

TEMA 1. DESARROLLO PSICOMOTOR

1. El desarrollo motor: aspectos introductorios

1.1 Delimitación de conceptos

Desarrollo psicomotor

- Desarrollo de la mente y el cuerpo
- El niño ha de ser capaz de controlar su cuerpo
- Psicomotricidad, no es una actividad, es una intervención para conseguir

a) Crecimiento

Modificación cuantitativa de las diferentes partes del cuerpo, es decir, un cambio hacia una dimensión mayor. Se produce tanto un aumento (crecimiento) tanto a nivel externo como a nivel interno, los órganos

Los factores que influyen en el crecimiento son: la alimentación, el sueño, los genes y otros factores sentimentales pueden ser: el afecto, las caricias, besos

Durante el sueño es cuando más se nota el crecimiento. Hay un problema con esto dado que los niños cada vez duermen menos

b) Maduración

Es el cambio de estructuras y funciones, se trata de un proceso fisiológico genéticamente determinado por el que un órgano o un conjunto de órganos alcanzan un nivel de evolución que le permite ejercer una función con eficacia. Es un proceso que está determinado biológicamente por la carga genética tanto de la especie como del individuo

Desarrollo de la especie ! FILOGENETICO

Desarrollo propio del individuo! ONTOGENETICO

Es un cambio de tipo cualitativo que está programado en los genes. Aunque el individuo tenga las estructuras necesarias para realizar una función es primero necesario el desarrollo de esas hasta llegar a su grado de maduración.

El proceso de maduración es realmente difícil adelantarlo, pero muy fácil retrasarlo por factores externos.

La maduración no depende estrictamente de la edad cronológica sino lo que hace es determinar la edad fisiológica. La edad cronológica no siempre se corresponde con su madurez. No todos los niños de una misma edad están capacitados para realizar una determinada actividad.

La maduración sigue la dirección de lo más simple a lo más complejo

Con la miocentesis se estudian los posibles problemas que puede tener el niño después de nacer. Se trata de un análisis que se le hace al feto antes de nacer, mientras se encuentra en el útero.

En un sentido mas restringido, el termino maduración se refiere al sistema nervioso, y mas aun, al proceso de mielinización.

La maduración es el resultado de factores internos sobre los que el entrenamiento no produce efectos. Solo en el momento en que la función ya es posible (por el nivel de maduración) el ejercicio va a ser eficaz, sin embargo, cuando la función ya es posible es muy importante el ejercicio

En un orfanato chino, había niñas que se las había tenido retenidas sin realizar movimientos, a pesar de que por su edad (maduración) ya estaban listas para realizar varias acciones, como caminar, sin haber realizado nunca este ejercicio, no sabían hacerlo.

En la practica esta que el niño adquiera una determinada capacidad, por ejemplo, la de comer.

Tanto la maduración como la experiencia, desempeñan un importante papel en el desarrollo de las capacidades motrices elementales durante la primera infancia (0-3). Los primeros patrones motores están determinados por la maduración, mientras que el ajuste de estos movimientos va a depender de las experiencias motrices. Con el aumento de edad y la complejidad del desarrollo motor, la capacidad y variedad de experiencias motrices van a ser muy significativas para el desarrollo de patrones motores maduros...

c) Desarrollo

Procesos de evolución que se producen en el transcurso de la vida de los individuos y que implica la construcción progresiva y dinámica de capacidades debido a la interacción del sujeto con el medio.

Se producen cuando las estructuras evolucionan y aparecen nuevas totalidades que no son una simple suma, sino que se crean nuevas entidades funcionales que tienen sus propias características.

Es un proceso de cambio hacia la evolución, y por ello va de menos a más.

DESARROLLO = MADURACION ! MEDIO (TODO lo que rodea al niño)

Desarrollo psicomotor: se refiere a la evolución de las capacidades para realizar una serie de movimientos corporales así como la representación e los mismos.

Es la representación mental de un movimiento. En este sentido el desarrollo y la organización del la motricidad no puede ser reducido a un aspecto puramente neurofisiológico (de maduración) sino que es la interacción recíproca, dinámica y continua entre el individuo y el entorno que es el que permite seleccionar y formar los comportamientos individuales en curso de la maduración.

- Factores influyentes: 3 etapas.

a) Prenatal

Es antes del nacimiento

El primer factor que influye en esta etapa es el genético

Distrofia muscular de Luchenne, esta enfermedad hace que hasta el primer año su desarrollo normal sea norma, pero después va teniendo dificultades. Es una enfermedad degenerativa y afecta a los varones al que se le da un plazo máx. de vida de 18 años.

La alimentación es fundamental en esta etapa porque de ella depende su formación

Enfermedades de la madre:

Lo que le ocurra a la madre le va a llegar al feto, lo que le puede ocasionar grandes trastornos.

Toxoplasmosis enfermedad vírica que si se sufre en el embarazo puede ser perjudicial para el feto. Se recomienda no tener contacto con los gatos y no comer carne cruda.

Se recomienda que no tengan radiaciones, dado que también pueden ser perjudiciales para el feto dado que sus órganos son muy sensibles... la radiactividad no solo tiene consecuencias en el momento que se produce sino que se mantienen durante años.

Sustancias tóxicas:

Tabaco !los fetos de madres fumadoras dificultan el crecimiento del feto

El alcohol ! es una sustancia muy toxica para el feto, tiene una incidencia negativa en el cerebro del feto !
síndrome alcohólico fetal

Las drogas también son muy perjudiciales.

Hay mayor probabilidad de problemas en el embarazo cuando la madre es menor de edad o mayor de 37 años.

Una niña recién nacida ya viene con todos los óvulos que tendrá a lo largo de su vida.

El estado emocional de la madre es otro factor importante (estrés, malos tratos, ansiedad)

b) Perinatal

Es alrededor del nacimiento. Hay autores que dicen que dura desde las primeras contracciones del parto hasta pasadas 48 horas y otros que la prolongan hasta el primer mes. Hace unos años algunos autores la prolongaban hasta los 2 años de edad.

La anoxia no es una lesión cerebral, sino la causa posible lesión cerebral.

Las anoxias que se pueden producir en el feto dificultan su desarrollo: nudos en el cordón, problemas cardiorrespiratorios en la madre. También puede ser que el niño no sepa o no pueda respirar por si mismo cuando nace.

La anoxia es la falta de oxígeno en el feto, según las zonas afectadas los problemas son distintos: ceguera, deficiencia mental cuando tiene varias deficiencias se le denomina perideficiencia.

c) Postnatal

Después del parto.

Los factores son:

- La maduración del niño
- La calidad y variedad de sus experiencias motrices, esto es el ambiente que rodea al niño. Este tiene que favorecer el buen desarrollo motor del niño. Aquí los personajes más importantes son los educadores infantiles.

Los educadores tienen que aplicar el orden de Secuencialidad, este es el orden de actividades que hay que trabajar con ellos. Este orden va desde las actividades más sencillas a las más complejas.

No solo es importante la variedad de las actividades sino la variedad del entorno en la realización de una misma actividad.

- Alimentación, sueño, aseo. Se realizan siguiendo una rutina, para que sean previsibles y ordenados. El niño necesita una estructura para sentirse mas seguro.
- Un clima afectivo y sano, fundamental para el desarrollo del niño. Sentirse querido y aceptado en las cosas que hace.

Un niño que no se sienta seguro de lo que deja atrás no se va a atrever a experimentar.

Movimientos automatizados:

Son movimientos voluntarios que a base repetición han sido automatizados. Es debido a la mielinización.

1.3. Características y leyes del desarrollo motor

Características

I. Continuidad

El desarrollo es un proceso continuo que abarca desde el momento de la concepción hasta la madurez. Por ello, el nacimiento, es un hecho más en el proceso de desarrollo, aunque si que señala un momento muy importante dado que es el inicio a la exposición de la influencia directa de factores ambientales externos. Sin embargo, a veces, si que se pueden establecer excepciones a esta continuidad, hablando de alteraciones en el desarrollo. Estas alteraciones pueden darse por razones biológicas o psicológicas.

Razones biológicas:

- Enfermedad como la poliomielitis
- Accidentes o caídas que produzcan lesiones
- Intoxicaciones.

Razones psicológicas:

- Pérdida de un ser querido
- Vivencia de una guerra, terremotos
- Separaciones.
- Llegada de un hermano

II. Secuencialidad.

La secuencia del desarrollo, es decir, el orden en las adquisiciones motrices es común o igual a todos los niños pero lo que si puede variar es el ritmo en dichas adquisiciones.

También puede ocurrir que el desarrollo de las diferentes áreas de desarrollo del niño no sean paralelas, e incluso, que dentro de un mismo área, los diferentes aspectos o subáreas tampoco sean paralelas.

III. Paso de respuestas o movimientos generalizados a respuestas individuales o específicas

La actividad de movimientos total generalizado o global, va a ir siendo desplazado por respuestas o movimientos mas individuales, específicos y localizados. Esto se da gracias a la progresiva diferenciación de estructuras y fundones que llevan a una mayor especialización.

IV. Paso de respuestas reflejas o involuntarias a conductas voluntarias.

La conducta del recién nacido es básicamente refleja o involuntaria. A medida que se va produciendo la maduración del sistema nervioso, la conducta del niño va a depender progresivamente de estructuras nerviosas superiores, lo cual va a permitir ese paso de lo reflejo a la voluntario. Hay que resaltar que es un proceso que lleva un tiempo.

V. Proceso de mielinización

Es el proceso de formación de una vaina de mielina (sustancia líquida de color blanquecino) alrededor del axón o cilindroeje de la célula nerviosa o neurona. La mielina tiene una función facilitadora de la conducción eléctrica para favorecer el paso del impulso nervioso de unas neuronas a otras.

NEURONA.

En el momento del nacimiento la mielinización esta mas avanzada en las zonas subcorticales (responsable de las conductas reflejas) y luego se va extendiendo paulatinamente hacia las zonas corticales (encargadas de las conductas mas complejas y de carácter voluntario)

La mielinización de las áreas corticales comienza en las áreas motoras. Aunque no podemos acelerar el proceso de maduración, es decir, no podemos ir contra natura. Sin embargo, gracias a una característica del sistema nervioso llamada plasticidad (capacidad de cambio, perfeccionamiento y complejización), la actividad, el ejercicio y la experiencia van a hacer que se puedan incrementar el crecimiento de axones y dendritas, lo cual va a permitir una mayor riqueza de conexiones o enlaces interneuronales, pero la falta de actividad o ejercitación puede provocar la reducción de todas las conexiones debido a la inhibición de los procesos.

Esto lo comparábamos a un sendero en el campo, si se utiliza mucho ira forjando un camino hasta que este sea permanente o por el contrario si se deja de usar poco a poco llega un momento en que se pierde en el olvido.

Leyes del desarrollo psicomotor

Estas leyes nos describen la dirección y sentido en los que se va a producir el progresivo control voluntario del movimiento en un niño.

Las dos leyes se pueden apreciar de forma simultánea y paralela en el desarrollo del niño, es decir, que son complementarias.

a) Ley cefalo – caudal

Esta ley nos describe como el niño va controlando de forma voluntaria las distintas partes de su cuerpo desde las partes más cercanas al cerebro hasta las más alejadas, los pies.

b) Ley próximo – distal

Es la dirección y sentido que sigue el progresivo control voluntario de movimientos en el niño que va desde las zonas próximas al eje corporal a las alejadas, las manos (pinza fina)

1.4. Tipos de movimientos y sus bases neurológicas.

Las bases neurológicas son las zonas corticales. Movimientos voluntarios e involuntarios.

Zona subcortical ! Movimientos reflejos

Zona cortical ! Movimientos voluntarios.

2. El periodo prenatal y perinatal

2.1. Evolución de la motilidad (facilidad de movimiento) del feto. Etapa prenatal

a) Etapa cigoto (0–14 días)

b) Etapa embrionaria (2 –8 semanas)

c) Etapa fetal (2 meses – nacimiento)

El desarrollo comienza en el momento de la concepción. (Ver factores de la etapa prenatal) Es precisamente la etapa prenatal cuando el desarrollo es más espectacular por la cantidad y la rapidez de los cambios que se producen. Estos primeros 9 meses son sumamente importantes porque un alto porcentaje de las alteraciones futuras tienen su origen en este periodo.

