



Manual talleres de promoción temprana del desarrollo motor y lenguaje en el primer año de vida



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN:	2
Se describen la contextualización y objetivos de este manual.	
CAPÍTULO 1:	3
¿Por qué hacemos talleres de promoción del desarrollo en el primer año de vida?:	
Aquí se explica la evidencia empírica, científica y la relevancia nacional que argumentan la necesidad de realizar estos talleres y algunos conceptos generales del desarrollo infantil temprano.	
CAPÍTULO 2:	18
Taller de promoción del desarrollo motor en el primer año de vida:	
En este capítulo se explica la teoría y la estructura que se necesita saber para hacer el taller de desarrollo motor, además se complementa con ejemplos prácticos de contenidos fijos y flexibles de talleres.	
CAPÍTULO 3:	51
Taller de promoción del desarrollo del lenguaje en el primer año de vida:	
En este capítulo se explica la teoría y la estructura que se necesita saber para hacer el taller de desarrollo del lenguaje, además se complementa con ejemplos y sugerencias de talleres de lenguaje.	
CAPÍTULO 4:	75
Aspectos administrativos de los talleres de promoción del desarrollo temprano del lenguaje y desarrollo Psicomotor:	
En este capítulo se explica cómo organizar, ejecutar, evaluar y programar un taller de promoción de lenguaje y motor.	
ANEXOS	92
AGRADECIMIENTOS	97
REFERENCIAS	98

INTRODUCCIÓN

Tanto la evidencia científica como empírica apoyan las intervenciones de promoción del desarrollo en los primeros meses de vida, es así, como Chile Crece Contigo complementa los talleres educativos grupales en este rango de edad en la atención primaria de salud, en el contexto del Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial. Estos talleres tienen como protagonistas a las guaguas menores de 12 meses, pero los adultos que les acompañan y cuidan diariamente son los héroes de esta intervención, ya que está en sus manos aplicar los aprendizajes para mejorar la calidad de las interacciones que van a permitir que los niños y niñas desplieguen su máximo potencial de desarrollo tanto en el área motora como en lenguaje.

Objetivo general de este manual: Conocer, planificar y ejecutar los taller de promoción del desarrollo motor y de lenguaje durante el primer año de vida del niño(a) en el contexto de la atención primaria de salud.

Objetivos específicos de este manual:

1. Conocer la evidencia científica y relevancia nacional sobre la importancia de realizar talleres de promoción a los bebés en el primer año de vida.
2. Conocer y ejecutar actividades para promover el desarrollo motor a través de la estrategia de suelo, en niñas y niños menores de 1 año en la atención primaria de salud.
3. Conocer y ejecutar actividades para promover el desarrollo del lenguaje a través de la estrategia de enriquecimiento de interacciones, en niñas y niños menores de 1 año en la atención primaria de salud.
4. Conocer aspectos administrativos y de gestión que favorecen la realización de talleres de promoción temprana para niñas y niños en la atención primaria de salud.

¿Quiénes participan de los talleres?

Los niños y niñas de 0 a 12 meses, ojalá concentrar asistencia entre los 2 y 6 meses de vida, junto con sus madres, padres y cuidadores. La convocatoria debe ser abierta, ya que los talleres están dirigidos a población universal, con o sin factores de riesgo conocidos, que se atienden en la atención primaria.

¿Quiénes ejecutan los talleres?

Los profesionales y técnicos que trabajan en las modalidades de apoyo al desarrollo infantil (sala de estimulación u otra) de la atención primaria (educadoras de párvulos, kinesiólogos(as), fonoaudiólogos, educadores diferenciales, técnicos en educación, entre otros) así como también; profesionales vinculados al control de salud infantil (enfermera(o), técnicos de enfermería de nivel superior)

CAPÍTULO 1: ¿Por qué hacemos talleres de promoción del desarrollo en el primer año de vida?

La Atención Primaria de Salud tiene una tradición de talleres educativos que han contribuido al bienestar de la población y al mejoramiento de la calidad de vida de las personas. Este manual, instala de manera innovadora dos talleres manualizados de promoción temprana del desarrollo infantil en guaguas menores de 12 meses, con foco en las áreas de lenguaje y psicomotor.

Ambos talleres se sostienen en una base empírica, teórica y de relevancia nacional. Empírica, porque se basa en la experiencia de ejecución real de talleres de los profesionales de sala de estimulación reportados en portafolios de los cursos de formación de competencias durante los años 2013 hasta el 2015. Teórica, porque sus contenidos se basan en evidencia derivada de las neurociencias, de las ciencias del lenguaje, de revisiones de efectividad; y de relevancia nacional por los datos sociales, de salud y de desarrollo de los niños y niñas chilenos.

1. Evidencia empírica

En el marco de la formación de competencias para profesionales de sala de estimulación de Chile Crece Contigo, se han realizado 9 cursos presenciales, a través de los cuales se han formado aproximadamente 450 profesionales a nivel nacional. Estos cursos, han estandarizado y homogeneizado la forma de trabajo en sala de estimulación con dos focos principales: el manejo de los casos clínicos que presentan algún retraso, riesgo o rezago en su desarrollo; y el fomento de factores protectores del desarrollo infantil a través de talleres de educación grupal.

Estos cursos han contado con una fase presencial, donde se ha profundizado en contenidos específicos del manejo clínico tanto en lenguaje como psicomotor, ambos con una base común de bienestar emocional infantil. Se han atendido casos clínicos y normativos en vivo, y se han realizado videoconferencias para el seguimiento y refuerzo de la aplicación de conocimientos adquiridos en base a la discusión de pacientes que asisten a sala de estimulación. Finalmente, cada alumno(a) ha ejecutado un portafolio que expresa la experiencia del manejo de un caso y de la planificación y ejecución de un taller de promoción del desarrollo infantil en guaguas menores de 12 meses. Estos portafolios han servido de estímulo para mostrar los aprendizajes sobre las actividades efectivas y sobre las consideraciones esenciales para la ejecución de estos talleres.

2. Evidencia científica

Existe abundante evidencia científica que ha motivado al equipo nacional de Chile Crece Contigo a innovar con intervenciones educativas en una población tan joven como son las guaguas de 0 a 12 meses de edad. Este apartado no pretende acabar cada una de las razones, pero si presentar una síntesis de la evidencia más relevante para comprender la importancia del primer año de vida, explicada con mayor detalle en las Orientaciones técnicas para las modalidades de apoyo al desarrollo infantil: Guía para los equipos locales y en la Norma Técnica para la supervisión de niños y niñas de 0 a 9 años en la APS.

A continuación un resumen de las razones más importantes por las que debemos fomentar los factores protectores que influyen positivamente en el desarrollo infantil y evitar los factores de riesgo de exposición en el primer año de vida.

a) **La epigenética:** El interjuego entre el potencial genético con el que nace el niño(a) y la influencia del ambiente nos lleva a conocer el nuevo campo de la epigenética.

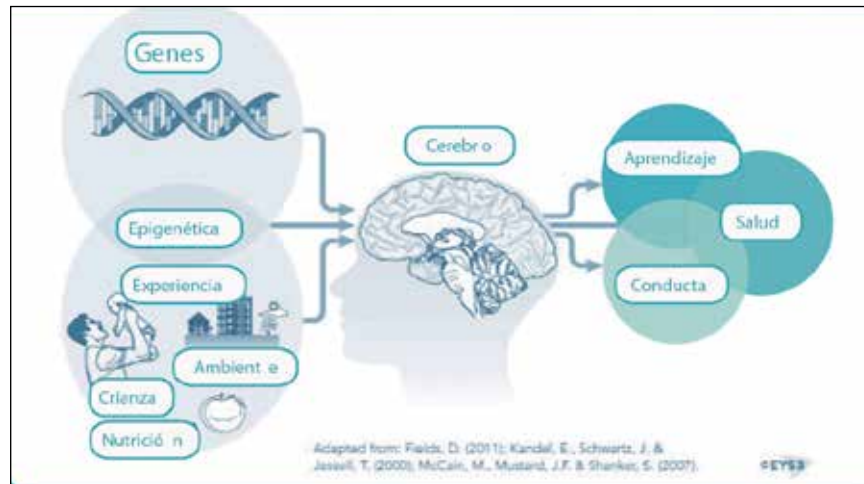


Figura 1: Desarrollo cerebral basado en la experiencia

(Fuente: McCain M., Mustard JF., McCuaig K., 2011, Early years study 3: Making decisions, Taking actions)

El desarrollo cerebral depende de la carga genética y de las influencias ambientales del contexto de desarrollo infantil. Las características del ambiente y de las experiencias tempranas de cuidado pueden:

- potenciar o inhibir los talentos de la carga genética con que nacen los niños(as).
- mantener en forma pasiva o bien activar ciertos riesgos que vienen en la carga genética

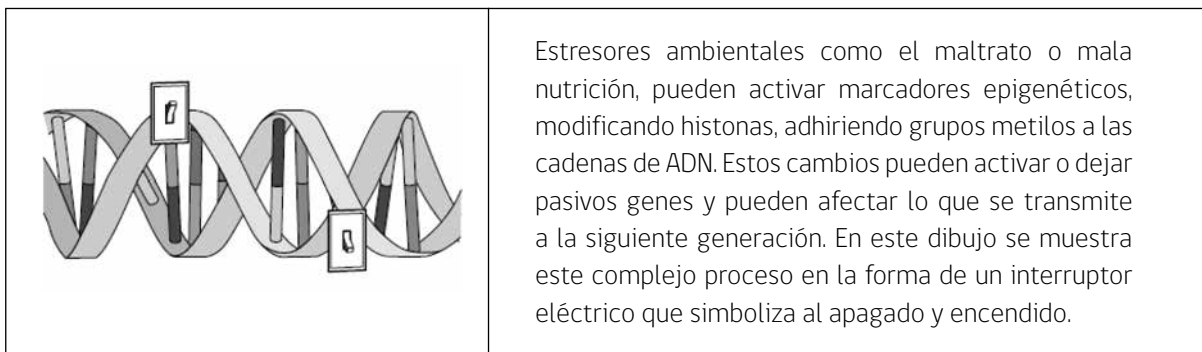


Figura 2: Modificaciones genéticas por influencias ambientales

(Fuente: McCain M., Mustard JF., McCuaig K., 2011, Early years study 3: Making decisions, Taking actions)

Uno de los factores ambientales más potentes para el desarrollo cerebral son la nutrición (lactancia materna), la calidad de las relaciones vinculares del bebé con sus cuidadores y la calidad del ambiente físico con significado para el niño(a).

Antes de los 4 años de edad se estructuran las bases fundamentales de un individuo, como el lenguaje, el control emocional, las habilidades sociales, y las capacidades cognitivas, por ello los primeros años de vida son los más significativos en la formación de toda persona. Por lo tanto, mejorar la calidad del ambiente y de las interacciones entre el adulto y la guagua, va a ser esencial y mientras más temprano mejor.

b) Desarrollo cerebral temprano

Se observa un impactante aumento del volumen cerebral desde la gestación hasta el nacimiento. Existen muchos procesos que componen el desarrollo cerebral, desde la gestación hasta el nacimiento se pueden resumir en este Figura:




Etapa	Desarrollo cerebral durante la gestación		Cerebro del recién nacido(a)
			
Lo que sucede	El desarrollo cerebral comienza tempranamente en el útero, la formación del tubo neural dará lugar al cerebro, tronco encefálico y médula espinal.	Posteriormente se producen diferenciaciones en diversas zonas del cerebro, dando lugar a la formación de estructuras esenciales como los dos hemisferios, y a la vez, se organizan los circuitos neuronales hacia la maduración del sistema.	Además del enorme crecimiento cerebral en el útero, al momento del nacimiento, el cerebro presenta un 25% de su desarrollo, el cual, a los 3 años de vida alcanzará el 80% y recién se completará a los 25 años de vida.

Figura 3: Resumen del desarrollo cerebral desde la gestación hasta el nacimiento.

Elaboración propia con dibujos extraídos de Cypel S. Lo que ocurre en el cerebro de los niños muy pequeños durante el proceso de aprendizaje. Fundación Maria Cecilia Souto Vidigal, Brasil.

Simultáneamente al crecimiento, el cerebro madura a través de un proceso que distingue varias fases:

- 1. Multiplicación neuronal:** Entre la semana décima y decimocuarta del embarazo, las neuronas juveniles comienzan un profuso proceso de multiplicación, dando lugar a alrededor de 90.000 millones de nuevas neuronas.
- 2. Migración y organización de la arquitectura celular:** Una vez formadas, las neuronas, estas migran hasta una ubicación predeterminada en alguna de las regiones del cerebro. La corteza cerebral está compuesta por una capa de aproximadamente 4 mm. de materia gris. Esta, se compone a su vez de 6 subcapas diferentes, en las que se encuentran diferentes tipos de neuronas y conexiones neuronales.

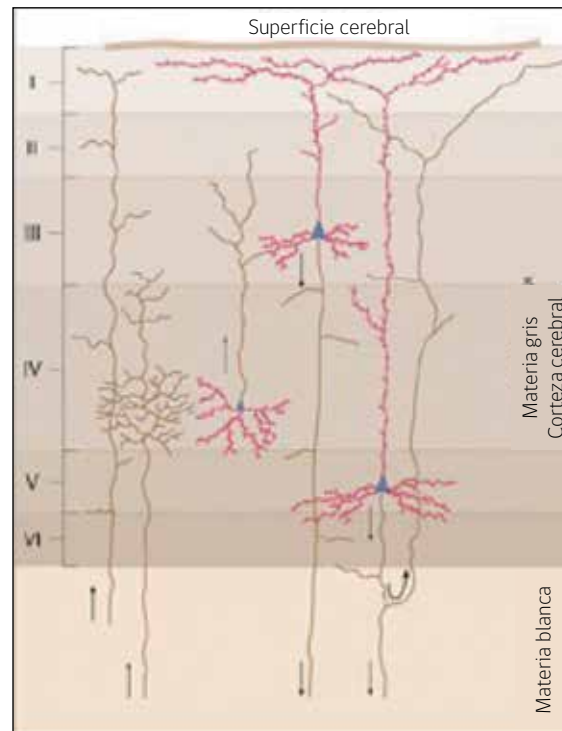


Figura 4: Migración neuronal a través de las diferentes subcapas de la corteza cerebral.
Extraído de Oates J., *Developing Brains*¹.

La dirección de la migración de cada neurona se define en una capa específica de la corteza cerebral, de entre las seis capas existentes, y su posición debe ser la correcta para componer, en conjunto, lo que se conoce como "materia gris" (la capa más externa del cerebro). Durante el desarrollo, la corteza cerebral organiza sus funciones en zonas o lóbulos que se conforman por neuronas especializadas para determinadas funciones.

3. Sinapsis: Una vez que llegan al lugar que les corresponde, las neuronas comienzan a interactuar entre sí a través de las dendritas y los axones, formando contactos que se denominan sinapsis. Estas conexiones reciben, conducen y diseminan información por todo el cerebro, formando una red de comunicación muy compleja. Durante el primer año de vida, esta red se forma a la increíble velocidad de 700 nuevas conexiones por segundo. Las sinapsis se crean con una velocidad asombrosa en los tres primeros años de vida. Para el resto de la primera década, los cerebros de los niños(as) tienen el doble de sinapsis que los cerebros de los adultos.

¹ Oates, John; Karmiloff-Smith, Annette and Johnson, Mark eds. (2012). *Developing Brains. Early Childhood in Focus*, 7. Milton Keynes: The Open University.

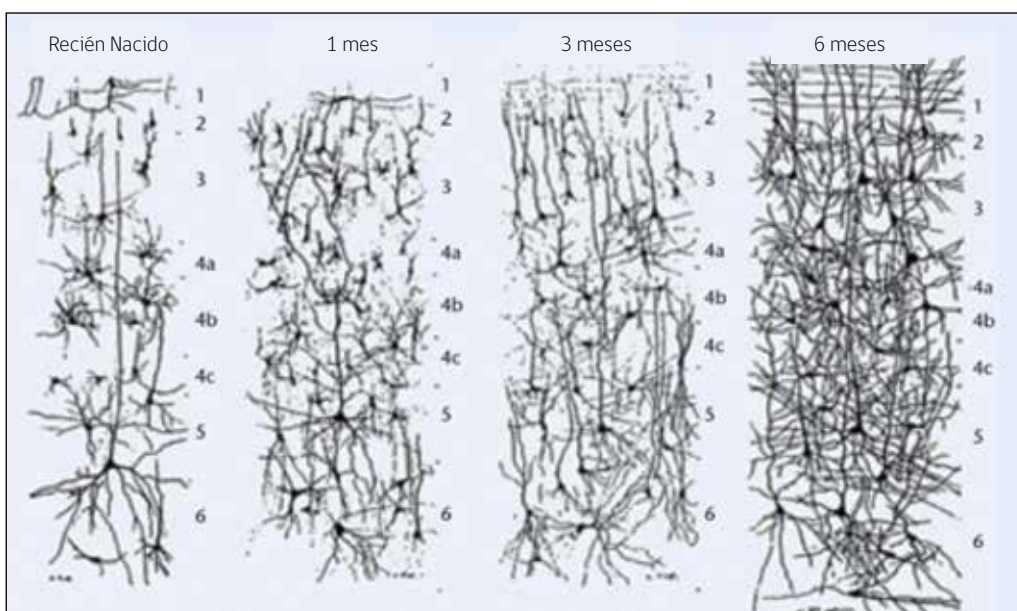


Figura 5: Dibujos comparativos de conexiones neuronales según diferentes edades: nacimiento, un mes, tres meses y seis meses de vida. Extraído de www.bernardvanleer.org

En esta Figura se observa el aumento progresivo de conexiones sinápticas y migración celular, en condiciones favorables de estimulación ambiental y relacional.

4. Mielinización: Las conexiones que crean circuitos cerebrales van cubriéndose progresivamente de una vaina de mielina que, como la funda plástica de los cables eléctricos, evita cortocircuitos y pérdidas durante la transmisión de la información, apoyando positivamente las funciones cognitivas. La mielinización se inicia al final de la gestación, y continúa durante muchas décadas después, ofreciendo a los individuos la posibilidad de seguir aprendiendo de manera constante.

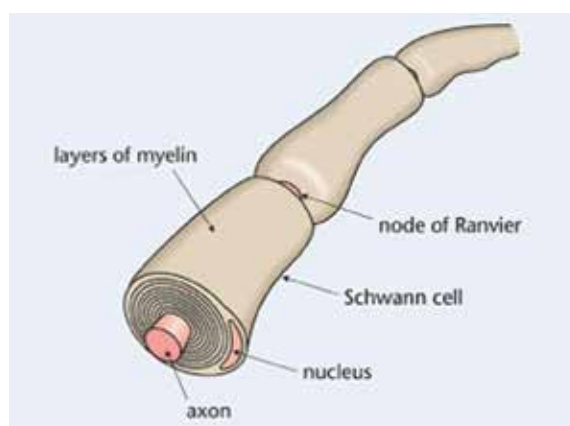


Figura 6: Migración neuronal a través de las diferentes subcapas de la corteza cerebral. Extraído de Oates J., *Developing Brains*².

² Oates, John; Karmiloff-Smith, Annette and Johnson, Mark eds. (2012). *Developing Brains*. Early Childhood in Focus, 7. Milton Keynes: The Open University.

La mielinización de las fibras axonales constituye la última fase del desarrollo del cerebro. En este proceso, las células gliales grasas envuelven los axones para aislar las neuronas, con lo que mejora la eficiencia de la señalización y la transmisión neuronal. Este proceso tiene lugar en distintos momentos según los casos: ciertas áreas (las sensoriales y motrices) concluyen la mielinización durante los cinco primeros años de vida, mientras que otras (las zonas frontales del cerebro) no se mielinizan por completo hasta que comienza la edad adulta³.

La mielina está compuesta de agua, lípidos y proteínas; y forma parte de la materia blanca del cerebro. Una buena nutrición en base a proteínas y micronutrientes para las madres durante la gestación y niños hasta los dos después del nacimiento es crucial para una adecuada mielinización. Al contrario, una deficiencia de vitamina B12, se asociaría con déficits cognitivos.

5. Poda sináptica: Al mismo tiempo que se crean sinapsis, el cerebro corta otras conexiones que no se utilizan, lo que implica que los aprendizajes deben repetirse y usarse, de lo contrario, podrían eliminarse.

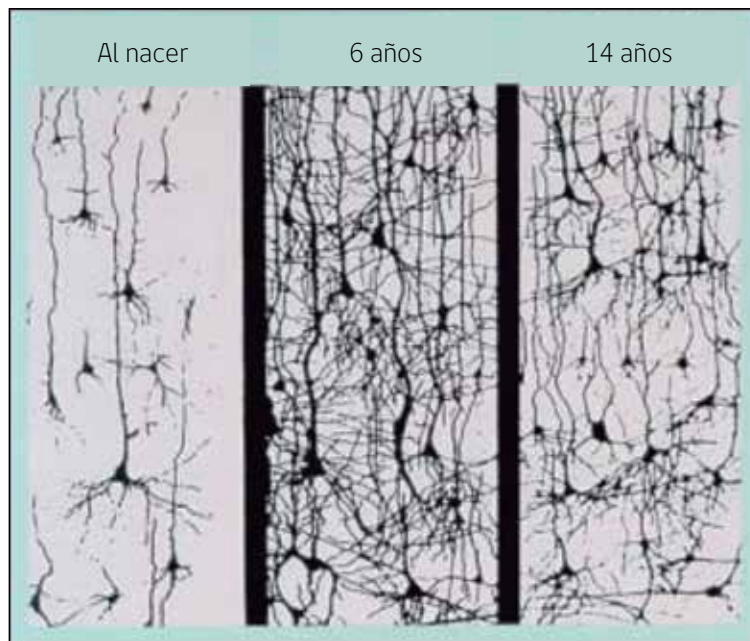


Figura 7: Comparación de cortes histológicos de tejidos neuronales en tres diferentes edades.
 Extraído de *Rethinking the Brain: New Insights into Early Development* by Rima Shore (NY: Families and Work Institute, 1997), dibujo de H.T Chugani.

Esto se puede observar en esta Figura de densidad sináptica que compara tejidos cerebrales al momento del nacimiento, a los seis años y a los 14 años de vida. Se puede apreciar que hay una menor densidad sináptica a los 14 años que a los seis, debido a la poda neuronal.

³ Espacio para la Infancia, Fundación Bernard van Leer. Un buen inicio: avances en el desarrollo de la primera infancia- ISSN 1566-6476

c) Períodos críticos y sensibles a estímulos ambientales del desarrollo cerebral

Períodos críticos:

Se refieren a pequeñas ventanas de tiempo en las que una parte específica del cuerpo es totalmente vulnerable a la ausencia de estimulación. Esto quiere decir que si el niño(a) no recibe estimulación del ambiente en este período, tendrá un deterioro irreversible en sus posibilidades para desarrollar de manera efectiva una determinada habilidad. Por ejemplo, se ha demostrado que la privación de luz en mamíferos recién nacidos produce atrofia irreversible en la retina y daño en las células de la corteza visual. Asimismo, estudios en bebés humanos nacidos con cataratas (un tipo de enfermedad visual), han demostrado que aún cuando sean operados precozmente tienen menores niveles de agudeza visual en comparación con bebés sin esta condición y que el nivel de agudeza que alcancen depende fuertemente del tiempo transcurrido sin esta estimulación⁴.

Períodos sensibles:

Se refieren a ventanas de tiempo algo más amplias en donde el cerebro del niño(a) se encuentra altamente receptivo a los estímulos ambientales y en un momento privilegiado para el aprendizaje y desarrollo. Sin embargo, implica también un período de alta vulnerabilidad en el cual si el niño(a) no recibe estimulación adecuada, el logro de habilidades y capacidades se compromete de manera significativa. Esto quiere decir que existe aún posibilidad de adquirirlas pero ello va a requerir intervenciones cada vez más intensivas y especializadas que tendrán menores espacios de efectividad a mayor edad del niño(a).

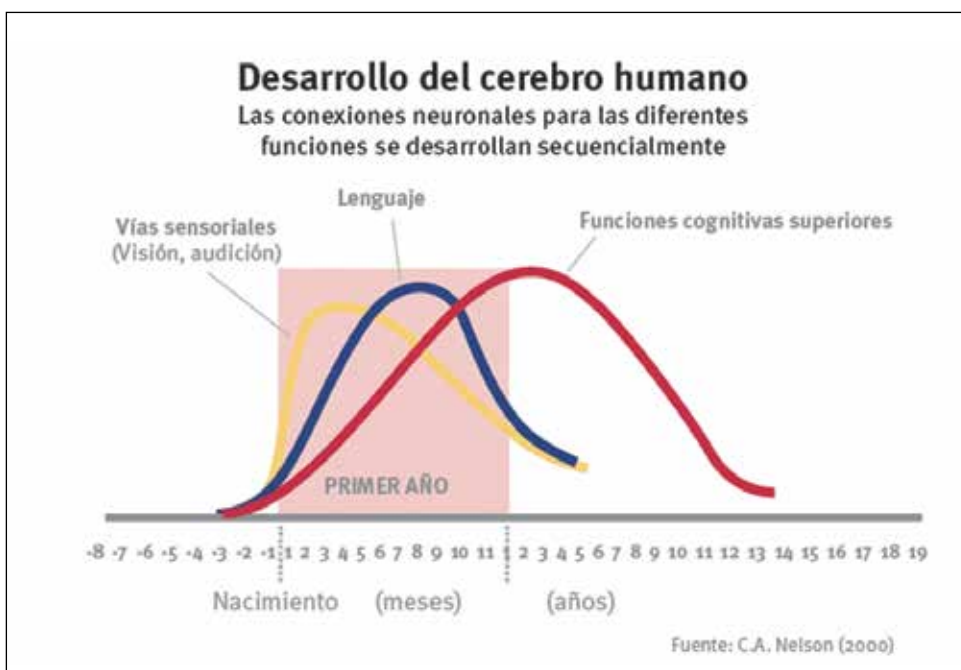


Figura 8: Períodos sensibles y críticos según la edad, para el desarrollo de cerebral de las funciones sensoriales, de lenguaje y cognitivas superiores. Extraído de Center on the Developing Child, Universidad de Harvard. y C. Nelson, in From Neurons to Neighborhoods, 2000.

⁴ Oates, J; Karmiloff - Smith, A; Jhonson, M. (2012). Developing brains. The open university. U.K.

Esta gráfica muestra que el período crítico y sensible para el desarrollo del lenguaje y circuitos sensoriales (visión y audición) ocurren dentro del primer año de vida. Este es una de las razones más potentes para fomentar lenguaje comprensivo (receptivo) y desarrollo motor con exploración libre y segura en guaguas menores de 12 meses.

d) La acumulación de factores de riesgo en la vida de un niño o niña determinan una mayor probabilidad de que el desarrollo infantil se deteriore.

La adversidad significativa deteriora el desarrollo de niños y niñas en sus primeros tres años de vida. A mayor adversidad que un niño(a) enfrenta, más altas son las probabilidades de que su desarrollo se altere. De hecho, factores de riesgo como las consecuencias secundarias de la pobreza, trastorno mental del cuidador, maltrato infantil, tener un solo cuidador y bajo nivel educativo de los padres tienen un impacto negativo. Este impacto, además de ser negativo es acumulativo, ya que un niño que presente uno o dos factores de riesgo en su vida tiene un 10% de probabilidades de tener un retraso en su desarrollo cognitivo, lingüístico y/o emocional; en cambio un niño que esté expuesto a 6 ó 7 de estos factores de riesgo aumentan la probabilidad de alterar su desarrollo a un 90-100%.⁵

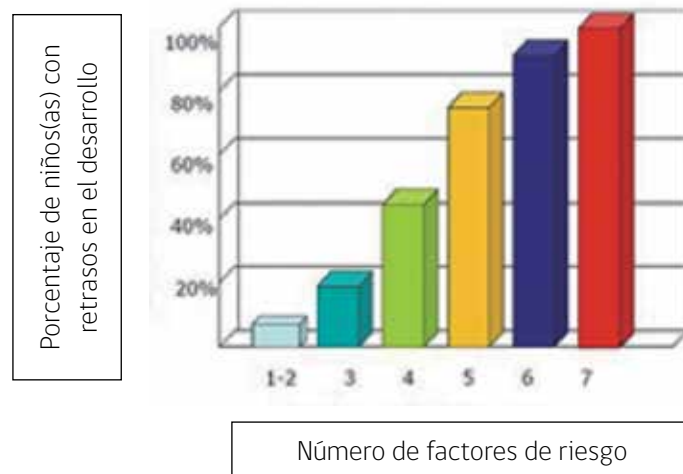


Figura 9: La adversidad severa afecta el desarrollo infantil en los primeros tres años de vida. (Fuente: Barth et al, 2008)

e) El estrés crónico puede ser tóxico para el cerebro en desarrollo

Si en la primera infancia se presentan experiencias adversas muy fuertes, frecuentes, prolongadas y sin el apoyo de los adultos significativos del niño(a), el estrés tiene un efecto tóxico en el desarrollo cerebral, ya que el exceso de cortisol altera los circuitos neuronales del cerebro. Las causas comunes de estrés tóxico en la vida de los niños son: pobreza, indigencia, negligencia, maltrato, padres y madres con trastornos severos de salud mental, entre otros.

⁵ Fuente: Barth, et al. (2008)

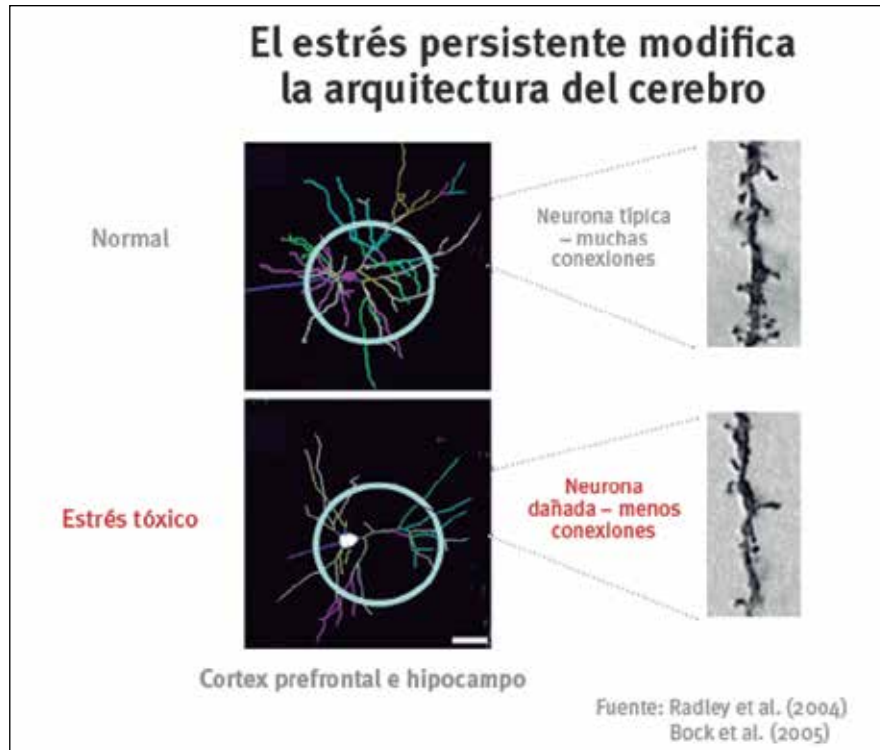


Figura 10: Comparación de conexiones neuronales normales y bajo estrés tóxico. Extraído de Center on the Developing Child, Universidad de Harvard.

Aquí se observa una comparación de una neurona con muchas conexiones en condiciones de desarrollo favorable (dos imágenes de arriba) con una imagen de neurona que ha sido dañada por el efecto del estrés tóxico, donde se observan considerablemente menos conexiones. Por esta razón se piensa en la metáfora de la arquitectura cerebral, ya que efectivamente se afecta la forma en la que está construido el cerebro.

f) Las interacciones estimulantes entre bebés y adultos construyen una arquitectura cerebral saludable.

