

**INFLUENCIA DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN EL ENTORNO SOCIAL, EN NIÑOS DE 2
A 5 AÑOS DE LOS CDI PAMPLONA**

**ELIZABETH TORRADO PÉREZ
MÓNICA DAYANA MEDINA FLÓREZ**

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
CAMPO DE ACCIÓN PROFESIONAL
PAMPLONA**

2016

**INFLUENCIA DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN EL ENTORNO SOCIAL, EN NIÑOS DE 2
A 5 AÑOS DE LOS CDI PAMPLONA**

**ELIZABETH TORRADO PÉREZ
MÓNICA DAYANA MEDINA FLÓREZ**

Asesoras Científicas

T.O. MARÍA EULOGIA ARIZA

McS. ADRIANA TORRES CONTRERAS

Asesor Metodológico

McS. RAFAEL ARTURO OROZCO MEDINA

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
CAMPO DE ACCIÓN PROFESIONAL
PAMPLONA**

2016

Agradecimientos

Le agradezco a Dios, por guiar mis pasos, ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y mostrarme su misericordia para que hoy este sueño sea una realidad.

A mi familia mi mayor motivación, por su formación en valores, amor incondicional, su apoyo, confianza en todo lo necesario para cumplir mis objetivos como persona y estudiante hacia la profesión culminada.

A docentes de cátedra, supervisores de práctica, campos de acción profesional, por su valioso conocimiento, dedicación y enseñanzas para mi formación personal y profesional.

A mis compañeros de promoción fue un gusto luchar juntos para llegar a la meta, así mismo, las experiencias vividas quedarán reflejadas en el transcurso de mi vida, llevo conmigo la satisfacción de haber compartido con personas maravillosas como ustedes.

Elizabeth torrado Pérez

Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo este proceso formativo.

Mi madre Gladys Teresa Flórez Carrillo, por darme la vida, amarme, creer en mí, porque siempre me apoyaste. Mami gracias por darme una carrera para mi futuro, todo esto te lo debo a ti y a el todopoderoso, los AMO infinitamente.

Mis hermanos, Astrid Carrillo y Jorge Leonardo Navarro, por su grata compañía, por todas aquellas peleas y horas de juego/esparcimiento incansables e inolvidables.

Mis sobrinos, Pablo Andrés Castellanos Carrillo, María Fernanda Arenas, María Paz Arenas Y Jesús Leonardo Navarro, deseando de corazón el mejor futuro personal, profesional y laboral en sus maravillosas vidas.

Mónica Dayana Medina Flórez

Contenido

	Págs.
Resumen	9
Introducción	13
Capítulo I	15
Titulo.....	15
Descripción del problema.....	15
Formulación del problema.....	17
Justificación	17
Objetivos.....	18
Objetivo general.....	18
Objetivos específicos.....	19
Capítulo II.....	20
Marco Referencial	20
Antecedentes investigativos.....	20
Internacionales.....	20
Nacionales.....	22
Regionales.....	24
Locales.....	25
Marco Teórico	26
Periodos Del Desarrollo Ciclo Vital.....	26
Desarrollo en la infancia.....	27
Etapas de desarrollo según Gessell.....	27
Teoría del desarrollo de Piaget	28
Psicomotricidad	30
Esquema corporal	30
Concepto corporal. C.....	31
Cuerpo funcional	31
Imagen corporal	31
Equilibrio	31
Coordinación dinámica general	32
Coordinación viso-motriz.....	34
Lateralidad	35
Retraso en el desarrollo psicomotor	35
Consideraciones del entorno en la infancia	36
Entorno	36

Entorno social	36
Desarrollo del juego en la infancia	37
Juego y terapia ocupacional.....	37
Antecedentes legales.....	39
Consideraciones éticas.....	50
Confidencialidad.....	51
Honestidad intelectual	51
Beneficencia	51
Antecedentes éticos	51
Marco conceptual.....	55
Psicomotricidad	55
Coordinación dinámica general	55
Coordinación dinámica manual	55
Coordinación viso motriz	56
Entorno	56
Entorno social	56
Entorno físico.....	56
Desarrollo psicomotor.	56
Juego.....	56
Niño	56
Edad.....	56
Habilidad.....	56
Componentes del desempeño	56
Componente sensoriomotor	56
Componente cognitivo e integración cognitiva	57
Componente psicosocial y destrezas psicosociales	57
Marco contextual	57
Misión.....	57
Visión.....	57
Objetivos Institucionales	57
Pilares Estratégicos.....	58
Sistematización de Variables.....	60
Variable.....	60
Variable dependiente	60
Variable independiente	60
Formulación de Hipótesis.....	69

Hipótesis de trabajo	69
Hipótesis Nula	69
Capítulo III.....	70
Metodología.....	70
Tipo de investigación.....	70
Diseño de Investigación.....	70
Tipo de investigación.....	71
Análisis de datos	71
Población y muestra.....	72
Población	72
Muestra	72
Criterios de inclusión.....	75
Criterios de exclusión	75
Técnicas e Instrumentos de Investigación	75
Técnica.....	75
Instrumentos a utilizar	75
Primer Test.....	75
Test de desarrollo psicomotor (TEPSI)	75
Criterios de evaluación	76
Determinación del tipo de rendimiento alcanzado por el niño	76
Estandarización del instrumento.....	76
Muestra de estandarización.....	77
Confiabilidad	77
Validez concurrente de Test Stanford-Binet.....	77
Validez concurrente con el test de Denver	77
Segundo Instrumento	78
Cuestionario Volicional Pediátrico.....	78
Interpretación.....	78
Validez.....	79
Confiabilidad	79
Capítulo IV	80
Resultados.....	80
Descripción de las características sociodemográficas, edad y género de los niños de los centros de desarrollo infantil del estudio	80
Descriptivo del estado desarrollo psicomotor de la población objeto de estudio de cada uno de los Centros de desarrollo infantil.....	85

Descriptivo del entorno social facilitador o inhibidor de cada Centro de Desarrollo Infantil (La alegría de crecer, solecitos, la sagrada familia).....	91
Discusión	94
Capítulo V.....	97
Plan de acción.....	97
Título.....	97
Introducción.....	97
Justificación	98
Objetivos.....	99
Objetivo General.....	99
Objetivos específicos.....	99
Metodología.....	99
Primera fase	99
Segunda fase	100
Marcos de referencia y modelos propios de terapia ocupacional.....	101
Marco De Referencia Del Desarrollo	101
Lela Llorens	101
Marco De Referencia De La Integración Sensorial.....	102
Jean Ayres.....	102
Marco de referencia de la adaptación espacio-temporal.....	102
Carole, J Simon.....	102
Capítulo VI	123
Producto final.....	123
Producto final para el programa de Terapia Ocupacional de la Universidad de Pamplona	123
Conclusiones.....	124
Recomendaciones	126

Listado de figuras

	Págs.
Figura 1. Organigrama nacional ICBF	59
Figura 2. Organigrama regional – Zonal Norte de Santander	60

Listado de tablas

	Págs.
Tabla 1. Teoría del desarrollo según Gesell	28
Tabla 2. Etapas del desarrollo de Piaget.....	29
Tabla 3. Sistematización de variables.....	61
Tabla 4. Población	72
Tabla 5. Muestra correspondiente a los Centros de desarrollo infantil	74
Tabla 6. Distribución de la población por rangos de edad en el CDI La alegría de crecer	80
Tabla 7. Distribución de la población por rangos de edad en el CDI Solecitos	81
Tabla 8. Distribución de la población por rangos de edad en el CDI La sagrada familia	82
Tabla 9. Distribución total de la población por rangos de edad y Centros de Desarrollo Infantil	83
Tabla 10. Distribución total de la población por género y Centros de Desarrollo Infantil.....	84
Tabla 11. Descriptivo de las puntuaciones totales y subpruebas del test TEPSI (Test de desarrollo psicomotor) de acuerdo al rango de edad en el CDI La alegría de crecer	85
Tabla 12. Descriptivo de las puntuaciones totales y subpruebas del test TEPSI (Test de desarrollo psicomotor) y su relación con el rango de edad, en el CDI La sagrada familia.	89
Tabla 13. Descriptivo de las puntuaciones totales del Cuestionario Volicional Pediátrico (MOHO) en el CDI La alegría de crecer.....	91
Tabla 14. Descriptivo de las puntuaciones totales del Cuestionario Volicional Pediátrico (MOHO) en el CDI Solecitos.....	92
Tabla 15. Descriptivo de las puntuaciones totales del Cuestionario Volicional Pediátrico (MOHO) en el CDI La sagrada familia.....	93
Tabla 16. Medios de intervención	100
Tabla 17. Medios de intervención	101
Tabla 18. Cronograma de actividades plan de acción	104
Tabla 19. Fase I-II.....	105

Listado de apéndices

Apéndice A Test de desarrollo psicomotor, TEPSI.....	133
Apéndice B Cuestionario volicional pediátrico. MOHO.....	136
Apéndice C Consentimiento informado	139
Apéndice D Evidencias fotográficas	142
Apéndice E. Artículo para revista de la Universidad de Pamplona	154
Apéndice F. Cartilla de actividades para los Centros de Desarrollo Infantil.....	155

Resumen

El artículo describe el proceso de investigación formativa, enfocado a determinar la influencia del desarrollo psicomotor en el entorno social de niños/as entre 2 y 5 años, que asisten a los Centros de Desarrollo Infantil, vinculados al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del Municipio de Pamplona.

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, contando con un diseño no experimental, alcance de tipo exploratorio-descriptivo, empleando técnicas de recolección de información primarias como revisiones bibliográficas de material propio de Terapia Ocupacional, así mismo fuentes secundarias como instrumentos de valoración (TEPSI) Test de Evaluación Psicomotora de Haussler & Marchand (1991), y Cuestionario Volicional Pediátrico (MOHO).

En los resultados más relevantes se encontró en el desarrollo psicomotor mayores parámetros de normalidad en el CDI La alegría de crecer, los mayores parámetros de normalidad se encontraron en las subpruebas de coordinación-motricidad, mientras que en lenguaje existe riesgo-retraso, a diferencia de los CDI “Solecitos -Sagrada familia”, hallándose un alto porcentaje de riesgo-retraso en coordinación-motricidad, excepto en lenguaje donde los infantes están en la categoría de normalidad.

Con la aplicación del instrumento PVQ para el entorno social, se infiere que en el CDI “La alegría de crecer”, prevalece un entorno facilitador concerniente al 81%, mientras que en el CDI “Sagrada familia-Solecitos” los infantes se encuentran en un entorno inhibitor correspondiente al 72%, 67% respectivamente.

Palabras clave: desarrollo psicomotor, entorno social, coordinación, lenguaje, motricidad, facilitador, inhibitor.

Abstract

The article describes the process of formative research, focused on determining the influence of psychomotor development in the social environment of children / as between 2 and 5 years attending the Child Development Centers, linked to the Colombian Institute of Family Welfare Township Pamplona.

The research approach was quantitative , with a non-experimental design, scope of exploratory and descriptive, using techniques for collecting primary information and literature reviews of own material of Occupational Therapy, also secondary sources such as assessment tools (TEPSI) psychomotor Assessment test Haussler and Marchand 1991 and volitional Pediatric Questionnaire (PVQ) .

In the most notable result was higher psychomotor development parameters of normality in the CDI The joy of growing, higher parameters normally found in the subtests coordination - motor skills, while language exists risk - lag, unlike CDI " Solecitos Holy one family " , being a high percentage of risk -Delay in coordination - motor skills, language except where infants are in the category of normal.

With the application of the instrument PVQ for the social environment , it follows that the CDI " The joy of growing " prevails concerning enabling environment to 81 % , while the CDI "Holy Family - Solecitos " infants are in an inhibitor environment corresponding to 72 % , 67 % respectively.

Keywords: psychomotor development, social environment, coordination, language, motor skills, facilitator, inhibitor.

Introducción

“El desarrollo humano, presenta en sí una serie de etapas organizadas temporalmente que se producen en consonancia con la interacción ambiental, dando lugar a la aparición de las adquisiciones del infante”. (Polonio, 2008, p. 11). De este modo el desarrollo infantil consiste en una secuencia cronológica, abarcando el ciclo vital desde el nacimiento, hasta la madurez del individuo, donde se inicia el control cefálico, sedestación, arrastre, bipedestación dando lugar al desarrollo psicomotor, cognitivo y de juego, consolidando comportamientos esperados en el niño de acuerdo a las demandas del entorno.

Cabe destacar que el entorno social es la disponibilidad y expectativas de los individuos significativos como pareja, amigos y cuidadores, también incluyen los grandes grupos sociales que influyen en el establecimiento de las normas, expectativas del rol y rutinas sociales. (Polonio, 2003, p.295). Es así como el entorno provee condiciones que promueven o limitan la habilidad del niño, en la participación de actividades de interés, patrones de comportamiento e interacción, relacionándose directamente con los roles ocupacionales desempeñados acordes a la edad, donde el desarrollo psicomotor y el entorno social, facilitarán exploración, expresión, realización de tareas, permitiendo adaptación, ritmo de aprendizaje, a través de la ejecución de habilidades sociales, relación con pares, establecimiento de hábitos y rutinas, preparándolos para un futuro rol escolar.

Con base a lo anterior, el propósito del proyecto investigativo es determinar la influencia del desarrollo psicomotor en el entorno social, en niños de 2 a 5 años de los CDI (Centro de Desarrollo Infantil), respecto a la participación social, habituación, creencia en habilidades, encausamiento personal, comunicación e interacción con grupo de pares, del mismo modo es relevante analizar la secuencia de desarrollo ontogenético en los sistemas: sensoriomotor, cognitivo, perceptivo, psicosocial de cada niño, puesto que proporcionan sentido de autoconfianza y de eficacia en las habilidades, así mismo se busca que los cuidadores-familiares identifiquen la importancia de los procesos de estimulación y desarrollo que requieren los infantes, logrando refinamiento de habilidades y adaptación a las demandas del ambiente.

El proyecto investigativo consta de seis capítulos, el primero comprende título, planteamiento del problema, justificación, objetivos, el segundo contempla los antecedentes, marco referencial, marco conceptual, marco contextual; el tercer capítulo concerniente al diseño metodológico, el cuarto capítulo comprende el plan de acción, el quinto capítulo presenta los resultados de la investigación y su respectivo análisis estadístico, finalmente el sexto capítulo plantea el producto final.

Capítulo I

Titulo

Influencia del desarrollo psicomotor en el entorno social, en niños de 2 a 5 años de los cdi pamplona.

