 | 1 | - | - | 13 |
| | Movilidad | Alcanzar | 9 | 2 | - | 2 | 13 |
| | | Lanzar | - | - | - | 13 | 13 |
| | | Marcha lateral | - | - | - | 13 | 13 |
| | Coordinación | Coordinación gruesa | 9 | 4 | - | - | 13 |
| | | Manipulación de los objetos | 8 | 1 | - | 4 | 13 |
| | Fuerza y energía | Movilidad | 10 | 3 | - | - | 13 |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

De los 13 niños/as evaluados en la ocupación de baño con respecto a la postura: se observó que 9 niños/as presentaron estabilización adecuada y 4 con dificultad.; 11 con adecuada alineación y 2 con dificultad; 12 con una posición adecuada y 1 con dificultad. En cuanto a la movilidad 9 niños/as pueden alcanzar de forma adecuada, 4 con dificultad y en 2 no aplica; lanzar y marcha lateral no aplica en el total de los niños/as.

En la coordinación se encontró 9 niños/as con adecuada coordinación gruesa y 4 con dificultad, en la manipulación de los objetos es adecuado en 8 niños/as, 1 con dificultada y en 4 no aplica.

De acuerdo con la fuerza y energía 10 niños/as con adecuada movilidad y 3 con dificultad.

Tabla N° 15

Evaluación de la destreza motora en la ocupación descanso y sueño.

| | | Ocupación: Descanso y sueño | | | | | |
|--------------------|------------------|-----------------------------|----|----|----|-------|----|
| | | Calificador | | | | TOTAL | |
| | | A | D | MD | NA | | |
| Aspectos evaluados | | | | | | | |
| Destreza Motora | Postura | Estabilización | 13 | - | - | - | 13 |
| | | Alineación | 13 | - | - | - | 13 |
| | | Posición | 13 | - | - | - | 13 |
| | Movilidad | Alcanzar | - | - | - | 13 | 13 |
| | | Lanzar | - | - | - | 13 | 13 |
| | | Marcha lateral | - | - | - | 13 | 13 |
| | Coordinación | Coordinación gruesa | - | - | - | 13 | 13 |
| | | Manipulación de los objetos | - | - | - | 13 | 13 |
| | Fuerza y energía | Movilidad | 13 | - | - | - | 13 |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

De los 13 niños/as evaluados en la ocupación de descanso y sueño con respecto a la postura: se observó que el total de los niños/as tienen una estabilización, alineación y posición adecuada.

En cuanto a la movilidad y la coordinación en el total de los niños/as no aplican los aspectos evaluados.

De acuerdo con la fuerza y energía el total de los niños/as tiene una adecuada movilidad.

Tabla N° 16

Evaluación de la destreza motora en la ocupación movilidad funcional

| | | Ocupación: Movilidad funcional | | | | | |
|-----------------|--------------------|--------------------------------|----|---|----|----|-------|
| | | Calificador | | | | | |
| Destreza Motora | Aspectos evaluados | | A | D | MD | NA | TOTAL |
| | Postura | Estabilización | 8 | 5 | - | - | 13 |
| | | Alineación | 10 | 3 | - | - | 13 |
| | | Posición | 10 | 3 | - | - | 13 |
| | Movilidad | Alcanzar | 11 | 1 | - | 1 | 13 |
| | | Lanzar | 5 | 7 | - | 1 | 13 |
| | | Marcha lateral | 3 | | 1 | 9 | 13 |
| | Coordinación | Coordinación gruesa | 9 | 4 | - | - | 13 |
| | | Manipulación de los objetos | 8 | 5 | - | - | 13 |
| | Fuerza y energía | Movilidad | 10 | 3 | - | - | 13 |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

De los 13 niños/as evaluados en la ocupación de movilidad funcional con respecto a la postura: se observó que 8 niños/as presentaron estabilización adecuada y 5 con dificultad.; 10 con adecuada alineación y 3 con dificultad e igual número en la posición.

En cuanto a la movilidad 11 niños/as pueden alcanzar de forma adecuada, 1 con dificultad y en 1 no aplica; al lanzar 5 lo realizan de forma adecuada, 7 con dificultada y en 1 no aplica, en marcha lateral 3 lo realizan adecuadamente, 1 con marcada dificultad y en 9 no aplica. En la coordinación se encontró 9 niños/as con adecuada coordinación gruesa y 4 con dificultad, en la manipulación de los objetos es adecuado en 8 niños/as y 5 con dificultad. De acuerdo con la fuerza y energía 10 niños/as con adecuada movilidad y 3 con dificultad.

Tabla N° 17

Evaluación de la destreza motora en la ocupación participación social

| Destreza Motora | | Ocupación: Participación social | | | | | | |
|------------------|-----------------------------|---------------------------------|---|---|----|----|----|-------|
| | | Calificador | | A | D | MD | NA | TOTAL |
| | | Aspectos evaluados | | | | | | |
| Postura | Estabilización | 9 | 4 | - | - | 13 | | |
| | Alineación | 10 | 3 | - | - | 13 | | |
| | Posición | 9 | 4 | - | - | 13 | | |
| Movilidad | Alcanzar | 7 | 3 | - | 3 | 13 | | |
| | Lanzar | 5 | 5 | - | 3 | 13 | | |
| | Marcha lateral | 2 | | 1 | 10 | 13 | | |
| Coordinación | Coordinación gruesa | 10 | 3 | - | - | - | | |
| | Manipulación de los objetos | 5 | 3 | - | 5 | 13 | | |
| Fuerza y energía | Movilidad | 8 | 5 | - | - | - | | |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

De los 13 niños/as evaluados en la ocupación de participación social con respecto a la postura: se observó que 9 niños/as presentaron estabilización adecuada y 4 con dificultad.; siendo igual en la posición; 10 con adecuada alineación y 3 con dificultad.

En cuanto a la movilidad 7 niños/as pueden alcanzar de forma adecuada, 3 con dificultad y en 3 no aplica; al lanzar 5 lo realizan de forma adecuada, 5 con dificultad y en 3 no aplica, en marcha lateral 2 lo realizan adecuadamente, 1 con marcada dificultad y en 10 no aplica.

En la coordinación se encontró 10 niños/as con adecuada coordinación gruesa y 3 con dificultad, en la manipulación de los objetos es adecuado en 5 niños/as y 3 con dificultad y en 5 no aplican. De acuerdo con la fuerza y energía 8 niños/as con adecuada movilidad y 5 con dificultad.

B. Destreza de procesamiento.

Tabla N°18

Evaluación de la destreza de procesamiento en la ocupación de comer/alimentación

| Destreza de procesamiento | Ocupación: Comer / Alimentación | | | | | | |
|---------------------------|---------------------------------|----------------|---|---|----|----|-------|
| | Comida semisólida | | | | | | |
| | Calificador: | | A | D | MD | NA | TOTAL |
| | Aspectos evaluados | | | | | | |
| | Energía | Atención | 6 | 4 | - | - | 10 |
| | Conocimiento | Usa / manipula | - | - | - | 10 | 10 |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

Al evaluar la destreza de procesamiento en la ocupación de comer/ alimentación (comida solida) se encontró que en la energía: 6 niños/as mostraron adecuada atención y 4 con dificultad. Con respecto al conocimiento en el total de los niños/as no aplica usa/ manipula.

En la organización de espacios y objetos 6 niños/as buscan/localizan de forma adecuada, 3 con dificultad y 1 con marcada dificultad

Tabla N° 18.1**Evaluación de la destreza de procesamiento en la ocupación de comer/alimentación**

| Destreza de procesamiento | Ocupación: Comer / Alimentación | | | | | | |
|------------------------------------|---------------------------------|----------|---|---|----|----|-------|
| | Pacha | | | | | | |
| | Calificador: | | A | D | MD | NA | TOTAL |
| | Aspectos evaluados | | | | | | |
| | Energía | Atención | 8 | 5 | - | - | 13 |
| Conocimiento | Usa / manipula | 7 | 6 | - | - | 13 | |
| Organización de espacios y objetos | Busca / localiza | 9 | 4 | - | - | 13 | |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

Al evaluar la destreza de procesamiento en la ocupación de comer/ alimentación (pacha) se encontró que en la energía: 8 niños/as mostraron adecuada atención y 5 con dificultad. Con respecto al conocimiento en el total de los niños/as 7 usa/ manipula de forma adecuada y 6 con dificultad.

En la organización de espacios y objetos 9 niños/as buscan/localizan de forma adecuada, y 4 con dificultad.

Tabla N° 19**Evaluación de la destreza de procesamiento en la ocupación de baño**

| Destreza de procesamiento | Ocupación: Baño | | | | | | |
|------------------------------------|--------------------|----------|----|---|----|----|-------|
| | Calificador: | | A | D | MD | NA | TOTAL |
| | Aspectos evaluados | | | | | | |
| | Energía | Atención | 11 | 2 | | | 13 |
| Conocimiento | Usa / manipula | 4 | 5 | | 4 | 13 | |
| Organización de espacios y objetos | Busca / localiza | 9 | 4 | | | 13 | |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

Al evaluar la destreza de procesamiento en la ocupación de baño se encontró que en la energía: 11 niños/as mostraron adecuada atención y 2 con dificultad. Con respecto al conocimiento en el total de los niños/as 4 usa/ manipula de forma adecuada 5 con dificultad y en 4 no aplica.

En la organización de espacios y objetos 9 niños/as buscan/localizan de forma adecuada, y 4 con dificultad.

Tabla N° 20

Evaluación de la destreza de procesamiento en la ocupación de descanso y sueño

| Destreza de procesamiento | Ocupación: Descanso y sueño | | | | | | |
|------------------------------------|-----------------------------|----------|---|---|----|----|-------|
| | Calificador: | | A | D | MD | NA | TOTAL |
| | Aspectos evaluados | | | | | | |
| | Energía | Atención | 6 | 7 | - | - | 13 |
| Conocimiento | Usa / manipula | - | - | - | 13 | 13 | |
| Organización de espacios y objetos | Busca / localiza | - | - | - | 13 | 13 | |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

Al evaluar la destreza de procesamiento en la ocupación de descanso y sueño se encontró que en la energía: 6 niños/as mostraron adecuada atención y 7 con dificultad. Con respecto a la evaluación del conocimiento y a la organización de espacios y objetos en el total de niños/as (13) no aplica.