Las influencias interactivas de genes y experiencias moldean el cerebro en desarrollo. Los científicos han demostrado ahora que uno de los elementos más importante en este proceso de desarrollo es la calidad de las relaciones o interacciones “de ida y vuelta” o de turnos de calidad, entre los niños y sus padres u otros cuidadores en la familia, o comunidad. Los bebés nacen dotados naturalmente para la interacción con adultos a través de balbuceos, expresiones faciales y gestos; y a los adultos les nace responder con el mismo tipo de vocalización y gesticulando hacia ellos de vuelta. En ausencia de estas respuestas – o si las respuestas no son confiables – la arquitectura cerebral no se formará en forma adecuada, lo que puede generar problemas de aprendizaje o de comportamiento .

⁶ Center on the Developing Child. Core concepts in the science of early childhood development. Healthy Development Builds a Strong Foundation – For Kids and For Society

3. Relevancia nacional

Aquí se describen los principales argumentos para el fomento de los factores protectores del desarrollo infantil temprano para nuestra realidad nacional actual.

a) Nuestros niños(as) en Chile no están alcanzando su máximo potencial de desarrollo

La evidencia nos ha mostrado que el concepto de salud siempre debe considerar el de desarrollo. Sabemos que los niños y niñas chilenos gozan de un estado de salud de máximo nivel en comparación con otros países de Latinoamérica, sin embargo, presentan condiciones de riesgo muy preocupantes como lo son el sobrepeso y la obesidad (14% de los niños menores de 5 años, según la encuesta CASEN del año 2011). La desigualdad en cifras de sobrepeso y obesidad queda plasmada en los resultados de la encuesta CASEN 2011, que mostró que mientras los niños(as) del quintil más rico presentan una prevalencia de un 7%, los niños(as) del quintil más pobre presentan un 16,6% (casi dos veces y media mayor)

En el área del desarrollo, también existen preocupaciones ya que sabemos que muchos niños y niñas, sobretodo de familias de bajos ingresos no están alcanzando su máximo potencial de desarrollo.

Varias evaluaciones nacionales nos muestran que aproximadamente 1 de cada 3 a 4 niños tiene alguna alteración en el desarrollo integral. Esto se demostró por primera vez en el año 2006 a través de la Encuesta Nacional de Salud (ENCAVI), en la que con un instrumento poblacional se mostró una diferencia marcada de los niños según su nivel socioeconómico.

Esta encuesta mostró que un alto porcentaje de niños y niñas menores de 5 años presentaba rezago o retraso en el desarrollo psicomotor, cerca de un 25% no alcanzaba todos los hitos del desarrollo esperables para su grupo de edad y un 11% no alcanzaba los hitos del desarrollo esperables para el tramo etario anterior. Al mismo tiempo, el estudio reveló las grandes inequidades en la distribución de los rezagos del desarrollo según el quintil de ingreso familiar, ya que la proporción de niños(as) con rezago del primer quintil duplica a la del quintil de mayores ingresos. Esta situación se intensifica al quinto año de vida, cuando los niños con rezago del quintil de menores ingresos casi triplican a los del quintil más rico⁷.

Cabe destacar que estas cifras de alteraciones son medidas por un instrumento de tamizaje poblacional que a diferencia de las cifras de rezago, riesgo y retraso que se manejan en el ámbito de salud son reflejo de resultados de test de diagnóstico clínico, a saber EEDP y TEPPI, cuyas cifras son menores.

Otras mediciones importantes son las dos Encuestas Longitudinales de Primera Infancia, realizadas en Chile en el año 2010 y 2012, en las que se midió una enorme cantidad de niños y niñas.

- En el año 2010, se mostró que un 24,8% de niños menores de 24 meses presentaba alguna alteración del desarrollo psicomotor (medidos con test EEDP) y un 26,1% presentaba específicamente alteraciones en el área de lenguaje (medidos con el instrumento TVIP⁸).

⁷ MINSAL, 2011, Metas 2011-2020, Elige Vivir Sano. Estrategia Nacional de Salud para el Cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década 2011 - 2020.

⁸ Test de Vocabulario en Imágenes Peabody (TVIP)

- En el año 2012, en esta misma encuesta se detectó que un 19% de los niños y niñas de una muestra más grande, entre 6 a 83 meses, presentaba alteraciones en su desarrollo psicomotor (medidos con el instrumento Batelle de tamizaje). En esta misma muestra de niños, el instrumento TADI⁹ detectó aproximadamente tres veces menos alteraciones del desarrollo (6,8%).
- En el área de lenguaje se detectó una mayor cantidad de niños(as) desde 30 hasta 83 meses de edad con alteraciones del lenguaje, 34,9%, cifra mucho mayor que en la encuesta del 2010.

Esta última cifra se vio confirmada en otra investigación reciente para el taller de competencias parentales Nadie es Perfecto, que estudió niños de 0 a 72 meses pero con otro instrumento, el PLS-IV¹⁰, detectando un 30% de niños con algún rezago en esta área en su línea de base en el año 2011.

La inequidad de oportunidades para el desarrollo del máximo potencial del desarrollo se refleja al observar la prevalencia de alteraciones en los test de desarrollo por cada quintil de ingreso, mostrando una abismante diferencia que puede ir desde 0,5 hasta 2,5 veces en desmedro de los niños(as) de los hogares de los quintiles de ingresos más pobres.

b) Los hogares más pobres de Chile son aquellos en los que viven niños y niñas entre 0 y 4 años.

La pobreza en Chile ha bajado progresivamente en las últimas décadas, la Encuesta CASEN del año 2011, mostró que esta baja es real para la población general, pero en comparación con la CASEN del 2009, la pobreza en el tramo de edad de niños(as) menores lamentablemente aumentó. Además se mantiene el hecho que la pobreza tiene una mayor prevalencia en aquellos hogares en los que viven niños pequeños. En esta encuesta se reveló que un 19,4% de los niños y niñas menores de 3 años vivían en hogares en la línea de la pobreza, y lo que es peor aún, un 4,6% vive en pobreza extrema¹¹.

Sabemos que las consecuencias secundarias de la pobreza y pobreza extrema agotan las posibilidades de los adultos de tener la sensibilidad, la responsividad y tiempo necesarios para la estimulación que necesita un niño y niña en crecimiento. Esta es una de las razones por las que al trabajar con familias de los quintiles de ingresos mas bajos, siempre se debe chequear si tienen la Ficha de Protección Social y si la red comunal está activada según sus necesidades.

Desde el modelo ecológico, el nivel socio económico juega un papel muy importante en la dinámica del riesgo infantil temprano. En el nivel del microsistema -aquellos contextos de desarrollo directo donde participa el niño(a)- la estructura y las actividades de la familia interactúan con la participación de los adultos en el mercado laboral. El nivel del macrosistema proporciona un contexto para ello. Si el ecosistema de la comunidad (gobierno local, servicios sociales o instituciones filantrópicas, etc.) se mantienen al margen de este proceso, las familias que no pueden generar ingresos suficientes para participar en las actividades básicas se convertirán cada vez en familias más pobres. Los microsistemas empobrecidos comenzarán a formar patrones sistemáticos de deprivación: la familia, el jardín infantil, la escuela, y la red social reforzarán el rezago en el desarrollo y los problemas de socialización.¹²

⁹ TADI: Test de Aprendizaje y Desarrollo infantil

¹⁰ Preschool Language Scale, Escala de lenguaje preescolar, 4ª edición.

¹¹ Power point Encuesta Casen 2011, módulo infantil, disponible en internet, no se dispone del informe oficial.

¹² Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A. (Eds.). (2000). From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development. Washington, DC: National Academy Press.

c) Los adultos encargados de la crianza en Chile seguimos teniendo creencias y expectativas adultistas respecto de los niños y niñas.

Varios estudios chilenos informan que los adultos tienen creencias muy centradas en sus percepciones, más que en la del niño(a) y que presentan expectativas muy exigentes respecto a cómo debieran comportarse los niños(as).

Las creencias más frecuentes en la encuesta son las expectativa de obediencia extrema (88,2%), complacencia y tranquilidad respecto al comportamiento infantil una de las más frecuentes. También es muy preocupante observar la percepción de validez del uso del castigo en la crianza de los niños(as) que llega al 37,2%.

Llama la atención que casi el 70% de los encuestados señala que los niños y niñas deberían ser educados y tranquilos, y que 62% debería siempre escuchar y callarse.¹³

La evidencia ha mostrado que aquellos niños(as) que tienen relaciones vinculares de mayor confianza y seguridad con sus adultos, pueden explorar mejor y más libremente el ambiente, ya que no están dedicados a atraer con su comportamiento a sus figuras de apego o a confirmar su presencia. Por lo tanto, tener relaciones de cuidado sensibles con las guaguas y niños(as), no sólo fomenta su desarrollo emocional sino también su desarrollo motor y de lenguaje.

d) Relaciones diarias de interacción con el niño(a) sin actividades de estimulación efectivas

Los datos de varias encuestas nos muestran que una mínima proporción de los adultos que están a cargo de la crianza de niños y niñas pequeños tienen actividades diarias de estimulación incorporadas en sus rutinas. Por ejemplo, la ELPI 2012, mostró que un 25% de los adultos NUNCA lee cuentos, historias o mira libros junto a sus hijos (as); un 46% lo hace 1-3 veces por semana, y un 28% lo hace de 4-7 veces semanales.

Respecto a conversar diariamente con el niño/a, el 6% de los adultos dice no hacerlo NUNCA, un 33% lo realiza 1-3 veces por semana, un 20% lo hace 4-6 veces por semana y sólo un 41% lo hace todos los días. Esta situación es crítica para el fomento del lenguaje y eso que ni siquiera se está analizando las características de estas conversaciones, si son instruccionales o de estimulación. La mayoría de los resultados empeoraron a menor nivel socioeconómico y si el niño(a) tenía menos edad.

Otro estudio del PADBP, nos muestra que nos falta mucha participación tanto del padre como de la madre o cuidadora en actividades diarias de estimulación efectiva, como lo son la lectura dialogada diaria, canciones conjuntas, juegos de control infantil, entre otros.

¹³ MDS y PUC. 2013. Levantamiento y análisis de información sobre desarrollo infantil y sus principales determinantes sociales y económicas, del grupo de niños/as pertenecientes al PADB, en el contexto del Subsistema de Protección a la Infancia Chile Crece Contigo.

Actividades realizadas	Total (%)	
	Por el padre	Por la madre o cuidadora
Lectura de libros o revistas	16,0	37,6
Cantarle o cantar juntos	33,5	60,1
Jugar juego de interés del niño/a	48,7	64,8
Visita amigos o recibirlos en casa	39,6	53,9
Ir de paseo fuera de la casa	42,9	56,6

Tabla 1. Actividades de estimulación realizadas por las figuras parentales.

Fuente: MDS y PUC. 2013. Levantamiento y análisis de información sobre desarrollo infantil y sus principales determinantes sociales y económicas, del grupo de niños/as pertenecientes al PADB, en el contexto del Subsistema de Protección a la Infancia Chile Crece Contigo.

Existen innumerables razones más por las que debiéramos dedicar todas nuestras energías en apoyar a los padres, madres y cuidadores en su labor de crianza de bebés. Los talleres de fomento del desarrollo del lenguaje y motor van exactamente en esta línea de intervención temprana, de protección al desarrollo cerebral, y fomento de la calidad de las relaciones entre los adultos y sus hijos(as).

4. Conceptos generales del desarrollo infantil temprano

¿Qué es el desarrollo psicomotor?

El desarrollo psicomotor (DSM) se refiere a un proceso evolutivo, multidimensional e integral, en donde el infante va adquiriendo un conjunto de habilidades en forma progresiva y en una secuencia determinada, producto de la maduración del sistema nervioso central (SNC) y la relación del niño(a) con su entorno. Su objetivo es la adquisición de habilidades y respuestas cada vez más complejas, que permitan al niño(a) un grado cada vez mayor de independencia y capacidades para interactuar con el mundo que lo rodea.

La interdependencia de las áreas del desarrollo

El desarrollo emocional, social, cognitivo están conectados inseparablemente entre sí: Las capacidades cognitivas, emocionales y sociales están inextricablemente entrelazados en el cerebro, y, de manera similar, el aprendizaje, el comportamiento y la salud física y mental están muy relacionados entre sí a lo largo del curso de la vida. Múltiples funciones del cerebro funcionan de manera coordinada: El bienestar emocional y competencia social proporcionan una base sólida para las nuevas capacidades cognitivas, y juntos son los ladrillos y el mortero que conforman la base del desarrollo humano. La salud emocional y física, las habilidades sociales y capacidades cognitivo - lingüísticas que surgen en los primeros años son todos requisitos previos importantes para el éxito en la escuela y más tarde en el lugar de trabajo y en la comunidad.

<p>ÁREA FÍSICA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Habilidades motoras gruesas 2. Habilidades motoras finas 3. Procesamiento Sensorial 4. Estado de salud 5. Prácticas y conocimientos de seguridad y salud 	<p>ÁREA LENGUAJE</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lenguaje receptivo 2. Lenguaje expresivo 3. Habilidades de alfabetización: apreciación de libros, conciencia fonológica, conceptos y convenciones gráficas y de apresto a la lecto-escritura.
<p>ÁREA SOCIO - EMOCIONAL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Relaciones cercanas y seguras con adultos y pares. 2. Experimenta, regula y expresa sentimientos; social y culturalmente apropiados. 3. Autoconcepto y sensación de autoeficacia. 4. Bienestar emocional y conductual. 	<p>ÁREA COGNITIVA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pensamiento lógico y razonamiento. 2. Explora su entorno y aprende. 3. Conocimiento y habilidades matemáticas. 4. Conocimiento y habilidades sobre el medio ambiente: físico, naturaleza, social.
<p>ÁREA FUNCIÓN EJECUTIVA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memoria de trabajo 2. Control inhibitorio 3. Flexibilidad mental/cognitiva 	

Figura 11: Figura de las áreas del desarrollo integral infantil.¹⁴

Una descripción detallada de cada área se encuentra en la Orientación Técnica para Modalidades de Apoyo La Desarrollo Infantil.

El nuevo concepto de estimulación del desarrollo de Chile Crece Contigo se caracteriza porque:

1. Considera la **edad** del niño(a) y conoce los rangos de tiempo para la aparición de hitos.
2. Conoce las **características individuales** del niño(a), rasgos iniciales de personalidad, estrategias de interacción con sus adultos, temperamento.
3. Considera al **padre, madre, madre y cuidador** como los principales agentes de cambio y valora la calidad del vínculo terapéutico con los adultos.
4. Entiende la estimulación como una actitud **estimuladora permanente del adulto** que se va instalando en la interacción con el niño(a), no como un ejercicio acotado a un periodo determinado del día.
5. Por lo tanto, la estimulación es un **trabajo 24/7**: 24 horas al día y 7 días a la semana.
6. Inserta la estimulación en las actividades de **cuidado cotidiano y de juego**.
7. La estimulación del desarrollo sólo es posible si la vida del niño(a) está **libre de estrés tóxico**, por lo tanto se debe detectar y tratar primero esta fuente de estrés, antes de someter al niño(a) a un proceso de apoyo al desarrollo.
8. Toda la interacción con el niño(a) debe estar caracterizada en el **buen trato y crianza respetuosa**.
9. Siempre se debe fomentar el **bienestar socioemocional** del niño(a), esta es la base para potenciar cualquier área del desarrollo. Por lo tanto uno de los pilares de la estimulación es fomentar la calidad del vínculo de apego, sensibilidad de los adultos, competencias parentales, función de consuelo y juego interactivo.

¹⁴ Adaptación propia desde varias fuentes, CHCC, 2012. OT MADI.

10. Considera la modificación del **ambiente del hogar** para potenciar la exploración libre y segura, además del fomento de funciones ejecutivas en el desarrollo del niño(a).
11. Foco de trabajo estratégico en **área débil** del desarrollo, empleando como recurso las áreas fortalecidas del niño y factores protectores de la familia
12. Considera los conocimientos más actualizados en **neurociencias**.
13. Considera y respeta la diversidad étnica, lingüística, de género y necesidades especiales de atención en salud y educación, así como también aspectos culturales de los niños(as), sus familias y comunidades.

Ambos talleres, tanto el de lenguaje como el de motor consideran el bienestar emocional en sus bases: tanto la promoción de cuidados para el bienestar y seguridad emocional, el consuelo efectivo y la detección de estrés en la vida del niño(a).

Capítulo 2: Taller de promoción del desarrollo motor en el primer año de vida

a) ¿Qué se necesita saber para hacer el taller de desarrollo motor?

Para trabajar con guaguas en el taller de promoción del desarrollo se debe tener claro cuáles son los hitos y patrones del desarrollo psicomotor del primer año de vida, para esto se presenta un resumen en base al modelo ideomotriz de la Dra. V. Delgado y S. Contreras. Este resumen se agrupa por trimestres y se describen por meses para facilitar la observación y la descripción posterior de cada rango de edad.

Otro supuesto básico es que la guagua debe tener bienestar emocional para su desarrollo motor, por lo tanto es esencial que se observe su estado anímico, chequee si tiene interacciones de placer compartido con sus adultos y asegurarse que no hay condiciones que generen estrés en su vida. Si usted sospecha que un niño o niña no presenta bienestar emocional, invite a la familia a quedarse después de taller para una breve conversación, o bien una invitación a sala de estimulación para una evaluación individual.

Primer trimestre		
Primer mes	Segundo mes	Tercer mes
Fija y sigue la mirada (F/S)	Sonrisa social (SS)	Apoyo simétrico de codos (ASC). En supino, cabeza en la línea media, alza extremidades superiores o inferiores.

1) Fijación y Seguimiento visual: 4 – 6 semanas

Es la capacidad de fijar la vista en un objeto y poder seguirlo con la mirada si se desplaza lentamente.

Cómo se evalúa:

Estando el niño(a) en decúbito supino, mostrar un cascabel o juguete llamativo a una distancia de aproximadamente 20 - 30 cm del niño(a) y moverlo lentamente en un ángulo de 45° a cada lado de la línea media. La respuesta positiva es que el niño(a) fija la mirada en el juguete y lo sigue con la vista al desplazarse. El juguete NO debe emitir sonidos, porque lo que queremos evaluar es la función visual y no debe "contaminarse" con la auditiva.

Qué implica:

- el niño(a) ve, por lo tanto y aunque resulte obvio decirlo, no es ciego.
- es capaz de interesarse en el medio que le rodea y por eso sigue el objeto, para no perderlo de vista. A partir de esta función óptica ocupará la visión para orientarse e investigar el medio y luego intentar explorarlo, es decir nos demuestra además, que está conectado con el medio.

2) Sonrisa Social: 6 – 8 semanas

La sonrisa social se define como la capacidad de responder positivamente frente al acercamiento también positivo y afectuoso de otra persona, es decir lleva implícita la interacción con otros, sin necesidad de tocarlo, por lo que para buscarla, primero, se debe establecer contacto con el niño(a).

Cómo se evalúa:

Estando el niño(a) en decúbito supino, acercarse hasta unos 30 cm de la cara y conversarle suavemente, sonriéndole. Se puede también, para darle mayor sensación de seguridad, afirmar de la nuca y con la otra mano a nivel esternal, de manera de contenerlo y darle estabilidad postural. La respuesta será una sonrisa, generalmente acompañada además de gorjeos y una expresión de toda la cara. Cabe señalar que los niños(as) son muy perceptivos de todo lo no verbal, de ahí que es muy importante que la expresión del evaluador sea auténtica, utilizando toda la cara y no una simple mueca bucal.

Qué implica:

- es capaz de interactuar con las personas y no sólo con el medio, por lo tanto es muy poco probable que tenga un trastorno de interacción, como es el Autismo.
- ha existido una fase inicial de apego con sus cercanos que se reforzará a partir de ahora, tanto para el niño(a) como para la madre.

3) Apoyo simétrico de codos: Tercer mes

Habitualmente al analizar los hitos del DSM sólo se considera lo más visible, las acciones que el niño(a) realiza, pero no se describe lo que ocurre con la postura o el control postural necesarios para realizar dichas acciones. Con esto, no se utiliza la información que puede dar el adecuado control postural o la alteración del mismo en relación a la indemnidad del SNC y su funcionamiento.

El control postural se manifiesta en todas las posiciones, pero dado que los decúbitos tienen diferentes funciones para el DSM, analizaremos los hitos de acuerdo a ello. La posición boca arriba o decúbito supino tiene como objetivo lograr la función manual y el lenguaje, en cambio la posición boca abajo o decúbito prono, la de establecer puntos de apoyo bien estructurados que permitan el enderezamiento y posteriormente la verticalización. En este marco son importantes 3 grandes hitos que son:

- el apoyo simétrico de codos
- el apoyo unilateral de codos
- el apoyo palmar con los brazos extendidos.

El apoyo simétrico de codos aparece alrededor de los 3 meses y tiene como puntos de apoyo los codos por su ángulo interno y a nivel del tronco la sínfisis púbica. Se forma así una base de apoyo triangular, que deja fuera los antebrazos y las manos, la cabeza y las piernas y pies, que pueden moverse libremente ya sea para mirar alrededor, juntar las manos al centro y empezar a tocar cosas o empezar a juntar las plantas de los pies. El pliegue cérico - nucal característico de los niños(as) más pequeños va desapareciendo y empieza a notarse el cuello.

Este hito implica el adecuado funcionamiento de las estructuras que controlan la postura y tono del tronco como es el cerebelo, los ganglios basales, la conexión de estos con la vía córtico-espinal. Pero también que el niño(a) ha sido puesto en decúbito prono, lo que le ha permitido ir desarrollando ese control postural.

Esta etapa coincide con la capacidad de mantener la cabeza en la línea media estando en supino y empezar a alzar los brazos alternando con las piernas, disminuyendo el pataleo propio de los primeros meses.

Cómo se evalúa:

Poner al niño(a) boca abajo y observar sus puntos de apoyo. Los brazos debieran marcar un ángulo de 90° con respecto al tronco. También se puede partir del decúbito supino e ir girando lentamente al niño(a) hasta llegar al decúbito prono, esto permite que vaya realizando los ajustes posturales necesarios para poder lograr un apoyo adecuado. Es también la forma de enseñarle a los padres como hacerlo en el hogar. No se debieran poner rollitos ni cojines bajo el tronco, porque entonces no es el niño(a) quien realiza el trabajo e incluso muchas veces se provoca una hiperextensión de la cabeza y el tronco.

Qué implica:

- Extensión de la columna cervical
- Constitución de una base de apoyo firme y segura
- Liberación de la cabeza, antebrazos y piernas

Segundo trimestre		
Cuarto mes	Quinto mes	Sexto mes
Coordinación Mano - Mano - Boca (C MMB) Sonidos labiales	Preñión dirigida Búsqueda sonido suave (BSS) Apoyo unilateral de codo	Transferencia de objetos. Apoyo palmar con Brazos Extendidos (ABE). Reconoce. Permanencia de objetos. Angustia de separación.
Apoyo Unilateral de Codos (AUC) Risa sonora		

4) Coordinación Mano-Mano- Boca: 4º mes

Consiste en lograr, sobre la base de una postura estable, llevar ambas manos hacia un objeto que pende ante él, separando los brazos del cuerpo y juntándolos en la línea media. Paralelamente las piernas se mantienen alzadas y sostenidas contra la fuerza de gravedad, en ángulos de aproximadamente 90° en las articulaciones de la cadera, rodilla y tobillos. La cabeza está en la línea media, pero puede moverla libremente, es decir sin que el cuerpo se incline.

Muchas veces se piensa que para estimular al niño(a) es necesario sentarlo y no tenerlo acostado. Pero justamente este estar acostado sin apoyo, implica un mucho mayor esfuerzo que estar recostado sobre cojines.

Cómo se evalúa:

Dejar al lactante boca arriba, con poca ropa, idealmente sólo el pañal y camiseta (si está con body o pilucho que no esté abrochado) y ofrecerle un juguete en la línea media, a unos 20 cm de su cara, sin moverlo. La respuesta positiva es que el niño(a) alce los brazos y tienda las manos al juguete. Paralelamente alzará las extremidades inferiores como se describió más arriba. Una vez alcanzado el juguete, lo llevará a la boca.

Qué implica:

- Se ha alcanzado una estabilidad postural, con una base de apoyo firme, centrando el peso en el tronco a nivel de la línea media, dejando libre la cabeza, elevando los brazos y las piernas.
- Se ha alcanzado la línea media, en una postura simétrica y equilibrada.
- Hay una adecuada contracción entre la musculatura ventral y dorsal.
- El tronco está extendido.
- Los hombros y sobre todo las caderas están centradas (la cabeza femoral y humeral en sus respectivas cavidades articulares), hecho especialmente importante para los niños(as) con displasia de caderas.
- Al juntar las manos, es capaz también de juntar los labios y aparecen los sonidos labiales, como mmm, bbb, etc.

5) Apoyo Unilateral de Codos (4° - 5° meses)

Estando el niño(a) boca abajo empieza a liberar un brazo para poder alcanzar un objeto que le interese. Para ello debe desplazar el centro de gravedad hacia caudal, es decir hacia las piernas y hacia el lado, a partir del logro del ASC de los 3 meses. Los puntos de apoyo serán entonces ahora un codo, el muslo de ese lado y la rodilla contra lateral, es decir la del lado del brazo libre.

Cómo se evalúa:

Estando el niño(a) boca abajo, mostrarle un juguete a unos 10 - 20 cm de sus manos, algo hacia lateral. El niño(a) liberará entonces un brazo del apoyo para ir a alcanzar el juguete. Si tiene un buen control postural, puede también mostrarse a unos 10 cm de la superficie, de manera que tenga que no solo liberar el brazo, sino también alzarlo y con ello desplazar más aún el centro de gravedad hacia caudal y lateral. Pero si no tiene un buen control postural no se deben mostrar los objetos en alto, porque con ello el niño(a), si está atento e interesado en el medio, intentará igual buscarlo, pero a costa de una hiper-extensión que puede llevar a la rotación interna de brazos y a cerrar las manos.

Qué implica:

- Extensión de la columna
- Inicio de la disociación de cinturas
- Inicio de la disociación de ambos hemicuerpos, tanto para el apoyo como para la manipulación
- Desplazamiento del centro de gravedad

6) Risa Sonora o Carcajada (4° - 5° meses)

La risa sonora o carcajada aparece también alrededor de los 4 - 5 meses, es una risa melódica, cantarina, que al igual que la sonrisa, contagia alegría. Pero la risa no necesariamente es frente a otra persona, puede ser también por ej. con un movimiento, es decir no lleva implícita la interacción con otras personas. De ahí que muchos niños(as) autistas pueden mostrar risa, si bien más tarde de lo habitual, pero sólo algunos llegan a sonreír. Pensemos en el significado de estas palabras: me río de algo, pero le sonrío a alguien. En los niños(as) que desarrollan un trastorno de interacción, como el autismo, entonces no sólo se produce un retraso, sino también se invierte la secuencia de aparición de estos hitos.

Cómo se evalúa:

Estando delante del niño(a), establecer contacto y hacerle cosas graciosas, por ej., acercándose y alejándose de él/ella, conversándole, haciéndole muecas, moverlo, en otras palabras, jugar.

La respuesta es la risa, que probablemente irá creciendo (alargándose e identificándose) si el niño(a) está a gusto.

Qué implica: Participación activa, conexión con el medio y capacidad de juego

7) Prensión dirigida: 5° mes

Alrededor de los 4 meses el niño(a) empieza a llevar las manos al objeto en la línea media, pero a partir de los 5 ya es capaz de tomar dirigidamente y con intención algo que le llame la atención, con una sola mano y luego llevarlo al centro, a la línea media, para manipularlo con ambas manos. El tiempo que pasa entre que se le muestra un objeto y lo que tarda en tomarlo es cada vez menor, es decir su capacidad de análisis y reacción es cada vez más rápida. Este cambio se produce en buena medida porque las vías nerviosas se han ido mielinizando. La mano está cada vez más abierta, favoreciendo la oposición del pulgar.

Cómo se evalúa:

Poner un objeto llamativo frente al niño(a), a unos 15 cm de su cuerpo, de manera que si alza la mano, lo pueda alcanzar. No moverlo.

Qué implica:

- Adecuado control postural
- Simetría
- Coordinación óculo - manual
- Disociación inicial en el uso de las manos
- Despliegue musculatura interósea

A medida que va pasando el tiempo se va perfeccionando la función prensora. Es así como a los 6 meses es capaz de soltar objetos y aparece la transferencia y poco a poco va dejando de tomar con la palma para tomar más bien con los dedos si los objetos son pequeños. Por último y alrededor de los 10 - 11 meses puede focalizar la prensión en el pulgar y el índice extendido, realizando la prensión en tenaza y uno o dos meses después logra hacerlo flexionando el índice y logrando la prensión en pinza. Dada la estrecha relación de la función manual con la orofacial, la prensión en pinza suele coincidir con la emisión de la primera palabra con intención.

8) Búsqueda de Sonido Suave: 5° mes

Un hecho muy importante que aparece también a los 5 meses es la capacidad de, no solamente percibir un sonido suave dentro de un ruido ambiente, sino también ser capaz de buscar de donde proviene, sin dejar o soltar lo que tenga en la mano y girando la cabeza y eventualmente el tronco en esa dirección.

Esta es una capacidad que se va acentuando en los meses siguientes, para luego comenzar a declinar. En otras palabras, a medida que van pasando los meses va progresando la capacidad de percepción sensorial de los niños(as), siendo capaces de oír sonidos de muy baja intensidad, similar al adulto. Con el tiempo, no es que deje de escucharlos sino que empieza a discriminar y decidir si le interesa. Esto ocurrirá especialmente si el sonido es nuevo, desconocido y por ende potencialmente interesante.

Estamos inmersos en un mundo lleno de estímulos de todo tipo, en que primero debemos percibirlos para luego como parte del proceso de desarrollo, discriminar cuáles queremos. Aprendemos a qué corresponden los diferentes ruidos que escuchamos: el ladrido del perro, la sirena de la ambulancia, el silbato del policía, el ruido de los diversos electrodomésticos de una casa, los pasos de los padres o hermanos, las voces y conversaciones, etc. Es una gama tan grande de estímulos, que es imprescindible seleccionar los que queremos. Por ello es que la segunda etapa de este hito es justamente el no darse vuelta frente a cada sonido que escuche, es no distraerse con cosas que ya conoce y al menos en ese momento no le interesen.

Una de las principales dificultades que muestra el niño(a) que tiene un déficit atencional es la incapacidad de dejar de prestar atención a todo lo que sucede alrededor, por lo tanto se dificulta su capacidad de concentración y aprendizaje ya que está constantemente distrayéndose con lo que pasa alrededor, sin poder focalizar la atención. Esta dificultad no surge entonces en el período escolar, sino que ya se inicia muy tempranamente. Hay muchas alteraciones que no son curables, porque tienen una base orgánica. Pero si se inicia precozmente su manejo, las consecuencias de esas alteraciones se disminuirán considerablemente.

Cómo se evalúa:

Estando en una sala con ruido ambiente, se debe hacer sonar por ej. un papel primero a un lado y luego al otro de la cabeza del niño(a), por detrás de los pabellones auriculares, para que no lo vea. Debe ser un sonido único, no constante. No se requiere una sala especialmente adaptada. Si el niño(a) no responde, se puede probar al revés, haciendo un silencio súbito por ej. apagando una radio y observando su respuesta.

Qué implica:

- El niño(a) escucha sonidos de baja intensidad
- Hay una adecuada diferenciación periférica y central en el área auditiva, que le permite distinguir de dónde proviene el sonido
- Hay una adecuada coordinación entre la función auditiva y motora, puesto que a partir de un estímulo sensorial se produce una respuesta motriz (integración áreas de tronco cerebral, vías y corteza temporal y frontal)

9) Transferencia: 6° mes

Prácticamente todos los hitos del desarrollo tienen un opuesto. No basta con alcanzar una determinada función, sino que es necesario también poder no realizarla, en forma voluntaria. Son como las 2 caras de la medalla.