Descripción del problema

El desarrollo psicomotor es un proceso continuo, que se inicia en la concepción y conduce al ser humano hasta la madurez. Abarca el desarrollo de distintas funciones humanas interdependientes entre sí, que aseguran la adaptación del individuo al entorno, por una parte, el control y el dominio del cuerpo, por otra. (Polonio, Castellanos & Moldes, 2010, p. 19). De acuerdo a lo anterior el desarrollo psicomotor, es producto de diversos entornos que hacen posible la adquisición de habilidades, destrezas en los sistemas: sensorio-motor, cognitivo, psicosocial, perceptivo, proporcionando una relación entre la persona, la tarea y el entorno, permitiendo un equilibrio en la ejecución de roles ocupacionales en el niño.

Así mismo “El desarrollo de la función motora, depende de la maduración funcional y de la mielinización del sistema nervioso, se trata de un proceso en el que se van estableciendo circuitos y redes funcionales de complejidad creciente, entre las distintas regiones del cerebro para la coordinación Sensoriomotora” (Polonio, 2008, p.20). El proceso de desarrollo psicomotor es complejo, en el intervienen de forma coordinada, el sistema nervioso central, periférico, osteoarticular, músculo-ligamentoso y la programación genética, cuando se produce un defecto en cualquiera de los mencionados se genera alteración en cada etapa infantil, repercutiendo en la progresión global del niño, por ende en la exploración del medio, motivaciones personales, expectativas culturales y sociales; Es importante conocer el proceso de desarrollo normal o típico en cada infante, debido a la influencia que este pueda tener en la ejecución de tareas y actividades dentro del entorno social.

Por otra parte cuando se presenta desarrollo psicomotor atípico, los hitos del desarrollo sufrirán cambios en cuanto a la ejecución de roles propios de la edad, generando bajo cumplimiento en actividades de participación social, falta de motivación e interés, aislamiento y rechazo. Es necesario que el niño este inmerso en un entorno social que favorezca autoconcepto, encausamiento personal, mediante la experiencia en la participación directa de tareas significativas con pares. Desde este ángulo el desarrollo psicomotor refleja interdependencia en el entorno social.

Mulligan, (2006) define el entorno social como “la naturaleza e importancia de las relaciones entre pares y de las amistades, el cual cambia a través de las diferentes etapas del desarrollo. Los bebés y niños

pequeños se interesan en los pares, se observan y se exploran uno al otro. En este periodo las interacciones proveen un contexto enriquecedor para el desarrollo en muchos dominios, como el socioemocional, el lenguaje, el motor y el cognitivo” (p.114). El proyecto investigativo parte del entorno social, en este caso los CDI (Centros de Desarrollo Infantil), como el medio inmediato, circundante en el cual los niños ejecutan actividades de la vida diaria, participación con pares, juego-ocio, siendo provenientes de familias en niveles socioeconómicos 1 y 2, quienes no cuentan con recursos económicos-físicos, que fomenten la estimulación temprana, educación inicial, relación con pares, crecimiento, desarrollo y adaptación a las demandas del entorno; sumado a ello los padres se encuentran en jornadas laborales extensas limitando la relación y apoyo a los niños durante su proceso de refinamiento de habilidades, preadaptación al rol escolar e interacción social, para lo cual requieren personas externas que realicen el cuidado de sus hijos.

Siguiendo con Mulligan, (2006) retomamos la clasificación de desarrollo social donde: “El niño de 2 a 3 años comienza a interactuar socialmente en el juego, le gusta estar con pares, es tímido con extraños, sigue reglas simples, se enorgullece con su logros, insiste en desempeñar tareas de autocuidado de forma independiente; por su parte los infantes de 4 a 5 años tienen amigos, disfrutan estar con ellos, siguen reglas e instrucciones simples, les gusta ayudar a otros y mostrar empatía, expresan y pueden identificar varias emociones en sí mismo, tiene algún autocontrol sobre la rabia y desilusión, presenta gustos y disgusto definidos”.

Retomando lo anterior los roles ocupacionales que ejecutan los niños, incluyen actividades de juego-ocio donde exploran, practican nuevas habilidades y refinar otras; las actividades de la vida diaria son indispensables iniciando con el cuidado personal como: baño, vestido, alimentación, movilidad, higiene mayor-menor; en el rol escolar desarrollan habilidades sociales, autoconcepto, creencia en habilidades, intereses, encausamiento personal, siendo necesarias para realizar ocupaciones significativas e independientes en el entorno social; La relación con la familia se da desde la niñez hasta la madurez donde se establecen roles, rutinas y patrones de comportamiento, por otra parte las relaciones con pares proveen el máximo placer puesto que las amistades facilitan apoyo, oportunidades de ocio, placer y diversión.

En ese mismo orden de ideas, el niño mediante la ejecución de tareas que demanda el entorno social, percibe la necesidad de experimentar, explorar, lo que se refiere a su hacer, siendo apoyo vital para apropiarse del mundo en el que se desenvuelve, por ende se va adaptando al entorno social, dado que el infante crece, aprende, desarrolla habilidades motoras gruesas, finas, socioemocionales, sensorceptivas, contribuyendo al ser y el hacer dentro de sus actividades diarias.

Formulación del problema. ¿Cómo el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años de los CDI Pamplona, influye en el entorno social?

Justificación

Según Coster, (1995) la perspectiva de intervención del terapeuta ocupacional, se centra en cómo el niño desempeña ocupaciones significativas dentro del entorno de desarrollo (p.124). Podemos definir el desarrollo psicomotor como una secuencia de cambios, siendo necesario conocer el proceso de maduración de habilidades que permiten al niño ejecutar actividades significativas dentro de los diferentes entornos, siendo estos el conjunto de ambientes, situaciones que lo rodean, facilitando su interacción y aprendizaje en el medio.

De este modo Kielhofner, (2003) apunta que los grupos sociales, proveen y presionan hacia la conducta ocupacional, de dos maneras diferentes: proporcionan y asignan roles ocupacionales a los individuos que están dentro de ellos. En segundo lugar crean un contexto o espacio social conductual en el cual se ponen en juego dichos roles. (p.248). En vista de lo anterior, a lo largo de la infancia, el deseo constante por interactuar conduce al niño a la búsqueda de experiencias nuevas que permiten desarrollar habilidades, ejercitar capacidades, formando un ser participativo-activo inmerso en las relaciones interpersonales con grupos de pares, fundamentales para la realización de tareas y roles propios acordes a su edad.

Desde el punto de vista práctico, es conveniente realizar el proyecto investigativo determinando la influencia del desarrollo psicomotor en el entorno social en niños de 2 a 5 años de los CDI, Pamplona y su relación en las áreas de desempeño tales como: actividades de la vida diaria, participación social, juego-ocio; de este modo en la etapa de 2-3 años se debe generar refinamiento de habilidades motoras finas, gruesas, sensorio-perceptivas, psicosociales, proporcionando adaptación a los diferentes entornos y ejecución de tareas acordes a la edad, en este mismo orden de ideas, los niños de 4-5 años deben adquirir capacidades, destrezas que conlleven a la realización de actividades significativas, preadaptación al rol escolar, evitando aislamiento social, rechazo, deserción, desinterés y apatía, por ello se retoman bases teóricas y conceptuales, modelos-paradigmas que soportan el proceso investigativo, en este caso modelo de la ocupación humana de Gary Kielhofner, con conceptos de volición, habituación, capacidad de desempeño, a su vez enfoque psicosocial en cuanto a autoconcepto, intereses, valores, ejecución del rol, destrezas interpersonales, conducta social y teorías de juego de Piaget, Mossey, Vigotsky. “Es necesario recalcar que la intervención desde la terapia ocupacional, evalúa el punto de partida en cuanto al nivel de desarrollo real del niño, puesto que lo anterior

es una variable de suma importancia, dado que proporciona un parámetro comparativo con el nivel de desarrollo esperado, contextualizado en su medio social” (Polonio, 2008, p.8).

A nivel metodológico se implementarán pruebas estandarizadas que cuentan con criterios de validez y confiabilidad como el TEPSI (Test de desarrollo psicomotor) de Isabel Margarita Haussler-Teresa Marchant y Cuestionario Volicional Pediátrico (PVQ) del MOHO (Modelo de la Ocupación Humana), permitiendo obtener datos cuantitativos respecto a las etapas de desarrollo psicomotor y características del entorno social, en el cual se codificarán los datos de forma interdependiente caracterizando los mismos, para dar cumplimiento a los objetivos propuestos. Polonio (2003), señala que “el Terapeuta Ocupacional se apoya en técnicas dirigidas a facilitar al sujeto, su desenvolvimiento competente en el entorno del individuo y la relación que establece el individuo con su entorno, la manera en que ambos están influenciados fruto de esta interacción” (p.256).

En este sentido la presente investigación es de gran relevancia e impacto para la profesión de Terapia Ocupacional, dado que permite un análisis exhaustivo en el desarrollo psicomotor y su influencia en el entorno social mediante la utilización de instrumentos, referente teóricos propios de terapia ocupacional, lo cual genera nuevas perspectivas al llenar vacíos conceptuales, proporcionando estrategias en el proceso de intervención, basadas en un plan de acción para cubrir las necesidades de los infantes, en cuanto a intereses, motivación, roles, creencia en habilidades, participación social, interacción con pares, lo cual favorecería la preadaptación al rol escolar y actividades significativas acordes a la edad. Además el proyecto beneficiará a la Universidad de Pamplona en especial al departamento de Terapia Ocupacional y los estudiantes de la misma, estableciendo una relación directa entre instituciones públicas de atención integral a la primera infancia como los CDI, pertenecientes al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, lo cual permite aumentar la línea investigativa en infantes de comunidad vulnerable.

Objetivos

Objetivo general.

Determinar la influencia del desarrollo psicomotor en el entorno social en niños de 2 a 5 años, pertenecientes a los CDI Pamplona.

Objetivos específicos.

Caracterizar los datos sociodemográficos de la población objeto de estudio, en cuanto a la edad, género, de los niños de los tres Centros de Desarrollo infantil (la sagrada familia, solecitos y la alegría de crecer).

Establecer el estado de desarrollo psicomotor (Retraso, Riesgo y normalidad) de los niños pertenecientes a los CDI y su relación con el rango de edad.

Identificar la influencia de un entorno social facilitador o inhibidor, de cada centro de desarrollo infantil.

Diseñar un plan de acción, que contribuya a la promoción de habilidades de coordinación, lenguaje, motricidad en la población objeto de estudio.

Capítulo II

Marco Referencial

Antecedentes investigativos

Se realizó la búsqueda de investigaciones relacionadas con las variables del problema encontrándose antecedentes a nivel internacional, nacional y regional.

Internacionales.

Gonzales, (2011) “*Calidad del ambiente familiar y su relación con el desarrollo psicomotor en niñas y niños de 3 y 4 años en el Centro de Salud José Carlos Mariátegui*”, Perú.

El objetivo fue determinar la relación entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotor de los niños de 3 y 4 años lo que llevo a formular las siguientes conclusiones: La calidad del ambiente familiar se relaciona significativamente con el desarrollo psicomotor del niño y niña de 3 y 4 años. La calidad del ambiente familiar del niño y niña de 3 y 4 años, es moderada. El desarrollo psicomotor de mayoría de niños de 3 y 4 años es normal. Según sus dimensiones, la calidad del ambiente familiar adecuada solo predomina en la dimensión interacción madre-hijo, en las dimensiones de aceptación de la conducta del niño, organización del medioambiente, materiales de estimulación para el aprendizaje, estimulación lingüística y académica y oportunidades de variedad alcanza menores porcentajes. La calidad del ambiente familiar prevalece como adecuada en todas las dimensiones, cuyo valor en promedio es del cincuenta por ciento, reafirmando que la calidad del ambiente familiar, en general es moderada lo que a su vez se corresponde con el resultado del desarrollo psicomotor que en su mayoría es normal.

La calidad del ambiente familiar inadecuada tiene mayor presencia que la adecuada en todas las dimensiones, sobre todo en las de aceptación de la conducta del niño, organización del medio ambiente y materiales de estimulación para el aprendizaje. En cuanto al desarrollo psicomotor, por áreas, predominan los valores normales, siendo el área del lenguaje, donde la tercera parte de los niños presentan niveles de riesgo y retraso.

Lo anterior se relaciona con la investigación a ejecutar dado que la familia juega un papel fundamental en el infante, siendo el primer pilar para el desarrollo de las habilidades de comunicación e interacción las cuales facilitan la participación en el entorno social, el cual le provee estímulos para su desarrollo psicomotor y por ende creencia en las habilidades propias.

Torres, (2009) “*los juegos recreativos y su influencia en el desarrollo psicomotor en los niños de seis meses a dos años del centro de desarrollo infantil creciendo felices*”, Ecuador.

El objetivo Diagnosticar la influencia de los juegos recreativos en el desarrollo psicomotor de los niños de seis meses a dos años lo que llevo a formular las siguientes conclusiones: Es indispensable para el desarrollo psicomotor, intelectual, afectivo y social, ya que con él se aprende a respetar normas y a tener metas y objetivos. El juego no solo es una forma de diversión sino también la mejor manera de aprendizaje, a través de él, los niños aprenden a afrontar situaciones diversas que deberán enfrentar a lo largo de su vida. Aunque se puede practicar durante toda la vida, es una actividad propia de la infancia. Organiza las acciones de un modo propio y específico. Ayuda a conocer la realidad. Permite al niño afirmarse. Favorece el proceso socializador. Cumple una función de desigualdades, integradora y rehabilitadora. En el juego el material no es indispensable. Es algo innato. El juego siempre hace referencia implícita o explícita a las relaciones entre infancia, diversión y educación.

Se toma como referencia lo mencionado anteriormente puesto que el juego es el rol principal en la población a intervenir, dado que este beneficia habilidades, capacidades y destrezas a nivel cognitivo, psicosocial, sensoriomotor y perceptivo, fundamentales para el aprendizaje y formación integral de los infantes.

Gómez, (2008) “*influencia del hábitat sobre el desarrollo psicomotor a la edad de 18 meses*”, España.

Teniendo como objetivo valorar y cuantificar las posibles diferencias existentes en el desarrollo psicomotor del niño entre hábitat rural y urbano y las diferencias en las variables sociodemográficas de sus progenitores, concluyendo lo siguiente: los niños de hábitat rural tienen un mayor desarrollo psicomotor a los 18 meses de edad respecto a los niños de la zona urbana; este efecto es independiente del conjunto de variables estudiadas. La edad más joven en las madres rurales ha influido positivamente el desarrollo psicomotor del niño a la edad estudiada.

Según lo anterior se evidencia estrecha relación con la investigación puesto que el desarrollo psicomotor puede estar influenciado por el contexto social siendo este un generador de factores que promuevan o delimiten la interacción con sus pares y por ende ejecución de su rol de jugador.

Nacionales.