Tabla N° 21

Evaluación de la destreza de procesamiento en la ocupación de movilidad funcional

| Destreza de procesamiento | Ocupación: Movilidad funcional | | | | | | |
|------------------------------------|--------------------------------|----------------|----|---|----|----|-------|
| | Calificador: | | A | D | MD | NA | TOTAL |
| | Aspectos evaluados | | | | | | |
| | Energía | Atención | 10 | 3 | - | | 13 |
| | Conocimiento | Usa / manipula | 3 | 8 | - | 2 | 13 |
| Organización de espacios y objetos | Busca / localiza | 10 | 3 | - | - | 13 | |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

Al evaluar la destreza de procesamiento en la ocupación de movilidad funcional se encontró que en la energía: 10 niños/as mostraron adecuada atención y 3 con dificultad. Con respecto al conocimiento en el total de los niños/as 3 usa/ manipula de forma adecuada, 8 con dificultada y en 2 no aplica. En la organización de espacios y objetos 10 niños/as buscan/localizan de forma adecuada, y 3 con dificultad.

Tabla N° 22

Evaluación de la destreza de procesamiento en la ocupación de participación social

| Destreza de procesamiento | Ocupación: Participación social | | | | | | |
|------------------------------------|---------------------------------|----------|---|---|----|----|-------|
| | Calificador: | | A | D | MD | NA | TOTAL |
| | Aspectos evaluados | | | | | | |
| | Energía | Atención | 8 | 5 | - | - | 13 |
| Conocimiento | Usa / manipula | 3 | 6 | - | 4 | 13 | |
| Organización de espacios y objetos | Busca / localiza | 8 | 5 | - | - | 13 | |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

Al evaluar la destreza de procesamiento en la ocupación de participación social se encontró que en la energía: 8 niños/as mostraron adecuada atención y 5 con dificultad.

Con respecto al conocimiento en el total de los niños/as 3 usa/ manipula de forma adecuada, 6 con dificultad y en 4 no aplica.

En la organización de espacios y objetos 8 niños/as buscan/localizan de forma adecuada, y 5 con dificultad.

C. Destrezas de comunicación – interacción.

Tabla N° 23

Evaluación de la destreza de comunicación/ interacción en la ocupación comer/alimentación

| Destreza de comunicación interacción | Ocupación: Comer / Alimentación | | | | | | |
|---|---------------------------------|-----------------|---|---|----|----|-------|
| | Comida semisólida | | | | | | |
| | Calificador | | A | D | MD | NA | TOTAL |
| | Aspectos evaluados | | | | | | |
| | Corporalidad | Contacto visual | | 3 | 6 | 1 | - |
| Gesticula | | 7 | 3 | - | - | 10 | |
| Intercambio de información | Lenguaje | | 1 | 8 | 1 | - | 10 |
| Relaciones | Interactúa con otros | | 2 | 7 | 1 | - | 10 |

Fuente. Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

Del total de niños/as (10) evaluados en la destreza de comunicación interacción en la ocupación comer/alimentación (comida semisólida) se observó:

En la corporalidad 3 niños/as mostraban un contacto visual adecuado, 3 con dificultad y 1 con marcada dificultad; y en gesticula 7 lo hacían de forma adecuada y 3 con dificultad.

Respecto al intercambio de información en el lenguaje 1 niño/a lo hacía de forma adecuada, 8 con dificultad y 1 con marcada dificultad.

En cuanto a las relaciones, en interactúa con otros se observó que 2 niños/as lo hacían de forma adecuada, 7 con dificultad e igual número con marcada dificultad.

Tabla N° 23.1

Evaluación de la destreza de comunicación/ interacción en la ocupación comer/alimentación

| Destreza de comunicación interacción | | Ocupación: Comer / Alimentación | | | | | | |
|---|----------------------|---------------------------------|----|---|---|----|----|-------|
| | | Pacha | | | | | | |
| | | Calificador | | A | D | MD | NA | TOTAL |
| | | Aspectos evaluados | | | | | | |
| Corporalidad | Contacto visual | 5 | 8 | - | - | 13 | | |
| | Gesticula | 9 | 4 | - | - | 13 | | |
| Intercambio de información | Lenguaje | 2 | 11 | - | - | 13 | | |
| Relaciones | Interactúa con otros | 4 | 9 | - | - | 13 | | |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

Del total de niños/as (13) evaluados en la destreza de comunicación interacción en la ocupación comer/alimentación (pacha) se observó:

En la corporalidad 8 niños/as mostraban un contacto visual con dificultad y 5 de forma adecuada; y en gesticula 9 lo hacían de forma adecuada y 4 con dificultad.

Respecto al intercambio de información en el lenguaje 2 niños/as lo hacía de forma adecuada y 11 con dificultad.

En cuanto a las relaciones, en interactúa con otros se observó que 4 niños/as lo hacían de forma adecuada y 9 con dificultad.

Tabla N° 24

Evaluación de la destreza de comunicación/ interacción en la ocupación baño

| Destreza de comunicación interacción | | Ocupación: Baño | | | | |
|---|----------------------|-----------------|----|----|----|-------|
| | | Calificador | | | | |
| | | A | D | MD | NA | TOTAL |
| Aspectos evaluados | | | | | | |
| Corporalidad | Contacto visual | 4 | 8 | 1 | - | 13 |
| | Gesticula | 8 | 4 | 1 | - | 13 |
| Intercambio de información | Lenguaje | 1 | 11 | 1 | - | 13 |
| Relaciones | Interactúa con otros | 8 | 4 | 1 | - | 13 |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

Del total de niños/as (13) evaluados en la destreza de comunicación interacción en la ocupación baño se observó:

En la corporalidad 8 niños/as mostraban un contacto visual con dificultad, 4 adecuada y 1 con marcada dificultad; en gesticula se observó que 8 lo hacían de forma adecuada, 4 con dificultad y 1 con marcada dificultad.

Respecto al intercambio de información en el lenguaje 1 niño/a lo hacía de forma adecuada, 11 con dificultad y 1 con marcada dificultad.

En cuanto a las relaciones, en interactúa con otros se observó que 8 niños/as lo hacía de forma adecuada, 4 con dificultad y 1 con marcada dificultad.

Tabla N° 25

Evaluación de la destreza de comunicación/ interacción en la ocupación descanso y sueño

| Destreza de comunicación interacción | | Ocupación: Descanso y sueño | | | | | |
|---|----------------------|-----------------------------|---|---|----|----|-------|
| | | Calificador | A | D | MD | NA | TOTAL |
| | | Aspectos evaluados | | | | | |
| Corporalidad | Contacto visual | - | - | - | 13 | 13 | |
| | Gesticula | - | - | - | 13 | 13 | |
| Intercambio de información | Lenguaje | - | - | - | 13 | 13 | |
| Relaciones | Interactúa con otros | - | - | - | 13 | 13 | |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

Del total de niños/as (13) evaluados en la destreza de comunicación interacción en la ocupación descanso y sueño tanto los aspectos de corporalidad, intercambio de información y relaciones no aplicaban para dicho total

Tabla N° 26

Evaluación de la destreza de comunicación/ interacción en la ocupación movilidad funcional

| Destreza de comunicación interacción | Ocupación: Movilidad funcional | | | | | | |
|---|--------------------------------|-----------------|----|---|----|----|-------|
| | Calificador | | A | D | MD | NA | TOTAL |
| | Aspectos evaluados | | | | | | |
| | Corporalidad | Contacto visual | 4 | 9 | - | - | 13 |
| Gesticula | | 13 | | - | - | 13 | |
| Intercambio de información | Lenguaje | 1 | 12 | - | - | 13 | |
| Relaciones | Interactúa con otros | 6 | 7 | - | - | 13 | |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

Del total de niños/as (13) evaluados en la destreza de comunicación interacción en la ocupación movilidad funcional se observó:

En la corporalidad 9 niños/as mostraban un contacto visual con dificultad y 4 adecuado; en gesticula el total de niños/as lo hacían de forma adecuada.

Respecto al intercambio de información en el lenguaje 1 niño/a lo hacía de forma adecuada y 12 con dificultad.

En cuanto a las relaciones, en interactúa con otros se observó que 6 niños/as lo hacían de forma adecuada y 7 con dificultad.

Tabla N° 27

Evaluación de la destreza de comunicación/ interacción en la ocupación participación social

| Destreza de comunicación interacción | Ocupación: Participación social | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------|----|----|----|----|-------|
| | Calificador | A | D | MD | NA | TOTAL |
| | Aspectos evaluados | | | | | |
| Corporalidad | Contacto visual | 4 | 9 | - | - | 13 |
| | Gesticula | 11 | 2 | - | - | 13 |
| Intercambio de información | Lenguaje | 3 | 10 | - | - | 13 |
| Relaciones | Interactúa con otros | 6 | 7 | - | - | 13 |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

Del total de niños/as (13) evaluados en la destreza de comunicación interacción en la ocupación movilidad funcional se observó:

En la corporalidad 9 niños/as mostraban un contacto visual con dificultad y 4 adecuada; en gesticula 11 niños/as lo hacían de forma adecuada y 2 con dificultad.

Respecto al intercambio de información en el lenguaje 3 niños/as lo hacía de forma adecuada y 10 con dificultad.

En cuanto a las relaciones, en interactúa con otros se observó que 6 niños/as lo hacían de forma adecuada y 7 con dificultad.