Evolución de la motilidad del feto

Podemos decir que el primer movimiento es el viaje que hace el óvulo ya fecundado (cigoto) hacia el útero. En este momento es del tamaño de una cabeza de un alfiler pero tiene ya varias decenas de células.

Con la llegada al útero, el embrión deja de ser flotante e independiente y pasa a establecer una relación de dependencia con la madre a través del cordón umbilical.

Hacia la 4 semana comienza a latir el corazón. Sin embargo antes de los 40 días o la 6 semana no podemos hablar de actividad en cuanto a movimiento. A partir de la 6 – 9 semana empieza a producirse un movimiento denominado miógeno (mi ! músculo, geno ! formación u origen) o ideo muscular (ideo ! propio) termino equivalente: tipo de movimiento que tiene su origen en el propio músculo.

Se trata de movimientos que se producen sin la intervención de ningún centro nervioso y que son producidos básicamente por 2 motivos.

- Por la acción del peso de la gravedad. Va a estar determinado por cambios posturales de la madre.
- Por modificaciones debido a variaciones en el medio psico – químico. Los sentimientos de la madre llegan al feto por vía bioquímica.

Después de los 4 meses empiezan a producirse las primeras variaciones o conexiones musculares que van a permitir el paso del impulso nervioso hacia el efecto muscular, por supuesto a un nivel reflejo. Hasta el 3 o 4 mes el feto va a responder mediante movimientos globales a estímulos internos, ligados a su propia maduración y organización neuromuscular. De este modo, aparecen situaciones de alternancia de actividad motora y de reposo (ejemplo: Frankenstein). Estos son los primeros movimientos que siente la madre

A partir del 6 mes se habla ya de viabilidad, es decir, que el feto ya tiene las características neurológicas y los reflejos motores propios del recién nacido a término (9 meses), lo cual le permitiría ser capaz de sobrevivir fuera del útero materno.

A partir del 6 mes se van a dar movimientos de respuesta ante estímulos externos de manera que ya funciona en 2 aspectos:

- Receptivo (sentidos) que permite captar los estímulos externos
- Reactivo o capacidad de reaccionar. Capacidad de dar una respuesta (centro nervioso)

El niño antes de nacer es capaz de percibir aspectos del mundo exterior pero se trata de una percepción baja y difusa que sobre todo va a provocar cambios en la sensación de bien o mal estar.

Durante los 3 últimos meses de vida intrauterina se van a dar principalmente 2 tipos de modificaciones

- Modificación del tono muscular: Mayor hipertonia en los miembros tanto superiores con inferiores, produciendo un mayor estado de flexión
- Progresivo funcionamiento de los reflejos primarios

En este último mes se va a producir una disminución de los movimientos del feto debido a la falta de espacio

Niños prematuros:

Todo aquel que no finaliza el periodo de gestación o que tiene bajo peso. Sus características neurológicas no difieren de los niños nacidos a término, pero mas tarde pueden presentar un retraso en sus futuras adquisiciones motrices, puede provocar ciertos retrasos. Este posible retraso va a ser directamente proporcional al grado de prematuridad e inversamente proporcional a su peso. A mayor prematuridad mayor retraso y a mayor peso menos retraso.

2.2 Etapa perinatal. Los peligros del parto.

Este periodo abarca alrededor del parto desde 1 hora antes hasta 48 horas (hay quien lo data hasta el 1 mes)

Es un etapa crucial ya que es la mas corta y pueden aparecer dificultades que pueden ser causa de futuras alteraciones en el desarrollo del niño.

Dos de los principales riesgos son:

- Hemorragias producidas por la rotura de los vasos sanguíneos debido a una fuerte presión o traumatismo en la cabeza del niño (Fontanelas huecas que quedan entre los huesos del cráneo de los niños) esto se da para que puedan nacer y adaptarse al canal uterino y para que pueda crecer el cerebro, a los 18 meses los huesos se une

Una de las causas más comunes de este tipo de traumatismo es el que se denomina accidentes obstetricios (porque tienen que ver con el instrumental de los obstetricios que son las personas encargadas del parto) estos instrumentos son los fórceps, espátulas y ventosas.

Fórceps: Especie de pinzas que sirven para agarrar la cabeza del niño y poder tirar de él, esto puede provocar una hemorragia si se aprieta en un sitio donde no hay hueso (fontanelas) pudiendo dañar el cerebro.

Espátulas: hace un poco de calzador ayuda a que el niño se deslice hacia el exterior

Ventosas: hace vacío dentro del útero para ayudar a que el niño salga.

Si hay hemorragia puede producir que partes del cerebro no pueda ser oxigenadas (neuronas) lo que produce una muerte neuronal a lo que se le denomina necrosis neuronal.

- Anoxias e hipoxias

Anoxias ! ausencia de oxígeno

Hipoxia ! falta de oxígeno.

Se pueden dar por varias razones:

a) Vueltas de cordón. Al moverse el feto, se puede dar la mala suerte, que el cordón forme un nudo e incluso que lo haga alrededor del cuello del niño.

b) Problemas cardiorrespiratorios de la madre durante el parto.

- Problema del niño al iniciar la respiración por si solo.

Cuando se producen anoxias o hipoxias, se suele producir una disfunción cerebral mínima (DCM)

3. El periodo neonatal: los reflejos arcaicos y su evolución

Neonato = recién nacido

Cuando el niño nace viene ya con una serie de conductas reflejas o involuntarias que van a garantizar, en parte, su supervivencia y que van a ser la base de donde se fundamente su desarrollo futuro.

Cuando el niño nace se le realiza un test llamado Test de Apgar, que valora la capacidad vital o de supervivencia del recién nacido, se le hace + ó - al minuto y luego tras 5 min. Se le puntúa de 0 -10.

0 a 5 ! Riesgo de vida; 5 a 7 ! Observación; 7 a 10 ! Todos estos bienes.

Si las puntuaciones son:

6 y 9 ! El niño va superando los problemas iniciales

9 y 6 ! El niño tiene problemas y va a peor.

Puntos de observación. Se puntúa con 0, 1 ó 2.

- Frecuencia cardiaca
- Tipo de llanto, capacidad de respiración.
- Pigmentación o color de la piel
- Tono muscular. (Hipotonía axial baja, hipertonía en extremidades)
- Respuesta ante estímulos o examen de los reflejos.
 - ♦ La prueba de los reflejos tiene un altísimo valor diagnostico de cara a detectar posibles lesiones neurológicas o retrasos madurativos.

También la presencia de estos reflejos, varia en cada uno de ellos, puede ser indicador de posibles problemas neurológicos o retrasos madurativos

Reflejo: Respuesta motora o secretora de carácter involuntario por parte de un organismo ante una estimulación sensitiva externa o interna en la que participa una determinada unidad neurofisiológica.

Unidad neurofisiológica:

1. Receptor ! 2. Transmisor !3. Centro nervioso ! 4. Transmisor !5. Músculo

- Receptor: Aquel que capta el estímulo
- Transmisor: Vías aferentes. Transmiten el estímulo
- Centro nervioso: Zona subcortical. Recibe el estímulo, lo interpreta, elabora una respuesta y la ordena.
- Transmisor: Vías eferentes. Transmite la respuesta.
- Músculo: realiza la orden

3.2 Reflejos primarios arcaicos o del recién nacido.

Son los propios del recién nacido, se nace con ellos adquiridos y hay algunos que se pierden con el paso del tiempo.

Son reflejos de tipo motor ante estímulos externos y en gran parte de ellos podemos apreciar su relación con el desarrollo filogenético de nuestra especie y por tanto la capacidad adaptativa.

- Reflejo de los puntos cardinales, de orientación, de hociqueo o de boca de mamoncillo.

Consiste en que si se le estimula al niño en algún punto alrededor de la boca dar como respuesta girar la cabeza hacia la fuente de estimulación.

- Reflejo de succión

Si se estimula la boca del niño, este introduce de forma activa el objeto en su boca y lo coloca entre la lengua y el paladar, apretándolo y produciendo movimientos rítmicos de succión. Si este reflejo es débil puede indicar la presencia de alguna alteración neurológica grave y determina la capacidad que tiene el niño para alimentarse.

- Presión de GRASPING

Consiste en que si al niño se le toca o estimula la mano el niño en un principio va a abrir la mano y luego a cerrarla en torno al objeto de estimulación.

Se produce una acción conjuntada de los músculos de la mano e incluso puede llegar a desplegarse esa fuerza muscular hasta el brazo y músculos del cuello. Esto permite que el niño sea capaz de levantarse sujeto, lo que nos demuestra que es capaz de mantener un peso equivalente al suyo. Se ha estimulado con una barra y el niño se puede mantener sujeto en vilo hasta 2 min.

- Nociceptivo

Teniendo al niño en posición dorsal se le estimula el lóbulo de la oreja y el niño gira la cabeza hacia el sentido opuesto del estímulo. Es un reflejo para proteger la agresión en las orejas, ojos

- Marcha automática

Si cogemos al niño en posición vertical y ligeramente hacia delante para que la cabeza apoye en el pecho y ponemos las plantas de los pies en contacto con una superficie se produce un enderezamiento de los miembros

inferiores y aparecen movimientos alternativos de flexión y extensión de las piernas, da pasitos

- De Moro, del abrazo o de brazos en cruz

Tumbado en posición dorsal y dando un golpe seco al lado del él separará los brazos y luego los repliega sobre su pecho, también da esta respuesta si se le incorpora ligeramente y se hace el ademán de dejarle caer.

- Encurvación del tronco

Al niño se le pone cabeza abajo, se le toca a lo largo de la columna por un lado de esta y el niño realiza una ligera torsión hacia el lado estimulado.

Con la valoración de todos estos reflejos y muchos más, casi 70, podemos controlar el buen estado de la medula, las vías aferentes o eferentes y conexiones neuronales.

La mayoría de estos reflejos se mantienen hasta el 3 o 4 mes (varia para cada reflejo). Su persistencia puede indicar un retraso madurativo o bien alguna lesión neurológica.

4. El tono

¿Qué es el tono muscular?

Es el grado de tensión o distensión que necesitan los músculos para poder llevar a cabo una acción o adquirir una postura determinada. Cualquier movimiento o acción supone que un grupo de músculos se tensan y otros se relajan: esta es la base del control de movimientos voluntarios. Todo organismo para mantener una oposición determinada necesita tener un cierto tono determinado (mínima tensión)

4.1. Factor fundamental del sistema postural y del movimiento.

Dentro del tono muscular podemos encontrar una infinidad de **GRADOS** en el que los músculos se pueden encontrar

Los dos extremos serían la hipotonía y la hipertonía

Hipotonía: falta de tono muscular, tono blando, flácido

Hipertonía: exceso de tono muscular, tono demasiado tenso

Para mantener cualquier postura tenemos que tener un mínimo de tono muscular lo que nos ayuda para mantener un tono postural o realizar cualquier movimiento voluntario

Control tónico-postural.

Capacidad de canalizar la energía tónica de cara a la iniciación, mantenimiento e interrupción de una acción o postura determinada. Depende de factores como el nivel de maduración, la fuerza muscular, características psicomotrices, adaptación del esquema corporal al espacio y de las relaciones afectivas con los demás.

La postura está íntimamente relacionada con el tono; de ahí que cada uno tenga un tono diferente en cada parte del cuerpo y que tenga una postura característica (hombros hacia delante, pies hacia fuera...).

Sobre el tercer mes es capaz de mantener la cabeza firme cuando esta sentado, apoyado, se empieza a organizar el sistema teleocinético que es el q permite la orientación de la cabeza y el cuerpo hacia una fuente

de estimulación, que puede ser vista u oída. Esto supone un gran avance en las posibilidades de estimulación

Control respiratorio.

Está relacionado con el tono, y sujeto a control voluntario, e involuntario, ya que también se relaciona con la atención y con las emociones. Implica darse cuenta de cómo se respira y adecuar la forma en que lo hacemos.