Valencia, (2008) *“valoración del estado psicomotor de los niños preescolares del hogar infantil Ormazza de la comuna Nor-oriental de Pereira 2008, mediante el test de Tepsi”*, Colombia.

Estipulando como objetivo Identificar el estado de desarrollo psicomotor de los niños preescolares del Hogar Infantil Ormazza de la comuna Nor-oriental de Pereira en el 2008. Mediante el test de tepsi, obteniendo las siguientes conclusiones: En lo referido al desarrollo psicomotor de los niños y niñas pertenecientes al Hogar Infantil Ormazza de la ciudad de Pereira, es importante mencionar que la población en general no presenta índices significativos de trastornos psicomotrices. Sin embargo, en el proceso de aplicación del test de Tepsi, se registró que el 29% de los niños y niñas evaluados presentan un estado de anormalidad: riesgo y retraso, porcentaje que podrá ser mayor si se aumenta la población, como lo refieren otros estudios con las mismas características, como el realizado por: Schauhaut, Álvarez & Salinas (2008) quienes concluyeron que “las alteraciones del desarrollo psicomotor son muy frecuentes en la población infantil y deben ser incorporadas a rutinas de supervisión de salud por los pediatras encargados de la valoración inicial”. Haciendo hincapié sobre el desarrollo psicomotor y su relación con la edad y el género, se concluye que las niñas tienen un mejor desempeño psicomotor que los niños.

Dado que fueron ellas quienes aprobaron la mayor cantidad de ítems propuestos por el test Tepsi, lo cual refleja una predisposición por parte de los niños a presentar trastornos del sistema psicomotor, más que las niñas. Por otra parte, entre las edades y el desarrollo de cada una de las áreas: motricidad, lenguaje y coordinación, se presenta un déficit de desarrollo psicomotor importante, en el cambio de los 5 a los 6 años, debido a que en éste periodo se desfavorece la estimulación a nivel de desarrollo psicomotor y en donde se evidenció el 96% de los casos de retraso.

Indudablemente es necesario atender a la población que se encuentra clasificada como riesgo, para detener la disminución de sus funciones psicomotoras, lo que podría conducirlos a un retraso de éstas. Por lo demás, los niños y niñas evaluados de acuerdo a su psicomotricidad, presentan índices favorables de desarrollo; predominando en las edades de 4 a 5 años. Sin embargo con el progreso de la edad se observa un bajo índice de normalidad, una manifestación de retraso marcado, lo que supone que los trastornos y deficiencias a nivel motriz, se muestran en etapas más avanzadas, como lo deja ver Hernández Sepúlveda, en su Guía para padres, en donde aconseja: “evaluar la socialización, sobre todo la capacidad de interactuar con pares o en actividades extraacadémicas como jugar en equipo y respetar las normas; evaluar, igualmente “los signos de inicio de la pubertad, discutirlos con el niño, la familia y por último evaluar la adaptación y progreso de los niños en la escuela.

Por consiguiente se encuentra relacionado con la investigación de manera que se evidencia que el desarrollo psicomotor en los infantes requiere un contexto favorable en donde se desarrollen sus habilidades motoras, cognitivas y de crecimiento, mediante una estimulación constante desde primeros años de vida, que favorezca la maduración del sistema nervioso central, el cual proporciona el desempeño funcional del infante en el entorno, de acuerdo al contexto en el cual se desenvuelve, estableciendo estrategias que promuevan sus capacidades, reduciendo al máximo la regresión de las mismas.

Herrera & Castrillón, (2013) *“Estrategias para el desarrollo de la psicomotricidad”*, Colombia.

El objetivo Fortalecer el desarrollo de la psicomotricidad en los niños y niñas del grado jardín del colegio soleira, concluyendo lo siguiente: La intervención psicomotriz puede ser un procedimiento válido y eficiente para la mejora de la creatividad motriz en niños de Educación infantil. Las tres variables de la creatividad motriz estudiadas: flexibilidad, originalidad e imaginación, han presentado incrementos significativos, lo que puede favorecer la adaptación de los sujetos de estas edades a diferentes problemas motrices. Por la metodología utilizada, parece ser necesario que el niño se sienta seguro y aceptado como ser único para que se exprese libremente en su creatividad, y ello ocurrirá en un clima de interacción adecuado en su medio natural y humano.

La actividad lúdica puesta en práctica en el programa psicomotriz ha favorecido la exploración, la creación y la expresión a través de diversos lenguajes: corporal, plástico, gráfico, verbal, musical, etc. De hecho, el acto creativo encuentra su analogía en el juego del niño, pues se basa, como éste, en la curiosidad la cual impulsa a observar y a explorar. Así pues, el juego no sólo puede fomentar la creatividad, sino que la curiosidad y la actividad gratuitas del juego contribuyen al desarrollo infantil. La estimulación de las capacidades creativas debe ser asumida de forma principal por el sistema educativo, y para no desperdiciar este potencial humano debería comenzarse por la Educación infantil.

Se retoma este trabajo de grado dado que va de la mano con la investigación a realizar, tomando como base el desarrollo psicomotor siendo este un coadyuvante en la adquisición de autonomía e independencia de los infantes en cuanto al desempeño de actividades de la vida diaria, instrumentales, juego ocio y tiempo libre, proporcionando los medios eficaces para generar iniciativa, confianza, interés, gusto y seguridad en la interiorización de sus roles permitiendo optimizar sus habilidades afectivas, emocionales, cognitivas y sociales.

Regionales.

Riaño, (2010) *“Detección precoz de retardo en el desarrollo infantil: propuesta de un programa de estimulación del desarrollo psicomotor en niños de 0-5 años”*, Colombia.

El estudio se propuso determinar los niveles en el desarrollo en niños de 0 a 5 años en un Centro de Desarrollo Infantil adscrito al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF); se ejecutó mediante la evaluación de las áreas del desarrollo empleando la Escala Abreviada del Desarrollo (EAD). Con los objetivos de determinar y clasificar los niveles hallados en el desarrollo de estos niños, y diseñar una propuesta de un programa de estimulación adecuada que permita favorecer el desarrollo integral en el infante.

Respecto a los niveles de desarrollo en los niños de 0-5 años del Centro de Desarrollo Infantil adscrito al ICBF, se determinó que el 46% de los niños se encuentran en nivel medio de su desarrollo de acuerdo con la edad cronológica y 45% en nivel medio alto; acorde a la clasificación de los niveles hallados en las áreas del desarrollo en los niños de 0-5 años del Centro de Desarrollo Infantil adscrito al ICBF, el área más afectada fue audición y lenguaje en el nivel alerta con un 19%.

Este estudio hace aportes a la investigación puesto que se implementa como instrumento de valoración la escala abreviada del desarrollo psicomotor, lo cual permite analizar el proceso de desarrollo durante los primeros 5 años, abarcando el área de motricidad gruesa, fina-adaptativa, audición-lenguaje y personal social, factores que determinan un problema específico o un retardo generalizado en el desarrollo psicomotor.

Jiménez, (2010) *“Estrategias de respuestas a los núcleos problemáticos presentes en el ciclo vital de infancia de 1 a 5 años que afectan la calidad de vida y el desempeño ocupacional del jardín infantil Saltarines”*, Colombia.

El trabajo concluye a partir de los resultados encontrados que: los niños carecen de normas y reglas dentro de los núcleos familiares, poco interés de los padres de familia hacia las actividades de la vida diaria de los niños e ineficiente comunicación e interacción del niño con los adultos que conforman el hogar; condiciones que responden al poco tiempo que dedican los padres para el acompañamiento del niño en la casa, bien sea por circunstancias laborales o por ausencia de conocimiento e interés hacia el proceso de desarrollo.

Las conclusiones aportan a la investigación donde es reiterar la necesidad de valorar el ambiente familiar - social para desarrollar estrategias, con el fin de promover el sentido y significado de la

estimulación en casa, en pro de favorecer habilidades y capacidades propias al desarrollo integral de los niños y las niñas buscando su máximo bienestar.

Obando, (2008) “*Perfil del desarrollo motor de los niños de 0 a 3 años que pertenecen a las casas de hogar FAMI del municipio de los Patios determinado a través de la Escala Abreviada del Desarrollo*”, Colombia.

El estudio concluye que los infantes se encuentran a nivel motor grueso en un desarrollo de rango medio, dado que la gran mayoría de familias son multi-nucleares, no le dedican el tiempo adecuado a los infantes; por tanto estos niños pasan la mayor parte del tiempo encerrados en sus hogares o toda una jornada en corrales, lo cual les impide desarrollar nuevas experiencias a nivel motor. De igual forma los niños presentan problemas para desarrollar actividades de motricidad fina, porque el desarrollo motor se da próximo distal en sus etapas iniciales y por lo tanto si el niño no tiene un buen desarrollo de motricidad gruesa, mucho menos podrá tener éxito en el área de motricidad fina.

Lo anterior se relaciona con el proyecto de investigación puesto que el punto de partida es el desarrollo psicomotor en los infantes, como proceso para la adquisición de habilidades destrezas en los sistemas funcionales como: sensoriomotor, cognitivo, perceptivo y psicosocial, teniendo en cuenta que aporta la adaptación del individuo a las demandas del entorno, la creencia en habilidades y autoconcepto.

Locales.

Pulgarín, *et al*, (2013), “*contextos ocupacionales en el desarrollo psicomotor*”, Colombia.

El objetivo determinar los contextos ocupacionales que promueven y/o restringen el desarrollo psicomotor de la primera infancia de los hogares comunitarios del municipio de Pamplona, concluyendo lo siguiente Los niños y niñas de los hogares comunitarios presentan un desarrollo psicomotor normal, sin embargo este se encuentra en los límites del riesgo. En todos los rangos de edad se encontró riesgo en el área del lenguaje tomado para esta investigación como la Contextos Ocupacionales en el desarrollo psicomotor representación verbal del pensamiento. La calidad de estimulación en el contexto familiar y social se posicionó en la categoría baja, para todos los rangos de edad; Aunque el 65% población se halla en normalidad, el promedio se encuentra cercano al riesgo, consecuencia de la baja estimulación que recibe el infante del contexto social y familiar, indicando mayor necesidad de factores extrínsecos provenientes del ambiente con los que interactúa, que le promuevan habilidades motoras, perceptivas y cognitivas.

Con base en lo anterior la investigación aporta significativamente puesto que el contexto en el que se desenvuelven los niños de 2 a 5 años son factores que contribuyen a la adquisición de habilidades, capacidades y destrezas la cuales le permiten al infante mantener un equilibrio entre entorno, persona y tarea que desempeña, de acuerdo a los hitos del desarrollo en su entorno social.

Díaz, & Pasto (2006), *“Apoyo pedagógico a las madres comunitarias del barrio Santa Marta para fortalecer el desarrollo motor de los niños y niñas de 0 a 6 años”*, Colombia.

Las conclusiones de este proyecto aportan información importante al proceso de investigación que se presenta, por reconocer en el quehacer de las madres comunitarias la existencia de un vacío de conocimiento y utilidad en relación al material didáctico que potencie el desarrollo motor de los niños; con base en esta demanda se concluye la necesidad de desarrollar una propuesta encaminada a fortalecer el desempeño de las madres comunitarias con respecto al desarrollo motor de los niños.

Cárdenas & Duarte (2007), *“Causas de la deficiencia motriz en niños y niñas de preescolar del Instituto Técnico Arquidiocesano San Francisco de Asís”*, Colombia.

Las conclusiones de este estudio son importantes para el proceso a desarrollar porque afirman que la comunidad educativa muestra un grado alto de desinterés por el desarrollo de los niños, reflejado en la precaria estimulación de las aulas, la inadecuada distribución de los espacios y los programas académicos con estrategias monótonas e impropias del entorno social.

Marco Teórico

Para analizar el problema de investigación planteado sobre el desarrollo psicomotor y la influencia en el entorno social, es necesario conceptualizar el proceso de desarrollo en la infancia, seguido el desarrollo psicomotor y los conceptos que lo componen desde la mirada de varios autores como Begoña Polonio López, Mulligan, Gesell, Piaget, los cuales aportan material bibliográfico específico para la Terapia Ocupacional; Posteriormente se abordará el concepto de entorno social desde la perspectiva de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), (Polonio, *et al* & Kielhofner, 2003).

Periodos del desarrollo ciclo vital. La infancia (los dos primeros años) que se extiende desde el nacimiento hasta el segundo año de vida (aproximadamente), es un periodo de cambios en el que se desarrollan la capacidad y la coordinación motora del niño, así como sus capacidades sensoriales y de lenguaje. En esta etapa el niño se apega a los miembros de la familia y otras personas que lo atienden,

aprende a confiar o a desconfiar, a expresar o a reprimir amor y afecto. Aprende a expresar sentimientos, emociones básicas, desarrolla cierta independencia y sentido de sí mismo. Ya en esta etapa los niños manifiestan considerables diferencias de personalidad y temperamento.

Posteriormente “la niñez temprana (de los 3 a los 5 años) durante los años preescolares de la niñez temprana los niños continúan su rápido crecimiento físico, cognoscitivo y lingüístico. Ahora pueden cuidarse mejor, empiezan a desarrollar un autoconcepto así como identidad, adquieren roles de género y se muestran interesados en jugar con otros niños. La calidad de la relación padre-hijo es importante en el proceso de socialización que tiene lugar en este periodo”. (Polonio, Castellanos & Moldes, 2010, p. 25).

Desarrollo en la infancia. Para estudiar el proceso de maduración y desarrollo, los investigadores y teóricos han dividido los diferentes estadios por los que pasa el humano, en relación a la edad cronológica y a las capacidades que se deben alcanzar en cada una dentro de la normalidad. Como complemento de la argumentación teórica de la propuesta de investigación, se referencian los hitos del desarrollo de Gessell y las etapas de desarrollo cognitivo de Piaget.

Etapas de desarrollo según Gessell. Hales & Yudofsky (2005) referencian que los teóricos transversales del desarrollo determinan lo que pueden realizar los niños a diferentes edades y elaboraron mapas secuenciales con estadios. El esquema transversal de Gessell tiene interés debido a que se desarrolló en un contexto médico. Gessell dividió la conducta en cuatro sectores, mediante las observaciones de la conducta durante el prolongado periodo de infancia, describiendo una tabla cronológica normativa. Gessell se aproxima a Freud cuando afirmó que el periodo del desarrollo que abarca desde el nacimiento hasta los 5 años posee un carácter formativo, siendo de gran importancia para toda la vida del organismo humano.