En el área prensora esto implica poder tomar objetos dirigidamente y con intención para poder manipularlos, pero también poder soltarlos a voluntad. Cuando se consigue esto, se logra dejar caer cosas y poder traspasar un objeto de una mano a la otra, hecho que aparece a los 6 meses y que coincide con el hito en prono del apoyo palmar con brazos extendidos, así como con la desaparición del reflejo de prensión palmar.

Cómo se evalúa:

Se le ofrece un juguete al niño(a) que pueda tomar y se observa si es capaz de soltarlo o pasárselo a la otra mano. Es importante diferenciar el traspaso real de una mano a la otra, de la fase inicial en que ambas manos se juntan al centro y una se suelta del objeto.

Qué implica:

- Función óculo - manual adecuada para tomar el objeto
- Postura estable que le permite liberar una extremidad para realizar prensión
- Desaparición reflejo prensión palmar

10) Apoyo palmar con brazos extendidos: 6° mes

Nuevamente estando boca abajo y dado que ha mejorado su control postural, avanza también en su nivel de enderezamiento, esto es que se apoya con los brazos extendidos sobre ambas manos y para ello ha debido desplazar el centro de gravedad más caudalmente. Los apoyos estarán ahora en ambas palmas, con la mano abierta, desplegada, pulgar fuera y sobre las rodillas. La columna está extendida.

Cómo se evalúa:

Poniendo al niño(a) boca abajo, dejándolo que se acomode solo y ver cuáles son sus apoyos, cómo es su postura. En todas las posiciones, pero sobretodo boca abajo es muy importante que el niño(a) esté con poca ropa y/o esta sea suelta.

Qué implica:

- Control postural, extensión de columna y simetría
- Desaparición reflejo de prensión palmar, que le permite apoyarse sobre la mano abierta

11) Reconoce: 6° mes

A los 6 meses el niño(a) es capaz de reconocer a sus cercanos y diferenciarlos de los desconocidos. Es la etapa en que empieza a dejar de ser tan "sociable" y mira con cierto recelo a quien se le acerque, pero aún no llora. Si tiene un vínculo seguro, bastará el sentirse cerca o que los padres lo miren para darle seguridad en enfrentar a personas desconocidas.

Cómo se evalúa:

Observar su reacción al entrar en la sala de evaluación o cuando el examinador se acerca.

Qué implica:

- Es capaz de establecer relaciones con personas, distinguiendo personas conocidas de desconocidas
- Vínculo seguro

12) Permanencia del Objeto: 6º mes

Paralelamente es capaz de entender que si las cosas o personas desaparecen de su vista, éstas no dejan de existir. Es la etapa entonces en que busca algo que desaparezca de su vista o prueba dejando caer objetos al suelo para luego seguirlos con la vista y ver dónde cayeron.

Cuando la madre o persona que lo cuida desaparece de su vista, sabe que sigue existiendo. Y como ya antes ha aprendido que si llora, ella vuelve, empieza una etapa a veces bastante demandante por parte del niño(a) y agobiadora para la madre, que siente que no se puede despegar de él, surgen frases como “no me deja hacer nada”, “ya no puedo ni ir al baño sola”. Lo que se debiera hacer es justamente mantener estas pequeñas ausencias, de manera que el niño(a) aprenda que si bien desapareció, aparecerá en un período corto. El no dejarlo solo porque llora sólo refuerza esa inseguridad que es la llamada “angustia de separación”. De ninguna manera los padres debieran salir a escondidas o aprovechando que el niño(a) esté dormido, porque aumentarán esa sensación de inseguridad, ya que no se atreverá a dormirse por miedo a quedarse solo. Es importante también dejar claro que es una etapa normal del desarrollo.

Cómo se evalúa:

Se puede preguntar a los padres por la conducta del niño(a).

Para evaluar la permanencia del objeto se puede, estando el niño(a) por ej. en brazos de uno de sus padres, mostrarle un juguete, esperar que le llame la atención y luego dejarlo caer. La respuesta debiera ser que el niño(a) mire hacia el suelo, pudiendo incluso inclinarse para ir en su busca.

Qué implica:

- Desarrollo cognitivo y afectivo en relación a la persistencia tanto de objetos como personas. Vínculo

Tercer trimestre		
Séptimo mes	Octavo mes	Noveno mes
Coordinación mano - pie - boca (C MPB) Giro Coordinado Sedestación asistida	Arrastre Juego escondite Susurra	Inicio Gateo Distingue continente de contenido Desconoce. Lanza objetos con intención. Duplicaciones de sílabas

13) Coordinación mano - pie - boca: 7º mes

A los 7 meses surgen 3 hitos muy importantes y relacionados entre sí, pero los describiremos por separado para facilitar la evaluación., que son:

- la coordinación mano - pie - boca
- el giro coordinado
- la sedestación asistida.

Así como a los 4 meses logró llevarse las manos a la boca, en el marco de un patrón postural global, ahora logrará tomarse los pies, llevándoselos simultáneamente o por separado a la boca. La cabeza está en la línea media, el tronco extendido, el apoyo a nivel de la cintura escapular, lo que le permite alzar las piernas y

llegar con los pies a la boca. Las caderas están en abducción y flexión máximas, los pies supinados. Estos se los toma con los dedos, ya no con toda la palma

Cómo se evalúa:

Dejar al niño(a) boca arriba, idealmente sólo con camiseta y pañal o simplemente desnudo, ideal es aprovechar el momento después de pesarlo. El niño(a) se tomará espontáneamente los pies y los llevará a la boca, llegando generalmente con el dedo gordo del pie a la boca. Cabe hacer notar que el hito consiste en llevar los pies a la boca, no la boca a los pies por ej. Si el niño(a) estuviera sentado, aquí más bien colapsa y caería hacia los pies.

Qué implica:

- Control postural adecuado y simetría
- Función prensora, ya no sólo puede tomar objetos sino que puede hacerlo a nivel digital
- Máximo rango de movimiento articular en las caderas

14) Giro coordinado: 7º mes

A esta edad empieza también a ser capaz de traspasar con una extremidad la línea media. Desde el punto de vista neurofisiológico implica que puede "meterse con un hemisferio en el campo del otro". Al llamarle la atención un objeto lo sigue, ya no sólo con la vista sino también con la mano. Esto lo lleva a desplazar el centro de gravedad a través de la línea media y si continúa quedará boca abajo, primero con el apoyo de codos y luego con el apoyo palmar.

La columna está completamente extendida y es capaz de dissociar el movimiento de la cintura escapular y pelviana. Al ir siguiendo con la mano un objeto la cintura escapular rota sobre el eje siendo seguida después por la cintura pelviana. Aparece el patrón cruzado, es decir en la medida que se extiende una extremidad se flexiona la contralateral.

Giro coordinado se le llama entonces a la capacidad de pasar voluntariamente de un decúbito al otro, pudiendo quedar en el decúbito lateral, dissociando el movimiento de las cinturas. Una vez más es la ideomotricidad el motor para conseguir este nuevo hito, las ganas de alcanzar algo lo que lo lleva a moverse y enderezarse. Este es a la vez la primera forma de desplazamiento independiente, muchos niños(as) lo utilizan no solamente para cambiar de posición, sino también de ubicación.

Cómo se evalúa:

Estando el niño(a) boca arriba, mostrarle un objeto a un lado de manera que intente tomarlo con la mano de ese lado. Moverlo luego lentamente hacia la línea media y luego continuar, sin que lo pueda tomar, dejándolo luego, delante de él. No presionar al niño(a), darle tiempo para que pueda realizar los ajustes posturales que le permitan completar el giro.

Qué implica:

- Extensión del eje axial y rotación disociada de cinturas escapular y pelviana
- Integración de la función de ambos hemisferios de manera simultánea
- Patrón postural normal
- Desaparición reflejo de Galant

15) Sedestación asistida: 7º mes

El tercer hito de esta etapa es la sedestación asistida, es decir la capacidad de quedarse sentado si lo dejan en esa posición. La espalda está recta y las manos quedan libres para manipular y explorar los objetos. Sigue estando pendiente de lo que sucede alrededor y puede inclinarse a buscar un objeto que le llama la atención, sin perder el equilibrio.

Cómo se evalúa:

Dejando al niño(a) en sedente se queda en esa posición, con la espalda recta y sin necesitar apoyo dorsal, tampoco se apoya con las manos hacia adelante.

Lo ideal para llevarlo a esa posición es estando el niño(a) en decúbito dorsal, se le ofrece una mano realizando una pequeña tracción, indicándole así que queremos que se impulse. Con la otra mano se afirma el muslo contrario, a nivel de la cadera. Se rota un poco el tronco hacia el lado, buscando que apoye el codo y luego la mano para impulsarse hacia arriba y llegar finalmente a la posición sedente. Con esto se consigue no sólo que participe activamente en el proceso, sino que vaya incorporando las reacciones protectoras laterales de los brazos, que le servirán cuando al estar sentado se desequilibre, para poder afirmarse y no caer.

Qué implica:

- Control postural y patrón postural normal
- Manipulación adecuada, transferencia
- Inicio de reacciones protectoras laterales
- Disociación de cinturas, si es que participa en la incorporación

16) Arrastre: 8º mes

Es el primer desplazamiento en sentido antero-posterior, con un patrón cruzado y alternante y aparece alrededor de los 8 meses de edad cuando el niño(a) quiere ir a buscar algo que le llama la atención. Es muy común que se inicie hacia atrás y esto está dado porque el control de las extremidades superiores se produce antes que el de las inferiores. Esta etapa es bastante breve porque el roce que implica el contacto abdominal con la superficie hace que no sea una forma muy rápida de avanzar y requiere un mayor gasto energético. De ahí que rápidamente pasa a la etapa siguiente que es el gateo.

Cómo se evalúa:

Estando el niño(a) boca abajo, idealmente en el suelo, colocar un objeto que le llame la atención a unos 40 - 50 cm de distancia, de modo que si se estira no logre tomarlo con la mano, pero que no quede tan lejos como para que lo vea como algo inalcanzable. Es muy útil en esta etapa que los juguetes puedan rodar un poco, de modo que se desplacen, (que se le "arranquen")

Qué implica:

- control postural y patrón normal
- patrón cruzado y alternante
- descarga y transferencia de peso a través de la línea media y en oblicuo
- buena función de manos

Alrededor de los 8 meses aparecen otros elementos, más bien del área de interacción y cognitivos. Así como ya aprendió que las cosas no dejan de existir porque no las vea o escuche, prueba también con su propio cuerpo. Es así como aparecen 2 hechos:

- juego del escondite, el típico " ahí está, no está", en otras partes llamado el juego del "cuco".
- Juega con su vocalización y empieza a susurrar, es decir a "hablar sin voz". Paralelamente presta también mucha atención cuando se le habla despacito o susurrando.

17) Gateo (9° - 10° meses)

El gateo es un hito enormemente importante, no sólo desde el punto de vista motor. Se refiere a la capacidad de desplazarse hacia adelante, en un patrón cruzado y alternante, apoyándose en las palmas abiertas y las rodillas, con el tronco recto y la cabeza algo levantada, la boca cerrada y que surge cuando el niño(a) quiere alcanzar algo que está más lejos. Es el mismo patrón de la coordinación mano - mano - boca, pero ahora invertido y con movimiento.

Es una postura segura, simétrica, que aparece alrededor de los 9 - 10 meses, de diferente duración y cuya funcionalidad desde el punto de vista del desarrollo es múltiple.

Gateo debiéramos llamarle sólo al patrón descrito más arriba, todas las otras formas de desplazamiento: arrastre sentado, impulsándose con las piernas; gateo con una pierna doblada; el mismo arrastre; gateo sin alternancia y/o cruzamiento de las extremidades, son formas que aparecen generalmente cuando hay alteraciones de mayor o menor magnitud. Por ej. es muy común que los niños(as) hipotónicos, como los niños(as) con Síndrome de Down se desplacen sentados.

Algunas de las funciones del gateo son:

- Desplazamiento independiente
- Favorece la función manual, dado que al ir gateando va palpando diferentes superficies y tomando cosas de diferente tamaño
- Favorece la función de acomodación visual, ya que va mirando tanto lo que tiene a corta distancia como a lo lejos

- Al ir gateando, mueve la cabeza en diferentes direcciones, esto favorece la aparición de los movimientos laterales linguales, necesarios para la masticación.
- La flexo-extensión alternante de las piernas y el paso del gateo a la sedestación independiente implican el movimiento de la cadera en todos sus rangos, por lo que es muy útil en los niños(as) que han tenido displasia de caderas, en cierto sentido contribuye a modelar el acetábulo. Lo mismo sucede con la articulación témporo - mandibular y los movimientos laterales de la lengua y mandíbula.
- Refuerza la autoconfianza, al sentir que ya no depende exclusivamente de otros para satisfacer algunas necesidades de exploración.
- Refuerza el desarrollo del nivel cognitivo, cuando se mete debajo de sillas o mesas y debe desarrollar estrategias para salir de allí o de espacios reducidos por sí mismo.

Cómo se evalúa:

Dejar al niño(a) en el suelo, ojalá boca abajo y con juguetes que le llaman la atención a una cierta distancia. También se puede preguntar a los padres.

Qué implica:

- Patrón cruzado alternante, patrón postural normal
- Tono adecuado
- Buena manipulación
- Interés en el medio y en su exploración

18) Sedestación independiente (9° - 10° meses)

Casi en paralelo con el gateo aparece la sedestación independiente. Cuando el niño(a) alcanza un objeto al que llegó gateando, se detiene y pasando por la sedestación oblicua, llega a la sedestación por sí solo, para poder investigar y manipular el objeto alcanzado con la libertad de usar sus manos.

Cómo se evalúa:

Dejar al niño(a) en el suelo, que busque un objeto y observar si es capaz de sentarse, principalmente desde el decúbito prono, principalmente desde la posición del gateo.

Qué implica:

- Control postural
- Interés en el medio para explorar los objetos
- Realización de acciones con un sentido: busca algo que le llama la atención y luego lo analiza

19) Desconoce: 9° mes

Alrededor de los 9 meses ya no sólo reconoce, sino que ahora francamente desconoce. Al acercársele alguien que no conozca o que no vea con frecuencia, mirará serio y probablemente se pondrá a llorar. Es frecuente que incluso con los familiares, como los abuelos, si es que no los ve con regularidad, se ponga a llorar. En esta etapa la evaluación debe hacerse más bien "de lejos" o a través de los padres.

Es frecuente que los niños(as) que asisten a sala cuna no muestren este hito de manera tan marcada como uno que esté en su casa, porque están más acostumbrados a ver más gente, pero igual mostrarán alguna reacción al acercarse un extraño. Lo mismo sucede con los niños(as) institucionalizados. Este hito manifiesta la capacidad del niño(a) de tener las primeras representaciones mentales estables con significados personales.

Cómo se evalúa:

Observar la conducta o preguntar a los padres.

Qué implica:

- Desarrollo afectivo y cognitivo adecuado
- Existencia de personas con las que ha establecido un vínculo.

20) Noción Continente - Contenido: 9º mes

Alrededor de los 9 meses es capaz de distinguir y entender que puede haber cosas dentro de otras, mejora su capacidad de relacionar situaciones y espacios. Este hito es muy importante para actividades de la vida diaria como la alimentación, vestuario, control de esfínteres, etc.

Cómo se evalúa:

Pasarle una cajita con cubos u otros objetos que le puedan interesar. La respuesta positiva es que ya no le interese mayormente la caja, como habría sido en el mes anterior, sino que vaya directamente a intentar sacar las cosas de dentro.

Qué implica:

- Desarrollo cognitivo adecuado
- Si las logra sacar habla también de una buena motricidad, pues puede realizar la prensión en una situación o espacio de mayor complejidad.

Cuarto trimestre			
Décimo mes	Décimo y doceavo mes	Décimo y dieciochoavo mes	Doceavo y quinceavo mes
Gateo Sedestación independiente Entiende el NO	Marcha lateral Prensión en tenaza	Marcha libre	1ª palabra con intención Pinza fina

21) Marcha lateral: 10° - 12° meses

Alrededor de los 10 - 12 meses ya no le basta con lo que tiene a ras del suelo, si no que le llama la atención lo que está más arriba. Es así como empieza a verticalizarse, traccionando en una primera etapa con los brazos para luego, cuando ya está maduro, impulsarse con los pies. Llega así a la posición bípeda y desde allí y afirmándose por ej. en los barrotes de la cual se desplaza hacia los lados. Aparece así la etapa de la marcha lateral, que es en la práctica, un gateo, pero en dirección vertical.

Cómo se evalúa:

Dejar al niño(a) en el suelo y poner juguetes interesantes en una superficie más alta, puede ser algo con lo que el niño(a) está jugando en ese momento y ponérselo más arriba. Observar si se para y cómo lo hace, luego correr un poco el juguete y dejarlo a una corta distancia para ver si se desplaza a buscarlo.

Lo ideal es que realice el proceso completo, pero no es infrecuente que dada la premura que tienen muchos padres en bipedestar a sus hijos, se haya saltado la etapa del gateo. Entonces podemos dejar al niño(a) parado y apoyado en una superficie y observar si se desplaza.

Qué implica:

- Control postural
- Disminución de la base de apoyo
- Verticalización
- Deseo de exploración del medio

22) Marcha independiente: 10° - 18° meses

La capacidad de caminar solo, dada su complejidad, tiene un rango de edad de aparición muy amplio. Es así como puede ir desde los 10, incluso 9 meses, hasta los 18 meses, con un promedio de 14 - 15 meses. Se refiere a la capacidad de desplazarse en forma independiente, una vez más con un patrón cruzado y alternante. Inicialmente el niño(a) suele caminar con los brazos en alto, como apoyándose de algo, pero a medida que progresa su control postural, va bajando los brazos.

Cómo se evalúa:

Dejando al niño(a) en el suelo, observar si es capaz de dar varios pasos en forma independiente, sin apoyo y sin caerse.

Qué implica:

- control postural adecuado
- intencionalidad

23) Primera palabra con intención: 12° - 15° meses

La o las primeras palabras con intención surgen en general cuando el niño(a) comienza a caminar, de ahí, una vez más, que sea tan importante evaluar el DSM en su conjunto y no parcelado. Es decir, un niño(a) que camine más tarde, hablará también más tarde. Pero no sólo es importante que diga algunas palabras con intención, sino que entienda lo que se le quiere decir. Es decir se involucra el área cognitiva.

Cómo se evalúa:

Se puede simplemente escuchar lo que el niño(a) dice o preguntar a los padres. En este último caso es importante diferenciar por ejemplo; cuando dice mamá se refiere sólo a la mamá o lo emplea para cualquier persona. Pueden incluso ser sonidos, pero que se refiere a algo en concreto, por ej. guau para el perro y no para cualquier objeto animado (persona o animal)

Qué implica:

- Capacidad de vocalización con intención
- Capacidad de comprensión del lenguaje hablado y su utilización como herramienta de comunicación
- Capacidad de asociar un determinado sonido con un objeto o persona

El patrón postural, independiente de la edad, será a nivel de las grandes articulaciones, en rotación externa, abducción, alterando la flexión con la extensión y simétrico. En el primer trimestre las manos estarán entrecerradas, alternando el pulgar fuera o dentro.

b) ¿Cuál es la estructura del taller de desarrollo motor?

En el capítulo 4 usted encontrará la información administrativa que se requiere para programas, organizar, planificar, ejecutar, evaluar y registrar el taller. El taller consta de sólo una sesión. Todo el proceso dura en total 90 minutos y se divide en tres partes, pero la ejecución con los participantes dura sólo 60 minutos. Lea el capítulo 4 donde se describen los aspectos administrativos que debe tener en cuenta.

Preparación 15 minutos	Previos a la realización del taller	Preparar la sala de taller o sala de estimulación, goma Eva, materiales y revisar las fichas de los niños/a.
Ejecución 60 minutos	Se realiza el taller con los participan	Parte inicial: Saludo - nombre - indicaciones
		Parte central: Desarrollo de contenidos fijos y flexibles.
		Parte final: Actividad de cierre - evaluación de participantes.
Orden y cierre 15 minutos	Después de la realización del taller	En este tiempo, una vez finalizado el taller, se ordenará la sala utilizada, se registrará la asistencia y se evaluará la sesión, registrando los comentarios más relevantes en la ficha individual de cada niño/a y en una hoja de evaluación (según corresponda) de la sesión. También se registrará en REM (ver capítulo de registro).

Tabla 2: Proceso total del taller. Elaboración propia.

En la fase de ejecución misma del taller debemos tener en cuenta los siguientes aspectos:

Parte inicial: Saludo - nombre - indicaciones
<ul style="list-style-type: none"> - El saludo inicial debe ser empático y amable, ya que está comprobado que los primeros tres minutos son determinantes en una relación profesional. - Tenga etiquetas para los nombres de los adultos, pida a ellos o escriba usted el nombre para que el taller sea más interactivo y personalizado. - Indicaciones iniciales a los participantes: <ul style="list-style-type: none"> o Diga dónde dejar los coches y dónde ubicarse con la guagua. o Solicitar carnet de control - cuaderno de salud del niño y la niña. o Los participantes, padres, madres o cuidadores, deben ubicarse en el piso de goma Eva, sin zapatos y sacar su ropa gruesa. Si alguno no puede hacer esto, acerque una silla para que se siente o se apoye. o Antes de comenzar se les señala que para comenzar con esta actividad debemos silenciar los celulares, verificar que las necesidades básicas de sus hijos deben estar cubiertas, por lo tanto si es necesario cambiarle pañal o comienza a llorar por hambre, deben responder a lo que necesitan para que ambos estén cómodos. - Dinámica de presentación del profesional y le pide a los asistentes se presenten y presenten a sus hijos. - Presentar el programa y objetivos del taller - Dar la libertad a los participantes para que pueden realizar preguntas y dar su opinión. - Dar indicaciones al adulto para dejar a los niños(as) sobre la alfombra e ir sacando la ropa lentamente, hasta quedar con body desabrochado y pañales; si es que las condiciones de calefacción o temperatura ambiente lo permiten.

Parte central: Desarrollo de contenidos fijos y flexibles.

Parte central: Desarrollo de contenidos fijos y flexibles.
<p>Esta es la parte central del taller, para esto se sugiere que usted se haga un plan que considere contenidos fijos y flexibles. Los contenidos fijos son aspectos teóricos o de creencias/mitos que se ejecutaran con certeza, y los flexibles, le dan la posibilidad de cambiarlos según el interés de los participantes, para que este taller se vaya enriqueciendo, siendo efectivo a las personas y no haciendo rutina.</p>
<p>Contenidos fijos: se sugiere elegir máximo 2 - 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) El desarrollo se produce desde la mente y cerebro del niño(a), y en bienestar emocional. 2) Valorar el desarrollo motor del bebé según la edad, observando el patrón de la guagua en posición de gatita y de espaldas. 3) Conocer los hitos del desarrollo para promover eficazmente la estimulación y la exploración del bebé. 4) Razones por las que no se debe usar andador y cuidar usar otros aparatos. 5) Tipo de ropa que debe utilizar el niño o niña menor de 1 año de vida.
<p>Contenidos flexibles: se sugiere elegir máximo 2 -3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Por qué fomentar la posición prona: Discrepancia prono supino - ¡mientras más temprano mejor! 2) Cómo fomentar el giro espontáneo. 3) Cómo fomentar la coordinación mano - mano - boca 4) Cómo fomentar la sedestación autónoma. 5) Cómo fomentar el gateo y su importancia. 6) El uso alfombra goma Eva en casa. 7) Creación material estimulación reciclado, para trabajo en alfombra goma Eva. 8) Cómo usar el portabebé.

Parte final: Actividad de cierre.

Parte final: Actividad de cierre.	
<p>Recomendaciones generales de trabajo en el hogar, con lluvia de ideas que respondan los participantes.</p> <p>¿Cómo estimular a mi hijo(a) en la casa?</p> <p>¿Dónde puedo poner la goma Eva para que se ejercite todos los días?</p> <p>¿Qué materiales son adecuados para estimular?</p> <p>¿Cómo mejorar mi interacción con mi hijo(a)?</p> <p>Dar libertad para amamantar y sugerir que se intercambien números de teléfonos para que construyan redes de apoyo entre ellos.</p> <p>Evaluar el taller con los participantes (ver cómo se hace en capítulo 4)</p> <p>Registro y entrega de carné de control y timbre de profesional si hay, cuaderno de salud del niño y la niña y firma de asistencia.</p>	

¿Cuáles son las estrategias usadas en el taller para la entrega de contenidos?

Estrategias para presentar contenidos		
Presentación teórica		Ejemplo de presentación de los hitos del desarrollo motor de 3 a 4 meses
Trabajo práctico en suelo		Ejemplo: Una vez realizada la presentación teórica, se realiza una evaluación individual del nivel de desarrollo en prono y supino; y se pide al adulto que realice la estimulación del desarrollo que ha sido modelada por el/la profesional.
Modelamiento		La profesional trabaja con un niño(a) y las madres observan produciéndose un aprendizaje grupal sobre lo explicado.
Varios	<p>Actividades lúdicas.</p> <p>Actividades con preguntas activas.</p> <p>Ronda de preguntas.</p> <p>Lluvia de ideas.</p> <p>Uso de imágenes para discusión como chupete, andador, saltarina.</p> <p>Hacer y sacar frases y opinar (mitos y realidades)</p>	Estas son otras alternativas de dinámicas a usar.

Tabla 3: Estrategias para presentar contenidos en los talleres.
Taller de Fransheska Henríquez (SS Maule) y Graciela Zamora (SS Valparaíso).

c) Ejemplos de contenidos fijos.

1) El desarrollo se produce desde la mente y cerebro del niño(a), y en bienestar emocional.

Todo el despliegue de las diferentes áreas del desarrollo son comandadas por el desarrollo cerebral, por esta razón en el capítulo 1 se explican sus fenómenos más relevantes. Con el objeto de hacer una difusión de estos conocimientos a los participantes se propone mostrar en un PPT algunos de estos mensajes usando el power point de apoyo de este manual.

En síntesis, para que un bebé se desarrolle adecuadamente, debe tener una nutrición adecuada, relaciones de cuidado sensibles y un ambiente adecuado:

Nutrición adecuada: Idealmente lactancia materna exclusiva.


Relaciones sensibles: Las relaciones de cuidado sensible, requieren de un gran esfuerzo de atención y dedicación de parte de los adultos, por esto, ellos deben tener el apoyo de su red social y de los servicios sociales si fuera necesario. Este es el factor esencial para la promoción del bienestar emocional del bebé. Aquí se pone en juego la forma de interactuar atendiendo las necesidades del bebé y el uso de la función de consuelo efectivo.


Ambiente adecuado: Infraestructura del hogar adecuada, y estructura del día y la noche que es marcada por el adulto, en la que los cuidados infantiles tienen un orden y un lugar establecido, y que exista un rango de horarios flexibles a las necesidades particulares de los niños pero con una cierta regularidad.


Al contrario, lo que daña el desarrollo son todas las situaciones que someten al niño(a) a un estrés prolongado e intenso sin consuelo efectivo, lo que se conoce como estrés tóxico. Si el estrés se produce en el primer año de vida, momento en el que el cerebro está en pleno desarrollo y especialización, se producen daños irreparables en el sistema de respuesta a estrés y en la formación de sinapsis, limitando las capacidades de los niños(as). Las situaciones que podrían causar estrés tóxico en las guaguas son la negligencia, la baja sensibilidad en el cuidado motivado a su vez por otras causas que le impiden a los padres y madres ejercen plenamente la función de cuidado: depresión, maltrato, pobreza e indigencia, baja sensibilidad, entre otras.

2) Valorar el desarrollo motor del bebé según la edad, observando el patrón de la guagua en posición prono (de guatita) y supino (de espaldas)

Este es un ejemplo de taller que reúne guaguas de la misma edad, a los 7 meses (Ivonne Abett de la Torre, SS Valparaíso). Después de una Presentación teórica con un power point sobre los hitos de este trimestre, se realizó una evaluación de cada niño(a) con el chequeo de hitos descritos anteriormente (V. Delgado y S. Cortés). Se dan recomendaciones individualizadas.

Niña 1 7 meses 8 días.						Antecedentes: Gestación de 38 semanas. Lactancia Artificial. Sin antecedentes mórbidos relevantes				
	Hitos Motrices y Sensoriales:		4m <input checked="" type="checkbox"/> CMMB	5m <input checked="" type="checkbox"/> Presión <input checked="" type="checkbox"/> Busca Sonido <input checked="" type="checkbox"/> AUC	6m <input checked="" type="checkbox"/> Apoyo Palmar <input checked="" type="checkbox"/> Reconoce <input checked="" type="checkbox"/> Transfiere	7m <input checked="" type="checkbox"/> CMPB <input checked="" type="checkbox"/> Sedestación asistida <input checked="" type="checkbox"/> Giro	8m <input checked="" type="checkbox"/> Arrastre <input checked="" type="checkbox"/> Escondite			
Lenguaje, cognitivo y social		Lenguaje <input checked="" type="checkbox"/> Parlotea	Cognitiva <input checked="" type="checkbox"/> Con intención	Social <input checked="" type="checkbox"/> Con Interacción						
Recomendaciones		Se trabaja con la madre: <ul style="list-style-type: none"> • Sedestación asistida que falta por consolidar. • Favorecer posicionamiento en supino para que gradualmente voltee, intente y ejecute giro coordinado. • Mayores oportunidades para autonomía en goma Eva (muy dependiente de la madre). 								

Niña 2 7 meses 5 días.						Antecedentes: Gestación 41 semanas. Lactancia Artificial. Estado nutricional de sobrepeso. Embarazo y parto Normales.				
	Hitos Motrices y Sensoriales:		4m <input checked="" type="checkbox"/> CMMB	5m <input checked="" type="checkbox"/> Presión <input checked="" type="checkbox"/> Busca Sonido <input checked="" type="checkbox"/> AUC	6m <input checked="" type="checkbox"/> Apoyo Palmar <input checked="" type="checkbox"/> Reconoce <input checked="" type="checkbox"/> Transfiere	7m <input checked="" type="checkbox"/> CMPB <input checked="" type="checkbox"/> Sedestación asistida <input checked="" type="checkbox"/> Giro	8m <input checked="" type="checkbox"/> Arrastre <input checked="" type="checkbox"/> Escondite			
Lenguaje, cognitivo y social		Lenguaje <input checked="" type="checkbox"/> Parlotea	Cognitiva <input checked="" type="checkbox"/> Con intención	Social <input checked="" type="checkbox"/> Con Interacción						
Recomendaciones		Se trabaja con la madre: <ul style="list-style-type: none"> • Después de cada muda sacar correas y mantener un tiempo limitado (10 min.) en goma Eva favoreciendo movimientos autónomos y alcance de objetos. Se recomienda NO sentar ni parar, solo en horizontal. • Se entrega técnica para excluir pulgar cautelando manipulación de objetos de diferente tamaño, color y forma. • Se deriva a Programa Neurokinésico Infantil en CESFAM por no realizar CMMB, pulgar incluido y para recibir indicaciones de como estimular sin sacar correas. 								

Niña 3 7 meses 11 días.						Gustación de 38 semanas. LM exclusiva. Con Correas de Pavlick desde los 3 meses. Embarazo y parto sin complicaciones. Incluye pulgar izquierdo.				
Hitos Motrices y Sensoriales:	4m		5m		6m		7m		8m	
	X CMMB		√ Presión		√ Apoyo Palmar		√ CMPB		X Arrastre	
			√ Busca Sonido		√ Reconoce		X Sedestación asistida			
		√ AUC		√ Transfiere		X Giro		X Escondite		
Lenguaje, cognitivo y social	Lenguaje		Cognitiva			Social				
	X Parlotea		√ Con intención			√ Con Interacción				
Recomendaciones	Se trabaja con la madre: <ul style="list-style-type: none"> · Se sugiere habilitar espacio lúdico en el suelo para gasto energía (sobrepeso) y potenciar su DSM. · Fomentar inicio de arrastre en prono y giro coordinado en supino. · Ubicar objetos lateralmente en sedestación para disociar cintura y alcanzar transición a prono. 									