Tabla N° 28

Dificultad en la Destreza motora por ocupación y edad

| Edad en meses | Ocupaciones | | | | | |
|---------------|--------------------|----------|----------|------------------|---------------------|----------------------|
| | Comer/Alimentación | | Baño | Descanso y sueño | Movilidad funcional | Participación social |
| | Comida semisólida | Pacha | | | | |
| 2 meses | NA | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 3 meses | NA | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 meses | NA | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 5 meses | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 meses | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 7 meses | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 meses | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 8 meses | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 meses | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 meses | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 meses | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 11 meses | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12 meses | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 3 | 4 | 3 | 0 | 2 | 4 |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

El presente cuadro muestra las dificultades encontradas en la Destreza motora durante la realización de las ocupaciones, siendo las más afectadas la de alimentación comer específicamente pacha con una frecuencia de 4 niños/as en las edades de 2,3,5 y 6 meses y la participación social con igual frecuencia en las edades de 2,6,8 y 10 meses.

Tabla N° 29

Alteraciones en la Destreza de procesamiento por ocupación y edad

| Edad en meses | Ocupaciones | | | | | |
|---------------|--------------------|----------|----------|------------------|---------------------|----------------------|
| | Comer/Alimentación | | Baño | Descanso y sueño | Movilidad funcional | Participación social |
| | Comida semisólida | Pacha | | | | |
| 2 meses | NA | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 3 meses | NA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 5 meses | NA | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 5 meses | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 meses | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 7 meses | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 8 meses | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 8 meses | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 9 meses | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 9 meses | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 meses | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 11 meses | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 12 meses | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 5 | 5 | 6 | 4 | 3 | 6 |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

Al evaluar la Destreza de procesamiento se encontró que las ocupaciones más afectadas fueron: baño con una frecuencia de 6 niños/as en las edades de 2 a 7 y 10 meses y participación social con una frecuencia de 6 niños/as en las edades de 2, 6 y de 8 a 11 meses.

Tabla N° 30

Alteraciones en la Destreza de comunicación interacción por ocupación y edad

| Edad en meses | Ocupaciones | | | | | |
|---------------|--------------------|----------|----------|------------------|---------------------|----------------------|
| | Comer/Alimentación | | Baño | Descanso y sueño | Movilidad funcional | Participación social |
| | Comida semisólida | Pacha | | | | |
| 2 meses | NA | 1 | 1 | - | 1 | 1 |
| 3 meses | NA | 1 | 1 | - | 1 | 0 |
| 5 meses | NA | 1 | 1 | - | 0 | 0 |
| 5 meses | 1 | 1 | 0 | - | 0 | 0 |
| 6 meses | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 |
| 7 meses | 0 | 0 | 1 | - | 0 | 0 |
| 8 meses | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 |
| 8 meses | 1 | 1 | 0 | - | 0 | 0 |
| 9 meses | 1 | 0 | 1 | - | 0 | 1 |
| 9 meses | 1 | 0 | 0 | - | 0 | 0 |
| 10 meses | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 |
| 11 meses | 1 | 1 | 0 | - | 1 | 1 |
| 12 meses | 1 | 0 | 0 | - | 0 | 0 |
| Total | 9 | 9 | 8 | 0 | 6 | 6 |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

En la Destreza de comunicación interacción se encontró que las ocupaciones con mayor dificultad fueron la de comer alimentación comida semisólida con una frecuencia de 9 niños/as en las edades de 5, 6 y de 8 a 12 meses, y pacha con igual frecuencia en las edades de 2 a 6, 8, 10 y 11 meses. La ocupación de baño registro 8 niños/as en las edades de 2 a 10 meses.

Descanso y sueño no se evaluó en esta destreza porque no aplica sus aspectos a evaluar.

Tabla N° 31

Tabla comparativa de las alteraciones entre las Destrezas de ejecución ocupacional y el Retraso psicomotor

| Áreas de desarrollo | Grado de retraso psicomotor | 8 Moderado | | | | | | | | 5 Leve | | | | Total | |
|---------------------------|-----------------------------|------------|---|---|---|---|---|----|----|--------|---|---|---|-------|----|
| | Edad en meses | 2 | 3 | 5 | 5 | 6 | 9 | 10 | 11 | 7 | 8 | 8 | 9 | | 12 |
| Desarrollo físico | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | 0 | 12 |
| Desarrollo sensorio motor | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | 0 | ✓ | ✓ | ✓ | 0 | 11 |
| Desarrollo intelectual | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | 13 |
| Desarrollo social | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | 13 |
| Total | | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | - |
| Destrezas de ejecución | Motora | ✓ | ✓ | ✓ | 0 | ✓ | 0 | ✓ | ✓ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| | Procesamiento | ✓ | ✓ | ✓ | 0 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | 0 | 0 | 10 |
| | Comunicación interacción | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | 13 |
| | Total | | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |

Fuente: Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución e Instrumento de evaluación de destrezas de ejecución, Julio 2016.

Para determinar el grado de retraso psicomotor se utilizaron 4 áreas de desarrollo que son: físico, sensorio motor, intelectual y social; cada una tiene diferentes aspectos a evaluar por edad, al estudiar el contenido de estas se observó que son similares a los aspectos que contiene las destrezas de ejecución por lo que se establece que las áreas de Desarrollo físico y sensorio motor son equivalentes a la Destreza motora; el área de Desarrollo intelectual con la Destreza de procesamiento y el área de Desarrollo social con la Destreza de comunicación interacción.

Al evaluar el grado de retraso psicomotor los niños/as reportaron grados de retraso psicomotor moderado y leve, por lo que la ejecución de las destrezas no impiden a totalidad la realización de las ocupaciones propias del niño.

Al comparar las alteraciones en las Destrezas de ejecución y las Áreas de desarrollo se observa que las más afectadas son las destrezas de procesamiento y de comunicación interacción así como en las áreas de desarrollo intelectual y social. Siendo la de menor frecuencia la destreza motora y las áreas de desarrollo físico y sensorio motor. Por lo que se concluye que áreas de desarrollo y destrezas de ejecución son proporcionales.

AMBIENTE OCUPACIONAL

1. ENTORNO FISICO

El área de Medalla Milagrosa está adaptada para atender de la mejor manera a niños/as en su primer año de vida por lo cual cuenta con lo siguiente:

Está dividida en 4 áreas donde realizan sus ocupaciones, la primera es la de baño la cual es de 6mts de largo por 2 mts de ancho, está diseñada con 3 pilas de tamaño mediano en las cuales se realiza específicamente la ocupación de baño, cuenta con iluminación natural por medio de 4 ventanas y con iluminación artificial por medio de 4 lámparas. Tiene un cambiador de 5 mts de largo y dos lavamanos. En el área de cunas donde se realiza la ocupación de descanso y sueño, es la más grande de todas, está dividida en dos zonas por motivos de agrupar las edades de los niños/as, cuenta con dos entradas principales y una salida de emergencia, 27 cunas de un tamaño aproximado de 1.25 mt por 75 cm, las que son utilizadas por los niños/as más pequeños están adornadas y equipadas con almohadas y juguetes móviles. También cuenta con 9 porta bebés los cuales se utilizan para transportar a los niños/as en las diferentes áreas y para que descansen; 3 cambiadores, 1 grabadora, 3 televisores los cuales son un recurso durante todo el día para estimular visual y auditivamente a los niños/as por medio de videos musicales infantiles. La iluminación y ventilación natural se obtiene mediante 46 ventanas y la iluminación artificial por medio de 18 lámparas. El área de juego ha sido dividida en dos salones cada uno tiene a un grupo de niños/as de diferente edad. El salón número 1 es de aproximadamente 8 mts de largo por 7 metros de ancho, cuenta con 2

entradas principales, 1 corral, 3 colchonetas, 9 porta bebés, 4 andaderas 2 cambiadores, 1 lavamanos, 1 televisor, 1 ventilador, 1 espejo y 4 lámparas. Toda el área está rodeada de juguetes al acceso de los niños/as. El salón numero 2 tiene una entrada principal y una salida de emergencia, es muy amplio ideal para realizar la ocupación de juego, 1 televisor, 1 lavamanos y un cambiador. La iluminación y ventilación natural entra por medio de 14 ventanas, y la iluminación artificial es por medio de 12 lámparas. En cuanto a la decoración de las paredes tienen dibujos infantiles alusivos a las áreas correspondientes en diversos colores y tonos suaves

2. ENTORNO SOCIAL

El área de Medalla Milagrosa cuenta con una educadora por cada grupo (7 aprox.) de niños/as (grandes, medianos y pequeños) quienes se encuentran en contacto directo con ellos y realizan las diferentes actividades durante el día; además hay otras educadoras que están a cargo de las formulas (pachas), limpieza del área y ropa, quienes también colaboran en las actividades. Las educadoras permanecen por turnos de día y noche. Algunos niños/as se familiarizan con las educadoras ya que son ellas quienes los acompañan todo el tiempo; durante la semana asisten voluntarios que colaboran en las ocupaciones de juego y de alimentación. Además se cuenta con personal de enfermería, médicos, trabajadora social y terapeuta física y ocupacional, quienes se relacionan con ellos cuando requieren dicho servicio.

Rutina diaria.

En el Hogar del Niño San Vicente de Paul, los niños/as realizan diferentes ocupaciones durante el día, siguiendo una rutina. En el caso del área de Medalla Milagrosa se encuentra dividida en 3 grupos que son: grandes, medianos y pequeños; esto según edad, tamaño, grado de dependencia del niño/a y la cantidad de niños que hay en el área.

| Hora: | Actividad: |
|--|--|
| 6:00 am | Desayuno |
| Según el grupo: 7:00 am 7:45 am 8:30 am | Baño: Grandes Medianos Pequeños |
| 9:00 am | Tiempo de juego |
| 10:30 am | Almuerzo |
| 11:30 am | Tiempo de descanso y sueño (siesta) |
| 2:00 pm | Tiempo de juego |
| 3:30 pm | Cena |
| 6:00 pm | Tiempo de sueño |
| <p>Las pachas generalmente se toman por libre demanda del niño, sin embargo se acostumbra tomar pacha después del baño y antes de cada periodo de sueño. Los horarios de estas actividades pueden modificarse si el niño/a debe asistir a consulta, juzgado, estar en enfermería, etc.</p> | |

INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

La presente investigación se realizó en el Hogar del niño San Vicente de Paul, en el área de Medalla Milagrosa en el que se reportaron casos de retraso psicomotor por el servicio de fisioterapia, estableciendo así una población de estudio entre las edades de 1 a 12 meses de edad.