Tabla 1. Teoría del desarrollo según Gesell

Desarrollo conductual normal. Esquemas del desarrollo revisados por gesell				
Edad	Motricidad (fina/gruesa)	Adaptación	Lenguaje	Personal/ social.
24 meses	Salta con los pies juntos; le da puntapiés a una pelota cuando se le indica: construye una torre de 7 cubos.	Imita un trozo vertical con lápiz-, imita garabatos circulares; espontáneamente pone el círculo, el triángulo y el cuadrado en el tablero de formas.	Más de 50 palabras; utiliza el yo y el tu; frases de 3 o 4 palabras; usa plurales.	Señala ocasionalmente la necesidad de ir al lavado, se lama a sí mismo o dice mío; ayuda a guardar las cosas.
30 meses	Alterna los pies cuando sube las escaleras; va en triciclo usando los pedales; pasa paginas el solo; construye una torre de 9 cubos.	Nombra su propio dibujo; imita un trazo horizontal del lápiz; imita un círculo; se adapta a la rotación del tablero de formas; repite los dígitos (de 1 a 3 intentos).	Frases de 8-9 palabras; sigue la melodía; usa el y ella correctamente; explica acontecimientos de hace 2 o 3 días.	Vierte el líquido de una vaso a otro; sigue el ritmo de las música; se sube los pantalones, se pone los zapatos, se nombra a sí mismo en el espejo.
36 meses	Alterna los pies cuando baja las escaleras; tira la pelota hacia arriba; construye una torre de 10 cubos.	Copia líneas horizontales y verticales; copia un círculo; imita una cruz; repite 3 dígitos (1 a 3 intentos); imita un puente.	Utiliza y o pero; recita una canción completa; sabe lo que es arriba y abajo; comprende 3 órdenes (de las siguientes: encima, debajo, detrás, delante, cerca); conoce dos colores.	Completamente capacitado para el aseo; comprende los turnos; juega con otros niños; se limpia y seca las manos; distingue delante de detrás.
48 meses	Se aguanta sobre un pie (4-8 seg.); salta con un solo pie.	Dibuja a una persona con dos partes; añade tres partes a un hombre incompleto	Comprende 4 órdenes.	Se ata los zapatos; colabora con otros niños; hace recados.
60 meses	Salta usando los pies alternativamente; anda de puntillas.	Añade 8 partes a un hombre incompleto; copia un cuadrado (54 meses) y un triángulo; cuenta 10 objetos señalando con los dedos; garabatea su nombre	Nombra duro y peseta; describe fotografías; pregunta el significado de las palabras; sabe su nombre y apellido.	Se viste y desviste con una péqueña ayuda; se disfraza con ropa de adulto; hace un lazo.

Fuente: (Hales, Yudofsky, 2005, p. 75).

Teoría del desarrollo de Piaget. Piaget (2007) influyó profundamente en nuestra forma de concebir el desarrollo del niño. Antes que propusiera su teoría, se pensaba generalmente que los niños eran

organismos pasivos plasmados y moldeados por el ambiente. Piaget nos enseñó que se comportan como pequeños científicos que tratan de interpretar el mundo. Tienen su propia lógica y formas de conocer, las cuales siguen patrones predecibles del desarrollo conforme van alcanzando la madurez e interactúan con el entorno. Se forman representaciones mentales y así operan e inciden en él, de modo que se da una interacción recíproca. (p.12)

El proceso del desarrollo inteligencia se divide cuatro grandes etapas, comenzando en el nacimiento. A estas etapas no se les puede asignar una fecha cronológica precisa pues varían de una sociedad a otra, pero el orden de sucesión es siempre igual y para llegar a una de ellas se requiere haber pasado por los procesos previos de la etapa o etapas anteriores. Toda actividad mental del individuo trata de incorporar el medio a sí mismo y lo hace a través de esquemas de acción, estructuras que actúan a distancia cada vez mayores en el tiempo y en el espacio. A través de la percepción y los movimientos elementales accede a los objetos próximos. A través de la memoria y de la inteligencia práctica reconstruye su estado anterior y se prepara para próximas transformaciones. A través del pensamiento intuitivo refuerza lo anterior por medio de la inteligencia lógica (operaciones concretas y luego abstractas) ya utiliza situaciones y estructuras más lejanas. (p.6)

Tabla 2. Etapas del desarrollo de Piaget

Etapas	Edad aproximada	Características
Sensoriomotriz	0 a 2 años	Empieza a hacer uso de la imitación, la memoria y el pensamiento. Empieza a reconocer que los objetos no dejan de existir cuando están ocultos. Cambia de las acciones reflejas a actividades dirigidas hacia metas.
Preoperacional	2 a 7 años	Desarrollo de manera gradual el uso del lenguaje y la habilidad para pensar en forma simbólica. Es capaz de pensar las operaciones en forma lógica y en una dirección. Tiene dificultades para considerar el punto de vista de otra persona.
Operacional concreta	7 a 11 años	Es capaz de resolver problemas concretos (tangibles) en forma lógica. Comprender las leyes de la conservación y es capaz de clasificar y establecer series. Entiende la reversibilidad.
Operacional formal	11 años en adelante	Es capaz de resolver problemas abstractos en forma lógica. Su pensamiento se vuelve más científico. Desarrolla intereses por aspectos sociales y por la identidad.

Fuente: Pérez, *et al*, (2013).

Psicomotricidad. “El desarrollo es un proceso continuo que se inicia en la concepción y conduce al ser humano hasta la madurez. Abarca el desarrollo de distintas funciones humanas interdependientes entre sí, que aseguran la adaptación del individuo al entorno psicofísico, por una parte y el control y dominio del propio cuerpo, por otra” (Polonio, et al, 2010, p. 135).

Abordando el desarrollo desde una perspectiva global, la psicomotricidad representa un aspecto relevante y significativo para el desempeño funcional del infante en todos los roles que le competen. Según Defontaine (2006), citado por Jiménez (2007, p. 43) “la psicomotricidad es la motricidad elevada al nivel de deseo y de querer. Es dotar de intención, de significado, a cada movimiento”. Desde esta definición es querer, saber y poder hacer, para coordinar en el espacio y en el tiempo movimientos intencionados del cuerpo. De manera similar Hernández (2010), citado por Jiménez (2007, p. 44), afirma que el término psicomotricidad “integra interacciones cognitivas, emocionales, simbólicas y sensoriomotrices en la capacidad de ser y de expresarse” cumpliendo con las demandas del ambiente.

Concibiendo entonces el desarrollo como una globalidad o un aspecto integral, se hace necesario que el niño se observe bajo una mirada psicomotriz, poner el enfoque sobre la importancia del movimiento como manifestación e instrumento de la estructura psíquica sobre el movimiento y el gesto en la comunicación (MILA, 1999). Partiendo de esta idea la psicomotricidad se aborda desde varios conceptos que la componen: esquema corporal, equilibrio, coordinación dinámica general, coordinación visomotriz y lateralidad; estos conceptos no se dan de forma aislada, sino que se entrelazan y coactúan mutuamente en su desarrollo.

Esquema corporal. El primer objeto que el niño percibe es su propio cuerpo. Para Regidor (2005) la construcción del esquema corporal, es decir de la organización de las sensaciones relativas a su propio cuerpo en relación con los datos del mundo exterior, juega un papel fundamental en el desarrollo del niño; es algo que se va elaborando al ritmo del desarrollo y maduración del sistema nervioso y el cual sigue dos leyes en todos los casos: 1) Ley cefalocaudal: el desarrollo del niño se realiza a través del cuerpo comenzando desde la cabeza y extendiéndose luego al tronco para finalizar en las piernas. El niño va dominando su propio cuerpo desde la cabeza hasta las piernas, los dedos y demás. De igual manera el control de los ojos, la cabeza y los hombros precede al de las extremidades. 2) Ley proximodistal: el desarrollo se produce de dentro hacia afuera a partir del eje central del cuerpo.

Funcionalmente el proceso de desarrollo es el mismo en todos los niños; lo que varía es el ritmo del desarrollo. La maduración del sistema nervioso está íntimamente relacionada con las experiencias y la estimulación que tenga cada niño durante las primeras edades. Ahora bien, (Polonio, *et al* 2008), considera el esquema corporal, como la imagen mental del cuerpo, primero estática y después en movimiento, con sus segmentos, sus límites y su relación con el espacio y los objetos, que permite al sujeto situarse y orientarse en el mundo que le rodea. En relación a esta idea (Polonia., *et al*, 2008) cita a Frostig (1976), porque esta propuso considerar el esquema corporal como el compendio de tres aspectos solamente separables a nivel teórico:

Concepto corporal. Conocimiento fáctico del cuerpo, de las partes y órganos que lo integran.

Cuerpo funcional. Un cuerpo que se desplaza, que se mantiene en equilibrio que coordina sus segmentos.

Imagen corporal. Como vivencia que se tiene del propio cuerpo, influida por todos los sentimientos, emociones y afectos que se han recibido desde el nacimiento y por todo aquello que se cree que los demás sienten acerca de uno mismo.

A partir de lo anterior, se refiere que el esquema corporal se va construyendo siguiendo las etapas del desarrollo intelectual o cognitivo, influidos por el desarrollo afectivo, social y asentándose sobre el desarrollo motor. En cuanto a la construcción, se puede afirmar que, la integración progresiva de los datos sensoriales, de los desplazamientos del cuerpo globales segmentarios constituye la base sobre la que se va instaurando el esquema corporal. Los sistemas sensoriales, propioceptivos, interoceptivo y exteroceptivo nos informan acerca de estímulos que proceden de los puntos de articulación, de los músculos, tendones, del estado de contracción-extensión de los músculos, de la posición de los huesos, etcétera. También definen el estado general del organismo, superficie interna del cuerpo y vísceras que orientan sobre el exterior o superficie del cuerpo, mediante datos visuales, táctiles, térmicos, etcétera.

Equilibrio. (Polonio, *et al* 2008) considera que el equilibrio está estrechamente relacionado con el control tónico-postural, el que se perfila como mantenimiento estable del centro de gravedad del cuerpo en situaciones estáticas o desplazándose en el espacio, resistiéndose o ayudándose de la gravedad.

Se distinguen tres tipos fundamentales de equilibrio: estático, dinámico y postmovimiento.

Equilibrio estático que se define como la capacidad de mantener una posición estática del cuerpo en un movimiento o gesto. Por ejemplo, mantenerse sobre ambos pies o sobre uno solo en situación normal, con los ojos cerrados o sobre un plano inclinado.

El equilibrio dinámico que es la capacidad para desplazar el cuerpo de forma estable en el espacio, resistiéndose o ayudándose de la gravedad. Por ejemplo, la marcha, la carrera y el salto con un pie o con los dos.

El equilibrio post-movimiento o capacidad de mantener una actitud estática después de una acción dinámica. Es el caso de las carreras o saltos con cambios de dirección y/o paradas.

Así, el control del equilibrio constituye la primera premisa para tener una buena coordinación de los movimientos, sienta una buena base para poder relacionarse con los demás, fomentando la capacidad de iniciativa y autonomía. El equilibrio, íntimamente relacionado con la postura, así como con el tono muscular, se ve muy afectado por la seguridad y la confianza en uno mismo. El niño que a nivel madurativo sería capaz de hacer un tipo de ejercicio y no lo hace porque tiene miedo de caer o porque desconoce la situación que se le plantea y no sabe cómo hacerle frente, tiene tendencia a las contracturas, reflejando una sensación de ansiedad. El equilibrio también constituye una condición necesaria para una correcta estructuración y orientación del espacio, es decir, la vivencia del cuerpo en equilibrio es uno de los primeros pasos en la estructuración y orientación en el espacio.

El desarrollo del equilibrio se conseguirá a través de actividades tanto estáticas como dinámicas y en diversos planos de altura, de manera que ayuden al niño a adaptarse y mantenerse en equilibrio desde puntos de apoyo diferentes. Por eso cuando se habla de equilibrio estático, se dice que es aquel que se refiere a mantenerse quieto en un punto concreto, a nivel del suelo o a cierta altura, mientras que el equilibrio dinámico es aquel que involucra movimiento, entendido éste como un desplazamiento en el espacio.

Coordinación dinámica general. (Martí, *et al*, 2007), entienden la dinámica general como la capacidad de poder mover todas las partes del cuerpo de una manera armónica y adaptada a través de diversas situaciones. Estos movimientos exigen un ajuste recíproco de todas las partes del cuerpo. La coordinación dinámica general abarca los movimientos globales que comportan un desplazamiento en el espacio de todas las partes del cuerpo: rastrear, gatear, rodar caminar, correr, saltar, encaramarse, trepar,

etcétera. Movimientos segmentarios en los que intervine sólo el desplazamiento de una parte o área corporal, inhibiendo las demás.

Conseguir una buena coordinación dinámica requiere – además de una organización neurológica correcta- dominio del tono muscular, control de la postura y equilibrio y sensación de seguridad. Por ejemplo, a la hora de dar un salto, el niño ha de conseguir un grado de equilibrio que le permita mantenerse de pie, una capacidad de impulso suficiente para levantar los dos pies del suelo y una auto seguridad en sí mismo que le permita no necesitar ayuda externa para conseguirlo. Como es sabido, el cuerpo humano está constituido por un conjunto de segmentos articulados que no se desplazan en bloque, sino de forma discontinua y mediante una serie de apoyos de puntos del cuerpo en contacto con el suelo (pasos, saltos) que forman una especie de divisiones dentro de un mismo movimiento. Por eso, al hablar de la coordinación dinámica general se debe tener presentes dos aspectos fundamentales que la caracterizan y que son: la organización del espacio y el tiempo.

La organización del espacio se trabaja utilizando el mayor número posible de sensaciones táctiles, visuales y cinestésicas. De entrada, resulta muy conveniente que el niño juegue con objetos grandes para que ejecute gestos con gran amplitud y pueda observar medidas espaciales de grandes distancias. Mediante la vista y las sensaciones que se producen con todo tipo de desplazamientos, permite al niño diferenciar su yo espacial y la representación del esquema corporal, adquiriendo la noción de desplazamiento, el sentido y la orientación de este desplazamiento, la posición que ocupa el cuerpo con respecto a los objetos que tiene en su entorno y las demás personas, la noción de distancia, el intervalo de tiempo y la velocidad, asociando, de este modo, el espacio y el tiempo.

Al hablar de tiempo, se caracteriza un movimiento coordinado: el ritmo. Entendido como una repetición periódica de movimientos siguiendo un tiempo y un espacio determinados. El ritmo comprende las nociones de: orden, sucesión, duración y alternancia. Un movimiento global coordinado es, en realidad, un movimiento rítmico. Si no existe esta organización rítmica, el movimiento será pesado e inarmónico.

El seguimiento de diversos ritmos requiere el mecanismo de la sincronización empática, que se refiere a la tendencia natural a incorporarse a un ritmo que ha iniciado otro, y la sincronización rítmica, que es la posibilidad de inducir a partir de una información temporal rítmica una respuesta motriz sincronizada con el ritmo propuesto.