3) Conocer los hitos del desarrollo para fomentar eficazmente la estimulación y exploración del bebé

Para reforzar una estimulación adecuada se debe conocer el resumen de hitos del desarrollo. Pero esto no basta:

- Conocer la edad cronológica del niño(a) con la fecha de nacimiento y la actual.
- Si es necesario, corregir la edad cronológica con las semanas de embarazo para no exigirle más en el desarrollo a niños que han nacido antes del término. Calcule la corrección con las 40 semanas para el desarrollo motor.
- Observe en que mes del desarrollo está el niño en prono y en supino, a través de la observación y de la comparación con el resumen del desarrollo del capítulo 1.
- Analice si la edad del desarrollo está acorde a la edad corregida.
- Si está normal en esta concordancia, eduque sobre el próximo hito y acciones que favorezcan su alcance paulatino.
- Si no está normal y hay discrepancias. Decida empezar por estimular el hito más atrasado.
- La mayoría de las veces para reforzar un hito no logrado, hay que trabajar en fortalecer el hito anterior. Por ejemplo, para alcanzar coordinación mano - mano - boca se debe reforzar alcance de línea media, para alcanzar sedestación se debe reforzar giro, para reforzar gateo se debe reforzar prono y disociación de las cinturas, entre otros.

- También es muy importante suspender la exigencia de alcanzar el hito del mes siguiente. Por ejemplo, no parar a los niños antes de tiempo, no sentar a los niños antes de que lo puedan hacer por si solos, entre otros.
- Conocer el hito del mes siguientes no basta, se debe trabajar en fortalecer los hitos anteriores para que el hito deseado se despliegue, porque el desarrollo es un proceso ordenado y secuencial. **No hay que saltarse ningún hito.**

1. En decúbito Supino en los primeros seis meses: (Taller Claudia Calderón, SS Valparaíso)

- **Estimulación del lenguaje, protoconversaciones, sonrisa social:** establecer contacto visual con el niño en decúbito supino buscando su mirada, conversarle, sonreírle y acariciarlo, para otorgarle el significado afectivo a la mirada. Responder a los gorjeos, sonidos y vocalizaciones, copiándolos y exagerándolos con diferentes entonaciones y melodías (interrogación, exclamación).
- **Estimular fijación y seguimiento con la mirada:** establecer contacto visual con el niño, moverse lentamente hacia ambos lados para que siga el rostro de la madre, también mostrarle cascabeles simples de colores llamativos a la altura del rostro y desplazarlos lentamente hacia ambos lados para que pueda seguirlos. También contactar planta con planta, tomando ambos pies juntos y acercárselos al rostro para que pueda mirarlos y seguirlos.
- **Estimular simetría y noción de línea media:** situar un cascabel al nivel del pecho del bebé y a una altura a la que pudieran alcanzarlo con sus brazos, haciéndolo sonar y posteriormente dejarlo fijo para que el bebé pueda organizarse en el alcance y esperar su reacción. El niño que tiene la edad para hacerlo debiera llevar ambas manos hacia el centro para tomar el objeto. Si hubiera una inestabilidad postural, realizar un pequeño apoyo con la mano sobre el esternón. Para el hogar se recomienda que el niño tenga la experiencia de estimulación simétrica, cuidando las posiciones de la cuna o dentro de la cuna, durante la lactancia, al dormir, etc., realizando cambios frecuentes de posición.
- **Estimular patrón de coordinación mano-mano-boca** (Figura 22): Repetir lo mencionado en los dos puntos anteriores, mostrarle un objeto a nivel del pecho para que lo tome y mostrarle sus pies, para que los siga, toque sus rodillas e intente elevarlos. Además dar el estímulo de contacto entre ambas plantas de los pies para lograr un contacto también entre ambas manos (conexión entre hemisferios cerebrales)
- **Estimular prensión y transferencia (para más adelante, logrado a los 5 y 6 meses, respectivamente):** mostrarle un cascabel o juguete a la altura del pecho para que dirija su mano a alcanzarlo, también se le puede dar más estabilidad postural si es que lo necesita mediante el apoyo en el esternón. Importante recalcar no introducir un juguete en su mano, si no que esperar que el niño la abra voluntariamente, para no potenciar el reflejo de prensión palmar.
- Se recomienda el bebé permanezca preferentemente en esta postura en todo momento sobre la goma Eva, mientras no esté alimentándose, siendo mudado, etc., por lo que se indica, en lo posible, adecuar un lugar seguro de la casa, ventilado, limpio e iluminado para este propósito.



Figura 12. Contactando ambas plantas del pie para estimular contacto mano-mano.

2. En decúbito prono en los primeros seis meses: (Taller Claudia Calderón, SS Valparaíso)

- Girar de supino a prono: mostrarle un juguete que le guste y lograr que lo siga mientras se desplaza hacia el lado y queda apoyado en la colchoneta, mientras que se toma el bebé desde sus piernas y con un pequeño apoyo a nivel de la cadera y se va girando lentamente hasta quedar boca abajo, esperando que él ajuste su postura de tronco, cabeza y extremidades.
- Estimular control cefálico y apoyo simétrico de codos: situar un objeto por delante del bebé en prono, para incentivar que levante la cabeza y se acomode con las extremidades superiores. En bebés más grandes progresará en apoyo unilateral de codos y apoyo palmar.
- Se les recalca que esta postura es importante para desarrollar el control cefálico y de tronco, que posteriormente les permitirá girar, arrastrarse, gatear y lograr la marcha, por lo que se le debe dar tanta importancia como al decúbito supino.



Figura 13. Estimulando control cefálico y acomodación de extremidades superiores en decúbito prono.

3. Recomendaciones Generales en los primeros seis meses:

- Mantener una actitud estimuladora que respete los tiempos y ritmos del bebé. Importante es que tenga sus necesidades fisiológicas básicas resueltas previamente al juego.
- Preferir ropa suelta y de 3 piezas (polera, calzas, calcetines) en vez de enteritos o body (desabrocharlo si es que lo usa), para no estimular posturas de extensión rígida de extremidades inferiores.
- No utilizar mitones para no estimular el reflejo de prensión palmar sobre todo si presentan pulgar incluido, y mantener mangas hasta las muñecas.
- No utilizar calzado, ya que limita la movilidad, preferir zapatos de lana.
- No sentarlos ni pararlos hasta que sean capaces de hacerlo por sí mismos, ya que sobreexigirán el cuerpo de su bebé y le provocarán alteraciones posturales, además de retraso en su desarrollo.
- Indicación de accesorios altamente recomendados: alfombra de goma Eva, portabebé Mei tai, silla de auto.
- Indicación de accesorios recomendados con moderación: coche sólo para traslados, silla nido sólo para reposar después de la alimentación.
- Recomendación de no utilizar accesorios perjudiciales para el desarrollo del bebé: saltarina, centro de entretenimiento, arnés, andador (riesgo de accidentes, altera el esquema corporal, retrasa el desarrollo, genera problemas posturales y lesiones en los adultos que lo han usado en su infancia) y en general cualquier mecanismo que promueva la verticalización artificial y prematura.
- No apurar ni adelantar el desarrollo de los niños: se les mencionan a grandes rasgos los hitos del segundo semestre y se les recalca que una habilidad lleva a la otra, por lo que no se deben saltar etapas si quiere que su hijo se desarrolle de la mejor manera.

Segundo semestre del primer año:

En este semestre la sedestación y el gateo ocupan el foco más importante. Lea atentamente el resumen de hitos y descubra como fomentar una sedestación segura y el gateo, que son los precursores del desarrollo para que aparezca la marcha. O bien lea los contenidos flexibles más adelante.

4) Razones por las que no se debe usar andador y cuidar de usar otros aparatos. (Extraído de OT MAD)

Equipamiento NO recomendado para las guaguas	
Andador	<p>El andador es un equipo de riesgo de accidentes, ya que permite que el bebe se movilice rápidamente a una edad en que el no está preparado para hacerlo o defenderse de los riesgos que este conlleva. La mayoría de los accidentes son caídas, o alcance a objetos de riesgo, como manteles que pueden llevar a riesgo de quemaduras, o asfixia por cuerpo extraño.</p> <p>El niño(a) no experimenta con los planos de movimiento requeridos en el segundo semestre para las transferencias y ni tampoco con los juegos motores esperados a su edad.</p> <p>Si el niño se sienta en el andador su pelvis queda en retroversión y su tronco en flexión, posturas que impiden un buen desarrollo de la movilidad fuera del andador.</p> <p>Además el andador induce el apoyo excesivo y no natural de la punta del pie, lo que no sirve para el fomento de la marcha que requiere el uso de la planta completa. Los niños que usan andador no gatean, y esto es una fase muy importante del desarrollo. Además altera el esquema corporal que se forma el bebe de sí mismo.</p>

Equipamiento recomendado con precaución para las guaguas	
Equipamiento	Sugerencias de uso
Silla nido	La silla nido debe usarse con precaución, deben ajustarse las correas de seguridad al cuerpo del bebe, las que idealmente debieran fijarse en los cinco puntos alrededor del niño (ambos hombros, ambos lados y entrepiernas). La silla nido debe estar en un lugar seguro, el bebe debe estar siempre observado por un adulto, y la duración del tiempo de sentado debe ser corto. La silla no es un equipo para fomentar el desarrollo, porque les impide experimentar los movimientos esperados para cada edad y su uso prolongado mantiene la columna del niño en una flexión global, lo que dificultará el logro de la extensión en prono. Además el niño(a) se acostumbra a sentir apoyo dorsal de piernas, y podría buscar posteriormente apoyo (que ponga un pie sobre otro, por ejemplo)
Saltarín	El saltarín se cuelga de un marco de puerta, induce el apoyo excesivo y no natural de la punta del pie, lo que no sirve para el fomento de la marcha que requiere el uso de la planta completa. Puede recomendarse con precaución por periodos muy cortos, en niños(as) desde los 6 meses y acompañado por un adulto. Este aparato le permite experimentar sensorialmente, con estímulos propioceptivos y vestibulares, puede aprender a mejorar sus ajustes posturales.
Estación de entretenimiento	Estación de entretenimiento fija, en donde el niño permanece sentado, con posibilidad de girarse y manipular juguetes presentes a su alcance. Este equipo al igual que el andador induce el apoyo excesivo y no natural de la puntilla del pie, lo que no sirve para el fomento de la marcha que requiere el uso de la planta completa del pie. Se puede recomendar por periodos cortos, después de haber controlado el tronco, facilita los ajustes posturales automáticos del tronco.
Chupete	El chupete se asocia a deformación del paladar y alteración de la dentición. Sin embargo hay una razón más a la base de este aparato y es que la regulación emocional se entrena a través de la conducta de consuelo de los adultos que le cuidan y para esto basta con las habilidades y técnicas de consuelo efectivo y no es necesario usar aparatos externos. El gran uso del chupete se debe a que los adultos le entregan una forma alternativa de regulación emocional a su bebé, si los adultos a cargo muestran habilidades y técnicas de consuelo efectivo no será necesario el uso de elementos externos.

Silla alta de comer	Su uso debe estar asociado a facilitar la participación del bebe en la alimentación, al tener acceso a la mesa, y acceso a su plato y cuchara, debe supervisarse siempre al niño cuando esté sentado en esta silla. Deben usarse las correas de fijación del cuerpo a la silla. El riesgo de caer es alto por lo que siempre se debe observar al niño. Se recomienda empezar su uso una vez que el niño logra la sedestación.
Mitones	Los mitones mantienen mano cerrada e impiden la exploración. Se recomienda usar mitones sólo para proteger del frío en ambientes exteriores que ameriten su uso. El uso de mitones para evitar que el bebé se rasguñe no se recomienda, ya que el primer objeto de exploración del bebé son sus manos y es positivo que logre observarlas, juntarlas y llevárselas a la boca. La mano de un niño(a) sano se abre progresivamente y el pulgar debe quedar definitivamente afuera después de los dos meses.

Equipamiento altamente recomendado para las guaguas	
Equipamiento	Sugerencias de uso
Porta bebé	Porta bebé del PARN es Mei Tai, de fácil uso y diversas posiciones. Se recomienda llevar a los bebes como una práctica de crianza respetuosa porque fomenta la seguridad en el apego a través de la compañía, contacto físico y mayor tiempo de interacción entre el adulto y el bebe. Se recomienda leer instructivo de uso del Mei Tai. Ver y aplicar instructivo en Anexo 2. Porta bebé tipo bandolera exactamente las mismas ventajas, pero usuarias refieren sensación de inseguridad al no saber las posiciones correctas.
Cojín de lactancia	Ayuda a la comodidad ergonómica de la mujer para la lactancia, la que se recomienda frecuentemente en los primeros meses para llegar por lo menos hasta el sexto mes de vida con lactancia materna exclusiva. Es otorgado gratuitamente por el PARN.
Alfombra de estimulación	Es un nuevo material de estimulación temprana entregado desde el 2012 por el PARN, que consiste en una gran superficie de goma Eva para el fomento de la posición prona del bebe en el suelo, con el objeto de ejercitar motricidad gruesa, coordinación e ideomotricidad. Puede ser usado durante todo el primer año de vida, varias veces al día. El bebe necesita la compañía de un adulto y el ambiente en el suelo debe estar libre de riesgos. Se debe mantener limpia y seca. Se recomienda leer instructivo de uso de la alfombra goma Eva, en Anexo 1. Los gimnasios de estimulación que consisten en alfombra con estímulos superiores, también son recomendados si siguen las mismas medidas de seguridad que la alfombra.
Móvil	Móvil para la estimulación visual del bebe, debe ser puesto a una altura cercana del bebe, 30 a 40 cm de sus ojos y se debe cuidar que desde el punto de vista del niño se vean los objetos del móvil en su mayor ángulo. Además de la altura debería hacerse referencia a ubicarlo al centro de la cuna para ayudar a la convergencia visual.

5) Tipo de ropa que debe utilizar el niño o niña menor de 1 año de vida y fomento de estrategia de suelo disminuyendo uso de aparatos

Este contenido se trabajó en una dinámica de conversación estructurada grupal en suelo.
(Taller Karen Valles, SS Metropolitano Central)

Cómo trabajar con los niños en suelo: ropa adecuada



Una vez que estén en suelo y esperar unos minutos, se les debe pedir al adulto que le vaya sacando de a poco capas de ropa al niño(a)

Así, si es posible que se queden con pilucho y panty. El pilucho debe quedar abierto abajo y en los hombros si tuviera broche. Si el clima/temperatura lo permite, sacar la panty es más ventajoso.

Recomendaciones de ropa en niños menores de un año:

Panty: La mejor sugerencia es que usen panty con el pie recortado, ya que frecuentemente los niños crecen y las pantys les estrecha mucho el pié y pierna, lo que produce una estimulación de la planta del pié y una limitación de la extensión.

Pilucho: Una sugerencia es que el pilucho se use sin cerrar entre las piernas para que no quede tan ajustado. Si queda ajustado a los niños(as) les cuesta mucho elevar sus piernas, y esto es esencial para el pataleo aéreo y posteriormente lograr patrón de la coordinación mano boca.

Pantalón y polera; separados en vez de un osito o enterito de una sola pieza: ya que al ser de una pieza va a quedar ajustado en el momento que el niño(a) crezca.

Guantes: No se recomienda nunca el uso de guantes ya que las manos deben ejercitar abrirse y extender el pulgar para un desarrollo normal. Además las manos son la primera herramienta de exploración y las debe llevar a la línea media primero y luego llevar a la boca logrando la coordinación mano boca.

Zapatos: Idealmente no se debe usar zapato en casa, pero sí calcetines, así el niño(a) experimenta libremente la planta del pié en todas las posturas que las involucren.

En general, si se sobre abriga a un niño(a) se le va a limitar su libertad de movimiento y también su desarrollo motor. La estrategia poner a los niños(as) en suelo debe considerar aspectos relacionados con tener una temperatura adecuada para poder dejar al niño(a) con la ropa que le permita moverse libremente.

Es recomendable que cuando el niño(a) se empiece a parar, lo haga con calcetines que tengan puntos de goma antideslizante en la planta.

Dinámica de conversación sobre fomento de estrategia de suelo y disminución de uso de aparatos

Indicaciones	Se les solicita los dejen en piso de goma como y comiencen a observar que hacen ellos en el piso de goma Eva, dejando algún elemento que llame su atención.
Respuestas	Ver en cuadro próximo
Análisis	Ver en cuadro próximo



Pregunta	Niño 1	Niño 2	Niño 3
¿Qué tipo de ropa coloco habitualmente a mi hijo?	Buzo, enteritos, Body, pilucho, se observa que las pantys están justas	Buzo, enteritos, Body, pilucho, se observa que las pantys están justas	Buzo, enteritos, Body, pilucho, se observa que las pantys están justas
¿Cómo juego con mi hijo?	Le paso juguetes, le hablo, juega en el andador o sentada.	Le paso juguetes, cantamos, hablamos, lo dejo en la cama y a veces jugamos en el suelo	Le paso juguetes, le hablo, juega en el andador o sentado.
¿En qué lugar permanece gran parte del día?	Andador o coche.	En su cuna, corral o coche.	Andador o coche.
¿Usa andador, saltarina o similar?	Andador	Centro de entretenición, pero reclama.	Andador
¿Lo coloco de pie para jugar o cuando se aburre	Si	Si	Si
¿Lo siento con cojines?	Si	Si	Si

Análisis de lo observado y escuchado:

Niña 1: se observa a la niña que tiene extensión permanente en sus extremidades inferiores, mano izquierda tiende a incluir dedo pulgar y manos semi abiertas, asimétrica, sigue objeto con su vista y busca sonido, llora si permanece mucho acostada y con dificultad toma objetos con su mano, pobre en mímica, llanto vigoroso. De acuerdo a lo observado en taller y en base a las respuestas de la madre, se deriva a sala. Se recomienda sacar el uso de los aparatos que emulen la postura de pie, no sentarlo y observar sus avances al trabajar en suelo, ir de a poco para que niña no tenga niveles de estrés muy alto y siempre consolar para que se vaya acostumbrando a este tipo de rutina y juego.

Niño 2: se observa a niño curioso, establece contacto visual con adultos y elementos de su entorno, logra flexo-extensión, posición de cubito lateral y prono, simétrico, manos generalmente abiertas sin incluir pulgares, simétrico, manipula objetos con ambas manos y se las lleva a la boca, emite sonidos bilabiales, sonrisa social y algunos gritos. El desarrollo en general está adecuado, sin embargo el uso de centro de entretenición y la postura sentado, limitan el desarrollo del proceso ideomotriz, se recomienda sacar el uso de los aparatos que emulen la postura de pie, no sentarlo y observar sus avances al trabajar en suelo.

Niño 3: se observa a niño con postura global de rotación externa, abducción, flexo extensión y simétrico, sus manos se observan por lo general abiertas y su mano izquierda en ocasiones semi cerrada, curioso, establece contacto visual con madre y le llama la atención las voces y sonidos nuevos, sigue objetos con la mirada y busca sonido, sonrío al hacerle mímicas y madre comenta que es fácil de alimentar, tiene sobre peso. Se recomienda sacar el uso de andador y observar sus avances al trabajar en suelo o piso de goma Eva. Colocar algún juguete preferido a la altura de su vista, para que intente alcanzarlo, rosando suavemente su mano izquierda y derecha.

Indicaciones para la casa: de acuerdo a cada una de las respuestas que fueron entregando las madres de los niños asistentes se dieron recomendaciones, están también se relacionan al contenido entregado anteriormente por ejemplo no usar andador, no colocar de pie, no sentar con cojines, propiciar actividades en suelo o piso de goma, para el niño pueda moverse en libertad. Se coordina hora para una segunda sesión y derivación en caso de que el niño o niña manifiesta posturas que puedan generar algún déficit en su desarrollo psicomotor.

Evaluación: (no se espera que hagan dos sesiones, esta segunda sesión se hace por razones pedagógicas, para demostrar avances)

Ambas madres comentaron que notaron cambios en los movimientos y posturas de sus hijos, los notan más curiosos, conversadores y gritones, ya no quieren estar en el andador y toleran muy bien el tiempo de juego en el suelo o piso de goma Eva, una de las madres comento que su hijo des pues del taller durmió mucho mejor en la noche. Se registra sesiones en carnet de control y en ficha electrónica.

		 
<p>Ambos niños explorando libremente, niño 2 en prono y 3 en posición lateral, ejercitando giro.</p>	<p>Aquí se aprecia que el niño 3 ya hace coordinación mano pie y luego hará coordinación mano pie boca.</p>	<p>Compare el mismo niño 2 en prono, con mayor seguridad en su postura, apoyo unilateral de codos y cabeza más erguida y controlada en exploración libre.</p>

Niño 2: su desarrollo psicomotor es adecuado en su patrón postural global y parcial, el hecho de no colocarlo en centro de entretención hace que ejercite con su propio cuerpo, al tener la posibilidad de explorar ha desarrollado sus propias estrategias para lograr el giro autónomo.

Niño 3: su postura global y parcial se han modificado positivamente y ya alcanza sus pies con las manos, gira en bloque, junta ambas manos en línea media y logra llevar objetos a su boca. Se refuerza con su madre que no lo siente y no use andador, así obtendría más avances, se deriva a sala para evaluación.

Comentario de la profesional que ejecutó el taller (Karen Valles): *Los conocimientos adquiridos fueron insertos en la programación de los talleres y en las prestaciones individuales, pudiendo evidenciar los avances en niños que al sacar el andador, cortar los pies de la pantys, trabajar en el suelo, entre otros fue de gran significado para los padres o cuidadores. Algunos casos clínicos, con tan solo colocar sacar el uso del andador y comenzar a utilizar ropa adecuada, cortar o modificar las pantys permitió que un niño de 12 meses, a la semana comenzara a gatear y a los 15 días su gateo era con boca cerrada.*

d) Ejemplos de contenidos flexibles.

1) Por qué fomentar la posición prona (de guatita): Discrepancia prono supino – ¡mientras más temprano mejor!

	
<p>En este taller de guaguas de tres meses se puede apreciar que en posición supina (de espaldas) muestran un patrón de línea media, atención y mirada de objetos adecuado para su edad. Idealmente sería verles con piernas elevadas.</p>	<p>Sin embargo, al ponerles en prono muestran un patrón de 1 a 2 meses, no hay apoyo de codos ni control cefálico. El patrón del tercer mes espera que los niños ya se estén apoyando simétricamente en sus codos.</p>
<p>Se aprecia una discordancia del desarrollo en las diferentes posiciones y la estrategia de suelo es la solución para fomentar el ejercicio de posición prona y lograr que se desplieguen las habilidades innatas del niño de entrenar posturas y libertad de movimiento, además se logra así disminuir el uso de aparatos que restringen el desarrollo.</p>	

(Taller Beatriz Tobar, SS Maule)



Esta es la forma ideal de tomar al bebé, de modo que se apoye con seguridad, piernas libres y sin estimulación de la extensión de piernas ni apoyo plantar.

Taller de Beatriz Tobar (SS Maule)

2) Contenido Cómo fomentar el giro espontáneo:



Bebé de tres meses 18 días, se muestra objeto en línea media y ...



...se favorece lateralización amable y lentamente manteniendo el objeto interesante a la vista del bebé, dando apoyo en caderas y sacando brazo inferior hacia delante.

Taller de Fransheska Henríquez (SS Maule)

3) Como fomentar coordinación mano - mano - boca (C MMB)

Este es un patrón esencial para el desarrollo y considera no solo la cabeza y manos en línea media llevándose un objeto a la boca sino también las piernas elevadas y sostenidas contra la gravedad.

	
<p>Se modela y motiva a la madre a aumentar la estimulación táctil en extremidades inferiores para favorecer su elevación y sostenimiento para completar el patrón MMB. Se explican beneficios de la postura y de la ropa holgada. (Niño 5 meses edad corregida, taller Sandra Hidalgo, SS Metropolitano Sur).</p>	<p>La coordinación MMB es esencial para el resto de los hitos como giro y sedestación. El patrón comprende brazos en línea media llevándose objeto hacia la boca y piernas elevadas y sostenidas. Taller Ivonne Abett de la Torre, SS Valparaíso.</p>

4) Cómo fomentar la sedestación.

Sentar a los niños es un tema muy interesante de aclarar a los padres. Históricamente se ha dado la recomendación de sentar a los niños con apoyo de cojines desde muy temprano, pero esta sugerencia está siendo desplazada por la adquisición progresiva del niño del dominio de esta posición. La sedestación puede ser:

- **Asistida:** Es la capacidad de quedarse sentado por un tiempo, al ser puesto en esta posición por un adulto, aparece a los 7 meses. Al comienzo de esta etapa, el niño queda inclinado hacia adelante apoyándose con sus manos abiertas. De a poco se va enderezando para quedar con el tronco erguido y las piernas semiflectadas, ya sin necesidad de apoyarse podrá explorar un objeto con sus manos. De esta forma también se va a ir perfeccionando su función prensora.
- **Oblicua:** Al estar sentado se irá para delante o al lado, en busca de un objeto que le interese y volviendo a sentarse, adquiere así un mayor control postural. Aparece al octavo mes y
- **Autónoma:** el niño es capaz de llegar por sí solo a sentarse, y mantenerse sentado, además si se cae puede volver a recuperar esta posición. Este dominio le da al niño una mayor seguridad y autonomía del adulto, ya que no depende de nadie para sentarse. Aparece en paralelo al gateo a los 9 meses y son ambas muy complementarias. Esta posición logra ser tan estable que el niño podrá tomar objetos en varios planos sin perder la postura, adquiriendo lentamente control postural.

No conviene sentar a los niños precozmente, es decir, antes de que su columna y control postural permitan mantener la sedestación asistida.

Si va a ayudar a sentarse a un niño desde supino, es preferible en vez de traccionarlo de ambas manos, darle sólo una mano y dejar que él o ella cooperen en esta flexión.



Niño o niña apoyando la espalda completamente sobre la alfombra ubicada en el suelo.



El profesional afirma el muslo o la cadera derecha e impulsa en forma diagonal afirmando el brazo izquierdo, para que el niño o niña apoye codo y después la palma de la mano.



Niño o niña logra apoyar la palma sobre la superficie.



Niño o niña logra Llegar a la posición sedente (también realizar en forma inversa).

(Resumen en base al modelo ideomotriz de la Dra. V. Delgado y S. Contreras y fotos del Taller de Victoria Albornoz, SS Valparaíso)

No conviene usar cojines, ya que si el niño no puede mantenerse en sedente aún no está preparado para sentarse. Además en niño aprende a que se puede tirar para atrás porque va a estar blando y esto puede ser peligroso.

Cuando los niños alcancen la sedestación asistida, es conveniente empezar a alejar los objetos para promover que se interesen en ellos y los vayan a alcanzar, alcanzando la sedestación oblicua, y no llenarlos de juguetes muy cerca suyo.

5) Cómo fomentar el arrastre y el gateo y su importancia.

¡La mayoría de los niños gatean si se les da la oportunidad!

En Chile el gateo no es valorizado, pero debemos trabajar en ello para que los niños(as) tengan una mejor calidad en la coordinación y visión. Los niños que gatean exploran su ambiente en forma temprana aumentando su conocimiento del ambiente, requieren una coordinación alternada del hemisferio izquierdo y derecho, lo que favorece el desarrollo cerebral, adquieren experiencia espacial lo que les protege de accidentes.

Beneficios del gateo:¹

1. Motores:
 - o El niño se desplaza solo
 - o Favorece masticación y formación de la articulación de la mandíbula.
 - o Favorece lenguaje expresivo
 - o Favorece despliegue de la palma de la mano y el logro de la pinza

¹ Extraído de Delgado V., Cortes S., 2015. Desarrollo psicomotor: primeros años. Santiago: Mediterráneo.

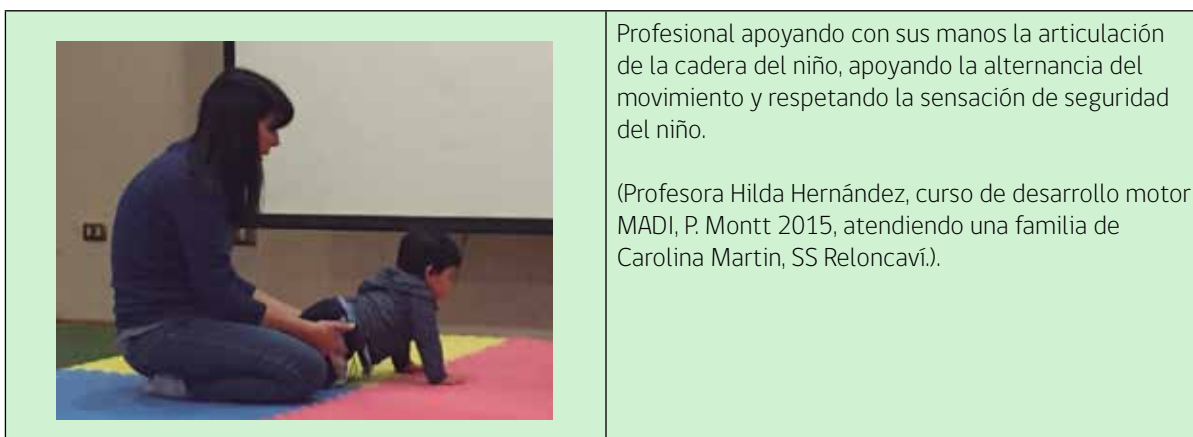
2. Ortopédicos
 - o Ayuda a formar las caderas
 - o Ayuda a formar el arco de la planta del pié
3. Sensoriales
 - o Ayuda a la visión de cerca y lejos
 - o Ayuda a que el niño conozca su esquema del cuerpo
 - o Organiza e integra distintos estímulos desde una posición segura
4. Cognitivos
 - o Explora y conoce el ambiente que le rodea obteniendo más estímulos
 - o Desarrolla estrategias para solucionar problemas o escaparse.
5. Emocionales
 - o Favorece independencia y seguridad de sí mismos
 - o Fomenta seguridad en el vínculo de apego
6. Neurofisiológicos
 - o Ayuda a un mejor funcionamiento entre el cerebro, los nervios y los músculos.

Para una sesión de gateo basta con preparar el ambiente con un túnel o con pistas de gateo. La forma directa de apoyar al niño es estabilizarle en una posición de cuatro puntos e ir motivándole a avanzar poniendo la mano en las articulaciones que necesiten apoyo para este ejercicio.

Alrededor de los 8 meses se inicia el arrastre, motivado por alcanzar objetos que están más lejos. Muchas veces y por falta de madurez en la coordinación, el arrastre se va en dirección hacia atrás pero luego va a lograr ir hacia adelante.

No se debe apoyar la planta de los pies de los niños para estimular el gateo ya que necesita apoyo en las rodillas, no en la planta de los pies.

Alrededor de los 9 a 11 meses aparecerá el gateo en manos y rodillas, alternando y cruzando el movimiento de las extremidades. Este desplazamiento va a perfeccionarse desde una menor hacia una mayor coordinación y velocidad, e incluso una vez que adquiera seguridad, va a poder llevar cosas en sus manos.



Para una sesión de gateo basta con preparar el ambiente con un túnel o con pistas de gateo. La forma directa de apoyar al niño es estabilizarle en una posición de cuatro puntos e ir motivándole a avanzar poniendo la mano en las articulaciones que necesiten apoyo para este ejercicio.

6) El uso alfombra goma Eva en casa.