Según la caracterización de los 13 niños/as evaluados se encontró que las edades cronológicas con mayor frecuencia fueron 5, 8, 9 y 12 meses con 2 niños/as cada una, (en un niño/a de 12 meses se realizó edad corregida ubicándolo en 10 meses de edad para las evaluaciones) no encontrando niños/as en las edades de 1, 4 y 10 meses; siendo el sexo masculino el predominante en el total de la población. Al valorar la existencia de patologías influyentes en el retraso psicomotor se encontró que la mayoría de niños no presentaban ninguna patología. Con respecto al tiempo de institucionalización el periodo con mayor número de niños fue de 4 a 6 meses, observándose como un factor desfavorable en el desarrollo del niño/a. En el caso de los antecedentes familiares se encontró que en 8 niños/as eran desconocidos lo que dificultó la caracterización de cada uno; ya que es importante en toda evaluación conocer la procedencia familiar para comprender la ejecución de las diferentes destrezas. Referente al evento crítico se observó como común denominador el abandono familiar el cual podría ser a causa de factores sociales, culturales, económicos lo que representa un riesgo ambiental.

En cuanto al desempeño ocupacional del niño/a al evaluar las ocupaciones se retomaron las siguientes:

1. Alimentación/comer: el lugar donde se realiza esta ocupación depende del tipo de comida y edad del niño/a siendo el lugar más frecuente en coche para la comida semisólida en posición sentado y colchoneta para la pacha en posición acostado.; evaluados en horario de 10:30 am y 8:30 am respectivamente con un tiempo de duración de aproximadamente 10 minutos. Observándose la ejecución de forma dependiente y con poca participación (12 niños/as) en la comida semisólida debido a la alta demanda de niños/as y poco personal al cuidado de ellos. Presentando una actitud de aceptación a la comida. En la pacha se observó que la realizaban de forma semidependiente (9 niños/as), con mucha participación y aceptando la pacha. Este resultado es debido a que este grupo se encuentra en edad mayor de 7 meses, por lo que cuentan con la habilidad de sujetar la pacha permitiendo así que lo realicen por si solos.
2. Baño: el lugar donde todos realizan esta ocupación es en el área de baño en las posiciones de sentado y acostado dependiendo de la edad y tamaño del niño así como de la zona a limpiar, el horario en que se realiza corresponde a pequeños, medianos y grandes con un tiempo de duración de 10 minutos aproximadamente siendo dependientes en la ejecución la mayoría de los niños/as y presentando poca participación, sin embargo disfrutaban la ocupación. Esto debido a que no se le permite a todos interactuar con su entorno físico (agua, jabón y elementos del baño) por motivos de tiempo y poco personal.
3. Descanso y sueño: Esta ocupación es realizada exclusivamente en la cuna, con predominio en la posición decúbito supino y en el horario de 11:30 am a 12: 30 md

con un tiempo de duración de aproximadamente de 30 a 60 min. dependiendo del ánimo de cada niño/a, entendiéndose dicha ocupación como un periodo de inactividad en el cual uno puede o no suspender la conciencia, por lo cual se les estimula la realización de manera independiente. Algunos niños/as se les dificulta realizar esta ocupación porque aún no están adaptados a la rutina establecida.

4. Movilidad funcional: Esta ocupación se realiza en dos lugares la sala de juegos y cuna, en horario de 9:30 a 10:30 am. con un tiempo de duración de una hora; aunque dicha ocupación se realice durante todo el día, se presenta en mayor grado durante el juego y se observa su desarrollo de manera semidependiente, por el hecho de que necesitan supervisión; realizándola con mucha participación y con una actitud de movilidad, y siendo el gateo la posición más observada.
5. Participación social: Para la valoración de esta ocupación se observaron diversos factores influyentes: 1) La ocupación: ya que de esta depende el interés por parte del niño/a, 2) Entorno social: Ya que por la edad del niño/a necesita una interacción activa por parte de este entorno. 3) El niño/a: Es necesaria una motivación intrínseca para involucrarse en la ocupación.

Tomando en cuenta lo antes mencionado la ocupación puede realizarse en diferentes lugares, horarios y tiempos de duración; sin embargo se observó mayor participación social en el área de juego, ya que es el lugar donde se les permite mayor interacción entre niños/as y cuidadoras. La actitud con la que más participaban fue de balbuceo y sonrisa.

En cuanto al retraso psicomotor, mediante la evaluación se encontró que el grado de retraso psicomotor moderado fue el más presentado y las áreas de desarrollo más afectadas fueron las de desarrollo intelectual y desarrollo social.

Sin embargo al evaluar por edad cada área se registraron grados severos en las áreas de Desarrollo Físico en las edades de 6 y 11 meses y en el área de Desarrollo Intelectual en la edad de 10 meses.

Referente a las destrezas de ejecución se evaluaron las siguientes:

1. Destreza motora: Esta comprende 4 aspectos generales que son a) Postura: encontrándose la estabilización, alineación y posición adecuada en las diferentes ocupaciones. b) Movilidad: observándose la realización adecuada de alcanzar, y no aplica la acción de lanzar para las ocupaciones de comer/ alimentación y baño, ya que no se les permite experimentar e interactuar con los elementos de la ocupación por motivos de higiene y de seguridad; en la movilidad funcional y participación social se encuentra adecuado el alcanzar y con dificultad la acción de lanzar; la marcha lateral solo se evaluó en las ocupaciones de movilidad funcional y participación social tomando de referencia la edad en la que corresponde realizarla. c) coordinación: se encontró que la coordinación gruesa y manipulación de objetos era adecuada en todas las ocupaciones en las que aplicaban ser evaluadas. d) Fuerza y energía: fue adecuada en todas las ocupaciones.
2. Destreza de procesamiento: Esta comprende 3 aspectos generales que son: a) energía: encontrándose la atención adecuada en realización de la mayoría de las ocupaciones, excepto en descanso y sueño en la que se observó con dificultad esto

- debido a que no todos los niños/as se han adaptado a la rutina y otros porque se distraen fácilmente a estímulo del entorno. b) conocimiento: encontrándose con dificultad en la mayoría de las ocupaciones a causa de que son grupos numerosos al cuidado de una sola educadora lo que limita la enseñanza y juego lúdico perjudicando así el desarrollo de dicha destreza y no aplica en comer/alimentación. c) organización de espacios y objetos: la acción de buscar y localizar se encuentra adecuada.
3. Destreza de comunicación interacción: comprende 3 aspectos: a) corporalidad, b) intercambio de información y c) relaciones; encontrándose únicamente el elemento gesticula de forma adecuada, el resto de los elementos se encontraron con dificultad en todas las ocupaciones evaluadas. Esto se debe a la poca estimulación de la interacción niño/a -niño/ a –niño/a educadora.

Respecto a las dificultades en las Destrezas de ejecución y las ocupaciones se observó que en la Destreza motora las ocupaciones que presentaron mayor número de niños/as fueron comer alimentación pacha y participación social, en la de procesamiento fue la ocupación comer alimentación en comida semisólida, baño y participación social y en la destreza de comunicación interacción las ocupaciones de pacha y baño

Partiendo de la evaluación del retraso psicomotor y de las destrezas de ejecución en las ocupaciones, se puede establecer que existe una vinculación entre estas.

CAPITULO

VI

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

❖ CONCLUSIONES

Al finalizar la investigación se concluye lo siguiente:

1. Al realizar el perfil ocupacional en los niños/as con retraso psicomotor se identificaron las siguientes características: Del total de la población evaluada el 62 % fueron del sexo masculino y el 38 % del sexo femenino, la mayor parte de la población se encontró en las edades de 5, 8 y 9 meses edad.; presentando antecedentes familiares desconocidos en un 62 %, siendo el tiempo de institucionalización con mayor frecuencia de 4 a 6 meses y predominando el abandono como evento crítico.
2. Mediante la evaluación del retraso psicomotor se logró establecer que el 62 % de los niños/as presentaban un retraso psicomotor moderado y un 38% con retraso psicomotor leve.
3. Dentro de las destrezas de ejecución evaluadas en las ocupaciones se identificó que la destreza con mayor alteración fue la de comunicación interacción encontrando todos sus aspectos con dificultad, seguido de la destreza de procesamiento y la destreza motora con un solo aspecto alterado.
4. La relación que existe entre las alteraciones de las destrezas de ejecución y los grados de retraso psicomotor es directamente proporcional.

❖ RECOMENDACIONES

En base a la investigación realizada se recomienda:

1. A los profesionales de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional del país actualizarse en el nuevo formato de evaluación y terminología de terapia ocupacional.
2. Se recomienda a la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional brindar a los estudiantes un método más preciso de evaluación del retraso psicomotor.
3. Se propone a los catedráticos enfatizar a los estudiantes que el retraso psicomotor no debe ser visto únicamente como una alteración motora.
4. Se sugiere a los estudiantes valorar al niño/a como un ser ocupacional independientemente de la edad.
5. Se sugiere al Hogar del niño San Vicente de Paul estimular la interacción entre los niños/as y la participación en sus ocupaciones.