4.2. El tono como factor psicológico: el dialogo tónico

Se puede decir que hay dos tipos de tonos:

Tono muscular base o pasivo

Tono muscular activo

El tono muscular base es aquel característico de cada persona, el grado de excitación o relajación de cada persona sin efectuar ninguna acción específica

El tono muscular activo es aquel que utilizamos al llevar acabo acciones específicas o voluntarias. Es muy importante saber adaptar el tono a cada circunstancia determinada, y de este modo se facilita el movimiento gracias a la acción de los músculos agonistas y antagonistas.

El tono tiene una gran relación con lo afectivo y con la relación

Diálogo tónico:

Es una comunicación sin símbolos ni intermediarios, como la que se produce entre la madre y el bebé. El niño puede tener reacciones tensas (hipertonía) como llorar y patlear, o reacciones de calma, como estar durmiendo (hipotonía). Ocurre lo mismo en los adultos: cuando alguien está tenso, contesta de forma muy agresiva. Si alguien está cansado, su tono es bajo y su voz es muy suave y se expresa con apatía.

Los niños de 4 años son incapaces de relajarse por si mismo porque no tiene su esquema corporal, no posee una representación grafica mental de su cuerpo

Esquema corporal:

"La conciencia inmediata que cada uno tiene de su propio cuerpo, tanto en reposo como en movimiento, en función de la interrelación de sus partes y de la relación con los demás y con el entorno".

El esquema corporal, además, está muy influenciado por las características físicas de la persona, lo que siente acerca de sí misma (autoconcepto), y lo que otros sienten por o sobre ella, y se asienta sobre la progresiva integración de los datos sensoriales y de los desplazamientos del cuerpo, tanto globales como segmentarios.

Gracias al esquema corporal, disponemos de otra representación gráfica llamado imagen corporal

Imagen corporal:

"La suma de sensaciones y sentimientos que conciernen al cuerpo, el cuerpo como se siente. La influyen las experiencias vitales y procesos mentales en las que el sujeto se reconoce a sí mismo. Es, en definitiva, el cuerpo vivido".

Pautas para favorecer la relajación del niño (condiciones físicas)

- Luz ambiental tenue, no a oscuras dado que hay niños con miedo a la oscuridad
- Intentar evitar ruidos o ambientar con música suave
- Es muy importante el tono de voz con el que se les trata
- Temperatura, producida por la relajación y el reposo la temperatura corporal disminuye pudiendo producir frío en el niño, por lo que tendremos que intentar mantenerla gracias a elementos externos.
- Diálogo tónico: tener pequeños detalles con el niño, q se sienta el centro de tu mundo
- Juego simbólico: como si
 - ◆ Estuviéramos hablando por teléfono con un plátano
 - ◆ Somos gatitos que nos vamos a dormir
- Contraste tónico:
 - ◆ Provocar una situación de máxima tensión muscular lo que inevitablemente provoca el agotamiento y de forma natural la relajación.

5. Etapas evolutivas de la organización psicomotriz

El recién nacido



El recién nacido nace con un tono muscular heterogéneo, que luego con el paso del tiempo se ira volviendo mas homogéneo. Esto sucede porque nace con una hipotonía axial, es decir, con una falta de tono en el eje corporal y una hipertonía en las extremidades, producida en los tres últimos meses de gestación para favorecer el acople de las extremidades dentro del útero materno, ya que al final del parto el niño se va quedando sin hueco. Esto da como resultado la postura característica del recién nacido o postura fetal

A medida que va madurando el sistema nervioso, se va llevando a cabo el control del tono muscular y por lo tanto de la postura, el equilibrio y los movimientos. De este modo gracias a la ley cefalo caudal el control del tono muscular del eje del cuerpo va a permitir llegar al niño a la posición erecta.

Disociación motriz.

Capacidad para controlar por separado cada segmento motor sin que entren en funcionamiento otros segmentos que no están implicados en la ejecución de la tarea. Así, al escribir, se hace con la mano, y no con todo el cuerpo.

Equilibrio.

Su función es mantener relativamente estable el centro de gravedad del cuerpo. Depende del sistema vestibular y del cerebelo. Hay dos tipos:

A) *Estático*: mantener la inmovilidad en una postura determinada (con un pie, con las rodillas flexionadas), por ejemplo, aguantando sobre un solo pie unos segundos.

B) *Dinámico*: tiene dos versiones, una de ellas puede ser desplazarse en una postura determinada (patinar o hacer un giro de ballet), y la otra es saber parar tras la realización de una actividad dinámica.

Coordinación.

Integración de las diferentes partes del cuerpo en un movimiento ordenado y con el menor gasto de energía posible. Los patrones motores se van encadenando formando otros que posteriormente serán automatizados, por lo que la atención prestada a la tarea será menor y ante un estímulo se desencadenarán todos los movimientos.

Hay dos tipos:

a) *Coordinación dinámica general*: se refiere a grupos grandes de músculos. Es lo que se denomina popularmente como Psicomotricidad gruesa, y sus conductas son el salto, la carrera y la marcha, aparte de otras complejas como bailar.

b) *Coordinación visomotora*: actividad conjunta de lo perceptivo con las extremidades, más con los brazos que con las piernas, implicando, además, un cierto grado de precisión en la ejecución de la conducta. Se le llama también Psicomotricidad fina o coordinación ojo-mano y sus conductas son: escribir, gestos faciales, actividades de la vida cotidiana, destrezas finas muy complejas (hacer ganchillo), dibujar...

En la coordinación se han hecho muchas clasificaciones, atendiendo a las partes del cuerpo implicadas y a la presencia o no de objetos.

a) Coordinación intermanual: acción de ambas manos (tocar un instrumento musical).

b) Coordinación interpodal: ambos pies y con mucha precisión (zapateado).

c) Coordinación ojo-mano: la clásica, visomotora.

d) Coordinación ojo-pie: chutar una pelota.

e) Coordinación ojo-cabeza: cabecear la pelota.

f) Coordinación ojo-mano-objeto: recibir un balón.

g) Coordinación ojo-objeto-objeto: jugar al golf o al tenis.

h) Coordinación audio-motora: seguir un ritmo, bailar.

i) Coordinación estática: cuando no hay desplazamiento, mientras es dinámica cuando sí lo hay. Un ejemplo de estática vs. dinámica puede ser un salto en altura sin girar y la dinámica un salto girado (como en el patinaje artístico). Estos términos dan lugar a confusión, ya que a veces se llama coordinación estática al equilibrio.

El recién nacido nace a su vez con una pequeña cifosis global pero que se da de modo natural.

Alteraciones más frecuentes de la columna vertebral:

La cifosis: es una pequeña curvatura de la espalda hacia dentro en la región dorsal

La hiperlordosis: se le denomina hiper porque la lordosis es una curva natural de la espalda a nivel lumbar y cervical, esta alteración es la exageración de esta curva a nivel lumbar exagerando la salida del coxis.

La escoliosis: es la desviación de la columna hacia un lado produciendo la inclinación de la cadera

NORMAL	CIFOSIS	HIPERLORDOSIS	ESCOLIOSIS
--------	---------	---------------	------------

Un mes

DESARROLLO

AL MES DE EDAD AL BEBE LE GUSTA

- Succionar
- Escuchar la voz de sus papas.
- Sostener una sonaja u otros objetos colocados en su mano
- Fijar su mirada en objetos llamativos
- Brevemente levantar la cabeza estando boca abajo
- Ser sostenido y mecido.

SE ESPERAN A ESTA EDAD

- Voltea hacia donde está el ruido
- Parece escuchar cuando le hablan
- En posición ventral, puede levantar el mentón de vez en cuando.
- Tiene menor rígidios los miembros inferiores y superiores
- Realiza movimientos de reptación.
- Puede seguir un objeto (grande y colocado cerca de él) unos 90°
- Se mantiene el reflejo de Grasping
- Reacciona ante los sonidos fuertes (se mantiene el reflejo de Moro), se interesa por los diferentes sonidos y se calma cuando escucha música.
- El llanto tiene función de comunicación y expresa diversos tipos de malestar.
- El niño empieza a mostrarse receptivo y la voz de la madre le pueden apaciguar cuando le cambia o le coge en brazos

Es preferible no hiperestimular al niño durante las primeras 4 semanas

Respuesta a sus necesidades físicas cuando llora.

PROGRAMA DE ESTIMULACION

ÁREA MOTRIZ

1.-En posición supina (boca arriba) durante el tiempo que el niño permanezca despierto llamar su atención con un aro, o una campana sonando el objeto en posición lateral o en línea media.

- 2.-Al mismo tiempo que suena el objeto, lo ayudará a rodar parcialmente sobre el costado. Deberá alternar estos ejercicios.
- 3.-Tomar al niño de ambas manos y lo ayudará a incorporarse hasta alcanzar la posición de sentado, cuidando la caída de la cabeza.
- 4.-Es recomendable que el niño permanezca boca abajo algún tiempo durante el día, mientras esté en esta posición hacerle caricias en la espalda, o cosquillas para provocar movimientos de la cabeza.
- 5.-Golpear rítmicamente la superficie donde se encuentra acostado, para provocar movimientos.
- 6.-Antes o después del baño hacerle ejercicios: estirando o cruzándole los brazos, levantándole las piernas, darle masajitos etc.

ÁREA ADAPTATIVA

- 1.-Colocar objetos en su línea media de visión (frente a sus ojos) colgados en la cuna o en el sitio donde permanezca más tiempo, o la madre misma colocarse frente al niño para que éste la observe.
- 2.-Sonar una campana o cualquier otro objeto con sonido fuera de su vista hasta llegar a donde el niño la vea

ÁREA DE LENGUAJE Y PERSONAL SOCIAL

- 1.-Hablarle mucho, se aprovechará la hora de alimentarlo, cambiarlo o bañarlo, para acariciarlo, tocarlo, balancearlo etc. procurando no perder oportunidad para hacerlo.
- 2.-Ponerle música de todo tipo. El aspecto mas importante de este manejo es la frecuencia con la que se realice, hay que reforzar y darle muestras de aceptación Es necesario que se establezca con el niño una relación amorosa y de seguridad.

¡¡ALERTA!!

INDICADORES DE PROBLEMAS EN EL DESARROLLO

- Succiona de una manera lenta
- No responde al ruido

GUÍA PRÁCTICA PARA LA EDAD DE UN MES

- Se pude empezar a sacarlo de la casa frecuentemente
- Se inician vitaminas y hierro
- La leche es suficiente alimento por los primeros tres meses.
- Cuando lo este bañando coloque un pedazo de toalla en el fondo de la bañera para que no se resbale.
- Nunca deje al niño sin atención sobre el cambiador, la cama o el sofá. Un bebe es capaz de extender

su cuerpo y caerse.

- El color, olor y frecuencia de las evacuaciones son muy variadas en un bebé.
- Los padres deben darse tiempo para ellos mismos no lo debe absorber tanto el bebé

Dos meses



DESARROLLO

A LOS DOS MESES AL BEBÉ LE GUSTA

- Escuchar
- Sostener su cabeza arriba y seguir los objetos en movimiento
- Sonreír y empezar a balbucear
- Seguir objetos de colores vivos en movimiento

CAPACIDADES DEL BEBÉ A ESTA EDAD

- Sigue objetos o personas con la vista
- Fija la mirada
- Sostiene su cabeza un vez levantado
- Semiflexión de los miembros inferiores y superiores
- Se mantiene sobre los antebrazos
- En posición ventral es capaz de levantar la cabeza hasta 45° sobre el plano de la cama
- Es capaz de seguir un objeto, si es grande y está cerca de él, por un ángulo de 180°
- Se va perdiendo el reflejo de Grasp
- Distensión, la pelvis se apoya y las piernas se extienden
- Empieza a tener una sonrisa discriminativa
- Empieza a localizar los ruidos
- Durante el 2º mes el niño emite vocalizaciones

VACUNAS

Se debe aplicar primeras dosis de polio y DPT y si su pediatra se lo aconseja también la de la HIB (meningitis) aunque esta se puede aplicar también en el siguiente mes.

Se puede presentar algo de fiebre o irritabilidad las cuales se pueden manejar con gotas de tempra o tylenol que es lo mismo. Se recomienda el uso de compresas tibias si se presenta eritema o dolor en el sitio de la inyección

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN

AREA MOTRIZ

- 1.- Sentarlo repetidas veces sostenido de las manos, cuidando la caída de la cabeza.
- 2.- Con objetos llamativos atraer su atención a la línea media, (frente a sus ojos).
- 3.- Acostarlo boca abajo y mostrarle objetos, para llamar su atención y hacer que la cabeza se mueva.