La alfombra de goma Eva se entrega a todas las familias en el Programa de Apoyo al Recién Nacido(a), el ideal es que se ponga en el living de la casa, en un lugar visible y seguro y que sea una práctica frecuente poner a la guagua en este espacio para tener una mejor oportunidad de experimentar la fuerza de gravedad con su cuerpo en libertad, y experimentar cómo el desarrollo se despliega en forma autónoma. Vea anexo 1, Instructivo de uso de alfombra de goma Eva.

7) Creación material estimulación reciclado, para trabajo en alfombra goma Eva.

El mejor material de juego los tres primeros meses para un bebé es la cara de su padre, madre y cuidador. Luego vienen objetos que sean fáciles de tomar como telas y gasas de colores, o algunos sonoros que se pueden fabricar en casa. Estas pueden ser por ejemplo las tapas de envases de plástico, que son redondas y grandes (entre 4 a 7 cm,) y tienen colores muy fuertes, deben estar bien lavadas. Las tapas de envases de bebidas no sirven porque son muy chicas y hay riesgo de asfixia. Las botellas PET de bebidas también pueden llenarse de papel de colores brillantes y algo que permita que suenen. Deben sellarse bien para mayor seguridad. La idea es que el niño(a) pueda observarla, poder tomarla, y llevársela a la boca para una exploración completa. Un buen instructivo para la construcción de juguetes caseros es el díptico de materiales de Nadie es Perfecto Intensivo, disponible en el blog www.chccsalud.cl

Otra alternativa es la recolección de objetos seguros en tamaño (5 cm o más), limpios, secos y de diferencia sensorial (tamaño, peso, color, textura, sabor) los cuales puedan reunirse en el "Cesto de los tesoros" y ofrece como un canasto con: cajas, botellas, calcetines, cucharas, vasos, piezas de rompecabezas, etc. y permitirles que el niño(a) escoja y explore con todos sus sentidos.

El "Cesto de los Tesoros", para bebés de 6 meses en adelante consiste en un canasto relleno con cosas del hogar como cajas de cartón, madera, vasos, cucharas, calcetines, elementos cotidianos, de tamaño no menor a 5 cm., limpios pero con diversidad de oferta sensorial, (sonido, peso, textura, tamaño, color, sabor) que el clásico y predecible plástico.

8) Cómo usar el portabebé.

El porteo trae consigo muchos beneficios para el desarrollo infantil y para los adultos. La promoción del uso del portabebé se está popularizando en nuestro gracias a Chile Crece Contigo dentro del marco de la crianza respetuosa. Para aprender la técnica de cómo ponerse al niño, lea el instructivo de Anexo 1 y vea cápsula de video Uso del Portabebé Mei Tai adelante. Estudios confirman que el porteo frecuente tiene tantos beneficios como la lactancia para el desarrollo y vínculo de apego.

Capítulo 3: Taller de promoción del desarrollo del lenguaje en el primer año de vida

a) ¿Qué se necesita saber para hacer el taller de desarrollo del lenguaje?

Para una correcta promoción del lenguaje en el primer año de vida, es importante conocer sus componentes estructurales, su curso evolutivo y algunas estrategias metodológicas para su manejo.

1. Definición de lenguaje

Un modelo ampliamente reconocido, por su pertinencia en el análisis del lenguaje y su desarrollo desde etapas tempranas, es el Modelo Pluridimensional propuesto por los teóricos Bloom y Lahey en el año 1978¹. Este modelo considera que el lenguaje en un contexto comunicativo, es el resultante de la interacción entre tres dimensiones estructurales: contenido (C), forma (F) y uso (U)².

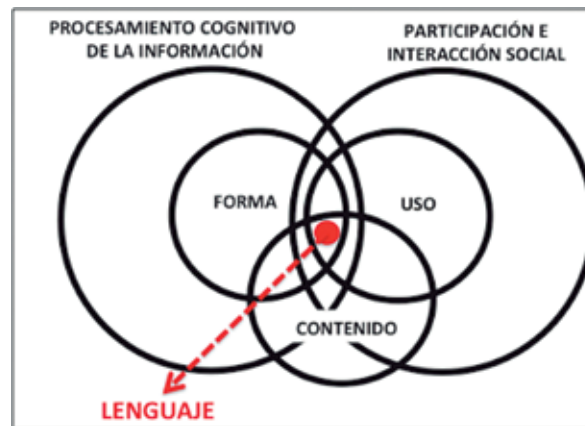


Figura 14: Modelo Pluridimensional de la adquisición del lenguaje de Bloom y Lahey (1978).

Cada dimensión del lenguaje, hace referencia a distintos aspectos involucrados en la transmisión del mensaje lingüístico. Estos son:

- La **forma** se refiere al medio por el cual se transmiten las intenciones y contenidos comunicativos, respondiendo a la consigna ¿Cómo se transmite el mensaje?
- El **contenido** trata sobre el significado del mensaje y responde al dominio ¿Qué se transmite?
- El **uso** alude a la utilización del lenguaje con un propósito o función específica, es decir, responde a la precisión de ¿Para qué se transmite?

¹ Bloom, L., Lahey, M. (1978). Language development and language disorders. New York: Wiley.

² Vinson (2012). Preschool and School-Age Language Disorders. Cengage Learning.

2. Características del desarrollo del lenguaje.

La etapa lingüística en el desarrollo del lenguaje, propiamente tal, se inicia con la aparición de la primera palabra con significado, esto generalmente ocurre entre los 12 a 18 meses de edad. Esto implica que, los niños y niñas empiezan a codificar en signos lingüísticos los contenidos específicos para explicitar una intención determinada, dejando atrás poco a poco las conductas pre-verbales (Ej.: los gestos) como único medio para comunicarse. Antes de este evento, el bebé no produce un lenguaje hablado identificable, más bien, se encuentra en el proceso de desarrollo de habilidades y funciones que permiten este gran evento lingüístico. A la etapa anterior a la aparición primera palabra se le denomina pre-lingüística.

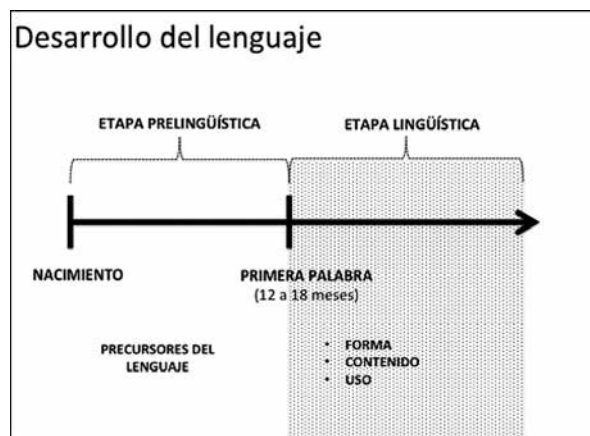


Figura 15: Desarrollo del lenguaje.

Extraído de: Pavéz MM. Presentación: El desarrollo del lenguaje en el niño pre-escolar: Enfoque Psicolingüístico. Cátedra de Asignatura de Psicolingüística Evolutiva, Carrera de Fonoaudiología, Universidad de Chile.

2.1 Etapa pre-lingüística

Durante la etapa pre-lingüística los bebés se comunican con su entorno, principalmente, por medio de formas no verbales: balbucean, tiran la ropa de las personas para llamar su atención, apuntan hacia los objetos deseados, hacen adiós con la mano, etc. De alguna forma, estas acciones reflejan la comprensión que ellos tienen con respecto a cómo funciona la comunicación. Para un desarrollo óptimo de esta etapa y alcanzar exitosamente la etapa lingüística, es imprescindible contar con determinados requisitos, tales como:

- **Habilidades cognitivas en óptimo desarrollo**
- **Habilidades sensoriales (auditivos, visuales y táctiles)**
- **Variables ambientales**
- **Factores interactivos y sociales.**

Por lo tanto, el lenguaje inicial es el resultado del despliegue normal de una serie de habilidades y funciones previas que se desarrollaron desde el nacimiento. Durante el primer año de vida, a pesar de que aún no hay lenguaje como tal, existen comportamientos comunicativos tempranos que son precursores de la adquisición del lenguaje, es decir, formas de interacción pre-lingüística que subyacen al desarrollo de formas más complejas de comunicación. A estas habilidades tempranas, Bloom y Lahey (1978) les denominaron:

precursores del lenguaje

Precursores del lenguaje.

Las conductas precursoras del lenguaje se desarrollan durante los primeros doce a dieciocho meses de vida, y sientan las bases para verbalización en el niño y su desarrollo comunicativo posterior. La estimulación de los precursores del lenguaje pretende desarrollar recursos comunicativos básicos que permitan al niño aprender a comunicarse antes de y a medida que surge la interacción entre el contenido, las formas convencionales y los propósitos de la comunicación. Por lo tanto, es posible distinguir precursores para cada uno de las dimensiones del lenguaje, los cuales se detallarán a continuación.

I. Precursores de la forma.

Contempla el desarrollo de diversos elementos, que van desde la propioceptividad oral y las realizaciones práxicas orales básicas o funciones pre lingüísticas, hasta la evolución del balbuceo y la producción de la primera palabra. Es decir, la adquisición de las habilidades que permitirán en un futuro, la articulación correcta de sonidos del habla, la correcta integración de estos sonidos en palabras de distinta longitud/complejidad y la evolución de la construcción oracional.

Las habilidades pre lingüísticas son aquellas funciones que se desarrollan en el niño o niña mucho antes del inicio de la adquisición de los sonidos del habla. Estas habilidades corresponden a los procesos de succión, deglución, respiración, fonación y masticación. Estas funciones inicialmente se interrelacionan entre sí y dependen esencialmente de una conducta involuntaria, comandada por la existencia de un pool de patrones o reflejos primitivos. La maduración neuromotora, se traduce en la extinción de una parte de la conducta refleja y redundante en un control voluntario por parte del bebé de las estructuras implicadas en la alimentación, expresión y habla. El correcto despliegue de la totalidad de las habilidades, permite la sinergia o equilibrio de fuerzas y constituye un factor determinante para el normal desarrollo morfofuncional de las estructuras orofaciales

La materialización del lenguaje oral, depende desde otra arista, de la evolución de las primeras formas de comunicación. El llanto diferenciado, las vocalizaciones vegetativas y de sonidos vocálicos aislados (0 a 3 meses), transitan hacia un balbuceo que se complejiza progresivamente. El balbuceo evoluciona desde la producción sílabas aisladas o balbuceo rudimentario (3 a 8 meses), pasando por un balbuceo canónico o de reduplicación silábica (5 a 10 meses), hasta la producción de cadenas silábicas combinadas en el balbuceo mixto (9 a 18 meses). A modo de resumen se adjunta el siguiente esquema³:

³ Brandone, Amanda C; Salkind, Sara J.; Golinkoff, Roberta Michnick; Hirsh-Pasek, Kathy (2006). George G Bear; Kathleen M Minke, eds. Language Development En: Children's needs III : development, prevention, and intervention (Bethesda, Md: National Association of School Psychologists).

Edad	Hito
0-2 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Sonidos vegetativos, vocalizaciones básicas
2-4 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Vocalizaciones, sonidos vocálicos básicos • Juegos vocálicos, arrullos, gorjeos, vocaliza en respuesta a la voz
4-6 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Vocalizaciones variadas ante agrado y desagrado • Cambia tono y volumen de sus vocalizaciones
6-9 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Balbuceo → Canónico (ba-ba-ba) • Balbuceo → Variado (ba-pa; ta-da) • Balbuceo y uso de "jerga" con entonación y volumen del lenguaje aprendido de los adultos (preguntas, exclamar, realce emocional)
9-12 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Imitación de sonidos naturales • Vocalizaciones ante el espejo o cuando juega
12-18 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Primeras palabras de estructura Consonante-Vocal (papá, mamá, pan, tata. Etc.) • Utiliza jerga (habla en su propio idioma) como si dijera oraciones completas • Utiliza una palabra como si fuera una frase completa (HOLOFRASE: PAN → "Quiero comer pan")

Tabla 4: Evolución de la expresión oral en los primeros 18 meses de vida.

II. Precusores del Contenido.

En los primeros meses de vida, los bebés alcanzan rápidamente una regulación sensorial y cierto control motor que permite el despliegue de su capacidad de exploración. En un inicio, estas habilidades sensorio-motoras y el correcto desarrollo de las capacidades de atención, almacenamiento y procesamiento de la información, entre otros elementos, ayudarán a la simbolización o representación mental de sí mismo y de los objetos, personas y sucesos en el mundo circundante. Es decir, la adquisición de significados y sus relaciones a partir del "mundo real".

Es así, que durante el primer año de vida, existen ciertos acontecimientos claves en el desarrollo del contenido del lenguaje. Algunos son:

Edad	Hito
0-3 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Se tranquiliza en respuesta al sonido • Sonríe o arrulla en respuesta a la voz de sus padres
3-6 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Empieza a responder a su nombre cuando es dicho por sus padres • Empieza a reconocer la fuente de la que viene el sonido
6-9 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Sigue objetos con sus ojos • Llora cuando sus padres dejan la habitación (9 meses) • Responde consistente al habla suave (susurros) y a los sonidos del medio ambiente.
9-12 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Entiende entre 5-30 palabras (relativo) • Mira hacia el lugar donde están juguetes que se han escondido • Gira su cabeza ante su nombre • Entrega un objeto que tiene ante el comando "dame" • Empieza a relacionar las palabras-objetos: primeras palabras reales

12-18 meses	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Llega a aprender hasta 20-25 palabras a los 18 meses (relativo) ▪ Puede realizar instrucciones simples de un paso. ▪ Puede reconocer de 1 a 3 partes del cuerpo a petición. ▪ Reconoce 2 ó más objetos o dibujos de un grupo de estos.
--------------------	---

Tabla 5: Hitos relevantes en la evolución de la dimensión
Contenido del lenguaje en los primeros 18 meses de vida.

III. Precusores del uso

Estos corresponden a aquellas funciones que aluden a la utilización de las habilidades del bebé en torno a una comunicación. Los bebés durante la etapa pre lingüística desarrollan un sistema de acciones no verbales pero que influyen intencionadamente sobre la conducta de los otros. De esta forma, es posible identificar tres funciones del lenguaje que caracterizan esta etapa:

- **Función instrumental:** Los bebés emplean las acciones no verbales como un medio para satisfacer sus necesidades o deseos.
- **Función reguladora:** Los bebés realizan acciones no verbales con la intención de controlar el comportamiento de alguna persona en particular.
- **Función interaccional:** Los bebés usan acciones no verbales como un medio para llamar la atención de otra persona y así establecer una interacción comunicativa.

Desde el momento de nacer y hasta la segunda mitad del primer año de vida, la conducta de los niños y niñas se caracteriza por la aparición de interacciones de atención que favorecen las primeras relaciones de los niños con sus figuras más cercanas, es decir, sus cuidadores. Estos actos abarcan desde las aproximaciones al contacto cara a cara, las imitaciones y contagios afectivos “reflejos”, el contacto ocular, el seguimiento del adulto, el seguimiento de la mirada y gestos.

Paralelamente, evolucionan los formatos de expresión de los estados internos de los niños(as) -llanto e incomodidad- desde causas inespecíficas con base fisiológica hacia formatos más convencionales -expresiones faciales y movimientos corporales- con base interaccional con sus figuras de apego. A este estadio de señales con intención inespecífica se le denomina etapa prelocutiva.

Alrededor de los 8 a 9 meses, los niños comienzan a expresar mediante formatos gestuales, especialmente el de señalamiento con el dedo índice o “pointing” intenciones claras, ya sea para pedir, conocido como acto “protoimperativo” o bien para demostrar, compartir, indagar, conocido como acto “protodeclarativo”. Esto requiere del desarrollo de la actividad de atención conjunta, que se conoce como la triangulación entre la atención del niño hacia el adulto y a su vez a otro elemento del ambiente, ya sea un objeto o también otra persona. Esta habilidad es crítica para el desarrollo de los aspectos pragmáticos e intencionales. Se resumen otros elementos e hitos principales del uso en la siguiente tabla:

Edad	Hito
0-3 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Mira a sus cuidadores o a otros. • Lloro de forma distinta cuando tiene hambre, está cansado o siente dolor. • Mira al rostro del otro.
3-6 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Empieza a seguir interacciones ida-vuelta con cuidadores o PROTOCONVERSACIONES
6-9 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Disfruta de la reciprocidad social en juegos estructurados con el adulto (tales como "no `ta bebe"/ "Ahí está-no está", etc.). • Reconoce a gente de su entorno familiar. • Es capaz de pedir objetos
9-12 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Llama la atención del otro (con vocalizaciones o balbuceos). • Mueve la cabeza para decir "No", lanza objetos que no le gustan. • Mueve la mano para decir "chao" • Indica claramente las solicitudes; dirige la conducta del otro; muestra objetos, da objetos a los adultos, acaricia al otro, tira del adulto o apunta con el dedo al objeto para conseguirlo. • Coordina acciones entre los objetos y los adultos (mira hacia adelante-atrás y entre el objeto y el adulto; Atención-acción conjunta). • Imita nuevos sonidos y acciones
12-18 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Solicita objetos apuntando con su dedo, vocalizando o utilizando aproximaciones a palabras reales. • Llama la atención vocalizando, gesticulando, o quizás utilizando palabras (tales como "mami"). • Utiliza palabras de uso social (chao, hola, gracias, por favor). • Comenta: Apunta objetos, vocaliza o usa aproximaciones a palabras reales. • Puede llevarle a sus padres objetos que le interesan. • Reconoce: El contacto visual, la respuesta vocal y la repetición de palabras. • Protesta: dice "No", agita la cabeza, se aleja, lanza objetos.

Tabla 6: Desarrollo de algunas conductas sociales y comunicativas precursoras del uso del lenguaje, según edad.

2.2 Etapa lingüística

Una vez que el desarrollo lingüístico ha sentado sus bases durante la infancia temprana, la lingüística, ciencia que estudia el lenguaje humano, ha sistematizado el estudio de este objeto distinguiendo diferentes niveles de análisis del lenguaje: fonético-fonológico, morfosintáctico, léxico semántico y Pragmático. Para cada dimensión del lenguaje descrita por Bloom y Lahey,⁴ es posible describir una relación e injerencia en el normal desarrollo de los niveles del lenguaje.

⁴ Vinson, B. (2011) Language Disorders Across the Lifespan. Cengage Learning.

1. Dimensión: Forma

Características del Nivel fonético-fonológico

- **Fonética:** Se refiere al reconocimiento y producción de los sonidos del habla en las distintas lenguas. En la fonética articuladora, el fonema es la unidad lingüística mínima de análisis y es posible verificar su progreso observando los rasgos distintivos o pertinentes de cada fonema. Estos son: sonoridad (función de la cuerda vocal), salida del aire (función del velo del paladar), punto articulatorio y modo articulatorio. En la práctica, es posible determinar un adecuado desarrollo de este nivel cuando el niño o niña logra producir todos los sonidos que constituyen el repertorio de fonemas de su lengua
- **Fonología:** Integración de los distintos fonemas constituyentes de una lengua, desde el punto de vista de su funcionamiento en el lenguaje y de su utilización para formar significados. Desde la perspectiva de la Fonología Natural (Ingram, 1976; Stampe, 1969), la unidad lingüística de análisis es la palabra. El niño o niña simplifica fonológicamente la palabra adulta, ajustándola a sus propias capacidades. Para ello, activa un conjunto de operaciones mentales conocidas como procesos de simplificación fonológica (PSF), que se eliminan de modo progresivo.

Características del Nivel Morfosintáctico (se inicia con la aparición de las frases de dos palabras)

- **Sintaxis:** Adquisición de las reglas que gobiernan la combinación de las palabras y su jerarquía para formar unidades, como los sintagmas y oraciones.
- **Morfología:** Se dedica a estudiar la estructura interna de las palabras, así como a definir y clasificar sus unidades. En este sentido cumple una doble tarea, categoriza las palabras de acuerdo con su función (sustantivo, adjetivo, verbo, adverbio, etc.), además de estudiar las variaciones de sus formas.

2. Dimensión: Contenido

Características del Nivel Léxico semántico

- **Léxico:** Corresponde al estudio de todas las palabras que forman una lengua y la determinación de su origen (voces patrimoniales, préstamos de otras lenguas, neologismos, onomatopeyas, etc.), el análisis de las palabras según su estructura (simples, compuestas, derivadas, etc.) y la estructuración de palabras a partir de la utilización de flexiones y derivaciones, principalmente.
- **Semántica:** Es la disciplina que se ocupa del significado de las palabras, de las relaciones de significado entre las palabras (sinonimia, antonimia, definiciones e identificaciones por uso y categoría, etc.) y del vocabulario de una lengua.

3. Dimensión: Uso

Características del Nivel Pragmático

Reúne el conjunto de reglas relacionadas con el uso del lenguaje con la intención de actuar e influir sobre los demás. Contempla aspectos relacionados con las habilidades conversacionales como el respeto de turnos en una conversación, el manejo temático, el reconocimiento y reparación de quiebres comunicativos en la interacción; además del manejo de variables extralingüísticas como la kinésica (contacto ocular, movimientos, gestos faciales, etc.), la proxémica (manejo de las distancias) y el manejo de variables paralingüísticas (tono, fluidez y velocidad del habla)

3. Enfoques y estrategias metodológicas para la promoción del lenguaje

El desarrollo del lenguaje, depende tanto de factores genéticos, como de factores ambientales, específicamente de la calidad e intensidad de la estimulación. El lenguaje se desarrolla a través de las interacciones diarias y cotidianas del bebé con las personas que le cuidan y le rodean.

Los componentes estructurales del lenguaje (C - F - U), están íntimamente relacionados e interactúan en su desarrollo⁵. En esta dinámica, el Uso constituye el principio organizador del lenguaje, es decir, el uso del lenguaje es considerado el motor de desarrollo del resto de los componentes del lenguaje y estos a su vez influyen sobre la evolución del mismo. Por ejemplo, si un niño quiere jugo, intentará explicitar este requerimiento esgrimiendo las herramientas de contenido y forma que posea, además de complejizar y convencionalizar paulatinamente estas mismas⁶. Según el estadio lingüístico que se encuentre, podrá utilizar formas no-verbales como gestos, balbuceos y miradas comunicativas para cumplir la función, posteriormente pidiéndola con la palabra "jugo" o una aproximación a la misma "ubo" con un tono imperativo, más tarde será capaz de unir dos palabras "mamá, jugo" hasta llegar a la oración "mamá dame jugo" y más adelante a utilizar fórmulas indirectas de petición "¿me puedes dar jugo, por favor?".

Este desarrollo muchas veces es incidental, es decir, sin mayor mediación por parte de los padres. La adecuación de las estrategias que usan los adultos para comunicarse y promover el desarrollo de sus hijos(as), y proveer de otras acciones y actividades atingentes, puede mejorar la interacción comunicativa y afectiva entre ellos.

⁵Wilkinson, K. (1998). Profiles of language and communication skills in autism. *mental retardation and developmental disabilities research reviews* 4: 73-79

⁶ Maggiolo, M., De Barbieri, Z., Zapata, O.(1999). "Presentación de un programa de estimulación temprana para el desarrollo de la comunicación" *Rev. Fonoaudiológica*, Buenos Aires, Tomo 45, N° 2, pp. 25-39 .

3.1 Enfoque naturalista

Dado que el desarrollo del lenguaje se sucede en el uso del mismo, el enfoque naturalista constituye un modelo recomendable para la promoción del lenguaje^{7,8}. El modelo naturalista trata sobre una intervención basada principalmente a través del uso del lenguaje y cuyas estrategias se muestran “naturales” y “flexibles” al momento de la estimulación del lenguaje⁹. Para que esto ocurra, el enfoque considera el contexto como parte fundamental en la construcción de los aprendizajes comunicativos y lingüísticos. El rol del adulto mediador en la intencionalización de su conducta lingüística y comunicativa, resulta fundamental en su actuar como estrategia.

Para una correcta estimulación del lenguaje, desde una mirada naturalista, es importante considerar los siguientes principios y sugerencias.

Principios de la intervención basada en el uso (Rossetti, 1996 ¹⁰)
<ul style="list-style-type: none"> • El lenguaje surge de la interacción comunicativa entre los niños, niñas y sus cuidadores. • La intervención debe incluir al niño o niña a sus cuidadores • La toma de turnos es una habilidad y herramienta fundamental para la enseñanza del lenguaje natural. • Casi todos los niños y niñas manifiestan actos lingüísticos que suelen ser respondidos inadecuadamente por los adultos. • El objetivo no es finalizar una actividad sino estimular la comunicación.
Sugerencias para la ejecución de actividades.
<ul style="list-style-type: none"> • Es necesario ordenar y diseñar actividades que potencien las situaciones comunicativas. Por ejemplo, es importante disponer de un lugar amplio y seguro para el bebé. Del mismo modo, es crucial mantener los juguetes y/o estimuladores ordenados y escondidos del bebé, de esa forma, el adulto es quien facilita el acceso de los objetos. Por el contrario, un ambiente con múltiples estímulos a la vez no podría ser tan provechosa la instancia de interacción y estimulación hacia el bebé. • No se debe forzar a repetir sonidos o palabras al bebé. Recordar que la estimulación tiene por jerarquía el uso y no la forma del lenguaje. Por ejemplo, no es factible centrarse en solicitar al bebé que repita onomatopeyas antes que estimular el desarrollo del contacto visual y atención conjunta. • No centrarse en la ejecución de actividades mediante el uso de láminas o cualquier material didáctico visual. Por el contrario, es imprescindible estimular el intercambio comunicativo mediante acciones del propio adulto y el uso de material concreto para facilitar todos los canales propioceptivos. • Promover la generalización de actividades comunicativas a otros escenarios y contextos. Es decir, que los cuidadores del bebé traten de usar las diferentes estrategias de estimulación no solo en los momentos de juego con el bebé, sino que en todo momento al interactuar con él.

Tabla 7: Principios básicos y sugerencias para la intervención basada en el uso.

⁷ Dunst, C., Raab, M., Trivette, C.M. (2011). Characteristics of Naturalistic Language Intervention Strategies.

⁸ Wolfe, D., Heilmann, J. (2010). Simplified and expanded input in a focused stimulation program for a child with expressive language delay (ELD). *Child Language Teaching and Therapy*, 26(3); 335-346.

⁹ Hancock, T., Kaiser, A. (2002). The Effects of Trainer-Implemented Enhanced Milieu Teaching on the Social Communication of Children with Autism. *Topics in Early Childhood Special Education* 22:1, pp 39-54

¹⁰ Rossetti, L.M. (1996). *Communication Intervention: Birth to Three*. Cengage Learning.

Estrategias naturalistas.

Los modelos naturalistas se basan en el uso de diversas estrategias para promover el lenguaje de los niños y niñas. En el primer año de vida, algunas de estas estrategias que pueden ser utilizadas por los profesionales, o bien ser instruidas a los padres y cuidadores para llevar a cabo con sus hijos(as) en casa, son las siguientes^{11,12}:

Estrategias de madresía	Habla paralela	Autoconversación
<p>Es el modo de intencionar de forma notoria las conductas por las cuales de manera innata las figuras adultas adaptan su habla a los niños y niñas.</p> <p>Esta Implica:</p> <ul style="list-style-type: none"> Comunicar de forma Organizada y altamente atractiva. Incluye el hablar con un tono de voz más agudo Prolongar las palabras y sílabas, usar una entonación más melodiosa y afectiva Repetir palabras importantes de una frase. 	<p>Es la verbalización de una acción en el mismo momento en que el niño o niña la está realizando. Esto hace que el niño o niña pueda centrar su atención en el lenguaje y da al adulto la posibilidad de mostrar formas más complejas de lenguaje.</p> <p>Ésta implica: Uso de una marcada prosodia y gestos que favorecen la estimulación.</p> <p>Por ejemplo, al momento que el bebé bota un juguete, el adulto acompaña el acto diciendo “¡ooh, se cayó el juguete!”.</p>	<p>Consiste en la verbalización del adulto de una acción que el mismo realiza. En definitiva, es lo contrario al habla paralela. La autoconversación es hablar de lo que yo hago, en cambio, el habla paralela es hablar de lo que el niño está haciendo. Ambos a la vez permiten estimular y diagramar el juego de roles de la conversación</p>

Tabla 8: Definiciones y ejemplos y de estrategias naturalistas.

b) ¿Cuál es la estructura del taller de desarrollo del lenguaje?

En el capítulo 4 usted encontrará la información administrativa que se requiere para programar, organizar, planificar, ejecutar, evaluar y registrar el taller. El taller consta de sólo una sesión. Todo el proceso dura en total 90 minutos y se divide en tres partes, pero la ejecución con los participantes dura sólo 60 minutos. Lea el capítulo 4 donde se describen los aspectos administrativos que debe tener en cuenta, aquí un breve esquema:

Preparación 15 minutos	Previos a la realización del taller	Preparar la sala de taller o sala de estimulación, goma Eva, materiales y revisar las fichas de los niños/a.
Ejecución 60 minutos	Se realiza el taller con los participantes	<p>Parte inicial: Saludo - nombre - indicaciones</p> <p>Parte central: Desarrollo de contenidos fijos y flexibles.</p> <p>Parte final: Actividad de cierre - evaluación de participantes.</p>
Orden y cierre 15 minutos	Después de la realización del taller	Parte final: Actividad de cierre, evaluación de los participantes. Orden y registros.

¹¹ Educational Productions, KeystoneInstructionalServicesDivision (1985). Oh Say What They See: an Introduction to Indirect Language Stimulation Techniques. Educational Productions, Portland, OR. En Línea:<<http://op.nbschools.net/ourpages/auto/2011/4/6/59056661/oh%20say%20what%20you%20see.pdf>>. Consulta el 20 de Octubre de 2011

¹² Kaiser, A., Hancock, T. (2003) Teaching Parents New Skills to Support Their Young Children's Development. Infants & Young ChildrenVolume 16, Number 1, pp. 9-21

Ejecución: Acá señalaremos los contenidos obligatorios y contenidos flexibles para llevar a cabo el taller de promoción de lenguaje.

Parte inicial: Saludo – nombre – indicaciones

- El saludo inicial debe ser empático y amable, ya que está comprobado que los primeros tres minutos son determinantes en una relación profesional.
- Tenga etiquetas para los nombres de los adultos, pida a ellos o escriba usted el nombre para que el taller sea más interactivo y personalizado.
- Indicaciones iniciales a los participantes:
 - o Diga dónde dejar los coches y dónde ubicarse con la guagua.
 - o Solicitar carnet de control.
 - o Los participantes, padres, madres o cuidadores, deben ubicarse en el piso de goma Eva, sin zapatos y sacar su ropa gruesa. Si alguno no puede hacer esto, acerque una silla para que se siente o se apoye.
 - o Antes de comenzar se les señala que para comenzar con esta actividad debemos silenciar los celulares, verificar que las necesidades básicas de sus hijos deben estar cubiertas, por lo tanto si es necesario cambiarle pañal o comienza a llorar por hambre, deben responder a lo que necesitan para que ambos estén cómodos.
- Dinámica de presentación del profesional y le pide a los asistentes se presenten y presenten a sus hijos e hijas.
- Presentar el programa y objetivos del taller

Parte central: Desarrollo de contenidos fijos y flexibles.

Esta es la parte central del taller, para esto se sugiere que usted se haga un plan que considere **contenidos fijos y flexibles**. Los contenidos fijos son aspectos teóricos o de creencias/mitos que se ejecutarán con certeza, y los flexibles, le dan la posibilidad de cambiarlos según el interés de los participantes, para que este taller se vaya enriqueciendo, siendo efectivo a las necesidades de las personas y no tornarse en una rutina.

1. Ejemplos de contenidos fijos, se sugiere elegir 2 - 3

1.1. ¿Cómo aprenden a hablar los bebés?

Enseñar de los contenidos básicos del desarrollo del lenguaje. La presentación debe tener énfasis en la descripción del precursor de uso como principal agente en el desarrollo temprano del lenguaje.

1.2 ¿Cómo podemos jugar y aprender con nuestros bebés?

Enseñar los contenidos básicos sobre el juego y la interacción sensible. Utilizando estrategias naturalistas.