BIBLIOGRAFIA

1. Hospital General de Mexico. [Online].; 2012 [cited 2016 abril 11. Available from: <http://www.hgm.salud.gob.mx>.
2. Palummo J. www.UNICEF.org. [Online].; 2012 [cited 2016 abril 17. Available from: [http://www.unicef.org/lac/UNICEF Estudio sobre NNA en instituciones.pdf](http://www.unicef.org/lac/UNICEF_Estudio_sobre_NNA_en_instituciones.pdf).
3. Maria GFG. Repositorio Institucional. [Online].; 2012 [cited 2016 marzo 10. Available from: <http://repositorio.usil.edu.pe/jspui/simple-search?query=desarrollo+psicomotor>.
4. Fiol. DT. Slideshare. net. [Online].; 2012 [cited 2016 abril 30. Available from: <http://es.slideshare.net/dietfedu/desarrollo-psicomotriz>.
5. Cecilia de Najera OdBEGMdRCC. Manual: Area de Terapia Ocupacional San Salvador; 2014.
6. Cecilia de Nájera OdBEGMdRLCGC. Manual: Area General "Desarrollo Psicomotor del niño normal" San Salvador; 2014.
7. Arango de Narvaez IdOyLdB. Manual de estimulación temprana "ser madre hoy": EdicionesGamma.
8. Willard/Spakman. Terapia Ocupacional. 8th ed. Madrid: Panamericana; 2001.
9. Salud OMpl. Hospitales Nisa Servicio de NeuroRehabilitacion. [Online].; 2012 [cited 2016 Mayo 1. Available from: <http://www.neurorhb.com/blog-dano-cerebral/que-es-la-terapia-ocupacional/>.
10. Asociación Americana de Terapia Ocupacional. "Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional: dominio y proceso". ; 2002.
11. Asociación Americana de Terapia Ocupacional. Terapia Ocupacional.com El portal en español de terapia ocupacional. [Online]. [cited 2016 abril 11. Available from: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>.
12. Asociación Americana de Terapia Ocupacional. Terapia Ocupacional.com El portal en español de terapia ocupacional. [Online]. [cited 2016 abril 11. Available from: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>.

ANEXOS

N°

ANEXO N°1**FICHA PARA DETERMINAR EL PERFIL OCUPACIONAL****1. FACTORES PERSONALES**

Nombre del paciente:

Edad: ____ Sexo: ____ Rol: _____ Ocupación: _____

Patología: _____

Tiempo de institucionalización: _____

Antecedentes familiares:

Evento crítico:

Rutina diaria:

2. AMBIENTE OCUPACIONAL

Entorno físico:

Entorno social

N °

ANEXO N° 2
FICHA DE EVALUACION DE LAS OCUPACIONES

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ EDAD: _____

INDICACIONES: mediante la observación de las ocupaciones subrayar o complementa el subindicador según el aspecto a evaluar.

| ASPECTOS | OCUPACIONES | | | | |
|----------------------|---|--------------------------------|--------------------------------|---|---|
| | Alimentación/ Comer | Baño | Descanso y Sueño | Movilidad Funcional | Participación Social |
| Lugar | En brazos de la niñera En la cuna En coche | En el área de baño | Cuna Colchoneta Coche | Sala de juegos Cuna | Área de juego En la cuna Área de baño |
| Horario | | | | | |
| Tiempo de duración | | | | | |
| Grado de Dependencia | Dependiente Semidependiente | Dependiente Semidependiente | Dependiente Semidependiente | Dependiente Semidependiente | Dependiente Semidependiente |
| Participación | Nada, Poco, Mucho | Nada, Poco, Mucho | Nada, Poco, Mucho | Nada, Poco, Mucho | |
| Actitudes | Acepta la comida. Rechaza la comida. Traga Regurgita Juega con la comida intenta llevársela a la boca llora | Disfruta Llora | Llora | Intenta moverse Se mueve Presenta miedo | Baluceo Grito Sonrisa |
| Posición | Sentado, Acostado | Sentado, Acostado | Acostado | Gateo, Marcha lateral | |

Observaciones: _____

N°

ANEXO N°4
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN PARA DETERMINAR EL GRADO DE RETRASO
PSICOMOTOR.

Nombre del paciente: _____ Edad: _____

Indicación:

- Marque con una X el número del aspecto que esta alterado.
- Encierre en un círculo la puntuación que corresponda al número de aspectos alterados por área clasificados como leve moderado o severo.
- Realice la sumatoria del total de las cuatro áreas en la columna de total y clasifíquelo como leve, moderado y severo.

Clave:

M: Mes

DF: Desarrollo Físico

DSM: Desarrollo Sensorio Motor

DI: Desarrollo Intelectual

DS: Desarrollo Social

T: Total

A: Aspectos

P: Puntuación

L: leve

M: moderada

S: severa

RPL: Retraso Psicomotor Leve

RPM: Retraso Psicomotor

Moderado

RPS: Retraso Psicomotor Severo

| M | A | DF | | | | DSM | | | | DI | | | DS | | | T |
|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|--------------------------------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | |
| 1 | P | 1-: L = 1 2-: M = 2 3-4: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-5: M = 2 6-7: S = 3 | | | | 1-2: L = 1 3-4: M = 2 5: S = 3 | | | 1-2: L = 1 3-4: M = 2 5: S = 3 | | | 1-4 RPL 5-8 RPM 9-12 RPS |
| | A | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | |
| 2 | P | 1-3: L = 1 4-5: M = 2 6-7: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-6: M = 2 7-8: S = 3 | | | | 1-2: L = 1 3-4: M = 2 5-6: S = 3 | | | 1-2: L = 1 3-4: M = 2 5-6: S = 3 | | | 1-4 RPL 5-8 RPM 9-12 RPS |
| | A | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | |
| 3 | P | 1-3: L = 1 4-6: M = 2 7-8: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-6: M = 2 7-8: S = 3 | | | | 1-2: L = 1 3-4: M = 2 5: S = 3 | | | 1-3: L = 1 4-6: M = 2 7-9: S = 3 | | | 1-4 RPL 5-8 RPM 9-12 RPS |
| | A | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | |
| 4 | P | 1-3: L = 1 4-6: M = 2 7-9: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-6: M = 2 7-9: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-6: M = 2 7-9: S = 3 | | | 1-3: L = 1 4-6: M = 2 7-9: S = 3 | | | 1-4 RPL 5-8 RPM 9-12 RPS |
| | A | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | |
| 5 | P | 1-3: L = 1 4-6: M = 2 7-8: S = 3 | | | | 1-2: L = 1 3-4: M = 2 5: S = 3 | | | | 1-4: L = 1 5-8: M = 2 9-10: S = 3 | | | 1-3: L = 1 4-5: M = 2 6-7: S = 3 | | | 1-4 RPL 5-8 RPM 9-12 RPS |
| | A | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | |
| 6 | P | 1-3: L = 1 4-6: M = 2 7-8: S = 3 | | | | 1-4: L = 1 5-8: M = 2 9-10: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-5: M = 2 6-7: S = 3 | | | 1-3: L = 1 4-5: M = 2 6-7: S = 3 | | | 1-4 RPL 5-8 RPM 9-12 RPS |
| | A | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------|---|--------------------------------|
| 7 | A | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1-4 RPL 5-8 RPM 9-12 RPS | | |
| | P | 1-3: L = 1 4-5: M = 2 6-7: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-5: M = 2 6-7: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-5: M = 2 6-7: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-5: M = 2 6-7: S = 3 | | | | | | |
| 8 | A | 1 | 2 | 3 | | 1 | 2 | 3 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1-4 RPL 5-8 RPM 9-12 RPS | | |
| | P | 1-3: L = 1 4-5: M = 2 6-7: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-6: M = 2 7-8: S = 3 | | | | 1-4: L = 1 5-8: M = 2 9-10: S = 3 | | | | 1-4: L = 1 5-8: M = 2 9-12: S = 3 | | | | | | |
| 9 | A | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1-4 RPL 5-8 RPM 9-12 RPS |
| | P | 1-2: L = 1 3-4: M = 2 5-6: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-6: M = 2 7-9: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-6: M = 2 7-9: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-5: M = 2 6-7: S = 3 | | | | | | |
| 10 | A | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1-4 RPL 5-8 RPM 9-12 RPS |
| | P | 1-3: L = 1 4-6: M = 2 7-9: S = 3 | | | | 1-4: L = 1 5-8: M = 2 9-10: S = 3 | | | | 1-2: L = 1 3-4: M = 2 5-6: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-5: M = 2 6-7: S = 3 | | | | | | |
| 11 | A | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1-4 RPL 5-8 RPM 9-12 RPS |
| | P | 1-4: L = 1 5-8: M = 2 9-10: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-6: M = 2 7-8: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-5: M = 2 6-7: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-6: M = 2 7-8: S = 3 | | | | | | |
| 12 | A | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | 2 | | | | 4 | 1 | 2 | 3 | | 1-4 RPL 5-8 RPM 9-12 RPS | | |
| | p | 1-4: L = 1 5-8: M = 2 9-11: S = 3 | | | | 1-2: L = 1 3-4: M = 2 5-6: S = 3 | | | | 1-4: L = 1 5-8: M = 2 9-10: S = 3 | | | | 1-3: L = 1 4-6: M = 2 7-8: S = 3 | | | | | | |

ANEXO° 5

CUADROS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR NORMAL DEL NIÑO

PRIMER MES

| Desarrollo físico | Desarrollo sensorio motor | Desarrollo intelectual | Desarrollo social |
|---|---|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Los movimientos de piernas, brazos y maños son todavía primariamente reflejos. 2. Empuja hacia afuera brazos y piernas. 3. Levanta la cabeza brevemente. 4. Puede mantener la cabeza en línea con la espalda. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Se queda observando un objeto pero no lo busca. 2. Coordina el movimiento de los ojos hacia los lados. 3. Los reflejos se van volviendo más eficientes. 4. Cuando los dedos están abiertos agarra un cascabel u otro objeto pero lo deja caer rápidamente. 5. Responde a la voz humana. 6. Busca o se dirige al pecho a pesar de no estar alimentándolo. 7. Responde positivamente a la comodidad y satisfacción y negativamente al dolor. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mirada y expresión vagas, invasivas e indirectas durante las horas en que se encuentra despierto. 2. Recuerda los objetos que reaparecen en dos y medio segundos. 3. Espera alimentación cada cierto intervalo. 4. Lloro deliberadamente para pedir ayuda. 5. Se calma cuando lo alzan o cuando ve rostros. | <ol style="list-style-type: none"> 1. La mayoría de las reacciones responden a estímulos internos, pero otras son respuesta a la acción del medio. 2. Sus ojos se fijan en la cara de la madre en respuesta a su sonrisa si no está muy lejos. 3. Establece contacto de ojos a ojos. Se queda observando las caras y responde quedándose callado y quieto. 4. Ajusta su postura al cuerpo de la persona que lo está cargando, puede agarrarse a esa persona. 5. Los patrones diarios de dormir, llorar y comer son muy desorganizados. |