AREA ADAPTATIVA

- 1.- Colocar objetos en línea media y llevarlos a los lados para que los siga con la vista.
- 2.- Darle objetos para que los sostenga. Dárselos nuevamente, si se le caen haga más intentos.
- 3.- Sonar una campana o sonajero frente a él para conseguir una respuesta facial.
- 4.- Facilitarle mucha diversidad de colores

AREA DE LENGUAJE

- 1.- Repetir sonidos a, e, i, o, u, y hablarle constantemente.

AREA PERSONAL SOCIAL

- 1.- Hacerle cosquillas, sonreírle, arrullarlo, etc.
- 2.- Colocarse frente a él y mientras se le habla moverse de un lado a otro para que siga a la persona con la vista.

¡¡ALERTA!!

INDICADORES DE PROBLEMAS EN EL DESARROLLO

- No fija su mirada , es muy apático , se enoja con frecuencia
- Permanece sin moverse la mayor parte del tiempo
- Mantiene sus manos cerradas
- No sostiene la cabeza NO SE RIE

GUIA PRÁCTICA PARA LOS 2 MESES

- Seleccionar juguetes que sean irrompibles, que no tengan partes pequeñas, desprendibles ni bordes filosos y que sean un poco grandes para que no se puedan tragar
- Los intervalos para administrar la formula o amamantar deben de ser ahora de tres o cuatro horas durante el día siendo mayores durante la noche
- La introducción de alimentos sólidos depende de la preferencia de los padres y de el pediatra, es

recomendable iniciarlos a los 4-5 meses de edad

- Es normal que ya empiece a babear mucho ya que ya hay mas saliva y no quiere decir que le vayan a salir los dientes.

Tres meses



DESARROLLO



A LOS TRES MESES AL BEBE LE GUSTA

- Verse y mover la mano empuñada
- Reír y gritar
- Mirarse las manos
- Buscar objetos llamativos

SE ESPERA A ESTA EDAD

- Sostiene la cabeza.
- Mira a los ojos

- El niño empieza a tener más lágrimas y saliva, babea mucho y esto no quiere decir que ya le vayan a salir los dientes si no que desde este mes o incluso desde el mes anterior ya tiene mucha comezón.
- En posición ventral levanta la cabeza de 45 a 90°
- Se mantiene sentado pero tiene la región lumbar débil
- La pelvis se apoya y los talones tocan la cama por la semiflexión de las piernas
- El niño gira completamente la cabeza para seguir un objeto pero todavía es incapaz de cogerlo
- Presión involuntaria: mantiene una presión involuntaria cuando un objeto le toca la mano pero no con la misma fuerza de Grasping
- El niño no tiene claro donde acaba su cuerpo y donde empieza el de sus padres, empieza a conocer su cuerpo, es la edad de mirarse las manos
- En posición dorsal gira de espaldas a los costados, es capaz de poner un pie sobre la rodilla opuesta

VACUNAS

Es el momento de aplicar la primera dosis de HIB (Meningitis). Si ya se la puso el mes pasado, no le toca hasta el próximo mes.

También pregunte a su pediatra por la segunda dosis de la vacuna de Hepatitis B

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN

AREA MOTRIZ:

- 1.- Sentarlo sostenido de la mano, pero con cuidado con la caída de la cabeza.
- 2.- Con objetos llamativos llamar su atención a la línea media y mostrarle juguetes llamativos o que le gusten mucho y moverlos de un lado a otro de su cuna o cama a manera que gire la cabeza.
- 3.- Colocar juguetes, móviles o sonajas colgando arriba de su cuna o cama para que él trate de verlos y mantenga la cabeza y la vista en posición mediana.
- 4.- Sentar al niño con ayuda de cojines o de otro soporte y mientras esté en esta posición, enseñarle juguetes u objetos llamativos.
- 5.- Ponerlo boca abajo y enseñarle juguetes para provocar actividad en todo el cuerpo.
- 6.- Colocarlo en posición dorsal y enseñarle objetos a sus lados para provocar pequeños giros

AREA ADAPTATIVA:

- 1.- Con juguetes pequeños jugar con él poniéndoselos en la mano y sostenérselos para que no los suelte. Si es un sonajero moverlo para que llame su atención el sonido.
- 2.- Procurar que cuando el niño despierte, tenga algunos juguetes u objetos a su alrededor para que trate de

cogerlos o mirarlos.

AREA DE LENGUAJE:

- 1.- Procurar aprovechar el tiempo que este con el niño para hablarle, y jugar con él, se debe aprovechar la hora de comer, el baño, etc.
- 2.- El niño comienza a comunicarse bastante, hace largas melodías con sonidos vocales y sonidos consonantes. Ejemplo: A.ree, Agreee

AREA PERSONAL SOCIAL:

- 1.- Cuando llegue de algún sitio o vea al niño debe saludarlo con gestos y sonrisas además de hablarle.
- 2.- Mostrarle los objetos de uso común, en la comida, baño, etc. y movérselos constantemente.
- 3.- El niño comienza a reconocer los preparativos del biberón, se interesan por cosas que le rodean.
- 4.- Aprecia la compañía
- 5.- A esta edad a los niños le gustan los actos repetitivos a su alrededor
- 6.- Tiene que ir conociendo y respetando la rutina de la casa.....

Es importante la frecuencia con que se estimule al niño y reforzar es decir dar muestras de aceptación o premiarlo por Ej.: decirle muy bien, acariciarlo, darle algún objeto que le guste, aplaudirle, etc. cada vez que intente o realice alguna de las indicaciones.

Hay que tenerle "PACIENCIA".

GUÍA PRÁCTICA DE LOS 3 MESES

- Es importante que el niño se siente, a veces sin sujeción lumbar, pero no muy a menudo dado que esto todavía le causa mucho esfuerzo. Por esto es aconsejable mantenerlo en un ángulo de 90° sino que hay que ponerles en sillas maxicosi que tienen un ángulo más abierto, para que los niños estén más reclinados.
- Es muy importante que le dejemos explorar su cuerpo. Para ello el niño comienza con las manos y se las lleva a la boca dado que es aquí donde tiene el mayor número de terminaciones sensitivas
- Es bueno darle varios objetos de diferentes texturas y tamaños para que las pueda ir diferenciando con las manos

Cuatro meses



DESARROLLO

A LOS 4 MESES AL BEBE LE GUSTA

- Patear
- Hacer ruidos chistosos
- Reír
- Estar sentado entre cojines.
- Estar boca abajo y levantar la cabeza.
- Verse las manos, explorarse con una mano la otra.
- Juguetes que suenan, con diferentes colores y varias texturas, aunque los pierden muy a menudo.
- Le empiezan a gustar muñecos con dibujos mas pequeños

LOGROS QUE SE ESPERAN A ESTA EDAD

- Se lleva las manos y objetos a la boca
- Sonríe al ver personas que le son familiares
- Sigue a sus padres con la vista dentro de un rango de 180°
- En posición ventral, es capaz de elevar la parte anterior del tronco apoyándose en los codos
- Levanta la cabeza 90°
- Ya mantiene control estable de la cabeza en posición erecta y mientras se le levanta cogido de las manos
- El bebé empieza a distinguir entre él y lo que no es de él
- El bebé nada
- Control de sus músculos abdominales
- Rea liza tentativas de coger las cosas, su capacidad visual ha de ser similar a la de un adulto
- Empieza a ser consecuente de sus actos

VACUNAS

Se tiene que aplicar segunda dosis de polio y DPT, y la segunda de la HIB (meningitis) si es que se aplico la primera a los 2 meses si no le toca al siguiente mes.

Puede presentar algo de reacción postvacunal solo de le algo de acetaminofen (tempra o Tylenol). Puede estar un poco irritable y presentar dolor en el sitio de la inyección, aplique compresas tibias



ÁREA MOTRIZ

- 1.- Cuando esta boca arriba ponerle un sonajero enfrente asegurándose de que la vea; si trata de cogerla ayudarle impulsándolo hacia adelante poco a poco.
- 2.- Jugar con el cómo si fuera pelota rodándolo de un lado a otro de la cama, pero con cuidado de no asustarlo o lastimarlo. Esto le ayudará a desarrollar los músculos abdominales.
- 3.- Sentarlo con soporte y ponerle enfrente juguetes pequeños para que trate de cogerlos.
- 4.- Hay un intento de control y coordinación de las piernas, el bebé nada, para facilitar esto hay que dejar la niño que juegue en el suelo, este es un paso muy importante antes de control absoluto de los miembros
- 5.- El niño realiza las primeras tentativas de prensión voluntaria de los objetos. Esto es muy importante dado que el niño está descubriendo que puede llegar al objeto y que el objeto no ha de ir a él

ÁREA DE LENGUAJE

- 1.- Se le hablará constantemente tratando de que el niño responda a esta estimulación ya sea con sonrisas y balbuceos e imitar los sonidos que el niño haga.
- 2.- Es la edad del balbuceo (vocalizaciones prolongadas de sílabas deformadas)

ÁREA PERSONAL SOCIAL

- 1.- Al darle de comer enseñarle primero el alimento y esperar alguna respuesta de él para empezar a darle.
- 2.- Jugar con él tomándolo de las manitas cuando este acostado y levantarlo brevemente hacia adelante para que él haga el mayor esfuerzo por levantarse.
- 3.- Tomarles las manitas y entrelazarle los dedos, también estirándoselas y hacer como, si aplaudiera, sin

forzarlo demasiado para no hacerle daño.

4.- el niño empieza a ser consecuente de sus actos. Empieza a tener una relación de causalidad operacional, muchas veces producidas por la casualidad, es decir, si muevo un objeto suena y si no lo muevo no suena.

En esta edad es cuando empiezan a protagonizar entre sus juguetes los móviles, las cadenas, que tienen muñecos sujetos por elásticos pero todos ellos deberán tener colores muy llamativos y si es posible con sonidos

ABLACTACIÓN

Introducción de alimentos no lácteos

La velocidad de crecimiento durante el primer año de vida es superior a la de cualquier otra etapa de la vida. Paralelamente ocurre un acelerado desarrollo neurológico que permite al niño adquirir habilidades motrices con las que irá adquiriendo poco a poco su individualidad. En el desarrollo de la conducta social el niño incorporado a los patrones de alimentación de su grupo étnico.

Es importante recordar que la alimentación implica un mecanismo complejo que incluye succión, deglución, masticación y respiración además de una amplia gama de funciones gastrointestinales.

En cuanto a la alimentación de los lactantes se puede decir que ésta tiene tres etapas traslapadas entre sí;

1) Alimentación con leche exclusivamente.

2) El período de ablactación

3) Dieta adulta modificada.

La velocidad con la que el niño progresa por estas etapas y la cual depende del nivel de madurez del sistema nervioso, gastrointestinal y renal.

La ablactación puede definirse como la transmisión gradual de una dieta basada exclusivamente en leche, a otra que incluye diversos alimentos que contribuyen a proporcionar una cantidad importante de los nutrientes y energía que el niño necesita.

La edad en que se deben introducir los alimentos diferentes a la leche debe determinarse individualmente tomando en cuenta el grado de madurez del niño (sistema nervioso, renal, gastrointestinal etc.) por lo que en la actualidad se recomienda en base a esto no iniciarla antes de los 4 meses.

El concepto anterior se basa en que para esta edad existe una coordinación adecuada entre la succión y deglución, ha desaparecido o tiende a desaparecer, al menos el reflejo de extracción, el esfínter esofágico inferior ha alcanzado su madurez con una presión similar a la del adulto. El desarrollo neurológico permite una coordinación adecuada manos-boca, labios y mandíbula. Así mismo, es capaz de sostener la cabeza, sentarse por sí solo y manifestar saciedad, etc. Las funciones gastrointestinales están presentes en toda su expresión, la digestión y absorción de la mayoría de los nutrientes es adecuada. La función renal a esta edad permite al niño tolerar la mayor cantidad de solutos de los alimentos. La ablactación debe ser llevada a cabo por la madre, tomando en cuenta que ésta tiene una doble función:

La nutrición del lactante y su educación alimentaria.