1.3 ¿Cómo podemos conversar con nuestros bebés cuando aún no hablan?

Enseñar los contenidos sobre cómo, la madre o el adulto significativo mentaliza las intenciones del bebé y las modela a través de vocalizaciones, estrategias de habla paralela/autoconversación y madresía en una protoconversación respetuosa y no invasiva. Nociones de enfrentamientos cara a cara y respuesta sensible.

1.4 ¿Qué son los malos hábitos orales y cómo podemos prevenirlos?

Enseñar los contenidos básicos sobre los malos hábitos orales, la prevención y la importancia para la aparición del lenguaje (chupete, dedos, mordidas, maderas, aseo bucal y consistencia en la alimentación).

1.5 ¿Leamos en familia?

Enseñar los contenidos básicos sobre cómo realizar lectura dialogada con bebés, como seleccionar un libro para leer, que características debe tener, uso de entonación, miradas, y estrategias basadas en el uso.

2. Ejemplos de contenidos flexibles, se sugiere elegir 2 -3

Los contenidos flexibles complementan a los fijos y se pueden dar a elegir a los participantes para asegurar el interés. El profesional podrá escoger y/o variar la actividad, de acuerdo al contexto estructural de la sala de estimulación, acceso a recursos y/o preferencia personal.

2.1 ¿Cómo entender mejor a mi bebé?

Enseñar los contenidos sobre cómo mejorar la calidad de la interacción y comunicación con el bebé. Desarrollar el juego libre y la interacción sensible como estimulación en el fomento del lenguaje temprano.

2.2 ¿Cómo se consuela efectivamente al bebé?

Enseñar los contenidos sobre cómo fomentar desarrollo socioemocional, a través de la enseñanza y ejemplificación de estrategias que fomentan el consuelo efectivo del llanto.

2.3 Canciones para estimular lenguaje, ¿cómo potencia el desarrollo de mi bebé?

Enseñar los contenidos sobre cómo utilizar la música como potenciador del lenguaje y ejemplificar el uso de diferentes canciones y materiales que el CHCC entrega a través de los controles de salud. Mejorando así el lenguaje e inteligencia en el desarrollo infantil.

2.4 Uso de la alfombra goma Eva en casa, interacción más sensible.

Enseñar los contenidos sobre cómo utilizar la alfombra de goma Eva, creando una interacción más cercana, segura y de juego en el suelo, utilizando estrategias de uso en el lenguaje.

2.5 Creación material estimulación reciclado, juegos que estimulan el lenguaje.

Enseñar sobre cómo utilizar materiales reciclados o materiales propios del hogar para fomentar la estimulación y juegos libres con el bebé.

2.6 Salidas exploratorias, Cómo fomentamos el lenguaje a través del conocimiento concreto y cercano.

Incentivar a la familia a realizar salidas exploratorias, por el lugar donde vive el bebé, plazas cercanas, para que pueda describir lo que observa el bebé y este manipular, y vivenciar su entorno más cercano.

2.7 Detectar necesidades individuales de estimulación

Diseñar actividades para detectar las necesidades de cada niño o niña y su familia asistente al taller, observando el juego o la interacción realizada por el adulto y el bebe y pudiendo evaluar los hitos del desarrollo.

Parte final: Actividad de cierre

El profesional junto a la familia guardarán los materiales utilizados y solicitará a los participantes a ubicarse sentados en círculo., generará recomendaciones generales de trabajo en el hogar, con lluvia de ideas que respondan los participantes.

¿Cómo estimular a mi hijo(a) en la casa?

¿Dónde puedo poner la goma Eva para que juegue todos los días?

¿Qué materiales son adecuados para estimular?

¿Cuáles materiales del Chile Crece Contigo sirven para estimular lenguaje?

¿Cómo mejorar mi interacción con mi hijo(a)?

Dar libertad para amamantar y sugerir que se intercambien números de teléfonos para que construyan redes de apoyo entre ellos.

Evaluar el taller con los participantes (ver cómo se hace en capítulo 4)

Registro y entrega de carné de control - cuaderno de salud del niño y la niña.

En este tiempo, una vez finalizado el taller, se ordenará la sala utilizada, se registrará la asistencia y se evaluará la sesión, registrando los comentarios más relevantes en la ficha individual de cada niño/a y en una hoja de evaluación (según corresponda) de la sesión. También se registrará en REM (ver capítulo de registro).

c) Ejemplos y sugerencias de actividades para talleres de promoción del lenguaje

Para facilitar la planificación y ejecución de actividades, se presentarán un listado de actividades separadas en fijas y flexibles, y a su vez, distribuidas según rango de edad.

A continuación, se presenta un listado de actividades para la ejecución del taller. En primer lugar, se describirán las estrategias que permiten el desarrollo de la dimensión del uso del lenguaje, el cual debe estar fijamente como primera actividad de la etapa central del taller (actividad fija). Luego, se nombrarán otras tareas que favorecen la aparición de la forma y el contenido del lenguaje. Estos últimos, serán considerados para la segunda actividad práctica, y pueden ser escogidos indistintamente si estimula más el contenido que la forma, o vice y versa (actividad flexible)

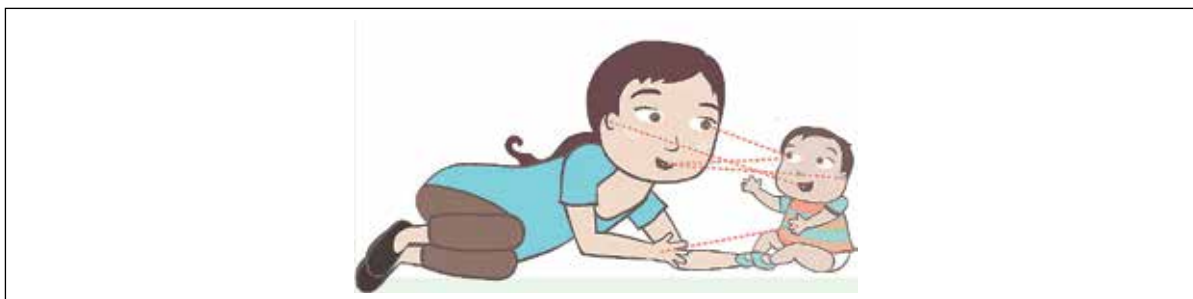
Ejemplos y sugerencias de estrategias para presentación de contenidos del taller.

Estrategias para presentar contenidos		
Presentación teórica	 <p>Ejemplo del Taller de Fransheska Henríquez. SS Maule.</p>	Ejemplo de presentación de los hitos del desarrollo, también se pueden usar tarjetas para el desarrollo de los precursores del lenguaje.
Trabajo práctico en suelo	 <p>Ejemplo del Taller de Tatiana Largo. SS Metropolitano Oriente.</p>	Se invita al adulto con su hijo(a) a acomodarse en el suelo para estar más cómodos y ensayar las interacciones promotoras del desarrollo de los precursores del lenguaje.
Ver y discutir las cápsulas educativas de crianza respetuosa y desarrollo de Chile Crece Contigo. Disponibles en Youtube, en www.crececontigo.cl y en los establecimientos de salud.	 <p>Ejemplo del taller de Roció Jiménez. SS Araucanía Sur.</p>	Ejemplo de cápsulas: <ul style="list-style-type: none"> - Interacciones cara a cara. - Estimulación del lenguaje. - Estimulación infantil. - Juego. - Manejo respetuoso del llanto.

Tabla 9: Estrategias para presentar contenidos en el taller de lenguaje.

Ejemplos y sugerencias de acciones realizadas en etapa central del taller

Actividad para fomentar precursores del lenguaje de 0 a 6 meses.



Actividad: "Escuchemos los sonidos"

Objetivo: Estimular el desarrollo de los precursores de contenido en los bebés. Promover orientación auditiva a fuentes sonoras no verbales y seguimiento visual. Promover habilidades de exploración.

Cada adulto dejará a los bebés en el suelo. En ese momento, el cuidador debe tener a su alcance elementos que produzcan sonidos, variando en intensidad (fuerte/despacio) y frecuencia (graves/agudos). De esta forma, el adulto tomará un objeto, se lo mostrará al centro y una vez que fije la mirada en él, lo trasladará (sin moverlo rápidamente) (lejos/cerca) de tal manera que el bebé lo siga con la mirada. Sin zamarrearlo ni agitarlo.

Para esta actividad, se sugiere considerar los siguiente:

- o Alternar el sonido del objeto con la voz de los padres. Incorporar la relación sonido-silencio-reacción social, fomentando los turnos de la interacción.
- o Identificar y responder a las señales comunicativas del bebé. Incorporar el trabajo de sonido sostenido con silencio alternado y reacción facial y verbal cada vez que exista un silencio diferente a la que haya cuando se realice el sonido.
- o El adulto deberá responder con interjecciones (Ej.: ¡¡¡ooooohh!!), tarareo de canciones con diferentes volúmenes de voz (suave, media y alta).
- o Incorporar la relación sonido-silencio-reacción social, fomentando los turnos de la interacción.

Para complementar esta actividad usted puede recurrir a las tablas de desarrollo del lenguaje enunciadas anteriormente o bien a las pautas de cotejo del lenguaje en los anexos de las Orientaciones técnicas de las MADi's.

Ejemplo de actividad para la estimulación de los precursores del uso del lenguaje de 0 a 8 meses



Fotos del Taller de Claudia Calderón, SS Valparaíso.

Actividad: "Jugamos con nuestros cuerpos"

Objetivo: Estimular el desarrollo del precursor de uso del lenguaje en los bebés.

Los padres formarán un círculo junto a sus bebés, estando estos últimos en posición decúbito supino o sentados de acuerdo a su desarrollo. Cada uno tendrá sus propios recursos visuales y de interacción donde cada familia deberá mirarse, o buscar el contacto. Tocar al bebé, vocalizar o hablarle, describir sus acciones, intentando mentalizarlo, o imaginarse en voz alta lo que el bebé quiere, siente, o intenta hacer. Realizar un habla paralela de sus acciones, mentalizando o imaginándose las intenciones, deseos o preferencias del bebé. Estar atento a todas las señales comunicativas que entregue el niño (a): arrullos, sonrisa, contacto ocular, bostezo, vocalizaciones, entre otros. Intentar interpretar y responder a las señales del bebé.

El profesional debe estar atento a estas características: debe reforzar verbalmente la teoría y a la vez, colaborar en el proceso de lectura de señales de los padres. En este caso, las respuestas de los cuidadores deben tener las siguientes características:

- o La respuesta debe estimular todos los canales de la percepción: uso de lenguaje verbal, tocar al bebé, fijar y buscar la mirada, sonreír, uso de la gestualidad, etc.
- o La prosodia del habla debe ser muy marcada y entusiasta.
- o Utilizar el habla paralela y la autoconversación: "Estas cruzando tus manos...mira, lo estoy tocando", "¿Qué quiere mi bebé?, ¡Ah! ¡Quiere que le dé un besito, yo le voy a dar un besito, ay! ¡Mmmmm que rico el besito!.

Adaptación de la planificación del taller de Claudia Calderón (SS Valparaíso)

- Estimulación del lenguaje, protoconversaciones, sonrisa social: establecer contacto visual con el niño en decúbito supino buscando su mirada, hablarle, sonreírle y acariciarlo, para otorgarle el significado afectivo a la mirada. Responder a los gorjeos, sonidos y vocalizaciones, copiándolos y exagerándolos con diferentes entonaciones y melodías (interrogación, exclamación).
- Otorgar espacio al bebé para responder, según sus propias capacidades, a la estimulación y así diagramar los turnos de conversación, que son la base de la comunicación humana.
- Acercar el rostro a la cara del bebé, manteniendo una distancia respetuosa (cerca a los 20 cm), procurar un contacto ocular real y complementar la maniobra con desplazamientos del rostro del adulto en el plano horizontal para estimular las habilidades de seguimiento. También contactar planta con planta, tomando ambos pies juntos y acercárselos al rostro para que pueda mirarlos y seguirlos. Además así se favorece el logro de que el bebé llegue a la línea media y así también empiece con sonidos bilabiales.

Para complementar esta actividad usted puede recurrir a las tablas de desarrollo del lenguaje enunciadas anteriormente o bien a las pautas de cotejo del lenguaje en los anexos de las Orientaciones técnicas de las MADI's.



Fotos del Taller de Victoria Albornoz, SS Valparaíso.

Actividad: "El juego de los sonidos"

Objetivo: Estimular la atención, orientación y seguimiento de estímulos auditivos. Fomentar las protoconversaciones, contacto visual y la atención conjunta.

Materiales: Juguetes sonoros, instrumentos musicales y/o objetos con sonido.

Edad: desde los 3 meses.

Los padres deberán colocar en una posición cómoda y buscar estar frente a frente del bebé. Enseguida comenzarán a hacer diferentes sonidos con objetos como: sonajeros, juguetes, cascabeles, etc. Los padres, madres y cuidadores, deberán presentar uno a uno, buscando observar una respuesta en el bebé. Se espera que el niño(a) exprese atención o comodidad mediante una sonrisa, contacto ocular y vocalizaciones. Al momento de aparecer las vocalizaciones, los padres deberán copiarlos y exagerarlos, primero con un tono de interrogación y luego afirmando ("¿ah?"... "¡ah!", por ejemplo). A partir del 8º mes, es posible constatar el interés particular del bebé sobre un objeto, los padres pueden colocar el objeto dentro del campo visual del bebé pero fuera de su alcance y podrán observar que a partir de miradas de ambos sobre el objeto se puede estimular la realización de miradas comunicativas y de atención conjunta.



Fotos del Taller de Victoria Albornoz, SS Valparaíso.

Actividad: "Los sonidos de la boca".

Objetivo: Estimular la evolución de las vocalizaciones y balbuceo, a través de interacciones cara a cara y protoconversaciones.

Edad: Desde el 3 mes.

Materiales: Colchoneta.

Los padres se ubicarán cerca sus bebés y emitirán sonidos orales cuidando que los mire a la cara. Estos sonidos no son necesariamente emisiones verbales, sino sonidos tipo chasquido de lengua y labios, vibración de labios, sonidos sibilantes, guturales, gruñidos, soplos, etc. Este tipo de actividad especialmente efectiva si además se acompaña de caricias, voz suave y cariñosa y ayuda propioceptiva o asistencia corporal (ej.: llevar la mano del niño (a) hacia los labios de adulto cuando este los hace vibrar, para usar el canal táctil como ayuda propioceptiva). Resulta fundamental reforzar las realizaciones del bebé a través de una respuesta oportuna y contingente.



Fotos del Taller de Rocío Jiménez, SS Araucanía Sur.

Edad: 6 a 9 meses. Actividad: "Miremos juntos"

Objetivo: Estimular en el bebé la atención y exploración de los objetos. Estimular habilidades de atención conjunta.

Edad: Desde los 8 meses.

Materiales: Los padres, madres y cuidadores se sentarán en colchonetas al frente de sus hijos, frente a ellos mantendrán cerca una caja con objetos que puedan resultar llamativos para el bebé. El adulto irá sacando los objetos uno a uno y presentándoselos al bebé, o bien motivando al niño(a) que saque objetos por sí mismo, acompañando este proceso con exclamaciones y gestos de sorpresa que ayuden a captar su atención. En todo momento, el adulto debe atender lo que está mirando el bebé y comentar en voz alta lo que observa (por ejemplo: "estás mirando el avión, qué bonito ese avión, mira aquí está el avión"). También, se debe estimular a que los bebés miren lo que los adultos miran o le muestran (por ejemplo, "mira, ese oso, ¡ahí!, sí, mira"). Si él o ella no se fija, el adulto debe señalar el objeto o lo acerca para facilitar que lo vea el bebé y pueda además manipularlo y hacer el comentario en forma verbal.

Sugerir en el hogar:

- ✓ La familia utilice el suelo para jugar con sus bebés
- ✓ Utilice la alfombra de Goma Eva
- ✓ La familia intente utilizar las estrategias de habla paralela, autoconversación y madresía al jugar.
- ✓ La familia prenda que se puede utilizar cualquier material del hogar para mirar y explorar.

Animar a la familia a utilizar material del hogar para mirar y explorar. Por ejemplo: en un pote grande de plástico, poner diferentes objetos de la cocina que quepan uno dentro del otro, de diferentes materiales que no se puedan quebrar como plástico, madera, botellas PET, potes de acero inoxidable. No se recomiendan cubiertos ni envases de vidrio.



Actividad: "El pequeño lector"

Objetivo: Favorecer el desarrollo de habilidades precursoras del vocabulario en el bebé.

Edad: desde los 3 meses.

Materiales: Libros llamativos y/o revistas, colchonetas.

Cada participante tomará en brazos a su hijo (a) y se ubicarán en sentados en colchonetas. Deberán utilizar una revista y/o libro de tamaño amplio e imágenes fáciles de identificar, y nombrar lo que vaya apareciendo en el libro (lo más importante o visible). Los padres tendrán que utilizar un habla variada en entonación e intensidad, utilizar gestos y estar atentos a cualquier señal comunicativa que produzca el bebé.

Por ejemplo:

- si el bebé se comunica devolviendo la mirada, responder frente a este, hablándole o respondiéndole con un gesto amoroso.
- si el bebé quiere tomar el libro, dejar que lo tome, explicarle y describir lo que está haciendo o preguntarle ¿que quiere hacer?
- Si el bebé imita algún sonido que el adulto realiza, volver a realizarlo.

Al finalizar el taller se sugiere:

- ✓ Entregar una cartilla de fomento a la lectura.
- ✓ Fomentar la lectura en el hogar, uso de libros, revistas, textos de interés del adulto y otros.
- ✓ Fomentar la comunicación entre las familias sobre las técnicas que más les han servido para favorecer vocabulario del bebé.
- ✓ Fomentar salidas a bibliotecas municipales, para préstamos de libros.



Fotos del Taller de Victoria Albornoz, SS Valparaíso.

Actividad: "Sonrisas para mamá o papá"

Objetivo: Estimular el contacto ocular y fortalecer la diada madre o padre-hijo(a) mediante el masaje infantil.

Edad: 0 a 3 meses

Materiales: Colchoneta, cartelera o pizarra, cartilla educativa de Crianza Respetuosa/masajes.

Todos los padres se sentarán en semi círculo y en primera instancia tomarán a sus bebés en brazo. Cada padre, madre y/o cuidador abrazará y mecerá a su hijo o hija, recordando siempre captar su atención, ya que de esa manera relacionará el contacto ocular con la proximidad física. Posteriormente, posicionarán a los bebés en la colchoneta en decúbito supino y el adulto se ubicará frente a ellos, para establecer el contacto ocular. Se solicitará que desvistan a sus hijos y se procederá a explicar cómo realizar los masajes. El profesional ejemplificará a través de un muñeco, y a su vez, tendrá el apoyo visual de un cartel que describa esta técnica. Además, es muy importante que los padres tengan claridad acerca de cómo estar atento a las señales comunicativas del bebé, y del mismo modo, cómo saber responder ante ellas. Se podría utilizar la cartilla educativa de masajes, recordando que el foco, más que en el uso de masajes, es en estar atento a las necesidades y contacto con él bebe, el profesional podría dirigir preguntando:

- ✓ ¿Qué se necesita para estar atento a las señales del bebé?
- ✓ Mirar su cara, gestos, ojos, expresiones (¿Qué le pasa?)
- ✓ Mirar su cuerpo (¿Cómo está?)
- ✓ Escucharlo (¿Qué trata decirme?)
- ✓ Tocarlos (¿Cómo reacciona?)
- ✓ ¿Cómo debo responder a esas señales?
- ✓ Establecer una mirada recíproca.
- ✓ Usar gestos, expresiones claras.
- ✓ Hablar con prosodia marcada
- ✓ Acariciar y tocar a su hijo (a).

El masaje en este caso, sirve como una actividad estructurada para desarrollar una interacción enriquecida entre el adulto y el bebé. No hay evidencia de que el masaje fomenta lenguaje en forma directa, pero sirve de espacio para tener interacciones de ida y vuelta con el niño(a), además de placer compartido.



Fotos del Taller de Claudia Osorio, SS Occidente.

Actividad: “¡Comencemos a conversar!”

Objetivo: Estimular las habilidades que permiten la protoconversación.

Edad: 2 a 8 meses

Materiales: Alfombra goma Eva, vestimenta del bebé.

Se comienza el taller con una lluvia de ideas y el contenido la estimulación de los precursores del lenguaje. Se entregan nociones generales de períodos sensibles, críticos y desarrollo del lenguaje. Además se proveen actividades atinentes a mejorar la interacción cara a cara.

Luego se realiza una actividad práctica: Se solicita a los padres o madres que ubican a sus hijos(as) en las colchonetas y los desvistan lentamente y al mismo tiempo, comentarles en voz alta todo lo que están haciendo con ellos (autoconversación), con un tono natural y cariñoso. Por ejemplo: “mira, te estoy vistiendo con la ropa que te regaló la abuelita.... ¡qué lindo es este color!... ¿cierto?”. Al expresar frases sencillas y con significado para el niño, se espera que el bebé balbucee o vocalice ante la voz del adulto. En ese momento, es muy importante que el adulto siga “la conversación”, con variaciones marcadas en la entonación y enriquecimiento de la prosodia.



Fotos del Taller de Carmen Gloria Godoy, SS Metropolitano Suroriente

Actividad: "Juegos libres con mamá y papá"

Objetivo: Estimular la intención comunicativa en el bebé.

Edad: 8 a 12 meses

Materiales: Caja de plástico transparente, objetos y juguetes llamativos para el bebé (pelotas, Linternas, sonajeros, autos, xilófono, etc.), colchoneta.

Los adultos se ubicarán en la colchoneta frente a sus bebés. Dispondrán de una caja transparente y dentro de ella habrán elementos llamativos para el bebé (ej.: juguetes, u objetod de colores), la cual debe ser vista por el niño(a). Inicialmente, se espera a que el bebé lo pida con una realización oral o gestual, dándole tiempo que exprese un deseo propio. Si no lo hace, se le pregunta "¿lo quieres?" y se le entrega. Se utilizan las estrategias de habla paralela y auto conversación para guiar la acción: "¿busquemos la pelota?", "¿dónde se cayó?", "vamos a lanzarla", "¡allá va!". Ante cada señal comunicativa por parte del bebé, esta se debe reforzar con sonrisa y retroalimentación verbal. En el momento de que el bebé demuestre interés sobre algún objeto que no esté en sus manos, se le motiva, a través del modelado, a que dirija su atención visual sobre el y sobre el adulto alternadamente, para fomentar la atención conjunta, además de incentivar la utilización de gestos y verbalizaciones para requerirlos. En esta edad se motivará a los niños que vayan a buscar el objeto lejano a través del arrastre y gateo.



Fotos del Taller de Claudia Calderón, SS Valparaíso.

Actividad: "La función teatral".

Objetivo: Estimular las formas verbales y pre-verbales de comunicación. Estimular la atención al lenguaje oral.

Edad: 3 a 6 meses.

Materiales: Títeres de dedos, colchonetas.

Los bebés serán colocados en una posición cómoda sobre colchonetas y los padres estarán frente a ellos. En forma lúdica, utilizando los títeres, recrearán una breve historia en donde se acompañarán las acciones con un soporte verbal y gestual enriquecido. Se utilizarán estrategias naturalistas de uso. Lo central de esta actividad no es la "trama" de la historia, sino que la utilización de diferentes entonaciones, matices emocionales y gestos para captar y mantener la atención del bebé. Es importante, mantener en todo momento, un tono agradable y respetuoso, además, cada vez que el niño(a) responda, se debe reforzar imitándolo(a) y ampliando sus realizaciones en forma contingente para fomentar turnos.



Fotos del Taller de Claudia Osorio, SS Metropolitano Occidente.

Actividad: “¡Cantar y bailar nos ayuda a hablar!”

Objetivo: Estimular habilidades auditivas tempranas a través de la música.

Edad: Desde los 3 meses.

Materiales: Material musical de Chile Crece Contigo

Todos los participantes ubicarán a sus hijos (as) en las colchonetas en posición decúbito supino o sentados. El profesional pondrá un CD de música de Chile Crece Contigo con parlantes distribuidos en un lugar estratégico. A la cuenta de tres, todos los padres comenzarán a cantar a los bebés con movimientos corporales, gestos y expresión verbal y facial exagerada.

La interacción entre la diada puede ser diversa: tomar las manos del niño o niña e invitarlo a bailar, acercarse a la cara del bebé y sonreír, buscar la mirada, mover levemente de un lado a otro al bebé, aplaudir, etc. El profesional deberá supervisar la actividad, de tal forma que todos puedan participar en forma proactiva y lúdica. Se sugiere que los padres se acerquen a la cara del bebe y hagan gestos exagerados, si cantan la canción que escuchan debe ser frente a la cara del bebé.

Se sugiere:

- ✓ Consultar sobre la entrega del material CHCC, cd o DVD de lenguaje y cómo se ha realizado su uso en el hogar.
- ✓ Ejemplificar con diferentes melodías la estimulación.
- ✓ Partir siempre desde las propias experiencias de los padres (preguntar si ellos bailan, que música escuchan, etc.)
- ✓ Se podría utilizar materiales didácticos creados con los propios padres para hacer música.

**Actividad: "¿Dónde está?"** (Adaptación taller C. Calderón)

Objetivo: Estimular la habilidad de "permanencia de objeto" en el bebé, a través del juego y el placer compartido.

Edad: desde los 6 meses.

Materiales: Colchoneta, juguetes y/o objetos vistosos para el niño (a), trozo de género, cajas de colores.

Los padres entregarán un objeto llamativo al niño(a) para que juegue unos segundos con él. Luego, intentarán desprenderlo de él o ella en forma respetuosa y frente a él (ella) será tapado con el trozo de género pero en forma parcial y en seguida se hará reaparecer. Los adultos deben apoyar la acción con la verbalización "¡no está!", "¡se fue!", "¿dónde está?", "¡ahí está!". Se debe utilizar una entonación enriquecida y énfasis prosódico. Esta dinámica puede variar al usar cajas de colores para esconder el juguete. Durante la actividad, se puede incentivar poco a poco a que el bebé sea el encargado de buscar y descubrir el objeto escondido en forma parcial, no olvidando dar el apoyo verbal en todo momento (habla paralela). Se repite la dinámica variando el lugar de escondite, pero siempre en forma parcial. A medida que progresa la actividad, se busca que el bebé descubra el objeto, estando este totalmente escondido. Se persigue además el objetivo de que el niño(a) sea capaz de predecir la ocurrencia del suceso, facilitando su participación y provocando placer compartido.



Fotos del Taller de Rebeca Cabello, SS Metropolitano Central.

“Comunicándome con mi bebé” (Adaptación taller R. Cabello)

Objetivo: Generar mayor conocimiento en los padres y/o cuidadores, de formas de estimulación del lenguaje de sus niños/as, para ser llevados a la práctica en las sesiones y en el contexto de su hogar.

Objetivos Específicos:

- Conocer cómo interactúan los padres y/o cuidadores con sus niños/as.
- Conocer de qué forma los padres y/o cuidadores estimulan el lenguaje en sus niños/as.
- Facilitar la comprensión de técnicas de estimulación

Edad: 0 a 12 meses.

Breve explicación de los hitos de DSM (lluvia de ideas, instancia de juego). Luego se crea una instancia de juego libre sin la utilización de un juguete y se observa y evalúa a los asistentes. Se explican distintas técnicas de estimulación del lenguaje, habla paralela, auto conversación, descripción, juegos sociales. También la importancia del contacto visual y físico con los niños y niñas, sobre lo observado de los mismos integrantes del taller.

Se practica través del juego técnicas conversadas y observación de las interacciones diadas o triadas. Se incluyen o no objetos dependiendo del nivel de interacción.

La retroalimentación se realiza durante toda la sesión y también al final.

En conclusión, el taller de estimulación del lenguaje presenta una estructura sencilla, en donde el profesional debe optar eficientemente cuáles serían las mejores actividades para la sesión. Evidentemente, usted podría variar en los materiales o incluso fusionar dos actividades en una. Sin embargo, nunca pierda de vista la jerarquización de contenidos y las necesidades que pueden plantear los usuarios en la evaluación inicial.

Cabe destacar que los tiempos que se indican en la planificación y las actividades están sujetos a modificaciones dentro de la misma sesión, por necesidades de los bebés y sus padres, madres y/o cuidadores, como por ejemplo; alimentación y sueño del niño o la niña. Así como también pueden estar sujetos a modificaciones por necesidad de los profesionales participantes.

Capítulo 4: Aspectos administrativos de los talleres de promoción del desarrollo temprano del lenguaje y desarrollo psicomotor.

En este capítulo te invitamos a organizar tu propio taller con los insumos esenciales para la planificación, ejecución, evaluación y registro de los talleres de promoción del lenguaje temprano y desarrollo motor.

Los talleres de promoción son un espacio de construcción colectiva, que combina teoría y práctica alrededor de un tema principal, donde una de sus características más importantes es transferir conocimientos y técnicas sobre estimulación temprana a los participantes.

Estos talleres están dirigidos a los niños y niñas, como grupo objetivo principal, el cual trabaja fuertemente con madres, padres y cuidadores en torno a la estimulación temprana y detección precoz de alteraciones en el desarrollo. Es mediante la participación activa de los integrantes en las actividades, el modelaje por parte de los profesionales y en los espacios de conversación de adultos, que se pretende fortalecer a los adultos como protagonistas de la promoción del desarrollo sano e integral de sus hijos.

Se debe aclarar que la realización de los no lograrán el impacto que se espera en prevención del rezago, sino se complementa con el trabajo del equipo de salud, el trabajo con el intersector y la comunidad en la cual está inserto el niño y la niña.

a) ¿Cómo organizar un taller de promoción?

La organización es un proceso integral que contempla varias etapas, para esta actividad de talleres, hemos considerado: Planificación, implementación y evaluación.

Planificar implica asignar y utilizar ciertos recursos para alcanzar objetivos claramente identificados. Por otra parte, se debe tener claridad que el plan debe ser flexible, es decir, ser capaz de adaptarse a las necesidades de los usuarios(as).

Se debe planificar en función a las necesidades y contexto actual en que se encuentran los niños y niñas de la población bajo control. Como insumo se puede considerar el resultado histórico en la evaluación del desarrollo psicomotor, teniendo como línea base la población de 0 a 12 meses en la cual se desea contribuir en disminuir las alteraciones del DSM.

¿Entonces como organizar un taller de promoción?

Con los siguientes pasos:



Indicar nombre(s) del(los) profesional(es) a cargo y que realiza el taller de promoción según temática seleccionada: Profesional o técnico de nivel superior capacitado con la cápsula de talleres de promoción SIAD (U. Virtual) o que haya cursado el curso del tema respectivo para profesionales de sala de estimulación impartido por la oficina central del Chile Crece Contigo.

Indicar número de participantes para el taller: Se sugiere que sea mínimo 3 familias y máximo 5 familias (depende del contexto y sala a utilizar para taller)

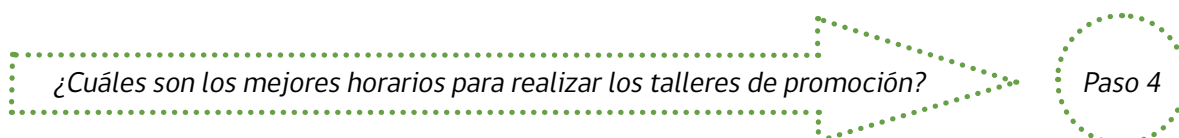


Sólo se debe realizar una 1 sesión por cada taller, la cual contemple las temáticas a tratar ya sea de promoción del lenguaje o promoción del desarrollo motor. Es decir, un taller de cada tema que pueden distribuirse en diferentes edades.