SEGUNDO MES

| <i>Desarrollo físico.</i> | <i>Desarrollo sensorio motor</i> | <i>Desarrollo intelectual</i> | <i>Desarrollo social</i> |
|--|---|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Los controles reflejos comienzan a desaparecer, mientras que las acciones se van volviendo más voluntarias. 2. Mueve como pedaleando brazos y piernas suavemente. 3. Puede mantener la cabeza hasta en un ángulo de 45 grados, por algunos segundos. 4. Cuando se alza verticalmente por el tronco, trata de mantener la cabeza firme y derecha. 5. Cuando se le recuesta trata de mantener firme la cabeza pero todavía continua débil. 6. Descubre sus manos y su movimiento. 7. Puede mantener los objetos agarrados por segundos. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Se queda mirando indefinidamente a su alrededor. 2. Coordina el movimiento circular de sus ojos cuando observa un objeto a plena luz. 3. Hace un recorrido visual de la esquina exterior del ojo hasta la línea media del cuerpo. 4. Los objetos que se mueven o se balancean retienen su atención por más tiempo. 5. Fija su atención sobre uno de los objetos que se le muestran. 6. Se sobresalta ante ciertos ruidos o se mantiene ante estos con un gesto. 7. Escucha definitivamente los sonidos. 8. En respuesta a estímulos interiores probablemente puede llegar a “vocalizar” o gesticular. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Se excita ante la anticipación de los objetos. 2. Reacciona con movimientos de todo su cuerpo y hace esfuerzos por asir un objeto que le atrae particularmente 3. Puede comenzar a mostrar preferencias por el lado derecho o izquierdo. 4. Comienza a estudiar los movimientos de sus propias manos. 5. Puede discriminar claramente entre voces, personas, distancias y tamaños de los objetos. 6. Los sentidos están más coordinados. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Es capaz de manifestar angustia, excitación y placer. 2. Se silencia cuando chupa. Visualmente, prefiere una persona que un objeto. 3. Observa a una persona directa y atentamente y la sigue con los ojos si está moviéndose. 4. Responde ante la presencia de una persona con excitación y moviendo, brazos y piernas, jadeando o gesticulando. 5. Se mantiene despierto por más tiempo si las personas interactúan con él. 6. Disfruta el baño. |

TERCER MES

| <i>Desarrollo físico</i> | <i>Desarrollo sensorio motor</i> | <i>Desarrollo intelectual</i> | <i>Desarrollo social</i> |
|--|--|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Mueve brazos y piernas vigorosamente. Puede llegar a mover los brazos juntos, luego las piernas o el brazo y la pierna de un lado y luego los del otro. 2. Se siente la fortaleza de su cuerpo cuando es cargado. 3. Se recuesta sobre el estómago con las piernas flexionadas. 4. Cuando esta sobre el estómago levanta el pecho y la cabeza por segundos. Puede llegar a levantar la cabeza por muchos minutos. 5. Intenta apoyarse con los codos cuando esta sobre el estómago. 6. Ya el movimiento débil de cabeza es mínimo. 7. Comienza a agitarse con los objetos. 8. Trata de alcanzar algo con ambos brazos. Comenzando a los lados y llevándolos hacia el centro del cuerpo. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sigue un objeto en movimiento con los ojos y la cabeza. 2. Puede ver los dedos individualmente en vez de verlos en posición de puño. 3. Para de chupar para escuchar. 4. Observa y chupa al mismo tiempo. 5. Busca visualmente el origen de un sonido, volteando cabeza y cuello. 6. Distingue los sonidos del “habla” de otros sonidos. 7. El reflejo de “asir” está desapareciendo y las manos permanecen generalmente abiertas. 8. Agita los brazos cuando ve un objeto que le llama la atención. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Comienza a mostrar evidencia de la memoria a más largo plazo. 2. Está a expectativa de gratificaciones esperadas tales como la alimentación. 3. Comienza a reconocer y a diferenciar a los miembros de la familia que están cerca de él. 4. Explora con sus propias manos su cara ojos y boca. 5. Responde a la mayoría de estimulaciones con todo su cuerpo. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sonríe fácilmente y de manera espontánea. 2. El llanto disminuye considerablemente. Permanece alegre. 3. Aumentan las expresiones faciales, su tonicidad corporal y la “vocalización”. 4. “gorjea” y “arrulla” en respuesta a sonidos. 5. Responde con todo su cuerpo a la cara que reconoce. 6. Protesta cuando se le deja solo. 7. Lloro de manera diferente cuando su madre lo deja, que cuando otras personas lo hacen. 8. Reacciona diferente ante la presencia de su madre. Trata de llamar su atención cuando ella está cerca. 9. Los patrones de comida, sueño y actividad comienzan a establecerse. |

CUARTO MES

| <i>Desarrollo físico</i> | <i>Desarrollo sensorio motor</i> | <i>Desarrollo intelectual</i> | <i>Desarrollo social</i> |
|---|--|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Se tiende sobre el estómago con las piernas extendidas. 2. Cuando esta sobre su estómago, se balancea hacia los lados, hasta quedarse sobre su espalda. 3. Realiza movimientos “natatorias” y se mueve en la cuna. 4. Voltea su cabeza en todas las direcciones cuando esta recostado. 5. Mantiene la cabeza “erecta” por corto tiempo; cuando este sobre su estómago la levanta 90 grados. 6. Si esta de espaldas estira su cuello hacia adelante para observarse sus pies y sus manos. 7. Utiliza sus manos con mayor agilidad y variedad. 8. Hay intervalos predecibles entre la comida y los movimientos del intestino. 9. Duerme de diez a doce horas por la noche. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Cabeza y ojos giran coordinadamente, busca el origen del sonido y los objetos colgantes con movimiento. 2. Ahora puede enfocar su vista a diferentes distancias. 3. Su agitación o movimiento ante objetos se vuelve más preciso. 4. Podrá agarrar objetos pequeños entre sus dedos índice y pulgar. 5. “hala” los objetos colgantes y se los lleva a la boca. Se queda mirando el lugar donde cae el objeto. 6. Distingue y muestra interés en olores diferentes. 7. Se interesa por producir nuevos sonidos e imita varios tonos. 8. Se silencia con la música. 9. Juega con inmenso disfrute en el baño. Levanta su cabeza cuando está en la tina. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Los periodos de respuesta pueden durar una hora o más. 2. Tiene lapsos de memoria de cinco a siete segundos. 3. Sonríe y vocaliza más a una persona que ha una imagen. 4. Discrimina entre las caras, conoce a su madre y a otros miembros de la familia. Probablemente se incomode con desconocidos. 5. Se da cuenta de cualquier situación extraña. 6. Es mayor el ajuste de sus respuestas ante la gente. 7. Percibe la diferencia entre sus propios actos y el resultado externo de los mismos. 8. Descubre la relación causa-efecto. 9. Reconoce diferentes propiedades de los objetos. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Inicia la socialización, emitiendo sonidos, tosiendo o moviendo la lengua. 2. Se sonríe más abiertamente. Se ríe como respuesta a una interacción y llora si su juego es interrumpido. 3. “vocaliza” sus estados de indecisión y de protesta. 4. Se interesa y puede sonreír al ver su imagen en el espejo. Responde y disfruta las caricias. 5. Muestra interés por los juguetes teniendo uno preferido. 6. Interrumpe a veces su alimentación por el juego. 7. Trata de calmarse el mismo. 8. .Las rutinas de comida y sueño están más establecidas. 9. Responde y conoce los estados de ánimo de su madre. |

QUINTO MES

| <i>Desarrollo físico</i> | <i>Desarrollo sensorio motor</i> | <i>Desarrollo intelectual</i> | <i>Desarrollo social</i> |
|---|---|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Se balancea como un avión con los brazos extendidos y la espalda arqueada; se empuja sobre las manos y levanta las rodillas. 2. Sobre la espalda levanta la cabeza y hombros correctamente. 3. Se lleva los pies a la boca y se chupa los dedos. 4. Se da vuelta para quedar sobre la espalda. 5. Se desliza balanceándose, meciéndose o girando; sobre la espalda lo hace pateando sobre una superficie plana. 6. Cuando se le sienta, la cabeza está firmemente balanceada y la mantiene constantemente erguida. 7. Quiere tocar, agarrar, voltear y sacudir objetos. Lo mismo que saborearlos. 8. Puede sostener el biberón con una o dos manos. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Agarra más firmemente, levanta su mano cuando hay un objeto próximo a este. Observa entre su mano y el objeto; gradualmente va cerrando la “brecha” y lo agarra firmemente. 2. Alcanza el objeto tanto con una como con las dos manos. 3. Alcanza logros como el de agarrarse de un anillo grande. 4. Juega con el sonajero que se le coloca en ambas manos. 5. Imita sonidos y movimientos deliberadamente. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Permanece alerta durante casi dos horas continuas. 2. Mira alrededor en situaciones nuevas; voltea su cabeza voluntariamente hacia un sonido o para seguir un objeto que desaparece. 3. Busca visualmente objetos que se mueven con rapidez. 4. Se inclina para mirar un objeto que se ha caído. 5. Reconoce objetos familiares. 6. Recuerda sus propias acciones en el pasado inmediato. 7. Tiene un modelo mental para el rostro humano. 8. Conoce a sus padres y hermanos mayores; puede molestarse con extraños. 9. Sus vocalizaciones toman inflexiones y entonaciones de voces de adultos. 10. Emite sonidos vocálicos y consonánticos (d, b, l, m). | <ol style="list-style-type: none"> 1. Responde a los sonidos humanos definitivamente, voltea la cabeza: parece buscar la persona que habla. 2. Sonríe y vocaliza para establecer contacto con la gente y ganar su atención. 3. Interrumpe las conversaciones a su alrededor, “vocalizando”. 4. Deja de llorar cuando le hablan. 5. Hace caras imitando. 6. Manifiesta sus protestas, resiste al adulto que trata de quitarle un juguete. 7. Discrimina. Es capaz de identificarse el mismo y a su mamá en un espejo. |