Siguiendo los parámetros de espacio y de tiempo, podemos clasificar los movimientos en dos grupos: 1) movimientos unilaterales: en los que se mueve un lado del cuerpo y 2) movimientos bilaterales: en los que se mueven los dos lados. Dentro de los movimientos bilaterales distinguimos, a su vez, dos tipos de movimientos: movimientos simétricos: los dos lados hacen el mismo movimientos y movimientos asimétricos: cada lado sigue un movimientos diferente. Atendiendo al ritmo, hay que considerar básicamente dos tipos de movimientos: movimientos simultáneos: se hacen dos movimientos al mismo tiempo y movimientos alternativos: un movimiento se hace detrás de otro.

Desde la perspectiva de (Polonio, *et al* 2008), la puesta en práctica de todos los elementos del cuerpo requiere una coordinación de ellos para la consecución de su objetivo. Se trata de movilizaciones globales en las que intervienen muchos aspectos: motricidad, tono muscular, percepción visual y organización espacial.

La coordinación dinámica general implica el manejo del cuerpo y el control del espacio en el que se desplaza, entran dentro de estas condiciones las actividades de carrera, salto, marcha, subidas y descensos de desniveles, etcétera.

Coordinación viso-motriz. La coordinación viso-motriz (Polonio, *et al*, 2008) es la capacidad para contraer grupos musculares diferentes e inhibir otros para ejecutar una acción o movimiento. Una buena coordinación implica el conocimiento de los distintos segmentos corporales y su puesta en práctica para realizar un movimiento previamente representado, evitando los movimientos parásitos o la interrupción del movimiento antes de finalizarlo. Basándose en una buena coordinación y ruptura de los automatismos, se da la actividad voluntaria del individuo cuyo objetivo es el movimiento de grupos musculares, independientemente unos de otros, realizando de forma simultánea movimientos que no tienen el mismo objetivo dentro de una determinada conducta.

Arbones, (2005, p.19) argumenta que “la coordinación visomotriz es el tipo de coordinación que se da en un movimiento manual o corporal que responde a un estímulo visual y se adecúa positivamente a él”. En esta definición queda implícito el aspecto espacial que interviene en la adecuación de la respuesta motriz que se emite. Conviene así mismo, precisar el tipo de coordinación dinámica al que se refiera, pues ambas manos pueden movilizarse, en cuyo caso se habla de coordinación bimanual; será necesaria en actividades bien de movimientos coordinados de ambas manos o bien en movimientos disociados de ambas manos. Si es una sola mano que interviene al responder, entonces, se habla de coordinación visomanual; como son las propias de la copia de dibujos, escritura, precisión, puntería, enhebrar, cosido, etcétera. Dentro de la coordinación

viso-motriz se incluyen también las respuestas (no manuales) motrices del cuerpo ante un estímulo visual, como es el caso de disparar balones con los pies, carrera a un punto dado, y demás actividades.

Lateralidad. Se define la lateralidad como el predominio de un hemicuerpo respecto al otro en las realizaciones motrices y sensitivas (eferentes y aferentes), concretado fundamentalmente en los miembros mano-ojo-pie-oído. Hay personas que usan preferentemente y con mayor destreza un lado de su cuerpo. Esto se puede observar claramente en el predominio manual derecho en los diestros e izquierdo en los zurdos. Lo mismo sucede con los ojos, los pies y los oídos, aunque es menos notable (Polonio, *et al*, 2008).

De acuerdo con Arbones, (2005) se emplea el término lateralidad para referirse al predominio o dominancia de un hemisferio cerebral sobre otro. Es importante reseñar que la lateralización no sólo afecta a lo motor, sino a lo sensorial (vista, oído). La lateralización de funciones no se manifiesta hasta los tres años; en este momento empieza a aparecer preferencia por una de las manos, pero no se consigue una dominancia cerebral hasta los cinco años o seis. En caso de ambidextría conviene definir al niño por uno de sus hemicuerpos antes de iniciarse los aprendizajes de lectoescritura. Puede no ser la dominancia igual para todas las actividades. Se puede tener una mayor precisión visual con el ojo izquierdo, mayor habilidad con la mano derecha y con el pie izquierdo disparar con más fuerza.

Retraso en el desarrollo psicomotor. El término retraso en el desarrollo psicomotor, se refiere a una amplia gama de trastornos infantiles y situaciones ambientales. Se considera que los niños tienen retraso del desarrollo cuando son incapaces de cumplir con las tareas de desarrollo típicas de su edad cronológica. (Clancy & Clark, Hopkins, 2011, p.458).

El retraso del desarrollo puede ser causado por problemas de salud o de factores en el medio ambiente del niño, como maltrato o rechazo. Existen múltiples causas de retraso del desarrollo, como: Problemas genéticos como el síndrome de Down, problemas de órganos, daño al cerebro o al sistema nervioso central que puede provocar dificultades en la alimentación en un bebé, problemas con el corazón y los pulmones que pueden afectar la forma como los nutrientes se movilizan en el cuerpo, anemia u otros trastornos sanguíneos, problemas gastrointestinales que dificultan la absorción de nutrientes o provocan ausencia de enzimas digestivas en el cuerpo, infecciones prolongadas (crónicas), problemas metabólicos, problemas durante el embarazo o bajo peso al nacer.

Los factores en el ambiente del niño pueden abarcar: pérdida del vínculo emocional entre los padres y el niño, pobreza, problemas con la relación entre el niño y la persona que lo cuida, los padres no entienden las necesidades alimentarias apropiadas para su hijo, exposición a infecciones, parásitos o toxinas, malos hábitos alimentarios, como comer frente al televisor o no consumir las comidas regulares.

Consideraciones del entorno en la infancia.

Entorno. El Marco de Trabajo de la práctica de Terapia Ocupacional identifica el entorno como el conjunto de ambientes, situaciones que rodean al niño y que requieren una respuesta de él. (American Occupational Therapy Association, AOTA, 2002). El entorno es complejo y multifacético, puede desafiar las competencias de la persona y su desempeño en la vida diaria o apoyarlos, pueden incluir elementos físicos (entornos creados por el hombre, naturales, equipamientos y tecnología), elementos sociales (apoyo social y actitudes sociales), elementos culturales, institucionales y económicos. (International Classification System for functioning, disability and Health, ICF, Organización Mundial de la Salud, 2001, p.820).

Entorno social. Se determina como la “disponibilidad y expectativa de individuos significativos, como el conyugue, amigos y cuidadores. Además incluye grandes grupos sociales que son influyentes en el establecimiento de normas, expectativas de rol y rutinas sociales” (AOTA, 2002). De esta manera, el entorno social provee y presiona la conducta ocupacional de las personas asignando roles acordes con el ámbito del grupo al que pertenecen y a la edad cronológica, procurando mantener un equilibrio ocupacional. En el niño su contexto social inmediato está determinado por la familia, vecindario, pares y la escuela, generando expectativas sobre el comportamiento y desempeño ocupacional.

Según Law, (1991) el entorno social, ejerce una influencia importante sobre el desarrollo del niño, pudiendo facilitar o dificultarlo, así mismo puede utilizarse para mejorar el desarrollo del niño, la cultura que influirá en las relaciones del niño con el entorno. Yerxa & Cols, (1989) han definido el entorno social en relación a 4 dimensiones: física, social, cultural e institucional, haciendo hincapié en la importancia de las interacciones entre la persona en los entornos en los cuales vive, trabaja y juega. (Law, Polonio, 2008, p.125).

En el mismo orden y dirección Bronfenbrenner, (1977) destaca la importancia del entorno social, en el desarrollo del niño. Considera la persona como un “agente social”, que interactúa con todos los niveles del entorno para desarrollarse y proporcionar significado a su vida. Por otro lado Gibson, (1979) afirma que la

interdependencia de la persona y el entorno es el resultado del desarrollo perceptivo. La motivación de la persona para desempeñar actividades significativas y aprender del entorno es lo que le capacita para alcanzar sus metas. Es fundamental comprender el desarrollo del niño en el entorno cotidiano y en las actividades diarias.

Desarrollo del juego en la infancia.

Juego y terapia ocupacional. “El juego se describe como una actitud subjetiva, donde el placer, la curiosidad, el sentido del humor y la espontaneidad se cruzan y traducen en su conducta de libre elección, en la cual no se espera ningún resultado específico. Así, el juego es el campo donde el niño descubre su potencial creativo y tiene oportunidades de aprender, practicar, desarrollar habilidades y organizarse”. (Ferland, Polonio, 2008, p. 70).

Siguiendo con la temática Bundy, (1999) define el juego como una transacción entre el niño y el ambiente, que está motivada intrínsecamente, controlada internamente y no limitada a la realidad objetiva. (p.71)

Habilidades y comportamientos típicos del juego.

En los infantes de 2 a 3 años con el aumento del uso del lenguaje durante este periodo, el niño participa en el juego simbólico y de ficción, comienza a cambiar desde el juego paralelo a un juego más interactivo, se habla a sí mismo durante el juego, empieza a usar el lenguaje cuando juega con otros, muestra una variedad de emociones durante el juego, le gusta hacer juego de roles de adultos, imitar. El juego motor grueso: incluye el uso de equipamientos de los patios de juego, con apoyo, aprende a manejar un triciclo, salta con ambos pies, juego de pelota simple. El juego motor fino incluye: pintar, rayar, construcciones grandes, encastrar rompecabezas y juguetes de causa-efecto más complejos que introducen conceptos como colores, formas, letras y números, continua interesado en libros de láminas; disfruta el juego sensorial como moldear con plastilina, jugar con agua y arena.

Continuando con el juego en niños de 3 a 5 años, participa en juego creativo y grupal, juego asociativo a los 4 años, domina a medida que el niño aprende a compartir, tomar turnos e interesarse en amigos, continua disfrutando el juego de roles, disfrazarse, crea situaciones elaboradas de juegos de ficción, comienza con juegos de mesa simples; con respecto al juego motor grueso: el niño llega a ser eficiente con el equipamiento de patios de juegos, que incluye ser capaz de empujar un columpio, andar en bicicleta con

ruedas de entrenamiento, puede comenzar a participar en actividades de diversión o deportivas más estructuradas como nadar, esquiar, bailar, disfruta correr alrededor, saltar en un pie, trepar, jugar a la pelota; las habilidades de juego de manipulación incluyen: pintar, colorear, realizar dibujos simples, copiar formas básicas y algunas letras, usar tijeras, realizar actividades manuales simples, usa juegos de construcción y de ordenador; comienza a desarrollar un interés en el producto final de los juegos de construcción, puede comenzar a estar más interesado en ver televisión y participar en juegos de video.

Terapia ocupacional en la infancia.

La práctica de la terapia ocupacional pediátrica se basa en la comprensión de la relación inseparable que existe entre el niño, su actividad y los entornos en los que esta se desarrolla. El terapeuta ocupacional pediátrico debe evaluar el desempeño individual y determinar cuáles déficit presentes están producidos por factores internos, cuales por factores ambientales, analizando, en lo posible, las interacciones complejas entre la persona y el entorno en los escenarios en los que se producen.

La prestación del servicio de terapia ocupacional pediátrica comienza con la evaluación del niño, continúa con la planificación del programa terapéutico, la puesta en práctica del mismo, la reevaluación, finalizando con el proceso de alta y seguimiento del caso. Los terapeutas ocupacionales ayudan a los niños a alcanzar los objetivos terapéuticos desde una variedad de lugares de práctica, mediante intervenciones directas, de seguimiento o de consultoría. Durante el proceso de evaluación se definen las actividades, sus limitaciones, la participación y las restricciones del niño: que puede y no puede hacer, con la intención de comprender el nivel de participación de este en las áreas ocupacionales (en casa, en el colegio, con otros adultos, con mascotas, etc.) (Case-Smith, 2001^a).

El paso siguiente, una vez establecido el perfil de potencialidades y limitaciones del niño, es plantear objetivos a largo, medio, corto plazo, que sean realistas, adecuados, significativos para el niño y su familia. Aunque se plantean de modo individual, estos objetivos suelen estar relacionados con el logro del nivel óptimo de desempeño de las actividades de la vida diaria y la participación del niño en múltiples contextos. Una vez establecidos los objetivos terapéuticos del caso, debemos diseñar un plan o programa de tratamiento lo más completo e integral posible, que nos aproxime con éxito al logro de dichos objetivos en un tiempo razonable.

Antecedentes legales

Haciendo una recopilación de datos e información secuencial en el transcurso del tiempo, se puede hacer dos paralelos del antes y el ahora, en cuanto a la política, ley, artículos y factores cambiantes, para el sistema de protección y derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes. Anteriormente la Política orientada a la primera infancia en los años setenta manifestaba en su tiempo; La creación del ICBF mediante la Ley 75 de 1968, marca la institucionalización de la asistencia y protección a las madres, los niños y las niñas proceso que se continúa con la creación, mediante la ley 27 de 1974, de los Centros de Atención Integral al Preescolar CAIP, orientados a la atención de los hijos o hijas de trabajadores, los cuales posibilitaron el diseño y puesta en marcha de varios programas (Fernández & Galvis, 2006). Mediante el Decreto No.088 de 1976, el Ministerio de Educación Nacional incluye la educación preescolar como el primer nivel del sistema educativo formal. En el marco de la Renovación Curricular, se diseña el Currículo de Preescolar (niños y niñas de 4 a 6 años). Esta medida tiene, como precedente en 1962, la creación de los Jardines Infantiles Nacionales, cuyo fin fue “garantizar a la población infantil de 3 a 6 años, de escasos recursos económicos, atención para su desarrollo integral y reparación para la educación formal”. La norma involucró a las familias, con programas de extensión a través de los denominados Clubes de Madres. Esta consideración de etapa previa al ingreso al nivel primario, explica la inexistencia de un programa específico para este nivel y la proliferación de programas diseñados por las instituciones.

En este se puede notificar algunas fallas, que resaltaban en el sistema de educación anteriormente, había ineficiencia de programas que podrían ser de gran utilidad a las familias , puesto que ellas, cumplen un papel primordial en cuanto al desarrollo básico del niño, la niña y adolescente, sin excluir que aplicaban algunos beneficios al diseño curricular, pero primeramente una madre al obtener su nivel de desarrollo cognitivo por medio de programa en esa época, pudo ser de gran ayuda a mejorar la capacidad y habilidad de los hijos, así mismo su nivel de integración a la sociedad serían más flexible y no cuestionados, por tanto el avance del tiempo acogido con el desarrollo de las leyes, artículos y políticas, han dado un gran giro sistemático en donde proporcionan, altos niveles de supervivencia al desarrollo infantil y adolescente.