Recomendaciones para una ablactación adecuada:

- Introducir sólo un alimento nuevo a la vez cada 3 ó 4 días, lo que permite evaluar la tolerancia del niño a este alimento.
- Ofrecer primero el alimento y luego la leche.
- No forzar al pequeño a que acepte los alimentos.
- Frecuentemente los alimentos dados por primera vez son rechazados, por ello hay que tener paciencia hasta que el lactante se acostumbre al cambio.
- Los alimentos preparados en casa no deben ser adicionados con sal, azúcar o ningún condimento.
- La cantidad de alimentos consumidos varía ampliamente día con día.
- La consistencia de los alimentos debe cambiarse al sexto mes, incrementándola gradualmente, pues si los alimentos colados se siguen administrando después, será más difícil que el niño aprenda a masticar.
- Cuando se empiecen a dar líquidos diferentes a la leche, de preferencia darlos con taza.
- **Nunca adicionar los alimentos mezclados en la leche del biberón.**
- Si existen antecedentes de alergia en los padres es recomendable que los cítricos, fresa, nuez, chocolate, carne de puerco, huevo y pescado sean introducidos después del año.
- A medida que se introducen más alimentos en la dieta del bebé, éste reduce progresivamente la cantidad de leche consumida, pero ésta sigue siendo importante en el proceso de ablactación. Recordar que el alimento más importante para el niño es la leche hasta los 6 meses de edad.
- La cantidad de alimento ofrecido al niño debe incrementarse lentamente.
- Entre los 6 y los 8 meses permitir que el niño trate de comer sólo.
- El horario de alimentación debe ajustarse al de la familia.
- Los niños necesitan de 4 a 5 comidas diarias, aún no están listos para 3 comidas normales.
- Los alimentos no deben usarse nunca como premio, castigo o soborno
- Cada comida debe ser una experiencia social agradable.
- Cuidar que todos los alimentos y utensilios empleados en la alimentación estén en buenas condiciones higiénicas.
- La ablactación es un proceso educativo: es importante inculcar buenos hábitos alimenticios desde el nacimiento, ya que un niño bien ablactado presentará menos problemas alimenticios en un futuro.

ESQUEMA DE ABLACTACIÓN

Si no hay antecedentes alérgicos y si su Pediatra lo recomienda se puede iniciar a darle frutas y papillas de manzana, plátano, pera, estas se pueden dar a media mañana y a media tarde, también algo de zumos de manzana, plátano hay que evitar los cítricos y el huevo.

EDAD	ALIMENTOS	CONSISTENCIA
4-6 meses	Leche materna o formula de inicio Frutas Verduras Purés Cereales	Colados
6-9 meses	Los alimentos anteriores mas: Leche materna o formula de Seguimiento. Pollo, carne de res, ternera. Sopa de pasta Tortillas, pan Jugos de fruta (no cítricos) Leguminosas (lenteja, patata, etc.) Yema de huevo (cocida) Jamón cocido	Molidos Sin colar
9-11 meses	Los alimentos anteriores más: Yogur Quesos Jamón	Molidos

	Arroz	
12 meses	Los alimentos anteriores más: Leche entera de vaca o leche de crecimiento Jugos y frutas críticas Huevo entero Pescado Incorporación a la dieta familiar	Picados

Cinco meses



DESARROLLO

A LOS 5 MESES AL BEBE LE GUSTA

- Disfrutar de los juegos en común imitando a los mayores y querrá apoderarse y examinar todo objeto a su alcance el cual lo más probable es que se lo lleve a la boca.
- Se sonríe con su imagen en el espejo.
- Hacer el avión
- Movimientos de pataleo mientras se encuentra tumbado

LOGROS QUE SE ESPERAN A ESTA EDAD

- A esta edad ya tiene control completo de la cabeza.
- Al levantarlo el niño participa activamente
- En posición ventral es capaz de elevar el tronco y echar la cabeza para atrás.
- Apoyado sobre la espalda hace movimientos de pedaleo
- Extiende los brazos para tomar objetos y los agarra con toda la mano.
- Es capaz de agarrar objetos deliberadamente, juega con sus juguetes, chapotea en el agua y arruga pedazos de papel.
- En posición ventral es capaz de mantenerse con los brazos semiflexionados apoyando así las palmas de las manos, pero todavía no se puede mantener con una sola, no puede jugar
- En posición ventral el niño hace el avión
- Al mantenerse de pie el niño es capaz de aguantar gran parte de su peso.

- Cuando tira un sonajero o un objeto procura ver donde lo tiró.
- A esta edad suelen pesar el doble que cuando nacieron.
- Hace ruidos vocales al hablarle.
- Empieza a rodarse.
- Repite sílabas (Bah – Bah... Etc.)
- Tiene llanto diferenciado según la molestia.

VACUNAS

A esta edad se aplica su segunda dosis de HIB (meningitis) si es que no se la puso a los 4 meses.

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN

ÁREA MOTRIZ

Este es un mes muy ocupado para un bebé, en lo sucesivo ya no se sentirá contento acostado en su cuna, intentará sentarse sólo, y si es activo intentará empezar a gatear, sus primeros intentos serán cortos y vacilantes, pero poco a poco irá avanzando de acuerdo a sus progresos en coordinación muscular.

- 1.- El niño empieza a poder manipular objetos con las dos manos apoyado en los antebrazos, no en las manos, lo que es muy bueno para la musculatura de la espalda
- 2.- En posición ventral hace el avión, elevando tórax, brazos y piernas
- 3.- El niño al levantarlo intenta hacer un esfuerzo para levantarse, participa activamente, es bueno ofrecerle las manos, al sacarlo de la cuna no cogerlo sin más, sino que le ofreceremos las manos para ayudarlo a levantarse y luego le sacaremos de la cuna.
- 4.- Mantiene gran parte del peso gracias a todo el ejercicio que ha realizado durante los meses anteriores (pataleo dorsal, avión, nadar) Comienza a tener un control del tono de sus piernas.

Hito del desarrollo

Aparece la prensión voluntaria, no quiere decir que siempre le salga bien

1ª Prensión:

- Palmar: no hay independencia digital
- Global: Utiliza la mano como un paquete
- Imprecisa

Tras coger el objeto lo primero que va a hacer es meterlo en la boca, con esto va a formar una imagen **háptica** (como los ciegos) esta es la imagen mental que nosotros formamos de los objetos gracias a su manipulación

En esta época es el mejor momento para empezar a facilitarle mordedores, ya que les empiezan a salir los dientes. Hay mordedores que se pueden meter en el congelador para facilitar el calmar las encías.

ÁREA DEL LENGUAJE Y SOCIAL

El niño será más sociable, pondrá mayor atención al lenguaje y experimentará con nuevos sonidos. El tiempo que se le dedique a hablarle es más importante ahora, ya que así aprenderá el niño que el lenguaje es una

herramienta social

Seis meses



DESARROLLO

A LOS SEIS MESES AL BEBE LE GUSTA:

- Rodarse en todos sentidos.
- Masticar objetos.
- Reconocer caras familiares.
- Cosquillas suavecitas.
- Imitar los sonidos.
- Jugar con sus pies
- Saltar
- Tener una cosa en cada mano

LOGROS QUE SE ESPERAN A ESTA EDAD

- A esta edad el bebe ya rota sobre si mismo.
- Busca y agarra sus pies
- Sostiene ya muy bien su cabeza.
- Puede cambiar un objeto de una mano a otra y coger un juguete
- Puede sostener un biberón para alimentarse.
- Observa y alcanza objetos pequeños y llamativos con un movimiento de arrastre o gateo.
- Ríe, grita y toma la iniciativa para vocalizar.
- Hace bombitas de saliva.
- Se enoja si pierde un juguete.
- Comienza el estadio del saltador
- Domina la prensión global voluntaria

VACUNAS

Se debe de aplicar vacuna de polio y DPT y la HIB (meningitis) si es que se las esta aplicando los meses 2, 4 y 6 si no le toca hasta el siguiente mes.

Se puede presentar algo de fiebre o irritabilidad las cuales se pueden manejar con gotas de tempra o tylenol que es lo mismo. Se recomienda el uso de compresas tibias si se presenta eritema o dolor en el sitio de la inyección.

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN

¡A GATEAR!

Es muy importante el gatear ya que es una de las cosas mas importantes para el desarrollo psicomotor del bebe, mientras más gatee mejor es su desarrollo psicomotor, no se le debe poner en el andador.

- 1.- Para favorecer el conocimiento de sus pies existen patucos de muñecos e incluso con sonajeros que favorecen la estimulación
- 2.- Es muy bueno tener mucho contacto con el bebé aprovechando las ocasiones en que se les da cremita o durante el baño, también es muy bueno darle pequeños masajes que favorecen el diálogo entre la madre y el bebé, técnicas de SHANTALA (técnicas de masaje infantil)
- 3.- Comienza el Estadio del saltador: Cuando se le sujeta de las axilas el niño tiende a dar pequeños saltitos. Este es un gran ejercicio del tren inferior, para favorecer este ejercicio en bueno utilizar un saltador (pequeña mochila donde se le mete al niño, la cual cuelga de unas gomas, lo que le permite saltar, sujetas normalmente al marco de la puerta). Es muy importante a la altura que se regula el saltador, dado que si se le pone demasiado alto de forma que el niño no llegue al suelo, no es mas que un lugar donde aparcarlo y no hace ningún trabajo. Por otro lado, si se le cuelga muy bajo el niño tendrá que mantener constantemente las piernas flexionadas, lo que le puede dañar las piernas. Hay que colocarlo de tal forma que el niño pueda rozar el suelo con las piernas flexionadas, de tal forma con un pequeño impulso el niño puede trabajar sus saltos.
- 4.- Comienza a ser capaz de liberar la una mano para coger las cosas, y para favorecer que el niño tenga propósito de hacerlo hay que poner objetos que le llamen la atención a los lados del niño para que intente agarrarlos.
- 5.- El primer giro que da el niño es de posición ventral a dorsal y suelen ser por casualidad o por error. Es lógico que sea así dado que si el niño gatea e intenta coger algo que esta muy alejado es muy probable que se caiga y gire. De posición dorsal a ventral requiere mucha más coordinación y fuerza muscular abdominal.
- 6.- Si se le caen los objetos el niño no los va a buscar. Todavía no tiene una Permanencia de objeto, el niño no sabe que lo que no ve existe. Piaget dice que aquello que desaparece de la vista del niño deja de existir. Más tarde se ha estudiado que esto puede ser por una falta de atención, cuando desaparece de su vista, se le olvida.
- 7.- A esta edad son muy buenos los móviles dado que cuando al niño se le sueltan no desaparecen de su vista y siguen ahí.

Siete meses

DESARROLLO

AL NIÑO EN ESTA EDAD LE GUSTA

- Estar sentado
- Llevarse los pies a la boca
- Saltar
- Le encanta hacer la croqueta
- Golpear las cosas
- Soltar las cosas o lanzarlas

LOGROS QUE SE ESPERAN A ESTA EDAD

- Traslada objetos de una mano a otra.
- Golpea objetos contra la mesa y se aproxima a los objetos con una mano en lugar de dos como lo hacia antes.
- Se lleva a la boca todos los objetos.
- Le encanta jugar con el papel.
- El bebé empieza a moverse por sí mismo dentro de su pequeño mundo.
- Es capaz de estar sentado sin almohadas
- Sentado es capaz de inclinarse a coger objetos que se encuentran delante de él.
- Es capaz de realizar una prensión con una pinza inferior.

VACUNAS

Se debe de aplicar la tercera dosis de HIB (meningitis) si es que se las esta aplicando a los 3, 5 y 7 meses si no le toca hasta los 15 meses.

La tercera dosis de Hepatitis B se debe de aplicar en este tiempo.

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN

1.- Ya no necesita las almohadas para mantenerse sentado ha adquirido la capacidad de sedestación (capacidad de estar sentado), aunque todavía no tiene mucho equilibrio por lo que no se mantiene siempre. Cuando esta sentado hay veces que mantiene las manos hacia delante para no caer, es a lo que se le llama el Estadio del Paracaidista

Una forma de mejorar el equilibrio del niño a través del juego puede ser alejar un poco los juguetes frontal y lateralmente. También se puede jugar con él cuando se encuentra encima de la mantita, tirar un poco de esta para provocar un leve desequilibrio.