El taller dura en total 90 minutos y se divide en tres partes:

<p>Preparación 15 minutos Previos a la realización del taller de promoción.</p>	<p>Este tiempo se sugiere para preparar la sala de taller o sala de estimulación, donde se deberá retirar los muebles o sillas que ocupen el espacio, para preparar suelo y colocar las alfombras de goma Eva. se deberá organiza el material de la sala de estimulación y lo que utilizará durante el taller. También se sugiere revisar las fichas de los niños/a que contienen elementos relevantes para el taller. Preparar lista de asistencia, formulario para firma de consentimiento informado en caso de eventual uso de imágenes promocionales, de estudio o evidencia de actividad. Configurar un encuadre acogedor (desodorante ambiental, música suave, solapines, etc.)</p>
<p>Ejecución 60 minutos</p>	<p>Estos son los minutos claves y cronológicos con las familias, donde se ejecuta la planificación, dividido en inicio: con la apertura del taller que es obligatoria, entrega de contenidos obligatorios y mínimos, desarrollo: dinámicas flexibles y contenidos flexibles y el cierre del taller.</p>
<p>Orden y cierre 15 minutos Después de la realización del taller</p>	<p>En este tiempo, una vez finalizado el taller, se ordenará la sala utilizada, se registrará la asistencia y se evaluará la sesión, registrando los comentarios más relevantes en la ficha individual de cada niño/a y en una hoja de evaluación (según corresponda) de la sesión. También se registrará en REM (ver capítulo de registro). Registrar en cuaderno de salud del niño, sección de actividades promocionales, en tarjetero, u otro registro local.</p>



Se sugiere que los talleres se realicen a primera hora de la jornada laboral esto puede ser desde las 8:30 - 9:30 am o de 9:30 a 10:30 o en las últimas horas de la jornada diaria desde las 15:00 a 16:00 horas o 16:00-17:00 horas. (Especialmente por los padres y madres que trabajan y así se les da la facilidad de poder asistir) La sugerencia es que los talleres no interfieran con las horas de lactancia, sueño y alimentación de los niños y niñas asistentes.

¿Cómo debe ser el espacio para realizar los talleres de promoción?

Paso 5

Si el taller se realizará en la Sala de estimulación o sala multiuso del centro de salud. Este espacio debe ser amplio, debe encontrarse limpio, seguro, iluminado, ventilado y/o con temperatura adecuada para que los asistentes (niños y niñas) jueguen con sus familias con ropa cómoda y ligera, para una mayor movilidad. No es necesario contar con sillas para adultos, ya que ambos talleres debe realizarse en el suelo, para tener una mayor interacción en el juego entre el adulto y los niños y niñas asistentes.

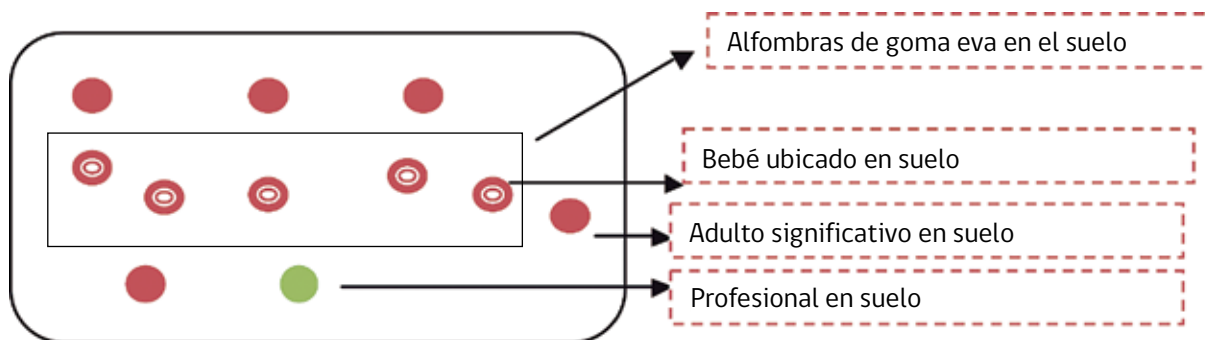
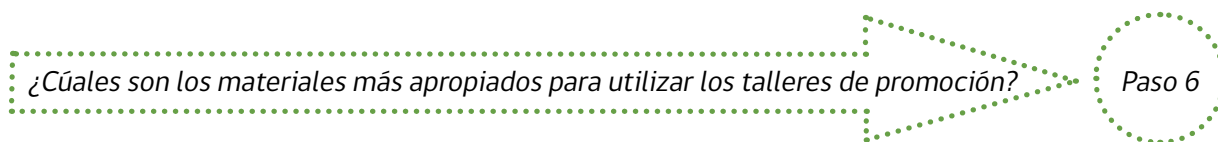


Figura 16: Ejemplo de utilización del espacio.

	
<p>Taller Fransheska Henríquez, SS Maule</p>	<p>Taller jornada macro norte PARN, Ximena Ruiz y Jenny Guzmán, SS Iquique.</p>

El ambiente de estimulación debe estar especialmente preparado y adecuado a la madurez y desarrollo de los niños/as, con objetos puestos a su alcance que responden a sus intereses, necesidades.



Previo a la ejecución del taller el material debe estar limpio y en cantidad suficiente para las familias asistentes.




El material debe encontrarse en perfectas condiciones, limpio y ordenado, siendo atractivo y seguro. Algunos ejemplos de materiales para ser utilizado en el espacio del taller para ambas temáticas son:

Materiales	Uso
Tablero, pizarra paleógrafo	Para anotar ideas de los participantes o contenidos que se quieran tratar, estas deben ser visibles para los asistentes.
Plumones, lápices de colores	Para anotar ideas de los participantes o contenidos que se quieran tratar
Alfombras de goma Eva (1 por niño, dependiendo la edad) o colchonetas.	Es obligatorio el uso de esta en el taller, ya que la posición de los niños y niñas para ambos talleres es en el suelo, para una mayor movilidad y juego libre del niño.
Sonajeros o cascabeles	El uso de estos materiales, debe ser con mucho cuidado. Por las partes pequeñas que pueden presentar. Además recordar que es muy importante en esta etapa la textura y contrastes de estos. De fácil lavado y reposición.
Pelotas, cubos, títeres, campanillas,, argolla	
libros de género, Juguetes de género,	
pañuelos, pañal de telas, cintas de colores	
cajas, set de títeres	
Materiales reciclados: cono confort, botellas plásticas.	Construcción de cuentos, sonajeros, móviles, etc.
Proyector, computador	Sólo si utiliza Power Point.

Tabla 10: Materiales y uso para el taller de lenguaje

Algunos ejemplos de materiales CHILE CRECE para ser utilizado en el espacio del taller para ambas temáticas son:

Ejemplo de Materiales	Uso	
CARTILLAS DE CRIANZA RESPETUOSA		<p>Esta serie de cartillas educativas para adultos se encuentran con recomendaciones de apoyo a la crianza con enfoque respetuoso a las necesidades psicoemocionales de niños y niñas durante su primera infancia. Esta puede ser entregado al finalizar el taller como apoyo a lo realizado según temática.</p>
CARTILLA LAS 10 COSAS QUE TU HIJO NECESITA		<p>Esta es una cartilla con sencillas recomendaciones para adultos acerca de como apoyar el desarrollo infantil durante la crianza en la primera infancia. Esta puede ser entregada al finalizar el taller como apoyo a lo realizado .</p>
MATERIAL "ACOMPAÑÁN DOTE A DESCUBRIR"		<p>Este material es entregado por los equipos de salud en el control regular a todas las familias que se atienden en el sistema público de salud. Se puede utilizar algunas de ellas para reforzar la estimulación de forma práctica durante el taller y para mejorar su uso en el hogar.</p>
CÁPSULAS DE CRIANZA RESPETUOSA DEL CHILE CRECE CONTIGO (videos)		<p>Con el objeto de promover prácticas de crianza y cuidado más respetuosas de las necesidades de niños y niñas, entregados en el Programa de Apoyo al Recién Nacido/a (PARN). Las cápsulas tiene diferentes temáticas que pueden ser utilizadas en el los talleres de promoción. Se pueden mostrar 1 o más capsulas como acompañamiento a las actividades realizadas.</p>

<p>CD DE MÚSICA Y DVD PARA LA ESTIMULACION DEL LENGUAJE, DESARROLLO E INCENTIVO DEL JUEGO</p>	<p>Canciones para crecer contigo: Música para la estimulación del lenguaje. Autora y compositora: Aída Polhammer</p>  <p>Juguemos en el campo: Este cd incluye juegos musicales, Música de la Autora y Compositora: Elizabeth Carmona Castillo</p>	<p>Este material audiovisual es entregado por los equipos de salud en el control regular a todas las familias que se atienden en el sistema público de salud.</p> <p>Este material refuerza y fomenta el lenguaje a través de la música, generando experiencias de aprendizaje, estimulando la imaginación y la creatividad en los niños y niñas. Se debe enfatizar su uso como fomento del lenguaje durante el primer año de vida, mostrando algunas canciones o sugerirlas como ejemplos durante el taller.</p> <p>Además se puede usar música durante el taller para estimulación, en el caso del CD lugar de paz amorosa.</p>
<p>CUENTOS PARA CANTAR CONTIGO (CD + CUENTO)</p>		<p>Este libro favorece la lectura, estimula el vínculo entre los miembros de una familia</p> <p>En el taller de lenguaje se puede sugerir su lectura, ya que al utilizar el cd, esta permite estimular la imaginación, ampliar el conocimiento.</p>
<p>ALFOMBRA DE GOMA EVA</p>		<p>Alfombra de 4 piezas que se unen entre si, para crear una superficie en el suelo que sea segura y cómoda para exploración diaria libre y autónoma de la guagua, que mejora su desarrollo infantil</p>

MI PRIMER LIBRO		<p>Libro de juguete de 4 hojas acolchado, con manilla y dibujos infantiles de colores, texturas y sonidos apropiados para la exploración y estimulación infantil. Para que el bebe interactúe con el libro, lo tome, mire, chupe y reciba por parte de los adultos juegos de lectura dialogada diaria.</p>
LIBRO TE CUENTO MI CUENTO		<p>Este libro se entrega dentro del set de implementos del Programa de Apoyo al Recién Nacido(a). (A partir de abril del 2015). Puede ser utilizado como material de apoyo en el desarrollo del lenguaje y fomento lector (Jardines infantiles-MADIS). Este libro con 100 cuentos nacionales, cortos y cada uno con una ilustración diferentes para que los adultos jueguen con el bebe a la lectura dialogada diaria.</p>

Tabla 11: Materiales Chile Crece Contigo que sirven para estimular lenguaje.

¿Cuál es la mejor forma de invitar a las familias a asistir a los talleres de promoción? Paso 7

El taller está dirigido a todas las familias que tengan niños o niñas menores de 1 año, la invitación a estas familias puede realizar a través de diferentes actividades.

Se sugiere asegurar la comunicación con los equipos de cabecera de cada sector del centro de salud. Y debe estar previamente organizado y comunicado a todos los integrantes del centro de salud. Mostrándoles el taller y dejándoles invitaciones para la familia, específicamente con indicaciones cortas como es día, hora, lugar, duración, inscripción.

Asimismo, se sugiere que la invitación también pueda realizarse a través del control de salud infantil (con enfermera o nutricionista), ya que la mayoría de las familias asisten a estos controles y buscan información de apoyo al desarrollo infantil. Es por esto que la profesional debe estar informada respecto al taller.

Estos talleres debieran difundirse desde los talleres prenatales, para que las familias sepan que van a poder recibir apoyo efectivo para el fomento del desarrollo de sus bebés.

Se sugiere también que el SOME de cada sector del centro de salud, pueda agendar a los usuarios en la agenda del profesional que realizará el taller.

También se puede utilizar afiches promocionales del taller ubicados en el hall central de cada sector en el centro de salud. Esto indica una preparación de la información previa que debe acompañar la convocatoria: los antecedentes, los objetivos, el contexto, programa preliminar, las fechas, el lugar entre otra información. Se puede generar invitaciones personales a cada familia, a través de invitaciones entregadas a mano o a través de llamados telefónicos, así como vemos en el siguiente ejemplo:

Ejemplos:

Llamada telefónica: (EP: Yanina Cortes, Hospital Andacollo)

"...La estoy invitando a participar de un taller nuevo, un taller de estimulación temprana de lenguaje, la invitación es para la familia más comprometidas con las actividades de su hijo/hija. Usted es una de ellas, cuento con su asistencia y participación".

Ejemplo de invitación taller psicomotor



Figura 16: Ejemplo de invitación de Camila Rubio (SS Metropolitano Sur)

También es importante según el contexto donde esté ubicado el centro de salud, el clima, y la característica poblacional, poder confirmar y realizar un sondeo previo a las posibles familias participantes inscriptos se les confirma con una invitación personal.



Se sugiere destacar un título atractivo para llamar mejor la atención de los padres, madres y cuidadores. Ejemplos de nombres de taller utilizado en otros talleres de promoción con éxito en su aplicación:

Taller fomento de lenguaje temprano	Taller de fomento desarrollo motor temprano
"Fomentar lenguaje activo durante los seis primeros meses de vida".	"Beneficios del uso de suelo".
"Sembrar lenguaje durante el primer año para cosechar después".	"Fomento de posición prono y supino"
"Te veo, te pienso y te hablo".	"Fomento de la estimulación en el suelo"
"Juego y hablo contigo".	"Juguemos en el suelo".
"Fomento temprano del lenguaje en niño y niñas menores de un año."	"Estimulación temprana; preparando a nuestros hijos"
"Importancia de la comunicación y relación con niños y niñas a temprana edad para desarrollo de su habla".	"Taller promocional del desarrollo psicomotriz".

Tabla 12: Propuesta de títulos del taller de lenguaje



La planificación debe contemplar un conjunto de objetivos, derivados del análisis de necesidades de cada centro de salud, este constituye la brújula que dirige el taller.

La presentación de los objetivos a las familias durante el inicio del taller, sirve para que los participantes se ubiquen en el taller desde el principio; por lo tanto, debe darse un espacio para aclaraciones y expectativas; y después dejarlos a la vista permanentemente para ser tenidos en cuenta durante el desarrollo del mismo. También usted puede dejar un objetivo fijo y el otro flexible, dando a elegir a los participantes entre alternativas que usted proponga.

Usted debe fijar los objetivos y luego en el próximo paso elegir los contenidos que cumplan sus objetivos

Ejemplos del **objetivo general** para ambos talleres son:

- Disminución de la incidencia de rezago en los niños y niñas asistentes al taller.
- Promover el máximo potencial de desarrollo de los niños y niñas asistentes al taller.
- Fortalecer a madres y padres como promotores de la salud integral de sus hijos/as, potenciando su rol educativo y apoyando sus labores de estimulación del desarrollo y crianza.
- Fomentar la importancia de cómo la calidad de las interacciones y relaciones con el cuidador cercano influye positiva o negativamente en el desarrollo infantil.
- Promocionar y fomentar el adecuado desarrollo psicomotor mediante actividades mediadas en base al modelo de intervención ideo motriz.
- Empoderar a las madres, padres, y/o cuidadores de niños de menores de 1 año, para que posean un repertorio de habilidades que mejoren las bases de la comunicación lenguaje del niño y la niña. Así como transmitirles a los padres, madres y cuidadores que sí pueden ser el mejor apoyo para el desarrollo de sus bebés.

Objetivos específicos	Objetivos específicos
Taller lenguaje temprano	Taller desarrollo motor
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mejorar lenguaje e inteligencia en el desarrollo infantil. ▪ Evitar malos hábitos orales. ▪ Mejorar la calidad de la interacción y comunicación con el bebé. ▪ Fomentar consuelo efectivo del llanto. ▪ Fomentar desarrollo socioemocional. ▪ Promover red de apoyo grupal. ▪ Desarrollar el juego libre y la interacción sensible como estimulación en el fomento del lenguaje temprano. ▪ Promover uso de estrategias pragmáticas ▪ Conocer sobre el desarrollo del lenguaje y porque se presenta dificultades en algunos niños. ▪ Favorecer el ejercicio, sensibilidad y mentalización de sus hijos e hijas. ▪ Promover el uso activo de protoconversaciones entre las diadas. ▪ Potenciar las interacciones cara a cara y del juego sensible entre las diadas. ▪ Facilitar la comprensión de técnicas de estimulación. ▪ Promocionar las interacciones cotidianas efectivas del lenguaje que tiene la madre. Padre y /o cuidador con su hijo/a en su diario. ▪ La familia considere importante el juego cara a cara, como estrategia para comunicarse con su hijo. ▪ La familia sea capaz de crear o manipular juguetes caseros como medio para estimular el lenguaje ▪ Entrenar al padre, madre, cuidador en la utilización de estrategias de estimulación mediante la realización de actividades para fortalecer los hitos del desarrollo próximo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mejorar desarrollo psicomotor al fomentar libertad y autonomía en la exploración del bebé. ▪ Fomentar que el bebé explore sobre la alfombra de goma Eva en casa, como el mejor contexto de desarrollo. ▪ Fomentar giro espontáneo, sedestación autónoma y el gateo. ▪ Prevenir daños al desarrollo con el mal uso de aparatos (andador, coche, gimnasio) ▪ Fomentar desarrollo socioemocional. ▪ Presentar propuestas de trabajos motores a las familias. ▪ Aumentar la comprensión de los padres o cuidadores cercanos, respecto al desarrollo psicomotor. ▪ Generar espacios para la adquisición de habilidades motoras ▪ Promover posiciones de prono y supino con uso de alfombra de goma Eva. ▪ Detectar alteraciones de desarrollo psicomotor o patologías en niños y niñas, con el fin de intervenir de manera oportuna. ▪ Fomentar el desarrollo de habilidades parentales y estimulación, de acuerdo a la etapa del desarrollo en que se encuentran los niños y niñas. ▪ Respetar ritmos y etapas de desarrollo de los niños y niñas según sus propias características y aprendizajes. ▪ Conocer la importancia de la estimulación temprana y los aportes de las neurociencias en el desarrollo infantil temprano.

Tabla 13: Ejemplos de Objetivos específicos para planificación de ambos talleres:



Se pueden elegir por lo menos 4 contenidos variados, según necesidades y contextos donde se ubica la población.

Acá se sugieren algunos contenidos:

Contenidos	Contenidos
Taller lenguaje temprano	Taller desarrollo motor
<ul style="list-style-type: none"> • Cómo se genera el lenguaje a nivel cerebral. • Cómo es una interacción sensible. • Cómo comunican los bebés. • Cómo entender mejor a mi bebé. • Cómo se conversa con un bebé en forma efectiva (protoconversación). • Cómo se consuela efectivamente al bebé. • Cuándo estimular o hablar con el bebé. • Moldeamiento de protoconversaciones y estrategias pragmáticas. • Uso de la madresía. • Distinciones del lenguaje: uso, forma y contenido. • Canciones para estimular lenguaje. • Lectura dialogada con bebés. • Prevención de malos hábitos orales y su importancia para la aparición del lenguaje (chupete, dedos, mordidas, maderas, aseo bucal y consistencia en la alimentación) 	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar el desarrollo motor de mi bebé según la edad, observando el patrón de guatita y de espaldas. • Conocer el hito del mes siguiente para fomentar la exploración del bebé. • Entender que el desarrollo se produce desde la mente del niño(a). • La exploración y la autodeterminación fomentan el desarrollo y la seguridad del sí mismo. • Cómo fomentar el giro espontáneo. • Cómo fomentar la sedestación autónoma. • Cómo fomentar el gateo y su importancia. • Cómo prevenir daños al desarrollo con el mal uso de aparatos (andador, coche, gimnasio) • Fomentar posición prona y supina. • Fomento de uso alfombra goma Eva • Creación material estimulación reciclado, para trabajo en alfombra goma Eva

Tabla 14: Contenidos sugeridos para ambos talleres

b) ¿Cómo ejecutar los talleres de promoción?

Parte inicial: Saludo – indicaciones Actividad de entrada fija y esencial	<ol style="list-style-type: none"> 1. Llamado a las familias asistentes 2. Acogida y saludo agradable a las familias, generando saludo afectuoso, inauguración del taller 3. Presentación del(los) objetivo(s) del taller de promoción. Mencionar que durante el taller se espera por parte del adulto un acompañamiento activo pero respetuoso del juego, no invasivo. 4. Dinámica de presentación, El/la profesional se debe presentar así mismo/a. e Invitar a las familias a realizar el taller en el suelo en ronda con bebés al centro y adultos al lado. Presentaran sus respectivos bebés a través de un juego lúdico. (se sugiere poner etiquetas para observar el nombre durante el taller).Aprovechar esa instancia para lograr una evaluación inicial, saber de los asistentes y sus expectativas. 5. Presentar el programa del taller (dar a conocer las actividades que se realizaran, para tener una visión total del taller, se sugiere dejarlo a la vista durante todo el tiempo que dure el taller). 6. En esta etapa se sugiere mover aprendizajes previos de las familias, a través de lluvias de ideas o preguntas dirigidas, incentivando a conocer lo que cada niño sabe o muestra de su desarrollo. Y crear clima amistoso que genere confianza entre las personas participantes en el taller. Es importante que el monitor del taller tenga una actitud "horizontal" y de "cercaña", también de "aprendiz" ante las experiencias de los participantes¹.
--	--

¹ Extraído de Candelo C., Ortiz GA, Unger. B. 2003. Hacer talleres Una guía práctica para capacitadores. Colombia.

Parte central: Actividad centrada en contenidos fijos y flexibles.

Esta segunda etapa, se contempla la ejecución de actividades que se relacionan directamente con los objetivos del taller de promoción seleccionado. Para lograr una secuencia lógica, se indica comenzar siempre con el **desarrollo de actividades fijas** y después con las **flexibles**.

- Actividades fijas:** realizar estrategias dirigidas, la enseñanza teórica, el aprendizaje de técnicas de estimulación, según temática seleccionada. se despliega los nuevos contenidos a través de las estrategias que ha planificado previamente. La técnica de intervención indirecta (a través del adulto), basada en el juego libre y espontáneo. Actividades significativas, pertinentes y dirigidas que intencionan los contenidos seleccionados anteriormente, se puede utilizar los materiales sugeridos como forma de complementar las experiencias.

Propiciar la participación activa, esto implica preguntar, relevar, registrar, comentar, compartir y reflexionar con los asistentes, siempre con mucho respeto.

Recomendaciones a la familia respecto a lo observado y respecto a los objetivos planteados. El profesional debe garantizar que los contenidos sean entregados en un lenguaje comprensible para las familias participantes de todos los niveles y contextos. Además debe asegurar la secuencia lógica y el entrelazamiento de los temas con los ejemplos y actividades que realice.
- Actividades flexibles:** son necesarias su presencia, la elección y distribución será según el criterio del profesional y según la necesidad del grupo que se presente. Modelaje de movimientos y estimulación. Elección de uno entre dos o tres temas a elegir por los participantes, respetando su interés y características culturales.

Metodología educativa, participativa, donde los padres son participe de un aprendizaje en conjunto, con respecto a concepciones individuales y colectivas sobre el desarrollo y formas de estimulación de este.

Se sugiere utilizar de forma complementaria el **material de ChCC** (videos, CD, cartillas de crianza respetuosa, libros, implementos del PARN, etc.)

Acá se deberá **utilizar y/o mostrar materiales creados en taller** o sala de estimulación, ya que acerca a la familia al uso de material del hogar, reciclado, no comprado y más útil.

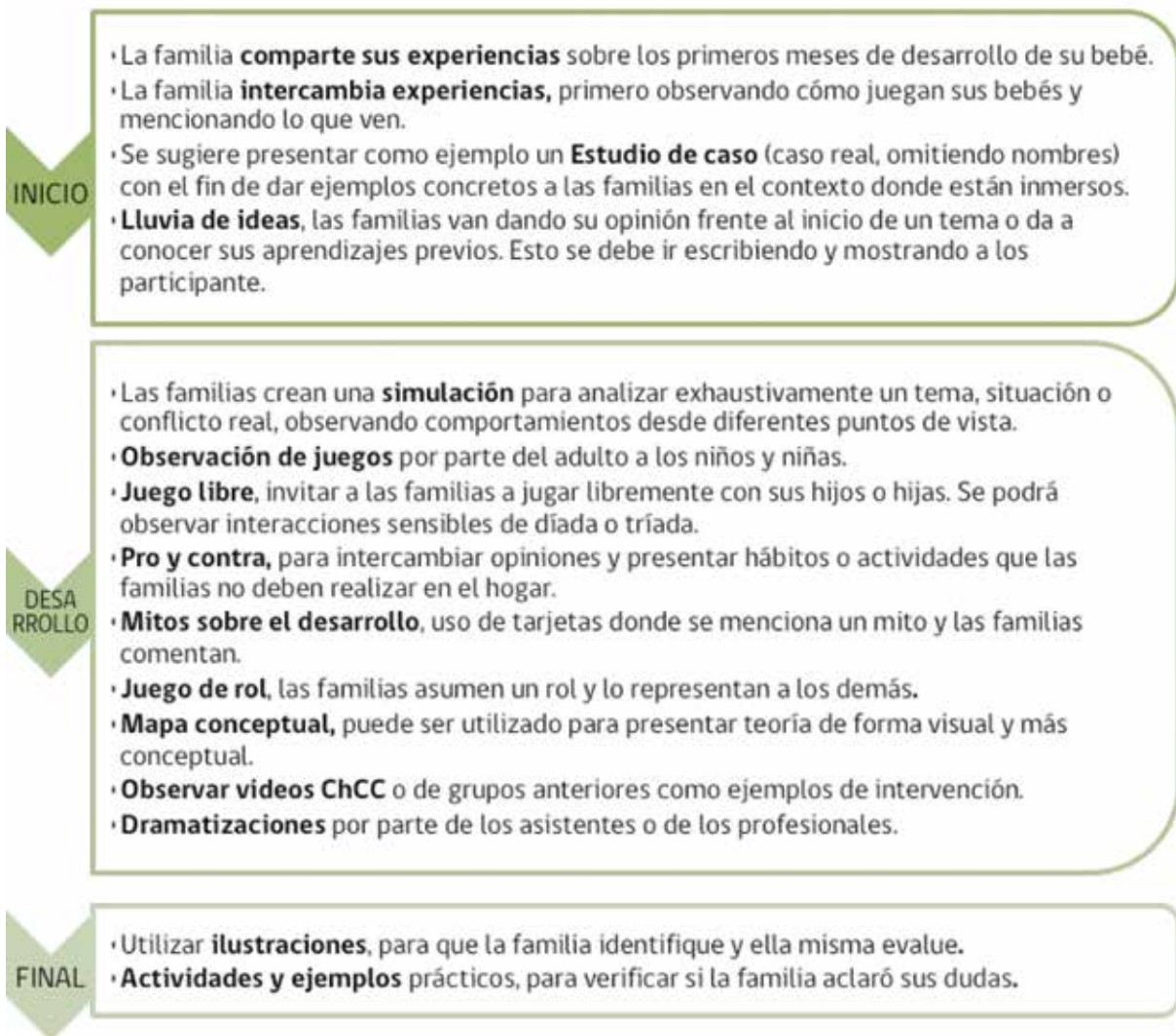
La organización del **tiempo** en esta parte, debe ser tan **flexible** que permita a cada niño y niña seguir su propio ritmo de trabajo en la actividad propuesta. Se deberá posibilitar la capacidad de reflexión y tener cuidado de avanzar a la velocidad adecuada y adaptada a la capacidad de los asistentes.

Parte final: Actividad de cierre.

1. El profesional pregunta quién podría resumirlo entregado y aprendido hasta el momento. (puede utilizar una dinámica para esto)
2. Luego realizar una retroalimentación ya que este es un proceso de devolver las impresiones, percepciones y las opiniones producidas por la acción y el comportamiento de una persona, con el objetivo de fortalecer sus conocimientos y habilidades. El fundamento de la retroalimentación es dar y recibir, no dar y contestar.
3. Realiza una explicitación de lo aprendido. En esta etapa debe favorecerse la reflexión metacognitiva orientada a que las familias asistentes verbalicen la facilidad o dificultad percibida en la ejecución de las actividades realizadas. Las evidencias así obtenidas de esta etapa, servirá como herramientas para mejorar otros talleres.
4. Compromiso, esto provocará que las familias asistentes intenten recordar que el sentido del taller es llevar a la práctica lo aprendido, en el hogar.
5. Al finalizar el juego libre y actividades flexibles se sugiere destinar un momento para guardar y ordenar con los adultos asistentes.
6. Monitorear, evaluando si fue posible alcanzar los objetivos propuestos mediante una ronda de preguntas y comentarios. Se sugiere compartir intereses y experiencias de los propios usuarios y del profesional. Para ello, se sugiere completar la pauta de evaluación. (ver punto C)
7. Agradecer la participación de los asistentes e incentivar al compromiso de cada uno ante la puesta en práctica de lo aprendido.
8. Registro de asistencia del taller (las familias deberán firmar) se adjunta una propuesta de lista de asistencia.
9. Registrar en el cuaderno de control sano, sección taller, la fecha del taller asistido, nombre del taller realizado. Además en ficha clínica se debe anotar fecha y nombre y contenidos del taller realizado.
10. Entregar material CHCC de apoyo del taller (en caso que lo amerite) se explicará la importancia y uso de estos materiales.
11. Cierre del taller agradeciendo su asistencia e invitando a las familias al taller de la otra temática en 3 a 4 semanas más.
12. Despedida entre los participantes favoreciendo la creación de redes y contacto entre ellos mismos. El profesional o técnico se despide de cada una de las familias asistentes.

El profesional que realiza el taller, siempre debe estar atento a las respuestas o nuevas ideas concretas que surjan del taller (como sugerencias, opiniones, ejemplos que entrega la familia) de manera que pueda incorporarlos en el mismo taller o en otro.

Asimismo, se sugieren las siguientes **dinámicas en la entrega de contenido** de los talleres de promoción:



c) ¿Cómo evaluar el taller de promoción?

La evaluación se puede dividir en 3 etapas, una por parte de los asistentes al taller y las otras dos por el profesional a los asistentes.

POR PARTE DE LOS ASISTENTES: Se recomienda finalizar con una ronda de 3 preguntas a los adultos presentes con:

1. ¿Qué le gustó de este taller?
2. ¿Qué aprendió de este taller?
3. ¿Qué le cambiaría a este taller?

EVALUACIÓN POR PARTE DEL/LA PROFESIONAL DE SALA A LOS ASISTENTES:

El profesional que realiza el taller debe generar un registro de observación de cada niño o niña que asista al taller, anotando en cada ficha clínica el desarrollo que se observó, contenidos tratados, estimulación realizadas, decisiones tomadas por la familia. En caso que aplique alguna pauta de evaluación anexar a la ficha.

AUTOEVALUACIÓN POR PARTE DEL/LA PROFESIONAL AL TALLER:

Evaluación del/la profesional a su quehacer durante el taller, analizando las respuestas de los participantes, su rol, el espacio, el material utilizado entre otros.

La siguiente pauta tiene por finalidad que el profesional a cargo del taller evalúe cualitativamente el proceso y resultados de la actividad. A continuación, se sugiere que el profesional complete con sinceridad las siguientes preguntas.

Marque con X la respuesta según corresponda.

(L= logrado/ ML= Medianamente logrado/ NL= No logrado)

Preguntas	L	ML	NL
1. El taller cumplió con las tres partes: inicio desarrollo y cierre.			
2. En la parte de desarrollo se utilizaron actividades fijas y flexibles.			
3. En la etapa final, los padres y cuidadores expresaron conocer los conceptos básicos de la estimulación y la importancia para el desarrollo del niño y niña.			
4. Los usuarios participaron activamente de la sesión			
5. Los participantes fueron capaces de comunicarse entre ellos.			
6. Se logró cumplir con el tiempo planificado.			
7. Los recursos de apoyo fueron utilizados en forma pertinente, oportuna y suficiente (Ej.: materiales didácticos, espacio físico, etc.).			
8. Se utilizó recursos didácticos disponibles por Chile Crece Contigo en forma oportuna (Ej.: dípticos, cartillas educativas, material didáctico, videos, etc.).			