En la actualidad; las condiciones en que los niños y las niñas viven la primera infancia, son determinantes para su desarrollo cognitivo, las habilidades, los vínculos sociales, las capacidades creativas, la seguridad emocional y autoestima del niño y de la niña. Para asegurar el desarrollo de la personalidad y de las capacidades individuales a todos y cada uno de los niños y niñas, son importantes la educación, la salud, el juego y la participación en actividades culturales y de la vida de sus comunidades (Artículos 24 a 31 CDN). La Convención reconoce la relación entre padres e hijos como un soporte fundamental para el

desarrollo de estos últimos (Artículos 9 y 10). Para la CDN, la familia, en donde se fundan los vínculos afectivos primarios, es la principal responsable del desarrollo de la personalidad¹² y de las capacidades iniciales del niño y la niña, al ser la primera encargada de su crianza y educación (Artículo 18 CDN).

En esta ley en general, se puede observar que durante los tres primeros años los niños y las niñas se desarrollan más rápidamente que en cualquier otra fase de la vida; en estos tres años el cerebro del niño y de la niña es muy receptivo, permitiendo un aprendizaje y desarrollo más rápido que en cualquiera otra edad, en particular cuando el niño o la niña se les suministra amor, afecto, atención y se les estimula mentalmente; existen etapas durante los tres primeros años, en las cuales, durante en el curso de un año, el cerebro del niño puede multiplicar su tamaño (UNICEF), 2006. En cuanto al cerebro, es más receptivo para fijar experiencias, y que debe ser aprovechado al máximo, por tanto; los dos o tres primeros años de vida, proliferan las conexiones neuronales conocidas como sinapsis. Por ejemplo, en el caso de la visión, si las señales del ojo no llegan a las neuronas ubicadas en la corteza occipital, el niño o la niña no logra desarrollar una visión normal.

Analizando los cambios argumentales sociales y culturales, se puede identificar las transformaciones de la estructura familiar y la disminución de las tasas de mortalidad infantil, son ejemplos de tales cambios. Así mismo, la problemática social del país, caracterizada por la violencia, la pobreza, el desplazamiento y la explotación infantil, entre otros factores resaltan la importancia de la construcción de una política pública para la primera infancia; puesto que la agudización del conflicto armado ha impactado la estructura familiar y comunitaria, y con ésta, son consecuencias dramáticas, lo cual vincula pérdida y seguridad física y emocional para la infancia; es tanto la presión de algunas situaciones ya sean económicas, sociales, culturales, emocionales en general, que los obliga a asumir roles productivos, afectando su escolaridad y desarrollo individual, y vulnerando sus derechos (CODHES, OIM, 2003).

El cuidado y educación de la primera infancia, por su efecto sobre el desarrollo entendido como capital cultural, juega un papel privilegiado en la ampliación de ciertas capacidades cognitivas, sociales y emocionales, inherentes a la condición de ciudadanos del mundo contemporáneo. Estas capacidades pueden desarrollarse en todos los niños y las niñas, porque no dependen de talentos especiales, sino de oportunidades para mejorar la calidad de vida y el llamado capital cultural y social.

En la actualidad se vienen adelantando algunos programas a nivel local, que proporcionan lecciones que permitan la orientación de la política pública de primera infancia. Para mencionar sólo algunos, se resaltan: el Movimiento niño de Guatapé en el municipio del mismo nombre del Departamento de

Antioquia., Como experiencia de desarrollo local integral y de largo plazo, tiene como eje fundamental el bienestar de los niños y niñas, adoptando estrategias de promoción de la salud infantil, un modelo de educación inicial en el que participan todos los niños y niñas entre 3 y 5 años, e iniciativas en materia cultural y deportiva. El proyecto se financia con recursos del municipio y otros del ICBF. Nidos Nutrir en Pasto (Nariño), como programa de recuperación nutricional y promoción del desarrollo infantil. Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI), estrategia mundial, desarrollada a nivel nacional desde 1991, en respuesta a los compromisos adquiridos por el país en la Cumbre Mundial de la Infancia⁵². Güipas saludables en Nieva (Huila), desarrollado mediante convenio entre la Alcaldía y varias entidades, cubre 770 niños y niñas menores de 5 años y madres gestantes de niveles de pobreza 1 y 2.

En cuanto al progreso del país y por ende, su capital humano, están supeditados a la posibilidad de poder garantizar a la primera infancia, las condiciones necesarias para que alcance todo su potencial de desarrollo. Por consiguiente, el desequilibrio desproporcionado en materia de discapacidades, problemas de aprendizaje y desventajas sociales generadas en la primera infancia, que afectan a los niños y niñas más pobres, hacen indispensable la construcción de una política pública que contribuya a romper con el círculo vicioso de pobreza y desigualdad de oportunidades, y que asegure un mejor comienzo a los niños y niñas más pobres. La importancia de la construcción de una política, que más tarde se reflejará en programas de inversión que apunten al desarrollo en la primera infancia, puede resumirse según Heckman, (2004).

Siguiendo (Gaag, 2002, p.12) al definir el desarrollo humano como un concepto más amplio que el Producto Interno Bruto, mediante el cual se puede valorar el progreso económico de los países, se establece una clara relación entre éste y el desarrollo en la primera infancia. Dichos programas incluyen acciones para mejorar las condiciones nutricionales, la salud, el desarrollo cognitivo y la interacción entre los menores de 6 años. (Gaag, 2002 & Myers, 1992; Young, 1997, p.7). La primera infancia, al influir sobre la salud, el aprendizaje y la conducta durante toda la vida, es una oportunidad única para impulsar el desarrollo humano (UNICEF, 2006a) (p.13). Salud, nutrición, educación, desarrollo social y crecimiento, medidos a través de ingreso, son las dimensiones mediante las cuales se estructura el desarrollo humano. Un ser humano sano y la comunidad de la cual hace parte, tienen sus bases en una niñez sana, que se nutre adecuadamente y que recibe los cuidados emocionales necesarios, en un ambiente seguro y confortable. Así mismo, los logros educativos de un país o de una región, dependen de cómo se viene construyendo el desarrollo psicomotor desde la primera infancia, de cómo se forma el cerebro, sus matrices de aprendizaje, su capacidad de pensamiento y su equilibrio emocional. (Gaag, 2002; Martínez, 2004, p.20).

Corresponden compromisos, relacionados con el fortalecimiento de la familia, como unidad básica de la sociedad y primera responsable de la protección, educación y desarrollo de los niños y niñas, y con la prestación de servicios básicos. La provisión de servicios demanda del Estado la organización y estructuración, de forma articulada, de los diferentes estamentos relacionados, bajo la coordinación de una entidad con funciones claramente establecidas. Dicha articulación puede darse en respuesta a la provisión de servicios, desde una perspectiva poblacional y que garantice los derechos respectivos. Esto implica pensar en los niños y niñas, no como individuos pasivos, beneficiarios de servicios fragmentados, sino como sujetos de derechos. Se está hablando de seres integrales, lo que supone, desde la perspectiva poblacional y garantizadora, de derechos la articulación intersectorial de manera eficaz y efectiva. En el país la lógica es netamente sectorial, y está marcada por la asignación del gasto.

Para finalizar y concluir está comprobado que una buena atención a la educación inicial, durante la primera infancia, está relacionada con el desempeño académico, el logro de mejores resultados en pruebas de inteligencia, y con menores tasas de repitencia y abandono escolar (Young, 2002). Las condiciones ambientales y específicamente las relaciones con los primeros agentes socializadores, familiares y cuidadores primarios marcan la pauta para el éxito o fracaso escolar posteriores. Para tener en cuenta que la familia, la sociedad y el Estado, comparten la responsabilidad del desarrollo integral de la primera infancia, cada uno desde su propio rol diferenciado.

La ley 1098 de 2006 por la cual se expide el código de infancia y adolescencia, surge con el objetivo de hacer valer los derechos de niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad dentro del país, estableciendo responsabilidades y normas en la familia, estado y sociedad para su debido cumplimiento. Siendo prioritario que el estado garantice los servicios para la primera infancia relacionados con la salud, vacunación, alimentación, educación, igualdad de oportunidades que favorezcan la calidad de vida de los niños.

La primera infancia es concebida, según el Código de Infancia y Adolescencia en su artículo 29 como una “etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad” (p. 6), De acuerdo a lo anterior los primeros años de vida son básicos para el desarrollo del ser humano dado que permiten el desarrollo de las capacidades y habilidades, motoras, cognitivas, emocionales, psicosociales, lo cual permite al niño interactuar con su entorno, para la adquisición de aprendizaje, habilidades y capacidades que permiten el desempeño de los roles acordes a la edad cronológica.

La convención de los derechos del niño de 1989, “reconoce que los niños (seres humanos menores de 18 años) son individuos con derecho de pleno desarrollo físico, mental, social, y con derecho a expresar libremente sus opiniones”, por lo tanto se tienen en cuenta los contextos en los cuales se desenvuelven los infantes, siendo facilitadores o limitantes en el progreso de las capacidades el niño así tendrá conciencia de sus necesidades y hallará los medios para satisfacerlas, alcanzando el máximo potencial de sus habilidades.

Cabe resaltar que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, definirá los lineamientos para el cumplimiento de las leyes y políticas para la protección a la niñez, prestando los servicios acordes a las necesidades de la población para garantizar una vida digna.

Analizando la variedad de normas que se aplican en esta ley, se lleva acabo “CORRESPONSABILIDAD. Para los efectos de este código, se entiende por corresponsabilidad, la concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. La familia, la sociedad, el Estado son corresponsables en su atención, cuidado y protección. La corresponsabilidad y la concurrencia aplican en la relación que se establece entre todos los sectores e instituciones del Estado. No obstante instituciones públicas o privadas obligadas a la prestación de servicios sociales, no podrán invocar el principio de la corresponsabilidad para negar la atención que demande la satisfacción de derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes”.

De acuerdo a lo anterior para negar la atención que demande la satisfacción de derechos fundamentales. Aplicar planes, programas y acciones gubernamentales como (recreación, deporte, arte y cultura), en relación con los niños, niñas y madres, garantizaría el factor intelectual y educativo que muchas investigaciones han demostrado, que se aprende mucho más en ambientes relajados sin presión, es por ellos, que un plan de gobierno en estos aspectos seria vital para el desarrollo intelectual de las personas.

Por otra parte es importante saber que la recreación es voluntaria, puesto que cada persona es diferente, por ende se recrea como considere necesario. Así mismo las actividades son tan numerosas como los intereses de los seres humanos, algunas de las áreas de la recreación son: el arte, la cultura, la música, el baile, la lectura, el servicio a la comunidad, los deportes, los juegos y la vida al aire libre, entre otras.

Proporcionar a todos los niños, niñas y madres la oportunidad de realizar actividades que favorezcan su desarrollo (trepar, saltar, correr, bailar, cantar, dramatizar, hacer manualidades, construir, modelar); se puede resaltar algunos principios que contribuyen al desarrollo y al bienestar físico: Todo niño

necesita descubrir qué actividades le brindan satisfacciones personales y debe ser ayudado para adquirir destrezas de esas actividades; el juego feliz de la infancia es esencial para el crecimiento normal; una forma de satisfacción recreativa es la de cooperar como ciudadano en la construcción de una mejor forma de vida para compartirla con toda la comunidad; el descanso, el reposo y la reflexión son formas de recreación, es necesaria la acción colectiva para dar oportunidad a niños y mujeres de vivir ese aspecto de la vida; fomenta cualidades cívicas; es identidad y expresión.

Derecho a la educación. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a una educación de calidad. Esta será obligatoria por parte del Estado en un año de preescolar y nueve de educación básica. La educación será gratuita en las instituciones estatales de acuerdo con los términos establecidos en la Constitución Política. Incurrirá en multa hasta de 20 salarios mínimos quienes se abstengan de recibir a un niño en los establecimientos públicos de educación.

Desde la primera infancia, los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código. Son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial. En el primer mes de vida deberá garantizarse el registro civil de todos los niños y las niñas.

De acuerdo a lo anterior los primeros años de vida son básicos para el ser humano, dado que permiten al niño interactuar con su entorno, para la adquisición de aprendizaje, habilidades y capacidades que favorecen el desempeño de los roles acordes a la edad cronológica.

Realizando un enfoque general, se observan cuatro factores de la calidad de vida: factores materiales que son los recursos que uno obtiene, los ingresos disponibles, posición en el mercado de trabajo, salud, nivel de educación. Este factor asume una relación causa-efecto entre los recursos y las condiciones de vida, mientras más y mejores recursos uno tenga, mayor es la probabilidad de una buena calidad de vida; factores ambientales son las características del vecindario/comunidad que pueden influir en la calidad de vida, tales como: Presencia y acceso a servicios, grado de seguridad y criminalidad, transporte y movilización, habilidad para servirse de las nuevas tecnologías que hacen la vida más simple. También, las características del hogar son relevantes en determinar la calidad de las condiciones de vida; factores gubernamentales La calidad de vida no debe ser considerada solamente tomando en consideración la perspectiva de los individuos, sino también que hay que considerar la perspectiva social. La calidad de vida y

del bienestar de las personas adultas mayores depende parcial o totalmente de las políticas existentes; factores de relacionamiento Incluyen las relaciones con la familia, los amigos y las redes sociales. Cuando la familia juega un rol central en la vida de las personas adultas mayores, los amigos, vecinos y otras redes de apoyo tienen un rol modesto.

Por otra parte se debe tener en cuenta la Ley 1295 de 2009 De esta manera (atención integral de los niños y niñas de la primera infancia, de los sectores clasificados como 1,2 y 3 del Sisben), se puede observar la intervención del estado en busca de una mejora, en cuanto a las condiciones dignas de protección tanto físicas como mentales para la primera infancia; así mismo proyecta la calidad de vida de las madres gestantes. El Estado les garantizará a los menores, de los cero a los seis años, en forma prioritaria, los derechos consagrados en la constitución nacional y en las leyes que desarrollan sus derechos Los menores recibirán la alimentación materna, de ser posible, durante los primeros años y accederán a una educación inicial, la cual podrá tener metodologías flexibles.

Con base en lo anterior se evidencia una función determinada que es la de proteger y llevar a cabo las condiciones básicas y desarrollo que debe tener todo niño o niña de la primera infancia en los niveles 1, 2,3 para su realización de formación. El Ministerio de hacienda, educación, protección social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), bajo la coordinación del departamento nacional de planeación, presentarán una propuesta de atención integral que se proyecte más allá de los programas que ya se vienen ejecutando, con base en lo anterior se busca que se obtenga el respaldo financiero con la intención de que se hagan efectivos; los gobiernos departamentales, distritales y municipales, garantizarán el desarrollo de planes de calidad de vida y atención integral.