No siempre ha de estar sentado sin apoyo dado que todavía no tiene mucha fuerza en el tórax por lo que se cansará de estar sentado mucho tiempo sin apoyos por lo que es bueno ayudar un poco de vez en cuando para que pueda jugar y manipular con mayor facilidad.

2.- Se coge el pie y se lo lleva a la boca, su mejor medio de exploración. Ahora se agarra sus pies sin dificultad.

3.- El estadio del saltador se encuentra en plena ebullición, por lo que recomendable mantenerle el saltador y también jugar con él sobre nuestras rodillas.

4.- Ya es capaz de rodar hacia los dos lados los que le facilita su primer medio de desplazamiento. Le encanta

hacer la croqueta con lo que realiza un gran trabajo abdominal. Para facilitarle esto al niño hemos dejarlo jugar mucho en el suelo y preferiblemente en una habitación con el suelo despejado pero lleno de juguetes.

5.- El niño es capaz de pasarse un juguete de una mano a otra y es en este momento cuando comienza su primer esquema: El golpeo.

7.- Comienza a utilizar la pinza inferior (oposición del dedo meñique con el pulgar) aunque todavía no lo hace con precisión, mas bien arrastra las cosas hacia su pulgar.

8.- Es en este momento cuando el niño **aprende a soltar las cosas**, por lo que le encantara hacerlo.

Ocho meses

DESARROLLO

A LOS 8 MESES LE GUSTA:

- Estar sentado
- Hacer la croqueta
- Le gusta jugar al Cucu – tras
- Tirar los objetos

LOGROS QUE SE ESPERAN A ESA EDAD:

POSTURA

Se sienta solo y se queda sentado, incluso sin apoyarse. Sostenido en posición erecta, mueve un pie tras otro como para andar.

EXTREMIDADES

Empieza arrastrarse a gatas, a reptar, alternando los brazos y la cadera, ley céfalo – caudal, las piernas todavía las arrastra.

Tiene un perfeccionamiento de la croqueta como medio de desplazamiento

El niño se levanta utilizando sus apoyos, se apoya lateralmente en las manos.

En posición ventral es capaz de apoyarse sobre las manos y pies, sin apoyar las rodillas

MANOS

El niño comienza a coger los objetos con el dedo índice

Aprende a soltar los objetos

Sostiene, al mismo tiempo dos cubos en la mano y se divierte golpeando los objetos el uno contra el otro

VISIÓN

El niño adquiere la permanencia de objeto, es capaz de buscar objetos que no estén en su campo de visión. Esto ayuda a que el niño tenga que poner en práctica sus diferentes capacidades motrices, para conseguir los

diferentes objetos.

Observa durante unos segundos las imágenes de la televisión.

COMPRENSIÓN

Comprende el **NO**.

Reconoce los preparativos para el paseo y se excita.

Empieza a aplicar la resolución de problemas. Si tiene 2 cubos, uno en cada mano, ahora es cuando comienza a poder dejar uno y coger el 3º.

LENGUAJE

Pronuncia sílabas aisladas desde ba-ba separadas. Redobla el ma. Imita alguna sílaba pronunciada por su madre.

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN

- 1.-Es una etapa en la que sigue siendo muy importante el suelo. Debemos facilitar al niño su permanencia en este y una gran cantidad de objetos adecuados para su descubrimiento.
- 2.-El suelo también es muy importante para que el niño pueda desplazarse, es muy importante la libertad de desplazamiento, también es bueno que el niño pueda desplazarse en diferentes tipos de suelo, dado que esto le obliga a buscar diferentes métodos de desplazamiento.
- 3.-Para facilitar el perfeccionamiento de la croqueta podemos jugar con él, cuando esté encima de la mantita levantarla levemente para que este se deje rodar.
- 4.-Juegos como el Cucu – tras son buenos para fortalecer la permanencia de objeto, es decir que el niño descubra que lo que no ve no desaparece, esto le ayudará a buscar y desear aquellas cosas que no ve en este momento, lo que le abre un gran abanico de posibilidades, y lo que le obligará a la puesta en acción de sus capacidades motoras, para la búsqueda del objeto deseado.
- 5.-Es bueno provocar situaciones en las que el niño tenga 2 objetos, uno en cada mano, y ofrecerle un 3º, esto ayuda a la resolución de problemas en su modo más básico.

Nueve meses

DESARROLLO

A LOS 9 MESES LE GUSTA:

- Le gusta gatear, o al menos intentarlo
- Comienza con la bipedestación
-

LOGROS QUE SE ESPERAN A ESTA EDAD

POSTURA

Estando sentado se inclina hacia adelante y se levanta sobre las rodillas.

Se aguenta de pie en su cuna o corral agarrándose a la barandilla pero a menudo pierde el equilibrio. Comienza la bipedestación. Comienza manteniéndose de pie con las piernas algo más abiertas de lo normal por:

- Aumenta la base de sustentación, lo que le proporciona un mayor equilibrio.
- Deja flexionadas las piernas para poderse equilibrar mejor

EXTREMIDADES

El niño comienza a gatear, pero por regla general lo hace hacia atrás, básicamente por 2 razones:

- Coordinación: Aunque a nosotros no nos lo parezca es realmente difícil coordinar los brazos y las piernas de forma que podamos avanzar gateando.
- La cabeza: Debemos tener en cuenta que la cabeza de un niño en relación a la nuestra es desproporcionada, y por esta razón al niño una vez colocado en posición de gateo, le es realmente difícil mantener el equilibrio de tal forma que la cabeza no llegue al suelo. Es por esto que el niño en la posición de gateo va a tender a mantener la cabeza hacia atrás lo que con su peso va a provocar que el niño gatee hacia atrás.

Se levanta de la posición de boca abajo a estar de pie, coordina mejor sus movimientos.

MANOS

Agarra con sus manos un cordón u objetos pequeños (presión en pinza), dirige el índice hacia el objeto que va a coger.

VISION

Observa los objetos que se le han caído de las manos y los busca con la mirada

Busca un juguete detrás de una silla que lo mantiene escondido.

COMPRENSION

Comprende el <<adiós e imita el saludo con la mano.

LENGUAJE

Vocaliza espontáneamente para llamar la atención de los presentes.

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN:

1.- Un niño que se pase mucho tiempo gateando **NO** se le puede obligar a que camine, ya que este paso es fundamental para llegar a caminar, por lo que mientras este gateando lo único que está haciendo es prepararse para una nueva etapa.

Para estimular el gateo hay que ofrecerle al niño diversos objetos que llamen su atención, para que tenga que desplazarse hasta ellos, también se le pueden dejar estos objetos en una pena altura, como encima de un sillón, para que el niño tenga que erguirse para cogerlos.

De igual modo pasará al caminar, si los objetos están a una mayor altura el niño tendrá que ponerse en pie.

2.- A esta edad son muy buenos los correpasillos, ya que ayudan al niño a mantenerse de pie y a aprender a

equilibrarse con un punto de apoyo móvil, pero **jamás** hay que utilizar los andadores ya que sujetan al niño y este no aprende a mantenerse por sí sólo, lo que provoca un retraso más que un avance.

3.- Es bueno que cuando vemos que un niño se cae no lo levantemos, hemos de pensar que muchas veces no se caen sino que simplemente se dejan caer, porque están cansados, y lo hacen de una forma controlada y de culo. Es muy importante que comprendamos que los niños **se tienen que caer**.

Diez meses



A LOS 10 MESES LES GUSTA:

- Gatear
- Bipedestación
- Conocimiento del espacio
- Juegos de continente contenido

LOGROS QUE SE ESPERAN A ESA EDAD:

POSTURA

Se levanta de pie solo en el corral agarrándose de la pared. Estando sentado puede ponerse sobre el vientre.

EXTREMIDADES

Es capaz de gatear sin problemas pero no todos lo hacen de igual modo.

Es capaz de realizar pasos laterales con 3 apoyos

MANOS

Es capaz de beber solo

Utiliza la pinza más fina, pulgar e índice

VISION

Empieza a discriminar los colores y a tener una preferencia por uno de dos objetos iguales pero de distintos colores.

COMPREENCIÓN

El niño averigua lo que es el continente contenido, las cosas pueden estar dentro de otras.

Comprende una prohibición. Interrumpe la acción si se le ordena.

LENGUAJE

Indica e intenta decir algo para obtener al objeto que desea.

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN

- 1.- Hay que facilitarle todo el suelo posible al niño, de esta forma perfeccionará el gateo aunque el gateo de dos niños no tienen porque ser iguales, cada niño aprende en base a sus experiencias anteriores y gateará del modo más cómodo y eficaz según en el tipo de suelo en el que haya aprendido a desplazarse, hay que dejarle que se desplace libremente dado que es de esta forma cómo los niños comienzan a organizar su espacio
- 2.- El niño ha de tener posibilidades de poder agarrarse a diferentes objetos que le sirvan de apoyo para la bipedestación, el niño a los 10 meses no es capaz de andar por sí solo, necesita 3 apoyos. Esto provoca que los primeros pasos de los niños sean laterales, pero aun teniendo 3 apoyos es normal que el niño todavía se caiga con frecuencia dado que su equilibrio todavía no esta maduro.
- 3.- Hay que dejar que el niño se vaya haciendo un poco independiente con algunos aspectos, a los 10 meses ya es capaz de beber solo y para facilitarle esta tarea es bueno darle vasos con asas y boquillas para que vayan regulando la inclinación para beber, por eso no les debemos dejar con el biberón más tiempo de lo necesario.
- 4.- Se recomienda facilitarle juegos de continente contenido para favorecer el perfeccionamiento de la pinza fina, la relajación voluntaria, la precisión y la coordinación óculo – motriz, y más concretamente la coordinación óculo – manual.
- 5.- La perfección de la pinza fina en el niño se encuentra en pleno auge, por lo que le tendremos que facilitar todo aquello que le interese y le ayude, uno de las cosas que al niño le atraen mucho y que se puede trabajar con ello es el pan, le podemos dar pequeños trocitos de pan sobre el plato para que se los coma él sólo, de esta forma también esta practicando para llegar a comer con un instrumento.

Once meses



A LOS 11 MESES LES GUSTA:

- Marcha del oso (cuadrapedia alta)
- Jugar con su índice
- Rodar el balón
- Continente contenido

LOGROS QUE SE ESPERAN A LOS 11 MESES.

POSTURA

Estando sentado, se gira también hacia atrás sin perder el equilibrio.

Anda lateralmente y será capaz de dar unos pocos pasos soltando una mano, lo que le facilita la marcha frontal.

Anda sostenido por alguien que le de la mano.

EXTREMIDADES

Adquiere la marcha del oso o cuadrupedia alta, desde esta posición es desde donde pasará a ponerse de pie sin apoyos externos.

Estando sentado, empuja con una mano el juguete que rueda.

MANOS

Le encanta jugar con su dedo índice, lo señalará todo y meterá el dedo en cualquier sitio

Saca de un tarro piezas de plástico o maderitas, una cada vez.

Interdependencia digital

VISION

Coge un objeto detrás de una pantalla transparente dando la vuelta al obstáculo.

COMPRENSION

Si se le invita, suelta los objetos para señalarlos.

Gira la cabeza si oye el timbre de la puerta o del teléfono.

LENGUAJE

Repite ¡ay!, dicho a la madre mientras le estira el caballo.



PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN

1.- Para que el niño deje de andar lateralmente y pase a un modo frontal, lo primero que tendrá que hacer es soltar 1 mano, para favorecer este proceso le podemos ofrecer juguetes u objetos atractivos al niño a poca distancia para que suelte una mano.

2.- Cuando ayudemos al niño a andar es importante cogerle de forma correcta. No se le debe coger de las manos estirándole el cuerpo, ya que esto provoca que, el niño no se pueda estabilizar con sus brazos, que no tenga las manos para agarrarse o parar si se cayese y que en vez de que el niño encuentre su propio equilibrio, le mantengamos casi en vilo. De igual modo es necesario cuidar nuestra espalda, por lo que tendremos que intentar flexionar las piernas y no curvar la espalda. La forma más adecuada para ayudar a un niño a que aprenda a andar es ofreciéndole nuestras manos para que se **él** el que se agarra a nosotros y de este modo se

pueda soltar cuando **él** lo crea conveniente.