SEXTO MES

| <i>Desarrollo físico</i> | <i>Desarrollo sensorio motor</i> | <i>Desarrollo intelectual</i> | <i>Desarrollo social</i> |
|--|---|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Se voltea y gira en todas las direcciones. 2. Puede darse la vuelta estando sobre la espalda para quedar sobre el estómago. 3. Puede llegar a tener un buen equilibrio cuando está sentado: puede inclinarse hacia adelante y hacia atrás. 4. Se desliza estando sobre su estómago impulsándose con las piernas y dirigiéndose con sus brazos. 5. Gira su cabeza libremente. 6. Si se le sienta en una silla, se “bambolea”. 7. Se prepara para gatear. 8. Inicia el palmoreo. Mientras trata de voltearse, cuando esta de espaldas para quedar de lado, puede doblarse hasta quedar casi sentado. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Toma un bloque, alcanza un segundo y observa el tercero. 2. Extiende la mano para alcanzar un juguete que se ha caído. 3. Murmulla, se arrulla o deja de llorar en respuesta a la música. 4. Le gusta jugar con la comida. 5. Muestra algún interés en alimentarse el mismo con sus dedos. 6. Desarrolla preferencias de gusto muy fuertes. 7. Puede empezar a mover la taza y llegar a agarrarla de la manija. 8. Utiliza un juguete para alcanzar otro. 9. Casi siempre utiliza solo un brazo para alcanzar algo, en vez de utilizar ambos. 10. Duerme durante toda la noche. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Permanece alerta durante un lapso de dos horas cada vez. 2. Inspecciona objetos por largos periodos de tiempo. 3. Es capaz de alcanzar algo que ve rápidamente y sin “tropezar”. 4. Sus ojos dirigen ahora sus manos para alcanzar algo. 5. Le gusta mirar objetos “patas arriba” y cambiarlos de perspectiva. 6. Puede comparar dos objetos. 7. Cambia de estados de ánimo abruptamente; sus principales estados de ánimo: el placer, la queja, el mal genio. Puede emitir más consonantes (f, c, t, s, z). Varía volumen, tono y proporción en las emisiones. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Prefiere jugar con gente. 2. Balbucea y se vuelve activo cuando oye sonidos que le atraen. 3. Balbucea más intensamente en respuesta a voces femeninas. 4. “vocaliza” placer e incomodidad; refunfuñara o se queja. Balbucea y se arrulla cuando siente placer. “chilla ante la excitación”. Se ríe con el “estomago” 5. Trata de imitar expresiones faciales. 6. Se voltea cuando oye su nombre. 7. Se siente molesto con extraños. Se sonrío ante la imagen. |

SÉPTIMO MES

| <i>Desarrollo físico</i> | <i>Desarrollo sensorio motor</i> | <i>Desarrollo intelectual</i> | <i>Desarrollo social</i> |
|---|---|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Se levanta sobre manos y rodillas. Va adquiriendo posición de gateo. 2. Se arrastra con un objeto en la mano o ambas; usualmente va hacia adelante. 3. Tenderá a gatear (con el abdomen levantado del piso). 4. Se puede desplazar cuando esta sobre la espalda levantando y bajando sus nalgas. 5. Equilibra bien la cabeza. Se sienta solo firmemente durante algunos minutos. 6. Mantiene un buen equilibrio y disfruta una postura derecha; ya no necesita sus manos como soporte. 7. Es posible que ya tenga 2 dientes. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alcanza y agarra un juguete con una mano. 2. Sostiene 2 objetos simultáneamente, uno en cada mano; puede golpear uno con otro. 3. Manipula, golpea y se lleva los objetos a la boca. 4. Juega vigorosamente con juguetes que producen sonidos como campanas, cajas de música y sonajeros. 5. Agarra y manipula una cuchara o una taza jugando. 6. Explora su cuerpo con su boca y manos. 7. Distingue objetos en el espacio que están cerca y lejos. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Su atención es más fija; hay gran interés por los detalles. 2. Responde con gran expectativa ante un evento que se repite o ante una señal. 3. Recuerda pequeñas series de acciones en el pasado inmediato, siempre y cuando estas incluyan sus propias acciones. 4. Comienza a aprender las implicaciones de actos familiares. 5. Puede asociar el retrato de un bebe con el mismo y dar un sonido apropiado. 6. Trata de imitar sonidos o series de sonidos. Puede decir “papa” y /o “mama” sin significado. 7. Tiene silabas bien definidas pero la mayoría de las vocales y consonantes las emite al azar. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Muestra deseos de ser incluido en interacción social. 2. Se emociona ante el juego. 3. Comienza a demostrar el buen humor ante lo que le gusta y la molestia ante lo que no. 4. Se resiste ante las presiones de hacer algo que no quiere. 5. Puede asustarse ante extraños. 6. Alcanza y acaricia con pequeños golpecitos la imagen en el espejo. 7. Está aprendiendo el significado del “no” por el tono de voz. |

OCTAVO MES

| <i>Desarrollo físico</i> | <i>Desarrollo sensorio motor</i> | <i>Desarrollo intelectual</i> | <i>Desarrollo social</i> |
|---|--|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Al comienzo del gateo puede hacerlo hacia adelante o hacia atrás. 2. Se inclina sobre sus rodillas. 3. Intenta sentarse solo. Puede sentarse y mecerse sobre sus nalgas. 4. Se mantiene con las manos libres cuando se inclina hacia algo. 5. Utiliza muebles para intentar pararse, todavía necesita ayuda. Igualmente, necesita ayuda para dejarse caer cuando está parado. 6. Cuando se encuentra parado, coloca un pie enfrente del otro. 7. Puede tener problema en el sueño por su actividad motriz en el día. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Examina objetos como realidades externas y de tres dimensiones. 2. Observa las manos en diferentes posiciones, sosteniendo y dejando caer objetos. 3. Sostiene y manipula un objeto mientras observa un segundo. 4. Comienza a desarrollarla capacidad de agarrar las cosas con el índice y el pulgar a manera de pinza. 5. Puede asir una cuerda. 6. Alcanza objetos con los dedos "sobre extendidos". 7. Aplauda y agita sus manos. 8. Saborea todo. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Recuerda un evento pasado y una acción propia. 2. Retiene pequeñas series de eventos del pasado inmediato. 3. Anticipa eventos independientes de su propio comportamiento. 4. Comienza a mostrar conciencia del tiempo. 5. Tiene un modelo mental de rostro humano y empieza a interesarse en sus variaciones. 6. Comienza a imitar gente y comportamientos que están fuera de su vista y oído. 7. Comienza a resolver problemas simples como patear un juguete colgante para tratar de agarrarlo. 8. Comienza a establecer un estilo de aprendizaje. 9. Combina pequeños patrones de comportamiento que ya conoce, en un nuevo acto. 10. Vocaliza en dos sílabas. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Grita para llamar la atención. 2. Puede saber cómo aprovechar a sus padres para obtener cosas que él quiere. 3. Mantiene interés en jugar. Puede mover sus manos en señal de despedida. 4. Balbucea con una variedad de sonidos e inflexiones y trata de ponerles entonación. 5. Comienza a hacer mímica con la boca y mueve sus mandíbulas. 6. Empuja o rechaza algo que no quiere. 7. Rechaza el confinamiento. 8. Le asustan los extraños. 9. Le asusta que lo separen de su madre. 10. Carece todavía de toda noción de peligro. 11. Hace caricias, sonríe y trata de besar la imagen del espejo. 12. Presenta cambios de humor bruscos. |

NOVENO MES

| <i>Desarrollo físico</i> | <i>Desarrollo sensorio motor</i> | <i>Desarrollo intelectual</i> | <i>Desarrollo social</i> |
|--|---|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Gatea con una mano ocupada o levantada. 2. Puede subir escaleras gateando. 3. Se sienta correctamente en una silla. 4. El mismo es capaz de sentarse sin tener que hacer gran esfuerzo y se mantiene sentado por largos tiempo. 5. Puede comenzar a tratar de dar sus primeros pasos apoyándose en los muebles. 6. Los problemas con el sueño pueden deberse a querer pararse en la mitad de la noche. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Palmotea con sus manos (aplaude) o golpea los objetos al centro de su cuerpo. 2. Recoge y manipula dos objetos cada uno en una mano. 3. Deja caer uno de los dos objetos para coger un tercero. 4. Puede hacer una torre de dos bloques 5. Se acerca a un objeto pequeño con el índice y el pulgar. Los objetos grandes los agarra con las dos manos. 6. Escucha conversaciones y tonos de cantos. 7. Es capaz de comerse una galleta (el solo) y sostener el tetero. 8. Utiliza la manija de la taza para manipular y tomar de la misma. Inserta cosas en un agujero grande. 8. Mueve objetos circulares. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Reconoce las dimensiones de los objetos. 2. Descubre un juguete que haya sido escondido en su presencia. Se aburre con la repetición de un mismo estímulo. 3. Puede acordarse de un juego del día anterior. 4. Anticipa recompensa por la exitosa terminación de un acto o de una orden. 5. Puede mantener una serie de ideas en su mente. 6. Puede seguir instrucciones muy sencillas. 7. Le dan miedo las alturas; es consciente de la verticalidad del espacio. 8. Puede hacer el papel de fastidioso; muestra pensamiento simbólico. 9. Puede decir mama y/o papa como nombre específicos. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Vive ansioso de ser aprobado. 2. Comienza a evaluar los estados de ánimo de las personas y las causas. Inicia el juego. 3. Escoge deliberadamente un juguete para jugar. 4. Puede ser sensible hacia otros niños, llora si ellos lloran. 5. Puede aprender a protegerse él mismo y sus posesiones; puede pelear por un juguete en disputa. 6. Imita los sonidos de la lengua. 7. Debuta para la audiencia familiar y repite el acto si es aplaudido. Quiere jugar cerca de su madre. |