De manera que el organismo deberá presentar al Gobierno Nacional y a las Comisiones Sextas de Senado y Cámara de Representantes, informes semestrales del desarrollo de la ley y hacer las sugerencias para el mejoramiento y el cumplimiento de las metas. Los representantes del Senado y la Cámara de Representantes serán elegidos por los miembros de las Comisiones Sextas Constitucionales Permanentes de cada corporación. Programa de recuperación nutricional ambulatorio. En conclusión, toda fundación, organización e identidad que trabaje por la niñez deberá presentar un informe del desarrollo de la ley, con el objetivo de obtener metas satisfactoria beneficiante para el niño bajo este artículo.

Haciendo un énfasis en la madre gestante por esta ley, se puede observar que un buen proceso y seguimiento de iniciación de la madre se puede llevar a cabo un desarrollo limpio y sano a la hora de nacer el

niño o la niña; los siguientes deberes: 1. Acudir al servicio de salud desde el momento en el que se sospeche o confirme la gestación. 2. Llevar siempre la carpeta de control prenatal debidamente ordenada. 3. Acudir cada mes o antes a los controles prenatales si así se requiere, hasta el término de la gestación. 4. Debe acudir puntual a las citas de control prenatal y actividades propias del programa, si en algún momento no es posible asistir, la paciente deberá reprogramar oportunamente la cita. 5. Seguir el tratamiento, indicaciones y cuidados recomendados, así como brindar información completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud. 6. Acudir al servicio de urgencias ante la presencia de alguno de los signos o síntomas de alarma de la gestación o el postparto. 7. Tratar con dignidad y respeto al personal asistencial y administrativo de las unidades de atención médica que le brinden atención. 8. Acceder a los servicios establecidos en la Sentencia C 355 de 2006 en la que se estipulan las causales de interrupción voluntaria de la gestación en cualquiera de las siguientes circunstancias: cuando exista peligro para la vida o la salud de la mujer, cuando existan malformaciones del feto que hagan inviable su vida o cuando el embarazo sea producto de violación o incesto. 9. Recibir todos los servicios relacionados con la gestación independientemente del tiempo o estado de afiliación. 10. Recibir todas las atenciones derivadas de la gestación sin cobro de Cuota Moderadora.

En cuanto a los derechos cotidianos de la mujer gestante involucra los siguientes: 1. Recibir atención óptima, preferencial y oportuna. 2. Recibir control prenatal de manera integral por médico general, especialista o enfermera según sea el caso. También tienen derecho a las siguientes actividades: curso de preparación para la maternidad y la paternidad, vacunación, atención en salud oral, laboratorio clínico y ayudas diagnósticas necesarias, con acompañamiento de la pareja o familiar. 3. Recibir educación e información relacionada con el proceso de su gestación. 4. Recibir en la primera consulta del embarazo, el carné prenatal para control y seguimiento del proceso de gestación, parto y postparto. 5. Ser atendida en la red de urgencias si llegara a presentarse algún síntoma o signo de alarma.

Esto se realiza con el objetivo de Identificar de factores de riesgo, Diagnóstico de la edad gestacional, Identificación de la condición y crecimiento fetal, Identificación de la condición materna, Educación materna y a su núcleo familiar en actividades de promoción y prevención con el objetivo.

Así mismo la cartilla DE A CERO A SIEMPRE busca asegurar las condiciones que posibiliten el desarrollo infantil de las niñas y niños en la primera infancia, se ha convertido en una prioridad nacional, gracias a los importantes esfuerzos que han realizado diversos actores públicos y privados por visibilizar las razones éticas, científicas, sociales y económicas, para actuar con oportunidad y calidad durante este

momento de la vida. Las repercusiones de este desarrollo en la vida individual y social futura son significativas. Análisis económicos demuestran que la inversión en esta etapa de la vida tiene la mayor tasa de retorno social, gracias a su incidencia en el mejoramiento de las condiciones de salud, educación, nutrición, habitabilidad y ejercicio de la ciudadanía, entre otras dimensiones. De esta manera, toda inversión que se concentre en mejorar las condiciones de atención en los primeros años de vida, reduce las necesidades de gasto requeridas, para garantizar el cumplimiento de los derechos en etapas posteriores de la vida.

Es importante comentar que la ley general de educación- 115 de febrero 8 de 1994 LA Calidad y cubrimiento del servicio. Corresponde al Estado, a la sociedad y a la familia velar por la calidad de la educación y promover el acceso al servicio público educativo, y es responsabilidad de la Nación y de las entidades territoriales, garantizar su cubrimiento. El Estado deberá atender en forma permanente los factores que favorecen la calidad y el mejoramiento de la educación; especialmente velará por la cualificación y formación de los educadores, la promoción docente, los recursos y métodos educativos, la innovación e investigación educativa, la orientación educativa y profesional, la inspección y evaluación del proceso educativo.

Se puede observar que durante los tres primeros años los niños y las niñas se desarrollan más rápidamente que en cualquier otra fase de la vida; en estos tres años el cerebro del niño y de la niña es muy receptivo, permitiendo un aprendizaje y desarrollo más rápido que en cualquiera otra edad, en particular cuando el niño o la niña se les suministra amor, afecto, atención y se les estimula mentalmente; existen etapas durante los tres primeros años, en las cuales, durante en el curso de un año, el cerebro del niño puede multiplicar su tamaño (UNICEF) 2006. En cuanto al cerebro, es más receptivo para fijar experiencias, y que debe ser aprovechado al máximo, por tanto; los dos o tres primeros años de vida, proliferan las conexiones neuronales conocidas como sinapsis. Por ejemplo, en el caso de la visión, si las señales del ojo no llegan a las neuronas ubicadas en la corteza occipital, el niño o la niña no logra desarrollar una visión normal.

Analizando los cambios argumentales sociales y culturales, se puede identificar las transformaciones de la estructura familiar y la disminución de las tasas de mortalidad infantil, son ejemplos de tales cambios. Así mismo, la problemática social del país, caracterizada por la violencia, la pobreza, el desplazamiento y la explotación infantil, entre otros factores resaltan la importancia de la construcción de una política pública para la primera infancia; puesto que la agudización del conflicto armado ha impactado la estructura familiar y comunitaria, y con ésta, son consecuencias dramáticas, lo cual vincula pérdida y seguridad física y emocional para la infancia; es tanto la presión de algunas situaciones ya sean económicas,

sociales, culturales, emocionales en general, que los obliga a asumir roles productivos, afectando su escolaridad y desarrollo individual, y vulnerando sus derechos (CODHES, OIM, 2003).

En la Resolución 3588 de 2008, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Por la cual se aprueban los Lineamientos Técnicos para garantizar el derecho al desarrollo integral en la primera infancia, considerando: Que el derecho al desarrollo integral en la primera infancia ha sido reconocido en la Constitución Política de 1991; la Ley 12 de 1991, mediante la cual se aprobó la Convención sobre los Derechos del Niño; el Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006); los Foros Mundiales de Educación para Todos de Jomtien (1990) y Dakar (2000), y el Documento Compes 109 de 2007 sobre la Política Pública Nacional de Primera Infancia “Colombia por la Primera Infancia”. Que el Código de la Infancia y la Adolescencia, en el artículo 29, dispone que son derechos impostergables de la primera infancia la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial, y ordena garantizar el registro civil de todos los niños y las niñas en el primer mes de vida.

El cuidado y educación de la primera infancia, por su efecto sobre el desarrollo entendido como capital cultural, juega un papel privilegiado en la ampliación de ciertas capacidades cognitivas, sociales y emocionales, inherentes a la condición de ciudadanos del mundo contemporáneo. Estas capacidades pueden desarrollarse en todos los niños y las niñas, porque no dependen de talentos especiales, sino de oportunidades para mejorar la calidad de vida y el llamado capital cultural y social.

Considerando: Que según el Decreto 3264 del 30 de diciembre del 2002, mediante el cual se establece la estructura del nivel central del ICBF y se determinan las funciones de sus dependencias, son funciones de la Dirección Técnica, entre otras: 1) Proponer a la Dirección General el desarrollo de programas y servicios que den respuesta a las necesidades y problemáticas de la niñez, la adolescencia y la familia colombiana y 2) Orientar la formulación de lineamientos y estándares para los servicios de atención a la niñez, la adolescencia y la familia. Igualmente corresponde a la Subdirección de Lineamientos y Estándares coordinar el diseño de estándares y lineamientos que sean necesarios para la prestación del Servicio Público de Bienestar Familiar.

Resolución 5828 de 14 de octubre de 2014 Instituto colombiano de bienestar familiar Contenido: por la cual Adopta las políticas, planes y programas contenidos en “la estrategia de atención integral a la primera infancia - fundamentos políticos, técnicos y de gestión” elaborados por la comisión intersectorial

para la atención integral de la primera infancia, aprueba los manuales operativos de servicio de educación inicial, cuidado y nutrición en las modalidades familiar e institucional. Deroga la resolución 3588 de 2008.

Considerando: Que con fundamento en los artículos 136 y 137 de la Ley 1450 de 2011, se implementó la estrategia para la atención integral de la primera infancia, denominada “De Cero a Siempre”, con la finalidad de promover y garantizar los derechos y el desarrollo de los niños y las niñas en esta etapa, cubriendo los aspectos básicos que los niños y niñas requieren para su normal y adecuado desarrollo, como la educación inicial, nutrición, protección, salud y cuidado. El artículo 4º. Dentro Las políticas, planes y programas contenidos en “La estrategia de atención integral a la primera infancia - fundamentos políticos, técnicos y de gestión” elaborados por la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia, que se adoptan con la presente resolución y los manuales operativos que hacen parte del lineamientos políticos.

Teniendo en cuenta el Manual operativo: servicio de educación inicial, cuidado y nutrición en el marco de la atención integral para la primera infancia. ICBF, retomando que el desarrollo infantil es un proceso de crecimiento y cambio caracterizado por ser complejo, permanente, pero con estancamientos, retrocesos y avances. En este proceso se integran los aspectos biológicos del ser humano con lo que el ambiente físico, social le brinda y se presenta en las distintas esferas de la vida humana: racional, afectiva, corporal, artística, social, comunicativa, etc. Entre mejores condiciones ambientales se brinden a los niños y niñas mejor serán sus posibilidades de desarrollo, considerando que cada uno lleva ritmos y caminos particulares en la Educación Inicial: Se entiende como un proceso intencionado, permanente y continuo de interacciones y relaciones sociales de calidad, pertinentes y oportunas, que posibilitan a los niños y las niñas potenciar sus capacidades y adquirir competencias en función de un desarrollo pleno como seres humanos y sujetos de derechos. Como tal, requiere un cuidado y acompañamiento apropiado del adulto que favorezca su crecimiento y desarrollo en ambientes de socialización sanos y seguros.

Así mismo la atención de la primera infancia ha demostrado tener un importante impacto sobre el desarrollo de los niños y las niñas, sus familias y la sociedad en general. Reconociendo sus derechos y los argumentos científicos, éticos y económicos que lo soportan, el Estado colombiano, en alianza con entidades privadas, ha venido avanzando por varios años en el desarrollo de programas, proyectos y servicios orientados a la atención de estos niños y niñas, en especial para aquellos que se encuentran en condición de pobreza y vulnerabilidad.

Las modalidades de educación inicial tienen como propósito central atender y promover de manera intencionada el desarrollo integral de la primera infancia. Lo anterior se logra a través de la participación de un talento humano idóneo cuya función está centrada en planear y gestionar de manera articulada y armónica las condiciones materiales que hacen efectivos todos los derechos de los niños y las niñas, así como generar oportunidades de expresión y comunicación con pares, adultos, y diversidad de experiencias que les permitan construir y comprender el mundo, en coherencia con una concepción de niño y niña como sujeto integral, activo y participe de su proceso de desarrollo, de acuerdo con los fundamentos de la política de primera infancia y aquella propia de las comunidades étnicas.

Como espacio social y pedagógico en el entorno educativo, las modalidades de educación inicial se convierten en la primera comunidad educativa en la que niños y niñas aprendan a vivir juntos, a conocer, querer y respetar a los demás. En éstas se interiorizan las normas básicas de convivencia y de reconocimiento propio de los demás, de la particularidad y la diversidad y de todo lo que sucede en el entorno, y en un escenario de múltiples y variadas experiencias e interacciones pensadas específicamente para la primera infancia.

Sumado a lo anterior, en la lógica de la integralidad y de acuerdo con lo establecido en la Ruta Integral de Atenciones, es importante señalar que las modalidades de educación inicial por si mismas no garantizan la atención integral de los niños y niñas. El alcance de las mismas está orientado a la garantía de las atenciones relacionadas con la educación inicial, la formación y el acompañamiento a familias y la nutrición. Sin embargo, desde estos servicios se debe avanzar en la coordinación y articulación de acciones con otros actores del estado tanto a nivel nacional como territorial, para que los niños y niñas accedan a otras atenciones como la salud, la recreación, la participación y el ejercicio de ciudadanía.

Consideraciones éticas

Se obtuvo la aprobación de la Doctora Erika Eliana Peña Zambrano, Coordinadora del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, zonal Pamplona para previa aplicación del test y cuestionario en cada CDI, se solicitó consentimiento informado a cada padre de familia de los niños que conformaron la muestra del estudio para la previa participación en esta investigación.

Los aspectos éticos que se consideran son los contemplados en: código de Nuremberg, Helsinki, declaración de derechos humanos, reporte de Belmont, son recopilados y presentados por Martínez de la red bioética de la Universidad Nacional de Colombia.

Confidencialidad. Los instrumentos serán anónimos, no se utilizarán nombres en la base de datos ni en los resultados, empleando códigos conocidos únicamente por las investigadoras principales. La información suministrada se utilizará con fines estrictamente académicos.

Honestidad intelectual. Se tendrá en cuenta que las citas-referencias de los diferentes autores consultados son reconocidas dentro del texto y estén escritas en el documento según las normas aprobadas para trabajos escritos. Adicionalmente se mantendrá el principio ético de veracidad de la información en cuanto a expertos se refiere.

Beneficencia. El beneficio de la humanidad, no deberá anteponerse al daño que se le haga a una persona.