3.- Al niño le encanta jugar con su dedo índice, por lo que en esta edad hay que tener muchísimo cuidado con los enchufes. Esto nos demuestra que ha adquirido la interdependencia digital.

A nivel de la adquisición del lenguaje este paso es muy importante porque cada vez que el niño señala algo el adulto le dice su denominación, a esto se le llama **etapa prelingüística**

- **Protoimperativas:** Son las primeras peticiones u órdenes que da el niño
- **Protodeclarativas:** Son cosas que el niño quiere compartir.

En los niños autistas se dan los PROTOIMPERATIVOS, pero no los protodeclarativos.

4.- El niño comienza a rodar los juguetes, pero como mejor se lo pasará será con un adulto. Este tipo de juegos le vienen muy bien porque el niño trabaja el equilibrio sentado, y para fomentar este trabajo cuando se juegue con ellos también se les puede pasar el balón un poco desviado de forma que tenga que inclinarse levemente hacia los lados. Con esto también se trabajan los **formatos de acción conjunta:** NIÑO-OBJETO-ADULTO. Esto de igual modo trabaja los cambios de rol y la comunicación dado que hay que mantener el canal abierto.

Para éstos juego es bueno trabajar con balones atractivos e intentar no fomentar las marcas o dibujos específicos. Con estos juegos los balones más adecuados serían de colores brillantes y variados o transparentes sin algún relleno que se mueva al rodarlo, también deberán ser balones blandos para que si golpean al niño no le haga daño y luego no los coja miedo.

5.- Le va a gustar mucho jugar a continente contenido y le deberemos facilitar todo tipo de objetos que se puedan meter unos dentro de otros, hay que tener cuidado con cosas demasiado pequeñas, porque se las pueden tragar. Ahora este juego va a cobrar un mayor gusto a parte de por el placer motor, es en estos momentos cuando el niño comienza a diferenciar entre dentro y fuera, y arriba y abajo.

Para este juego todo vale como juguete, cajas metálicas, yogures, taper wares de colores, botellas de plástico con la boca cortada un poco más ancha hay que tener cuidado si los juguetes son de material reciclado que no tengan rebabas que puedan dañar a los niños.

Doce meses



LO QUE AL NIÑO LE GUSTA A LOS 12 MESEES:

- Juego Heurístico (por descubrimiento)
- Andar
- Juegos de encajes

LOGROS QUE SE ESPERAN A LOS 12 MESES:

- **Empieza a caminar.** Empieza andando agarrado de solo una mano del adulto y más tarde comenzará a andar sólo
- Comienza a agacharse y a coger objetos del suelo
- Adquiere el descubrimiento fino y preciso.
- Empieza a diferenciar entre diversos colores y formas.

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN

1.- Para favorecer que el niño ande debemos dejarle a su aire, no porque ande un día va a tener que andar todos desde ese momento, el niño es que tiene que decidir cuando quiere, puede o se ve capaz de andar por sí sólo, esto no quita que si se cae le animemos a que siga intentándolo de nuevo y cuando lo consiga le hagamos notar que es una gran proeza.

2.- A esta edad el niño comienza a agacharse buscando y observando todo aquello que esta en el suelo, por lo que es importante que si se le caen las cosas no seamos nosotros quienes se las recojamos sino que les dejemos a ellos solos.

3.- Todavía el niño no tiene un equilibrio perfecto, por lo que se caerá, no hay que levantarlo, porque ahora el niño puede levantarse sin apoyos externos desde la marcha del oso, es normal que antes de levantarse completamente de unos pasitos.

4.- El juego heurístico o por descubrimiento tiene su auge desde este momento, juego por descubrimiento.

Para esto vale cualquier cosa con lo que el niño pueda trabajar: Bolas, tapones de fregaderos, abrelatas, carretes de hilo

5.- Comienza con los primeros juegos de encajes, empezará por figuras en las que se puedan colocar de muchas formas, 1º círculos, 2º hexágonos, 3º cuadrados, 4º figuras específicas, un árbol, casitas de esta forma también va aprendiendo a diferenciar formas y colores

6.- El niño adquiere un relajamiento fino y preciso, le gusta jugar y trabajar con pequeños objetos, es capaz de meter bolitas en una botella.

Quince meses

LOGROS QUE SE ESPERAN A LOS 15 MESES:

Las 2 acciones básicas ya las tiene (prensión y marcha) a partir de aquí va a hacer **diversificaciones de lo que ha aprendido hasta el momento.**

- El niño va a ser capaz de `subir las escaleras incluso antes de saber andar.
 - ♦ Importante: El niño será capaz de subir las escaleras pero no de bajarlas por dos razones fundamentales:
 - ◇ Se necesita mayor coordinación y equilibrio

- ◊ Gracias al miedo a la caída
 - ◆ El niño será capaz de bajar 1 o 2 escalones pero lo hará sentado. El niño controla el riesgo y el peligro.
- Es capaz de ponerse de pie sin ayuda externa.
- Al niño le gusta lanzar, empujar, tirar.
 - ◆ Comienza a diferenciar varios esquemas motores desde uno sólo, **especialización**.
- Se cae muy a menudo porque todavía no tiene mucho equilibrio, pero ya es capaz de golpear con el pie.
- **Perfeccionamiento del relajamiento fino y preciso.**
- **Hito: Sabe hacer una torre de 2 cubos** (Test: de madera pulida de 2 dedos de lado aprox.)
 - ◆ Esto requiere:
 - ◊ Coordinación óculo – manual.
 - ◊ Relajación precisa de la pinza fina.
 - ◊ Conocimiento del factor espacial: arriba – abajo.
- **Hito: El niño será capaz de reproducir un trazo recto realizado por un adulto:**
 - ◆ Esto nos demuestra que los niños son capaces de prestar atención y fijarse en la forma y la orientación.

El niño todavía no controla los giros de muñeca lo que provoca cosas como que coja la cuchara al revés, pero la pone hacia abajo en la boca.

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN:

- A esta edad es muy bueno trabajar con balones blandos para evitar que los niños se hagan daño y que le cojan miedo.
- Para favorecer el perfeccionamiento del relajamiento fino y preciso es bueno trabajar con cosas pequeñas en las que tenga que utilizar la pinza fina y además tenga que meterlos en pequeños orificios.
- Este es el momento para iniciar a los niños con libros duros de cartón, tela o plástico que se puedan meter en el bano y en poco tiempo táctiles o con olores.

Dieciocho meses

LOGROS QUE SE ESPERAN A LOS 18 MESES

- Es capaz de subir escaleras y bajarlas si se le coge de una mano, primero aprende a subirlas y luego a bajarlas, por ahora no alterna los pies, un pie por escalón, pero si son bajitos puede que a veces lo haga.
- Le gusta explorar todas las cosas del suelo, con lo que trabaja el equilibrio constantemente.
- Comienza a automatizar la marcha, por lo que ahorra energía mental, tiene un control de la acción y puede fijarse en más cosas.
 - ◆ Juegos de arrastre con los que se trabaja:
 - ◊ Medios fines
 - ◊ Pinza fina.
 - ◊ Coordinación, anda mientras mira el objeto
 - ◊ Equilibrio. Pierde los brazos para estabilizarse por lo que trabaja el equilibrio.
- Comienza a correr pero con los brazos y piernas abiertos.
- Puede hacer torres de tres cubos (Test)
- Comienza a chutar el balón sin caerse.

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN:

1. Ahora lo que más prima es que el niño ande y para esto lo que se le debe dar son razones para hacerlo.

A esta edad se le han de facilitar todo tipo de arrastres: trenecitos, yogures con cascabeles

Dos años.

LOGROS QUE SE ESPERAN A LOS 2 AÑOS.

- El niño será capaz de subir y bajar sin problemas las escaleras aunque todavía no hay alternancia.
- Será capaz de saltar con los dos pies, pero no a la vez sino que uno después de otro. Este es un paso muy importante ya que requiere una gran coordinación y equilibrio.
- El niño trepa. Se subirá a todos aquellos sitios a los que vea accesibles.
- Empieza a dar muestras de autosuficiencia, comienza a lavarse la cara o a secar sólo.
- Ya puede comer casi sólo sin ensuciarse.
- Dibuja garabatos.

Tres años.

LOGROS QUE SE ESPERAN A LOS TRES AÑOS.

- Ya es capaz de hacer una torre de hasta 9 cubos (test) Edad de las construcciones.
- Es capaz de jugar con los encajamientos sin problemas de diferenciación de las formas y colores.
- El niño salta y baila, tiene un equilibrio excelente incluso es capaz de mantenerse sobre un solo pie.
- Comienza a controlar los esfínteres, que cómo son músculos tendrán que aprender a controlarlos de forma voluntaria.
 - ◆ 1º el niño tiene que aprender a reconocer que se hace pis. Luego tendrá que aprender a controlar la vejiga hasta llegar al baño.

Trastornos:

- ◆ **Enuresis:** Trastorno del fallo del control de los esfínteres para la orina
- ◆ **Encopresis:** Trastornos del fallo del control de los esfínteres para las defecaciones.

Dentro de estos trastornos también se puede hablar de diurno y nocturno, la etapa nocturna se pasa más tarde.

Se pueden diferenciar dos tipos:

- **Primario:** Suelen ser de tipo fisiológico o de malos aprendizajes (no se les ha enseñado). Nunca han llegado a controlarlo.
- **Secundario:** Ha habido un tiempo de control mayor a 6 meses pero pierde de nuevo el control.

Suele ser por factores psicológicos: los más frecuentes son la llegada de un hermano pequeño o la entrada en el colegio.

- Es capaz de contar hasta 6 u 8, no sólo numéricamente sino que también cómo concepto y con cualquier objeto. Son capaces de contar tanto manzanas dibujadas como reales sabiendo que son todas manzanas.

Desde los 3 a los 6 años el niño va a perfeccionar todo aquello que el niño ha aprendido hasta el momento, es decir todas las capacidades motrices básicas.

De 3 a 4 años.

- Capacidad de control de la tonicidad que permite la disociación de movimientos de brazos y piernas.

Comienza a realizar movimientos en bloque y más tarde pasará a realizar movimientos segmentarios.

- Capacidad de control del equilibrio momentáneo sobre un pie y de equilibrio con los ojos cerrados.

Puede mantenerse con un pie con los ojos abiertos y con los 2 con los ojos cerrados.

- Capacidad de control y regulación del sistema postural para:
 - ◆ Subir escaleras alternativamente
 - ◆ Saltar con los 2 pies
 - ◆ Saltar desde el último escalón o desde una altura similar
 - ◆ Correr con cambios de velocidad, aunque le cuestan las curvas.
 - ◆ Dar volteretas hacia delante
 - ◆ Montar en triciclo
 - ◆ Andar sobre un plano inclinado
 - ◆ Saltar con el pie preferido
 - ◆ Andar discontinuamente sobre el banco de equilibrio. Andar normal en vez de arrastrar los pies.

- Capacidad visomotriz para:

- ◆ Lanzar un balón
- ◆ Coger con ambas manos un balón que se dirige hacia él.
- ◆ Construir torres de hasta 9 cubos
- ◆ Copiar un círculo
- ◆ Imitar una cruz groseramente. En el momento que hay un cruce se da por válido
- ◆ Cortar con tijeras en línea recta (**control digital independiente**)
- ◆ Desabrochar los botones accesibles
- ◆ Capacidad de desarrollo del esquema corporal que le permite:
 - Reconocimiento de todas las partes de su cuerpo (**Conocimiento topológico**)
 - Simbolización gráfica **incompleta** de su propia imagen
 - Capacidad de organización del espacio para orientarse y recordar recorridos simples. Son capaces de aprenderse los recorridos comunes y simples como para ir al baño o al comedor en el colegio
 - Capacidad grafomotriz para expresar con dibujos de estructuras circulares los animales preferidos.

De 4 a 5 años.