DÉCIMO MES

| <i>Desarrollo físico</i> | <i>Desarrollo sensorio motor</i> | <i>Desarrollo intelectual</i> | <i>Desarrollo social</i> |
|--|---|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Tendera a pararse. 2. Da pequeños pasos entre los muebles. 3. Camina sosteniéndose con ambos brazos. 4. Intenta levantarse estirando piernas y brazos y empujándose con las palmas. 5. Sube y baja de las sillas y otros muebles. 6. Cuando está parado, es capaz de sentarse. 7. Si está sentado podrá voltearse sobre su estómago. 8. Puede tener problemas para dormir. 9. Al vestirlo, ayudara preparando brazos y piernas. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Observa los objetos individuales y separados de los otros. 2. Continúa aprendiendo acerca de los objetos; arruga el papel, hace ruido con cajas, escucha el tic-tac del reloj. 3. Puede diferenciar el uso de las manos, sosteniéndose con una y manipulando con la otra. 4. Carga dos pequeños objetos en una mano. 5. Voluntariamente suelta un objeto pero lo hace torpemente. 6. Abre cajones para explorar sus contenidos. 7. Le interesa encajar un cosa con otras. 8. Comienza a preferir una mano y un lado del cuerpo con respecto al otro. 9. Responde a la música balanceándose, meciéndose y murmurando. 10. Comprende mejor el lenguaje. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Busca y alcanza un objeto que está detrás de sí sin necesidad de verlo. 2. Busca un objeto que ve que está escondido. Busca en el mismo sitio un objeto a pesar de lo ha visto escondido en varios lugares. 3. Intenta señalar las distintas partes del cuerpo cuando se le pregunta. 4. Su imitación de los comportamientos va en aumento; se frota el mismo con el jabón y le da de comer a otras personas. 5. Puede repetir una palabra incesantemente, haciendo de esta una respuesta a cualquier pregunta. 6. Entiende y obedece algunas palabras y órdenes. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Busca ser acompañado y recibir atención. 2. Aumenta la conciencia de sí mismo, de la aprobación o desaprobación social. 3. Imita gestos, expresiones faciales, sonidos. 4. Muestra estado de ánimo: se le ve ofendido, lastimado, triste, feliz, bravo. 5. Comienza la identidad sexual; por ejemplo, los niños se identifican con los machos y las niñas con las hembras. 6. Muestra preferencia por uno o varios juguetes. 7. Muestra miedo a lugares extraños. |

ONCEAVO MES

| <i>Desarrollo físico</i> | <i>Desarrollo sensorio motor</i> | <i>Desarrollo intelectual</i> | <i>Desarrollo social</i> |
|--|---|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Puede llegar a pararse solo. 2. Se soltara a caminar por ratos. 3. Se puede parar estirando sus miembros y apoyado en las palmas; levanta su cuerpo. 4. Anda a través de los muebles; puede parase apoyado sobre los dedos de los pies. 5. Puede doblarse hacia adelante mientras está parado contra algún soporte. 6. Puede dar uno o dos pasos sin agarrarse de nada. 7. Mientras que está de pie, puede girar su cuerpo hasta 90 grados. 8. Puede bajarse sin caer cuando está de pie. 9. Trepa escaleras. Aprende a bajar escaleras de espalda. Se acurruca y se inclina. 10. Se encuentra más interesado en jugar que en comer. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Puede usar sus manos en secuencia; por ejemplo cuando se alimenta, cuando se acurruca, cuando recoge un objeto con una mano, agarrándose de algo. 2. Recoge minuciosamente pequeños objetos. 3. Deliberadamente coloca objetos. 4. Puede quitarse las medias y deshacer los nudos de los cordones de sus zapatos. 5. Coloca y quita objetos de entre una taza, caja u otro contenedor. 6. Levanta la tapa de una caja. 7. Puede quitar y poner anillos en una torre en forma de cono. 8. Pasa las hojas de un libro pero no necesariamente una por una. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Es consciente de sus propias acciones y de algunas de sus implicaciones. 2. Compara un mismo acto hecho con cada lado de su cuerpo. 3. Experimenta con medios para lograr metas, por ej.: puede usar una pequeña silla como caminador. 4. Asocia propiedades con cosas; maullidos con gato, señala hacia arriba cuando ve una foto de pájaro. 5. Obedece órdenes y ha establecido el significado de "no". 6. Sus conversaciones son todavía balbuceos con pocos sonidos inteligibles. 7. Puede imitar inflexiones, ritmos de conversaciones expresiones faciales con mayor precisión que los sonidos de conversaciones. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Imita movimientos de adulto y movimientos y juegos de otros niños. 2. No siempre coopera 3. Muestra culpa en cosas que hace mal. 4. Busca aprobación y trata de evadir desaprobación. 5. Cuando es elogiado repite la acción para conseguir probación adicional. 6. Aumenta la dependencia hacia su madre. 7. Busca imágenes de objetos en el espejo. 8. Disfruta juegos como "esconder y buscar"; y rodar una bola hacia adelante y hacia atrás. |

DOCEAVO MES

| <i>Desarrollo físico</i> | <i>Desarrollo sensorio motor</i> | <i>Desarrollo intelectual</i> | <i>Desarrollo social</i> |
|--|--|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Muestra una combinación de estar de pie, caminar y pasear. 2. Cuando está de pie gira su cuerpo 90 grados. 3. Aunque camina, probablemente prefiere todavía gatear como una manera más eficiente de locomoción. 4. Puede añadir otras maniobras a la de caminar, para, saludar con las manos, andar para atrás, cargar juguetes, etc. 5. Se para flexionando las rodillas cuando esta acurrucado. 6. Trepa y baja escaleras. 7. Puede salir de la cuna o el corral. 8. Cuando está de pie se baja para quedar sentado sin dificultad. 9. Hace movimientos “rotatorios” en la tina. 10. Puede tener problemas durmiendo, usualmente solo duerme una siesta. 11. Probablemente insiste en alimentarse solo. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alcanza con presión algo mientras que observa hacia otra parte. 2. Utiliza y alcanza con una mano preferida. 3. Encaja unas cosas con otras en vez de separarlas solamente. 4. Construye una torre de dos a tres bloques después que ha observado una demostración. 5. Tiende a llevarse uno o dos objetos a la boca o dejado del brazo para agarrar un tercero. 6. Disfruta jugar con el agua en el lavamanos o en el baño. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Percibe objetos como elementos separados e independientes, que pueden ser insertados en rutinas de juegos. 2. Desenvuelve los juguetes; encuentre un juguete que ha sido escondido dentro de una caja debajo de una almohada o una taza. 3. Busca un objeto escondido a pesar que de que no lo haya visto esconder, pero solo recuerda el último lugar donde lo vio. 4. Recuerda eventos por mucho más tiempo. 5. Puede agrupar algunos objetos por su forma y color 6. Identifica animales en libros de cuentos o revistas 7. Responde a las direcciones que se le dan y entienden gran parte de las cosas que se le dicen y que tienen relación con su mundo cotidiano. 8. Experimenta con relaciones espaciales: alturas distancias. Experimenta con acción y reacción. 9. Comienza a desarrollar la conciencia. 10. Balbucea en frases cortas. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Expresa muchas emociones y las reconoce en los otros. 2. Manifiesta cariño hacia los humanos y hacia sus objetos favoritos como juguetes y frazadas. 3. Demuestra un gran interés en lo que hacen los adultos. 4. Puede solicitar más ayuda de la necesaria a un adulto ya que ve las cosas así resultan más fácilmente. Puede negarse a comer nuevos alimentos o de ser alimentado por su mama. 5. Todavía le asustan los lugares y las personas extrañas. 6. Reacciona fuertemente cuando es separado de su mama; necesita estar cerca de ella en lugares extraños. 7. Se distingue a si mismo definitivamente separado de otros. 8. Cuida su muñeca u oso de peluche, lo alimenta, arrulla y baña. |

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| MES | ENERO | FEBREO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE |
|----------------------------------|-------|--------|-------|-------|------|-------|-------|--------|------------|
| ELECCION Y APROBACION DEL TEMA | | | | | | | | | |
| ELABORACION DEL CAPITULO I | | | | | | | | | |
| ELABORACION DEL CAPITULO II | | | | | | | | | |
| ELABORACION DEL CAPITULO III | | | | | | | | | |
| ELABORACION DEL CAPITULO IV | | | | | | | | | |
| APROVACION DEL PROTOCOLO | | | | | | | | | |
| RECOPIACION DE DATOS | | | | | | | | | |
| ORDENAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS | | | | | | | | | |
| PREPARACION DE INFORME FINAL | | | | | | | | | |
| ENTREGA DE INFORME FINAL | | | | | | | | | |
| DEFENSA DE TESIS | | | | | | | | | |

PRESUPUESTO

| RUBROS | COSTOS (\$) |
|--------------------------------|------------------------|
| 1. Impresiones | \$25.00 |
| 2. Fólderes y anillados | \$5.00 |
| 3. Ciber | \$2.00 |
| 4. Resma de papel Bond | \$5.00 |
| 5. Fotocopias | \$10.00 |
| 6. Empastado | \$20.00 |
| 7. Otros | \$25.00 |
| Total | \$92.00 |