Tabla 15: Pauta de autoevaluación del taller.

d) ¿Cómo programar el taller de promoción?

Acá damos algunas orientaciones sobre cómo programar un taller de promoción en el contexto del modelo de salud con enfoque familiar y comunitario, dejando en claro que siempre se debe hacer énfasis en la adaptación de las acciones a la realidad local.

El taller de promoción es una actividad de Promoción de la salud porque fomenta factores protectores en población universal.

El protocolo establece para cada actividad: acá se pone un ejemplo de cómo programar el taller de promoción según corresponda a una población de 5000 habitantes.

Objetivo del taller de promoción	Actividad	Grupo Objetivo	Cobertura (% de población a asistir)	Población a atender (niños (as) entre 0 a 12 meses)
Conocer y ejecutar actividades para promover el desarrollo del lenguaje a través de la estrategia de enriquecimiento de interacciones	Taller de promoción desarrollo del lenguaje	Niño (a) entre 0 a 12 meses	100%	90
Conocer y ejecutar actividades para promover el desarrollo motor a través de la estrategia de suelo	Taller de promoción desarrollo motor	Niño (a) entre 0 a 12 meses	100%	90
Conocer y ejecutar actividades para promover el desarrollo del lenguaje a través de la estrategia de enriquecimiento de interacciones	Taller de promoción desarrollo del lenguaje	Niño (a) entre 0 a 12 meses	20%	18
Conocer y ejecutar actividades para promover el desarrollo motor a través de la estrategia de suelo	Taller de promoción desarrollo motor	Niño (a) entre 0 a 12 meses	20%	18

Continuación tabla anterior

Concentración (se considera 1 actividad por usuario(as) por lo tanto, 4 usuarios(as) por taller)	N° actividades anuales	N° de horas anuales	Rendimiento (horas)	N° Actividades a la semana (considerando como promedio de asistencia 4 padres, madres o cuidadores por actividad)
1	23	34	1,5	0,4
1	23	34	1,5	0,4
1	5	7	1,5	0,1
1	5	7	1,5	0,1

Tabla 16: Programación de taller por cada 5000 habitantes.

Para conocer más sobre como programar el taller de promoción ver el siguiente link:

<http://web.minsal.cl/orientaciones-para-la-planificacion-y-programacion-en-red/>

Consulte documento "Orientaciones para la Planificación y Programación en Red, año 2016", disponible en

www.minsal.cl

e) ¿Cómo registrar el taller de promoción?

Los talleres de promoción del desarrollo se miden a través del indicador del PADBP A6 -“Porcentaje de niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de Promoción del desarrollo: sicomotor y lenguaje”.

El medio de verificación de este indicador se encuentra en el REM A 27, sección A, donde se registran los usuarios(as) que ingresan a educación grupal según área temática.

El área temática de prevención es: “promoción del desarrollo infantil temprano que se identifican como del lenguaje y motor. Es acá donde se debe identificar el número de adultos (madre, padre o cuidador) asistentes con niños menores de 1 año.

Este registro corresponde estrictamente a ingresos a educación, no a sesiones de un taller. No obstante se debe tener en cuenta que en el caso que en diferentes sesiones se realizaron las dos temáticas, se deberán registrar como ingresos distintos.

Según el REM A versión 2015, se expondrá la imagen que indica de manera específica el medio verificador para el numerador: Número niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de Promoción del desarrollo: sicomotor y lenguaje

SECCIÓN A: PERSONAS QUE INGRESAN A EDUCACIÓN GRUPAL SEGÚN ÁREAS TEMÁTICAS Y EDAD							
ÁREAS TEMÁTICAS DE PREVENCIÓN		TOTAL	Madre, padre o cuidador de				
			Menores de 1 año	Niños 12 a 23 meses	Niños de 2 a 5 años	Niños de 6 a 9 años	10 a 14 años
DE GRUPO	ESTIMULACIÓN DESARROLLO PSICOMOTOR						
	NUTRICIÓN	RIESGO DE MALNUTRICIÓN POR EXCESO					
		MALNUTRICIÓN POR EXCESO					
		MALNUTRICIÓN DE DÉFICIT					
	PREVENCIÓN DE IRA - ERA						
	PREVENCIÓN DE ACCIDENTES						
	SALUD BUCO-DENTAL						
	VIOLENCIA DE GÉNERO						
	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA						
	PREPARACIÓN PARA EL PARTO Y LA CRIANZA						
	PROMOCION DE HABILIDADES PERSONALES						
	PROMOCION DEL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	DEL LENGUAJE					
		MOTOR					
		OTROS					

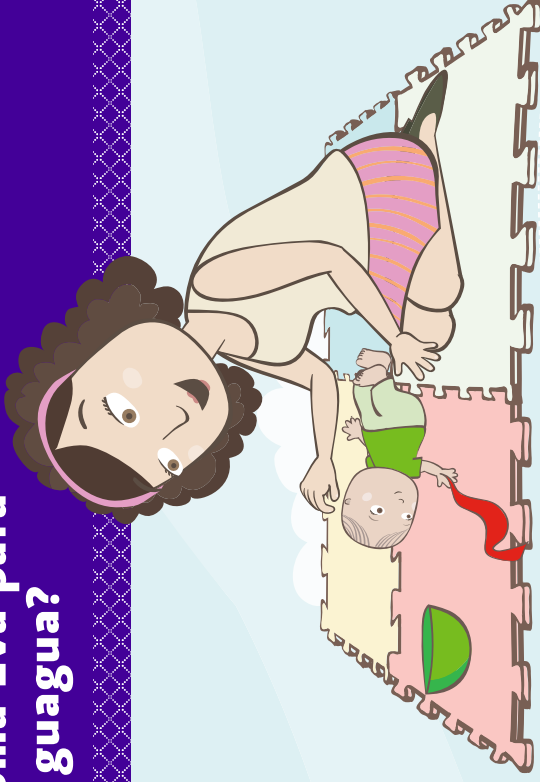
Figura 16: Registro REM para talleres de promoción

Medio verificador

Id	Indicador	Numerador / Denominador	Medio de verificación
A6	Porcentaje de niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de Promoción del desarrollo: sicomotor y lenguaje	Número niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de Promoción del desarrollo: sicomotor y lenguaje.	REM A27

Se debe registrar el taller en forma local y en el anexo 3 se propone un ejemplo de hoja de registro.

¿Cómo usar la alfombra de goma Eva para estimular el desarrollo de su guagua?



¿Qué es esta alfombra?

- * Esta alfombra es para poner de forma segura a tu guagua en el suelo y así mejorar su desarrollo psicomotor.
- * La alfombra consta de 4 piezas que encajan como un rompecabezas entre sí.
- * Está confeccionada de un material durable, lavable y seguro.

El Juego

Juego y aprendizaje van de la mano. El juego es una de las actividades más importantes para el desarrollo saludable de tu hijo o hija. Busca oportunidades para jugar en las que ambos lo pasen bien. Basta un poco de imaginación y ganas de compartir.

Observa a tu guagua y pronto aprenderás a conocer las señales con las que te indica que quiere jugar.

¿Para qué sirve poner a las guaguas en el suelo?

- * Las guaguas se desarrollan mucho mejor cuando tienen libertad de movimiento, en una superficie segura y firme en el suelo.
- * Pero en Chile, las guaguas pasan muchas horas sentadas en coche, en silla nido, en gimnasio, en mecedoras, en saltarines y andador.
- * Estos aparatos impiden que tu guagua se mueva y explore con libertad, lo que puede llegar a atrasar su desarrollo.
- * Por esto, se ofrece esta alfombra para que puedas darle a tu guagua la mejor oportunidad de desarrollo psicomotriz.

¿Cómo se usa la alfombra?

1. Elige un lugar seguro en el SUELO de tu casa que esté limpio y ojalá llegue luz natural, para armar la alfombra. Aunque te parezca raro, **es muy importante que sea sobre el suelo**, porque el cuerpo de tu guagua necesita sentir la superficie dura y estable, ni la cama ni la cuna sirven para ello.
2. Siempre que tu guagua esté sobre la alfombra en el suelo debe estar acompañada por un adulto.
3. A partir del segundo mes de vida, pon a tu guagua de espaldas sobre la alfombra, con objetos o juguetes livianos a unos 20 centímetros de su cara, uno a cada lado.
4. Tu guagua va a sentir placer al ejercitar con libertad su cuerpo de espaldas. Recién en el segundo a tercer

mes de vida va a empezar a girarse para alcanzar un objeto: Primero se pondrá de costado, luego, a partir de los cuatro o cinco meses podrá ponerse de guatita sola y regresar a la postura de espalda por sí sola. Algunos bebés se tardan un poco más en poder girarse por sí solos.

5. Pon a tu guagua mínimo 4 veces al día en la alfombra. Al principio por períodos cortos de unos minutos y después alargándolos poco a poco hasta llegar a 30 minutos o más, según la tolerancia de él o ella. Tú te puedes acostar en la misma posición a su lado y jugar con ella o él.

6. Cuando la pongas en la alfombra debe estar cómoda, sin hambre, ni sueño y con el pañal limpio.



Gobierno de Chile



Chile CRECE contigo

gob.cl



Para más información visita

www.crececontigo.gob.cl/categoria/recursos-audiovisuales

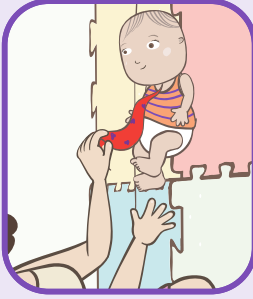
¡A jugar sobre la alfombra en el suelo!

Durante el 1^{er} mes

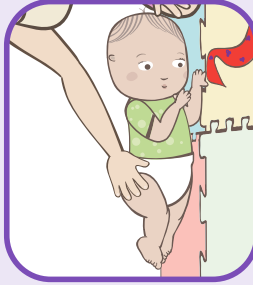


En el primer mes de vida tu guagua necesita mucho contacto físico y ser tomada en brazos. Se recomienda no poner a la guagua parada porque aún no puede sostener el peso de su cabeza.

Durante el 2^o y 3^{er} mes



Desde el segundo mes empieza a ponerla de espaldas sobre la alfombra en el suelo. Ponte frente a tu guagua para que te pueda ver, háblale, sonríele y muéstrale una tela de color. Promueve esta posición de espaldas durante el segundo y tercer mes. Es muy importante que patalee libremente y que su pataléo suba de a poco hacia arriba, esto fortalecerá los músculos de su abdomen.



También va a mover sus brazos libremente hasta lograr juntar sus dos manos al medio. Su cabeza girará para ambos lados. En este período de espaldas, ponle suave y lentamente de lado para que se vaya interesando en lograr otras posturas, poniendo un objeto que le interese a unos 20 centímetros de distancia, para que quiera tomarlo.



Durante el 4 y 5 mes, tu guagua de espaldas ejercitará y mantendrá sus piernas arriba y sostenidas en el aire por más tiempo. Ofrecele un objeto al medio para que lo tome.

Podrá juntar sus manos y tomar un objeto y llevárselo hacia su boca. Esto es muy importante para su desarrollo y en vez de prohibírselo, fomenta que explore y se lleve los juguetes adecuados a la boca. El juntar sus manos al medio va a coincidir con que empieza a juntar los labios y a hacer sonidos labiales. Tu guagua ya esta empezando a girarse y a estar de guatita.

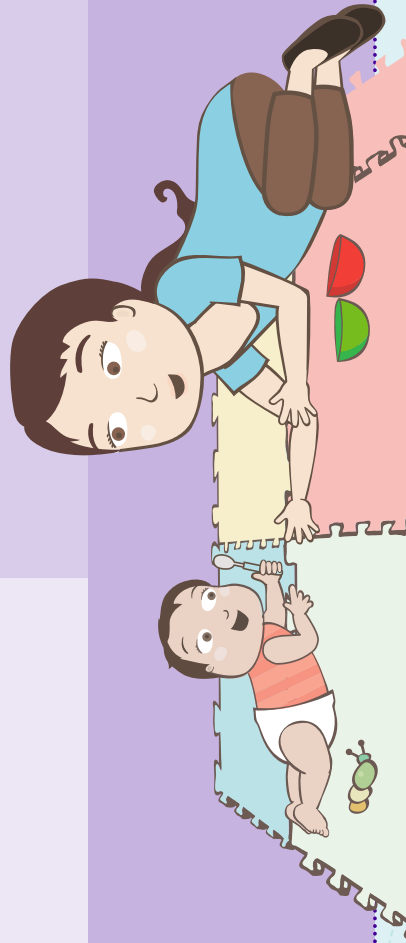
Durante el 4^o y 5^o mes



Esto es muy importante para su desarrollo porque así va a lograr levantar firme la cabeza y moverse para tomar objetos. De guatita va a aprender a apoyarse primero en ambos codos y después en uno solo para explorar mejor con su mano libre. En esta posición, los objetos se deben mostrar en el suelo a unos 10 centímetros de su mano para motivarle que los alcance, ya que al quinto mes, tu guagua ya será capaz de tomar intencionalmente un objeto con una mano y llevarlo al medio.

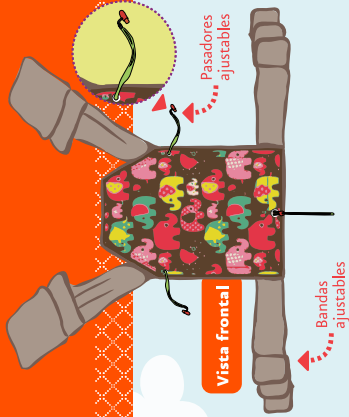
Observa que:

- * Es importante que en este proceso tu guagua se sienta cómoda y segura porque está acompañada y no es exigida a adoptar posiciones que no domina por sí misma.
- * Mientras más segura se vaya sintiendo tu guagua, mejor va a poder explorar su ambiente.
- * Tiene que ser una actividad placentera, si tu guagua se queja o llora suspende la actividad, consuélate y vuelve a intentarlo en otro momento.
- * Acompaña y refuerza la actividad espontánea de tu guagua: si está intentando lograr una posición o alcanzar un objeto, animala y no le interrumpas.
- * Es importante poner objetos a su alcance para que los mire y gradualmente intente tomarlos, pero no es necesario ni recomendable presionarle para que los agarre.



Anexo 2: Instructivo de uso del portabebé Mei tai.

Guía de uso Portabebé tipo Mei Tai



¿Qué es el Mei Tai?

El Mei Tai es una herramienta para portear a tu guagua desde que cumple su primer mes hasta los 3 años aproximadamente.

Durante su primer mes de vida se recomienda tener a la guagua en brazos y no ponerla parada porque aún no puede sostener el peso de su cabeza.

¿Por qué es importante portear a la guagua?

El uso frecuente del portabebé previene cólicos y otros tipos de llanto excesivo, y tiene múltiples beneficios para la seguridad emocional y el desarrollo de tu guagua.

Cuidados

No abrigues demasiado a tu guagua en el portabebé, no le pongas chaqueta ni parka, con la chaqueta del adulto cerrada por fuera del portabebé basta.

Mantén el portabebé limpio y seco.

Verifica de manera constante que la tela y costuras se encuentren en buen estado.

Así quedará tu guagua en la posición correcta:

- Piernas flexionadas.
- Su abdomen en contacto directo con el del adulto.
- Rodillas levemente arriba del nivel de sus caderas.
- Esta posición se parece a la de una "ranita".

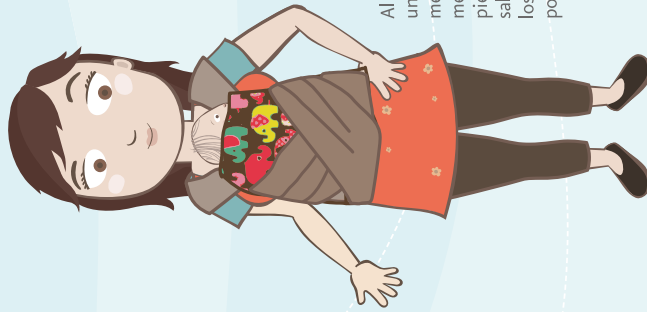


- La columna de tu guagua está levemente flexionada.

- En guaguas menores de 4 a 5 meses, su cabecita debe quedar sostenida por el portabebé y apoyada en el pecho del adulto, para evitar que la cabeza se mueva sin control.
- El mentón de la guagua no debe tocar su pecho, para que pueda respirar cómodamente.



Al usarse con una guagua menor a 4 meses, sus piernitas no saldrán hacia los lados del portabebé.



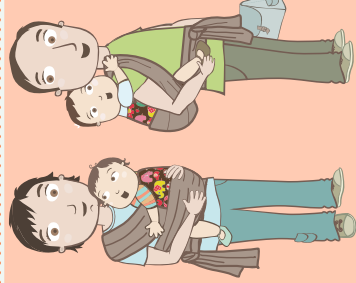
¡Precaución!

No uses el portabebé con tu guagua mirando hacia adelante, esta posición es anatómicamente incómoda para tu guagua y además no puedes ver tu rostro.



Otras posturas del portabebé:

Para ver videos de este portabebé y otras diferentes posiciones mira en Youtube: "Técnica de amarre de portabebé tipo Mei Tai delante Chile Crece Contigo" o busca los videos en nuestro sitio web: www.crececontigo.cl



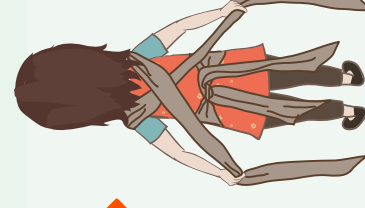
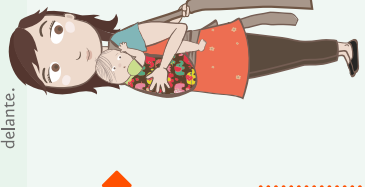
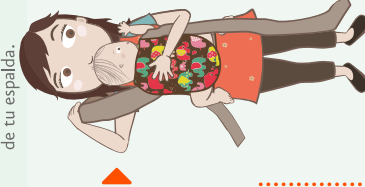
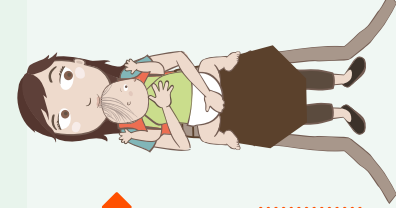
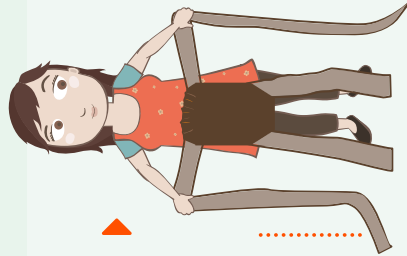
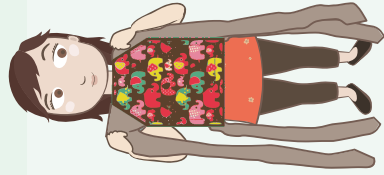
Para más información visita

www.crececontigo.gob.cl/categoria/recursos-audiovisuales

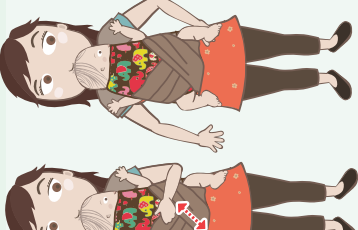
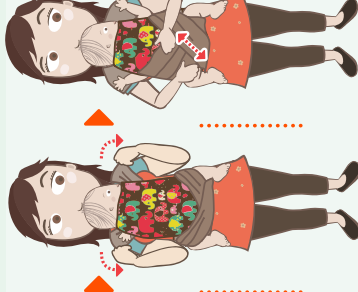
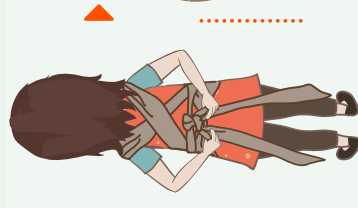
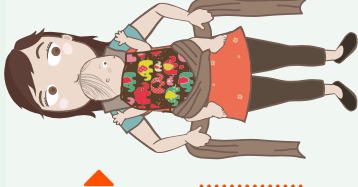
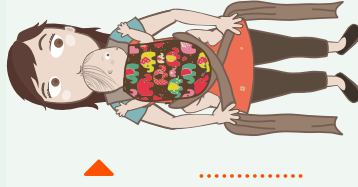
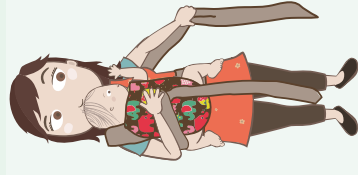


¿Cómo se usa el portabebé?

1. Toma el portabebé desde las bandas de arriba con la parte acolchada hacia abajo.
2. Inviértelo y amarra las bandas inferiores a tu cintura dejando que el diseño estampado quede hacia afuera.
3. El nudo de este amarre quedará atrás en tu espalda de esta forma.
4. Carga a tu guagua en posición vertical, quedando con su guatita en contacto directo con la tuya.
5. Cubre a tu guagua con el portabebé que estaba colgando y pasa las bandas superiores por cada uno de tus hombros, hacia atrás de tu espalda.
6. Sujeta a tu guagua con una mano y con la otra mano cruza las bandas que están en tu espalda, llevando cada banda hacia adelante.
7. Una vez cruzadas las bandas en tu espalda, lleva cuidadosamente cada banda hacia adelante.



8. Toma cuidadosamente las bandas con ambas manos por delante sin descuidar la seguridad de tu guagua.
9. Pasa las bandas por arriba de las piernas de tu guagua y cruza las, pasándolas luego por debajo de sus piernas hacia atrás.
10. Al pasar las bandas hacia atrás, tiralas un poco ajustando bien cerca el cuerpo de tu guagua con el tuyo.
11. Una vez ajustadas las bandas, amárralas por la espalda con un nudo firme.
12. Extiende en tus hombros la tela de las bandas a todo su ancho para que el peso se reparta cómodamente. Si te acomoda puedes bajar la tela hacia tu brazo.
13. Por último, abre a todo su ancho las bandas de abajo, para que queden sosteniendo en forma de V el respaldo del portabebé.



Ajuste de pasadores plásticos

Ajuste el elástico de los tres pasadores de plástico para redondear bien el portabebé al cuerpo de la guagua. Hay un pasador en la parte de abajo y un pasador a cada lado de la tela estampada.

a. Tira del cordel hasta el ancho requerido.



b. Haz un nudo firme.

Anexo 3: Registro de taller de promoción del desarrollo



Registro de Taller de Promoción

1. Identificación del Centro de Salud

Centro de Salud

Comuna

Nombre del Taller de Promoción

2. Identificación del Taller

Fecha de realización del Taller

día mes año

Lugar donde se realiza el Taller

Centro de atención primaria Hospital

Sala de estimulación Posta rural

Centro comunitario

Nombre de la persona responsable del Taller

Apellido paterno Nombre Profesión

Otros profesionales participantes en el Taller

Matron /a Nutricionista Kinesiólogo

Educador/a de párvulos Técnico paramédico Enfermero/a

Psicólogo/a Asistente social Otro/a

Médico cirujano Terapeuta ocupacional

3. Datos de los niños y niñas asistentes al Taller

Nombre del niño o niña	R.U.N	Nombre del/la Acompañante	R.U.N
1 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Agradecimientos

Se agradece a todos los profesionales que han cursado con distinción los cursos de desarrollo del lenguaje y motor para sala de estimulación, quienes han demostrado en sus portafolios la aplicación de aprendizajes en su práctica clínica y a los niños y niñas con sus familias.

Responsable:

Lucía Vergara, Enfermera, Magister en Salud Pública, Coordinadora Chile Crece Contigo en la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Ministerio de Salud.

Edición y coordinación:

Cecilia Moraga, Psicóloga, Enfermera-Matrona, asesora técnica equipo nacional Chile Crece Contigo, DIVAP, Ministerio de Salud.

Autoría:

Cecilia Moraga, Psicóloga, Enfermera-Matrona, asesora técnica equipo nacional Chile Crece Contigo, DIVAP, Ministerio de Salud.

Sofía González, Educadora de Párvulos, asesora técnica equipo nacional Chile Crece Contigo, DIVAP, Ministerio de Salud.

Co autores:

Alfredo Peña, Psicólogo, asesor técnico equipo nacional Chile Crece Contigo, DIVAP, Ministerio de Salud.

Yasna Opazo, Administradora Pública, asesora técnica equipo nacional Chile Crece Contigo, DIVAP, Ministerio de Salud.

Verónica Delgado, Médico Fisiatra Hospital Carlos Van Bühren y directora Centro de Rehabilitación Infantil Crias.

Sandra Contreras, Terapeuta Ocupacional Centro de Rehabilitación Infantil Crias, Sanatorio Marítimo de Viña del Mar y docente de pre - y post grado.

Hilda Hernández, Kinesióloga especialista en Neurokinesiólogía, Magíster en Neurociencias, docente Escuela de Kinesiólogía, Universidad de Chile.

María Eugenia Araya, Fonoaudióloga, Servicio de Neuropsiquiatría, Hospital San Juan de Dios, SSM Norte.

Raúl Fernández Carbone, Fonoaudiólogo. Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda. SSM Oriente.

Pablo Rodríguez, Fonoaudiólogo. Docente Universidad de Valparaíso. © Magíster en Salud Pública Universidad de Chile.

Colaboradores:

Se agradece la colaboración a todos los profesionales que han realizado los cursos MADIS y que han entregado sus portafolios ricos en experiencias y aprendizajes, en especial a sus familias, niños y niñas. Las siguientes personas nos han aportado en forma más directa en este manual:

SS Valparaíso: Claudia Calderón, Victoria Albornoz, Graciela Zamora e Ivonne Abett de la Torre

SS Maule: Fransheska Henríquez, Beatriz Tobar

SS Araucanía Sur: Rocío Jiménez, Daniela Correa y Romina Pérez

SS Araucanía Norte: Paula Guarda

SS Iquique: Ximena Ruiz y Jenny Guzmán

SS Coquimbo: Angélica Galleguillos

SS Reloncaví: Carolina Martin

SS Antofagasta: Pablo Guerrero y Johanna Herrera

SS Metropolitano Central: Rebeca Cabello, Karen Valles

SS Metropolitano Oriente: Tatiana Largo

SS Metropolitano Occidente: Claudia Osorio

SS Metropolitano Sur Oriente: Carmen Gloria Godoy y María de los Ángeles Burton

SS Metropolitano sur: Sandra Hidalgo

Referencias

- Barth, R.P., Scarborough, A., Lloyd, E.C., Losby, J., Casanueva, C., & Mann, T. (2008). Developmental Status and Early Intervention Service Needs of Maltreated Children. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation.
- Bloom, L., Lahey, M. (1978). Language development and language disorders. New York: Wiley.
- Brandone, Amanda C; Salkind, Sara J.; Golinkoff, Roberta Michnick; Hirsh-Pasek, Kathy (2006). George G Bear; Kathleen M Minke, eds. Language Development En: Children's needs III : development, prevention, and intervention (Bethesda, Md: National Association of School Psychologists).
- CASEN 2011 Power point Encuesta Casen 2011, módulo infantil, disponible en internet, no se dispone del informe oficial.
- Candelo C., Ortiz GA, Unger. B. 2003. Hacer Talleres Una guía práctica para capacitadores. Colombia.
- Centro de Estudios Montessori: curso Área Sensorio-Motriz, Para el Trabajo con Niños de 0 a 3 años, Según el Enfoque Montessori, Santiago, 2015.
- Center on the Developing Child. Core concepts in the science of early childhood development. Healthy Development Builds a Strong Foundation – For Kids and For Society
- Center on the Developing Child, En Breve: La ciencia del Desarrollo infantil temprano. En www.developingchild.harvard.edu/library/

- Cypel S. Lo que ocurre en el cerebro de los niños muy pequeños durante el proceso de aprendizaje. Fundación María Cecilia Souto Vidigal, Brasil.
- Delgado V, Contreras S. Desarrollo Psicomotor en el Primer Año de Vida. Santiago, Chile: Mediterráneo, 2012.
- Delgado V, Algunas Consideraciones Sobre el Desarrollo Psicomotor Normal en el Primer Año de Vida, Viña del mar, 2012.
- Delgado V., Cortes S., 2015. Desarrollo psicomotor: primeros años. Santiago: Mediterráneo.
- Dunst, C., Raab, M., Trivette, C.M. (2011). Characteristics of Naturalistic Language Intervention Strategies. Journal of speech-language pathology and applied behavior analysis, VOL. 5, NO. 1-3, 8-16
- Educational Productions, Keystone instructional Services Division (1985). Oh Say What They See: an Introduction to Indirect Language Stimulation Techniques. Educational Productions, Portland, OR. En Línea:<<http://op.nbschools.net/ourpages/auto/2011/4/6/59056661/oh%20say%20what%20you%20see.pdf>>. Consulta el 20 de Octubre de 2011
- Espacio para la Infancia, Fundación Bernard van Leer. Un buen inicio: avances en el desarrollo de la primera infancia- ISSN 1566-6476
- Hancock, T., Kaiser, A. (2002). The Effects of Trainer-Implemented Enhanced Milieu Teaching on the Social Communication of Children with Autism. Topics in Early Childhood Special Education 22:1, pp 39-54
- Hernández, J., Paredes, J., Marín, R. Como diseñar talleres para promover la salud en grupos comunitarios. Atención Primaria.46(1), 40-47. Disponible en <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671300200X>.
- Kaiser, A., Hancock, T. (2003) Teaching Parents New Skills to Support Their Young Children's Development. Infants & Young Children Volume 16, Number 1, pp. 9-21
- Maggiolo, M., De Barbieri, Z., Zapata, O.(1999). "Presentación de un programa de estimulación temprana para el desarrollo de la comunicación" Rev. Fonoaudiológica, Buenos Aires, Tomo 45, Nº 2, pp. 25-39 .
- McCain M., Mustard JF., McCuaig K., 2011, Early years study 3: Making decisions, Taking actions)
- Ministerio de Salud, 2010. Orientaciones Técnicas para las Modalidades de apoyo Apoyo al Desarrollo Infantil: Guía para los equipos locales.
- Ministerio de Salud, 2011, Metas 2011-2020, Elige Vivir Sano. Estrategia Nacional de Salud para el Cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década 2011 - 2020.
- MINSAL. 2014. Norma Técnica para la supervisión de niños y niñas de 0 a 9 años en la APS.
- MINSAL. 2006. Encuesta Nacional de Salud.
- MINSAL. 2016. Orientaciones para la Planificación y Programación en Red.
- Microdatos. 2010. Encuesta longitudinal de primera infancia.
- Microdatos. 2012. Encuesta longitudinal de primera infancia.
- MDS y PUC. 2013. Levantamiento y análisis de información sobre desarrollo infantil y sus principales determinantes sociales y económicas, del grupo de niños/as pertenecientes al PADB, en el contexto del Subsistema de Protección a la Infancia Chile Crece Contigo.

- Oates, John; Karmiloff-Smith, Annette and Johnson, Mark eds. (2012). Developing Brains. Early Childhood in Focus, 7. Milton Keynes: The Open University.
- Rossetti, L.M. (1996). Communication Intervention: Birth to Three. Cengage Learning.
- Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A. (Eds.). (2000). From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development. Washington, DC: National Academy Press.
- Shore R., 1997. Rethinking the Brain: New Insights into Early Development. NY: Families and Work Institute,
- Vinson (2012). Preschool and School-Age Language Disorders. Cengage Learning.
- Wilkinson, K. (1998). Profiles of language and communication skills in autism. mental retardation and developmental disabilities research reviews 4: 73-79
- Wolfe, D., Heilmann, J. (2010). Simplified and expanded input in a focused stimulation program for a child with expressive language delay (ELD). Child Language Teaching and Therapy, 26(3); 335-346.

Sitios WEB

www.chccsalud.cl

www.bernardvanleer.org

<http://web.minsal.cl/orientaciones-para-la-planificacion-y-programacion-en-red/>

www.crececontigo.cl

www.developingchild.harvard.edu