- inicio del control de la distensión tónica voluntaria (**relajación voluntaria**). Se inicia la anticipación motriz. **Capacidad de preparación del movimiento que se va a tener que realizar** (poner las manos antes de que llegue el balón)
- Capacidad de control del equilibrio sobre un pie, con los ojos abiertos.
- Capacidad de control y regulación del sistema postural para:
 - Trotar hacia delante
 - Subir y bajar escaleras alternativamente
 - Saltar con un pie
 - Saltar a la cuerda
 - Saltar y caer sobre la punta de los pies.
 - Correr con cambios de dirección
 - Andar sobre una línea recta

- Capacidad visomotriz para:
 - ◆ Lanzar y recoger un balón
 - ◆ Controlar la presión de los objetos
 - ◆ Cortar con tijeras un círculo
 - ◆ Copiar de un modo grosero los dibujos simples
 - ◆ Desabrochar botones
- Capacidad de desarrollo del esquema corporal que le permite:
 - ◆ Simbolización gráfica completa, sin detalles, de su propia imagen. Son capaces de dibujarse con pies y manos pero no hacen las cejas ni muchas veces la nariz.
- Capacidad de organización del espacio para actuar en recorridos, en función de órdenes espaciales precisas. Ir a. subiros en
- Capacidad grafomotriz para simbolizar con expresión de objetos y personas. Se inicia el desarrollo de la representación mental

De 5 a 6 años:

- Control de la distensión tónica voluntaria. Se aumenta el grado de anticipación motriz como para permitir aprendizajes que requieran motricidad fina.
 - ◆ Este término se refiere al control de los movimientos finos (pequeños, precisos), contrario a los movimientos gruesos (grandes, generales). También hace referencia a la coordinación de las funciones neurológicas, esqueléticas y musculares utilizadas para producir movimientos precisos (como señalar un objeto pequeño con un dedo, en lugar de mover un brazo hacia el área en general).
- Capacidad de control del equilibrio sobre un pie con los brazos doblados sobre el tórax
- Capacidad de control y regulación del sistema postural:
 - ◆ Subir y bajar escaleras corriendo
 - ◆ Saltar alternativamente con un pie
 - ◆ Saltar con los 2 pies juntos
 - ◆ Correr en cualquier dirección
- Capacidad visomotriz para:
 - ◆ Lanzar y coger un balón a diferentes distancias.
 - ◆ Botar un balón
 - ◆ Copiar dibujos complejos
 - ◆ Hacerse las lazadas de los zapatos
- Desarrollo del esquema corporal que le permite:
 - ◆ Simbolización gráfica completa, con detalles, de su propia imagen.
 - ◆ La preferencia manual definitiva en los procesos instrumentales. Se decanta por ser zurdo o diestro.
- Integración de las nociones espaciales complejas, izquierda derecha:
 - ◆ Es cuando empieza a diferenciar entre derecha e izquierda pero fuera de su cuerpo
- Expresión corporal gráfica de estructuras rítmicas.
 - ◆ Comienza a realizar dibujos en correspondencia con ritmos.
- Madurez grafomotriz para realizar trazos complejos (combinaciones de desplazamientos y rotaciones)
- La importancia del movimiento en el niño cómo elemento de

autonomía

Artículo Emmi Pikler

- La motricidad gráfica (grafomotricidad)

Es la capacidad de escribir o de manipular determinados utensilios que dejen huellas o trazos sobre un soporte

Es fundamental establecer un buen clima y motivar a los niños en estas actividades, evitando forzar situaciones, pero favoreciendo las manifestaciones espontáneas de los niños, respetando sus ritmos, hay que ponerles en contacto con los medios gráficos escritos (láminas libros) de manera q no se instale una actitud negativa en el niño en estos aprendizajes. En esta actividad gráfica intervienen diferentes factores:

Motor: Determinado por el nivel de maduración. Un niño no puede empezar a escribir hasta que su cuerpo este preparado. Hace referencia a la capacidad de control neuro muscular (presión del instrumento, postura del cuerpo, independencia funcional del brazo y mano y coordinación óculo manual) en un principio el niño sólo controla el trazo desde el hombro, luego desde el codo, la muñeca y finalmente desde la pinza fina.

Perceptivo: referente a la forma del trazo (posición, orientación, tamaño) es el niño quien se ha de dar cuenta de las características de los trazos para poder reproducirlos.

- ♦ Arriba – Abajo: p d
- ♦ Derecha – Izquierda: d b
- ♦ Alto – Bajo: l e
- ♦ Abierto – Cerrado: c o

Representativo: Hace referencia al significado del trazo. Este significado puede ser más o menos personal según si el dibujo sea personal o codificado.

El niño comienza a darle un significado a su dibujo, pero este significado suele variar en el mismo dibujo. Más adelante será el propio niño quien diga lo que va a dibujar.

Se trabaja des de un dibujo libre hasta uno codificado (la escritura)

Para favorecer eso hay que trabajar el recuerdo del niño, que lo intente plasmar, pintar, modelar.

- Evolución. La coordinación viso – motriz

El grafismo, antes de considerarse como escritura, va atravesar los siguientes momentos del desarrollo:

18 meses: Aparecen las 1º manifestaciones. El niño es capaz de

coger un objeto y realiza trazos en forma de garabatos. Es un **movimiento rápido impulsivo**, sin control y **se mueve todo el brazo partiendo el movimiento desde el hombro y no hay coordinación óculo manual**

20 meses: El movimiento parte del codo y como resultado aparecen un garabato de vaivén, denominado **barrido**, el niño todavía **no observa lo que hace**. Posteriormente el **garabato se hace circular**.

2 años: Tiene un **mayor control de la muñeca** y del movimiento de pinza, es capaz de **hacer trazos independientes**. **Sigue con la mirada los movimientos de la mano**. Le interesa sobre todo el placer que obtiene en el movimiento

3 años: Empieza a establecer **coordinación óculo manual** y entra en juego la percepción. **Mira lo que dibuja y trata de controlar el movimiento de la mano**. Se observa en el niño mayor interés y atención. Comienza a **restar límites del espacio**, no se sale, y **trata de cerrar las líneas**.

+ 3 años: Hay un momento en el que el niño de forma espontánea, da nombre al dibujo que realiza, **el grafismo va tomando valor de signo**, en principio no hay relación entre lo que dibuja y el nombre que le da, luego habrá una pequeña relación entre el dibujo y lo que dice que es.

4 años: dice antes lo que va a dibujar, hay intencionalidad y sentido representativo. Estos dibujos se irán perfeccionando a la vez que el niño va evolucionando en otras áreas, cómo la cognitiva, la afectiva

5 años: Un poco antes de los 5 años el niño puede hacer actividades de preescritura a través de grecas, cenefas, trazos en distinto sentido y direcciones.

Factor motor1,5 años
Factor perceptivo..2,5 años
Factor representativo...3 años

- Actividades para desarrollar la motricidad gráfica

Todas la actividades de manipulación de objetos favorecen la motricidad gráfica, así cómo las que desarrollan las capacidades perceptivas (de observación) y las de representación (juegos dramatizaciones)

De manera específica las actividades que nos interesan se pueden diferenciar atendiendo a:

La superficie: es el soporte donde se deja el trazo. Puede ser horizontal o vertical. Para los más pequeños es mas recomendable en

vertical porque les permite trabajar de pie y realizar trazos amplios.

El útil: es el instrumento que permite dejar el trazo en el soporte (manos, dedos, rotuladores, pinceles)

Otras actividades que pueden ayudar a la motricidad gráfica son: el rasgado, troceado, modelado, picado, ensartado, coloreado

8. Alteraciones más frecuentes y atenciones compensatorias.

Los niños que tienen afectado el sistema motor por lo general tienen un nivel intelectual normal. La influencia del trastorno en el desarrollo va a depender de:

– **La gravedad de la alteración:** puede ser permanente (Parálisis cerebral) o degenerativa (atrofia muscular progresiva)

– **La localización:**

a) Si esta en el cerebro puede afectar a otras áreas del desarrollo intelectual.

b) Si esta en la médula espinal, nervios motores, músculos o articulaciones, la capacidad intelectual no se ve afectada.

Causas de los trastornos:

– **Tipo orgánico:** a consecuencia de una alteración neurológica ya sea originada fisiológicamente (parálisis cerebral...) o como resultado de un accidente (paraplejia)

También alteraciones de tipo sensorial pueden llevar a trastornos motores (falta de equilibrio, rigidez)

– **Tipo ambiental:** Producido por un entorno pobre en estimulación, puede llevar a un estado hipotónico, falta de interés, o un estado depresivo.

8.1 Alteraciones motrices más frecuentes.

Parálisis cerebral

*La PC es una lesión en el sistema nervioso central. Una parálisis consiste en la disfunción total de un órgano y la PC es un trastorno motorico persistente por lesión cerebral que afecta al área motora. Los aspectos de la parálisis pueden ser distintos si las lesiones afectan a las vías nerviosas centrales o periféricas.

Parálisis central:

Se caracteriza por la disminución de la fuerza y el aumento del tono muscular que asume las condiciones de la espasticidad (parálisis)

Parálisis periférica:

Hay disminución del tono muscular llegando hasta la flacidez. Desaparecen los reflejos profundos y superficiales. La disminución del tono muscular y la atrofia son los elementos que caracterizan esta parálisis por esto también se le llama Parálisis flácidas o atroficas.

Según la zona del aparato motor afectada la PC tendrá las características de:

Monoplejia.: Parálisis de 1 solo miembro

Paraplejia: Afecta sobre todo a las extremidades inferiores. Parálisis más o menos completa de las partes simétricas del organismo. 2 miembros

Existen dos tipos:

- Parálisis espásticas (Rigidez muscular)
- Parálisis flácidas(Poco tono o atonía muscular)

Triplejia. Afectación de tres extremidades, normalmente 2 inferiores y una superior

Tetraplejia: Es la parálisis de las 4, miembros con características similares a las paraplejia, se suele producir por la sección cervical a nivel medular.

Hemiplejia: Es la pérdida más o menos completa de la movilidad de la mitad del cuerpo, lado derecho o izquierdo.

Paresia: Cuando hay una disminución en la movilidad se utiliza el vocablo Paresia siendo:

Monoparesia: Si afecta a un solo miembro

Paraparesia: Si es de 2 miembros simétricos

Hemiparesia: Si son 2 miembros del mismo lado.

Tetraparesia: Si son los 4 miembros

Espina bífida:

Es una anomalía congénita de la columna vertebral, es el resultado de la falta de desarrollo de los arcos óseos de la columna, saliendo la médula entre las vértebras. Aparece un bulto, generalmente en la región sacra, se sufre parálisis en las extremidades inferiores, insensibilidad cutánea, incontinencia vesical e intestinal, por falta de control de los esfínteres, el 70 % tiene complicaciones con hidrocefalia, es necesaria la fisioterapia para buscar el equilibrio muscular y evitar contracturas en rodilla cadera y tobillo, se les

enseña a desplazarse con muletas y en silla de ruedas.

Poliomielitis:

Es el trastorno originado por un virus sobre las neuronas motoras, el virus puede llegar a afectar en mayor o menor medida y si la afectación es leve se puede llegar a la recuperación a través de rehabilitación. Cuando el virus afecta a un gran número de fibras nerviosas se puede llegar a la parálisis total del miembro. Actualmente existe una vacuna para prevenir este trastorno.

Ritmias motoras

Es un balanceo más o menos regular, brusca y variable, según el caso, que afecta a la cabeza y ojos, cabeza y tronco y a veces a los miembros superiores. Estos movimientos son normales en los niños hasta los 2,5 o 3 años, durante la adquisición de posturas, luego tienen que ir desapareciendo. Parece que la razón de estos movimientos es para la reducción del estado de tensión originado por unas necesidades no satisfechas.

Tics:

Movimientos sencillos, aislados o unidos, repentinos, involuntarios, con intervalos irregulares. Pueden ser muy diversos y se encuentran en cualquier parte del cuerpo además de en la fonación, tics respiratorios

Hiperactividad o inestabilidad psicomotriz:

Características:

Correr de un lado a otro

Subirse a los muebles

Imposibilidad de quedarse quieto en su sitio

Imposibilidad de estar sentado

Exceso de movimiento al dormir

Falta de atención

Lo que provoca una dificultad de adaptación al medio escolar.

Parece que una causa es la dificultad en los mecanismos de la inhibición motriz. Este control es que se necesita para inhibir el movimiento, es un logro que va adquiriendo a través de la etapa infantil, por lo que no se debería hablar de esta patología hasta los 6 o 7 años.