Antecedentes éticos

Partiendo de nuestra sociedad colombiana, ser terapeuta ocupacional es uno de los requisitos que necesitan los seres humanos con dificultad de desarrollo que nos otorga las instituciones, cada día con esfuerzo, con dedicación a la valoración y comodidad que se expide eventualmente en una comunidad que haga parte de las actividades con tratamientos de atención, para así mejorar los estados que se observan en los usuarios, con el objetivo de buscar un bienestar común. “Los registros de terapia ocupacional diligenciados en desarrollo de asistencia profesional sin compromiso patológico no están sometidos a reserva legal, pero los responsables de la custodia de los mismos deberán tomar las medidas necesarias para evitar su extravío y su divulgación injustificada”. “ Los informes de terapia ocupacional deberán contener, por lo menos, los siguientes datos: a) Lugar y fecha de expedición; b) Persona o entidad que solicita el informe; c) Persona o entidad a quien está dirigido el informe; d) Objeto o fines del informe; e) Nombre e identificación del usuario o usuarios de los servicios; f) Ocupación laboral o habitual del usuario de los servicios; g) Edad de la persona o personas a quienes se refiere el informe; h) Descripción de los servicios prestados con indicación clara de los procedimientos o tareas realizados; i) Concepto profesional; j) Nombre y firma del Terapeuta Ocupacional; k) Número de la cédula y de la tarjeta profesional del Terapeuta Ocupacional.” Tener en cuenta estos datos, nos lleva a la linealidad de mantener claro el proceso técnico que se realiza con cada paciente, que nos alimenta los fundamentos adquiridos intelectuales, que se ejecuta con el apoyo participativo de las experiencias dadas en los servicios terapéuticos; por tanto inclinar nuestro servicio de manera clara y limpia nos evitaremos ir a, “ A juicio del Tribunal Disciplinario, las faltas contra la ética en Terapia Ocupacional, de acuerdo con su gravedad o con la reincidencia en ellas, serán materia de imposición de las siguientes sanciones: a) Amonestación privada; b) Censura pública; c) Suspensión en el ejercicio de la terapia

ocupacional hasta por seis (6) meses; d) Suspensión en el ejercicio de la terapia ocupacional hasta por cinco (5) años. “La sanción consistente en la suspensión en el ejercicio de la terapia ocupacional hasta por cinco (5) años es privativa del Tribunal Disciplinario Nacional. Las demás sanciones serán competencia de los Tribunales Disciplinarios Seccionales cuando existieren; en caso contrario, las impondrá el Tribunal Disciplinario Nacional.”

“Dícese que para llegar al poder se tiene que dominar” muchas veces no entendemos que el poder no es solo dinero, el poder que algunas veces obtenemos son conocimiento que la vida te va dando al pasar de los años, y es ahí, en donde el dominio de tus acciones van evitando aquellas adversidades tentadoras que te hacen cometer errores en la parte de valores que se inculcan a la medida que vas recogiendo de la vida diaria, el poder, la forma o la profesión que manejemos, debe ser un arte que nos nazca, se analiza que el ser humano de una u otra forma, debe brindar lo que por naturaleza le correspondamos a esta sociedad. No es tener título; si no, ser humano, por lo tanto no es el problema, si no la solución que podamos brindar como profesionales, porque ya tenemos la capacidad de ver la diferencia de transmitir lo que es legal.

“El ser humano debe ser autónomo de sí mismo, además el ser humano se hace a la sociedad donde se hace.” Esto significa que el ser humano es parte de los valores que el estado le pueda brindar; y un estado no le puede exigir a alguien, cuando no se les están respetando los principios naturales; como terapeuta ocupacional analizo que para valorizar al usuario debo por ética profesional tener un conocimiento de quien es el usuario “ Cada mente es un mundo” y para llegar a entrar dentro de una mente, tengo que saber cuáles son los beneficios que le puedo dar a esta persona sin hacerle daño físico y emocionalmente, por más que el individuo sea imperfecto mostrarle que hay una calidad humana, que lo único que busca es solucionar aquellos problemas que se vienen presentando en una sociedad y se cree irremediable; pero la educación nos enseña, o por lo menos busca aquellos parámetros que nos llevan a ver por igualdad, y respetar al ser humano en cualquier condición.

Es triste ver a un estado en donde no se respeta los principios de una democracia social, donde todos podemos participar, de elegir y ver que la sociedad lo único que busca es, resaltar que de una u otra forma la profesión o la educación debe generar desarrollo y bienestar común.

En conclusión podemos analizar que nuestra profesión dentro del país es de gran utilidad, para generar desarrollo y conciencia, de que las profesiones la deben de manejar por arte o cultura que se nazca; cuando alguien presta lo que hace, brinda la confianza y la capacidad de hacer entender lo que está bien y lo

que está mal; así generamos confianza, que es la que nos lleva a utilizar los medios necesarios para llegar a aquella meta “Bienestar Común”.

El Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional, rige las competencias y dominios del quehacer como terapeuta ocupacional, siendo bases fundamentales para llegar a prestar un servicio a la comunidad, para lograr esto, tengo que distinguir y analizar al ser humano como parte principal, fundamental y como herramienta necesarias para partir a lograr un objetivo; que es el desarrollo social. El terapeuta debe presentar algunas habilidades generales que son necesarias para el trabajo con cualquier tipo de población y otras específicas, especialmente recomendadas para el trabajo. Así, la intervención con los usuarios presenta algunas características especiales en cuanto a la forma y contenidos de la misma. Podemos resaltar los siguientes puntos:

La actitud de incondicionalidad y apoyo al individuo enmarca toda la actividad terapéutica. Si bien son actitudes siempre deseables en la terapia, con esta población infantil se convierten en características indispensables, siempre matizando que este apoyo debe ser adaptativo y no debe convertirse en un comportamiento que aumente los sentimientos de inutilidad personal y la sensación de dependencia del terapeuta. Así, debe establecerse una excelente relación empática y cálida con el paciente para que éste se sienta comprendido y no criticado y de esta forma pensar que realmente el terapeuta está interesado por su caso y puede ayudarlo.

El terapeuta provee espacios para proporcionar habilidades instrumentales básicas de refuerzo para motivar al paciente en la realización de las tareas, o reforzar sus adelantos en la terapia, transmitiéndole la idea de que él puede conseguir los objetivos que se vayan proponiendo en las sesiones.

El terapeuta debe presentar habilidades pedagógicas guiadas siempre por una fina sensibilidad clínica, es decir, no olvidando que lo pedagógico está al servicio de lo clínico, a la hora de explicar las estrategias a utilizar, las fases de la terapia, la forma en que han de llevarse a cabo las tareas, etc. Así mismo, es recomendable que se manejen con agilidad y pedagogía los términos técnicos necesarios para explicar una estrategia, o una hipótesis de por la que el problema se perpetúa, ya que esto puede actuar como un factor motivador para el paciente.

Es deseable que se utilicen ágil y correctamente los términos técnicos para que esto no impida que el paciente entienda claramente lo que se está expresando, ajustando siempre el lenguaje a las posibilidades

de comprensión de la población, ya que el terapeuta puede fallar a la hora de tener en cuenta el nivel cultural del paciente y no ajustar sus explicaciones a este nivel.

Es por esto que el desempeño ocupacional arrasa con las mejores proyecciones de apoyo en plan acción, para que se construyan cualidades personales (físicas, mentales, sociales y espirituales), las áreas ocupacionales (autocuidado, juego/esparcimiento y trabajo/estudio) y las características del contexto (físicas, temporales, socioculturales, económicas y políticas), de este modo se generan escenarios de competencia, en los cuales, cada aspecto va acompañado de conocimientos y saberes que van estimular el desarrollo cognitivo de la población o comunidad que se quiere llevar a cabo. Tener en cuenta cierta información involucrada en el ejercicio del terapeuta es de gran disciplina, ya que facilita la orientación y dinámica de este tipo de trabajo, una de las razones por la que surgió la Terapia Ocupacional fue fruto de la reflexión acerca de los efectos de las enfermedades sobre las personas y de cómo a través de la ocupación se podían obtener mejoras funcionales y el mantenimiento de roles ocupacionales significativos, en definitiva sobre la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas. Esta es la orientación que en este momento es mayoritariamente defendida en nuestra profesión.

Por otra parte la evaluación del terapeuta ocupacional se basa en las destrezas y habilidades que ya tiene el niño para jugar, aprender y desarrollar cualquier actividad del diario vivir con éxito, luego las compara con lo que es considerado apropiado para cualquier niño o niña de su edad y desarrollo. Es decir, el terapeuta analiza en qué grado el joven ha alcanzado las etapas de desarrollo acordes a la edad. También se toma en cuenta las necesidades expresadas por los padres, los profesores y los psicólogos escolares de dicho niño aunque algunos padres llevan a sus hijos a terapia ocupacional como un tratamiento preventivo.

El terapeuta ocupacional presenta muchos desafíos, comenzando el depender de ser creativo en cada actividad o la dificultad del problema que tenga el paciente, ya que algunas poblaciones de niños tienen discapacidad alta, pero esto no detiene al perfil terapéutico entre más sea el reto es más su habilidad para desarrollar actividades adaptadas al paciente por ejemplo: Si un niño tiene dificultades para comer, el terapeuta le puede proporcionar cubiertos especiales que sean más largos, más cortos o que tengan mangos de goma, para que pueda agarrarlos con mayor facilidad. Si un niño tiene dificultades para escribir, la terapia puede ayudarlo a fortalecer el dedo índice mediante la práctica de pintar con las manos o utilizando una pistola de agua.

El enfoque de este marco ético nos lleva a valorar el verdadero sentido que lleva el ser terapeuta ocupacional, puesto que sus funciones son indispensables en la temprana edad, ya que su entrega y su conocimiento son de gran apoyo a toda clase de entidad, grupo, población, comunidad o paciente; esta disciplina mantiene mucha pasión y dedicación a la calidad de vida. También enfrenta problemas diarios indescriptible con pacientes que llegan a hacerlo como parte de sus vidas, tener la tenacidad y convicción de estudiar cada intervención que se presenten en diferentes escenarios, es dar lo mejor de ser terapeuta ocupacional. En fin, la ética profesional, se basa en el espíritu de vocación que vas a mostrar al mundo.

El ser profesional debe manejar una ética ejemplar dentro del contexto metodológico y técnico que busca un bienestar público, porque en realidad muchos profesionales buscan el bienestar común, que lo único que importa es salir del paso y obtener grandes cantidades de beneficio a costa de movimientos indebidos, sin embargo; la educación es aquella que cambió el modelo económico, puesto que es la base fundamental para generar desarrollo. La investigación planteada se constituye en un aporte al desarrollo de la primera infancia, con el propósito de disminuir los factores de riesgo de los más vulnerables y aumentar la calidad de vida de los niños, sin generar daño (físico o mental) a alguno de los participantes, se dará bajo condiciones apropiadas de evaluación y será aplicada y supervisada por personas calificadas. En el consentimiento informado debe estar claro que el niño puede retirarse voluntariamente del estudio en cualquier momento, el respeto por la información, el buen nombre y el principio de no-maleficencia.

Marco conceptual

En el marco conceptual, se definirán los términos más utilizados en la sustentación teórica de la investigación, encontrando los siguientes:

Psicomotricidad. Capacidad de procesamiento del movimiento a través del pensamiento, es decir la planeación de una acción a través de la cognición en respuesta a una demanda ambiental.

Coordinación dinámica general. Movimientos del cuerpo en acciones diversas como el desplazamiento en el espacio al caminar, saltar, correr, trepar, por diferentes planos.

Coordinación dinámica manual. Movimientos manuales de acuerdo al modo de ejecución como: alternos, simultáneos, disociados y clase de dinamismo entre los cuales encontramos: digitales puros, manipuleos, actos gestuales.

Coordinación viso motriz. Habilidad de realizar acciones de manera coordinada y precisa entre ojos y miembros superiores.

Entorno. Conjunto de circunstancias o factores sociales, culturales, morales, económicos, profesionales, que rodean una cosa o a una persona, colectividad o época e influyen en su estado o desarrollo.

Entorno social. Se construye a través de la presencia, relaciones y expectativas de las personas, organizaciones y poblaciones.

Entorno físico. Ambiente natural y construido no humano y los objetos dentro de éste.

Desarrollo psicomotor. Es la adquisición a nivel motor, cognitivo y de crecimiento las cuales se van refinando en el proceso evolutivo por ende se perfila la madurez del sistema nervioso central.

Juego. Conjunto de actividades recreativas y lúdicas que los infantes desarrollan en su tiempo libre así mismo genera satisfacción, gratificación y placer.

Niño. Individuo que transcurre por la primera instancia de la vida conocida como infancia y que es anterior a la pubertad.

Edad. Tiempo de existencia de alguna persona, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad.

Habilidad. Destreza o capacidad aprendida y conocimiento aplicado, que permite ser capaz de completar una tarea conforme a unos estándares de competencia predeterminedada.

Componentes del desempeño. Habilidades o patrones de conducta, aprendidos durante el desarrollo que constituyen el fundamento de la ejecución ocupacional satisfactoria del individuo. Engloban 3 tipos de componentes: sensoriomotriz, cognitivo y de integración cognitiva, psicosocial y psicológico.

Componente sensoriomotor. Consiste en la capacidad para recibir información, procesarla y producir una respuesta, se divide en: sensorial, neuromuscular y motrices.

Componente cognitivo e integración cognitiva. Consiste en la capacidad para utilizar funciones cerebrales complejas.

Componente psicosocial y destrezas psicosociales. Consiste en la capacidad para interactuar en la sociedad, y procesar las emociones.

Marco contextual

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, creado en 1968, es una entidad del estado colombiano, que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias en Colombia. ICBF con sus servicios brinda atención a niños y niñas, adolescentes y familias, especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, insolvencia o vulneración de sus derechos. La Entidad cuenta con 33 regionales y 206 centros zonales en todo el país, llegando a más de 8 millones de colombianos con sus servicios.

Misión. Trabajar con calidad y transparencia por el desarrollo y la protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias colombianas.

Visión. Cambiar el mundo de las nuevas generaciones y sus familias, siendo referente en estándares de calidad y contribuyendo a la construcción de una sociedad en paz, próspera y equitativa.

Objetivos Institucionales. Ampliar cobertura y mejorar calidad en la atención integral a la primera infancia.

Promover los Derechos de los niños, niñas y adolescentes y prevenir los riesgos o amenazas de vulneración de los mismos.

Fortalecer con las familias y comunidades las capacidades para promover su desarrollo, fortalecer sus vínculos de cuidado mutuo y prevenir la violencia intrafamiliar y de género.

Promover la seguridad alimentaria y nutricional en el desarrollo de la primera infancia, los niños, niñas y adolescente y la familia.

Garantizar la protección integral de los niños, niñas y adolescentes en coordinación con las instancias del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

Lograr una adecuada y eficiente gestión institucional a través de la articulación entre servidores, áreas y niveles territoriales; el apoyo administrativo a los procesos misionales, la apropiación de una cultura de la evaluación y la optimización del uso de los recursos.

Pilares Estratégicos. Cultura de la gestión de la calidad en la prestación del servicio del ICBF, basada en la evaluación y supervisión.

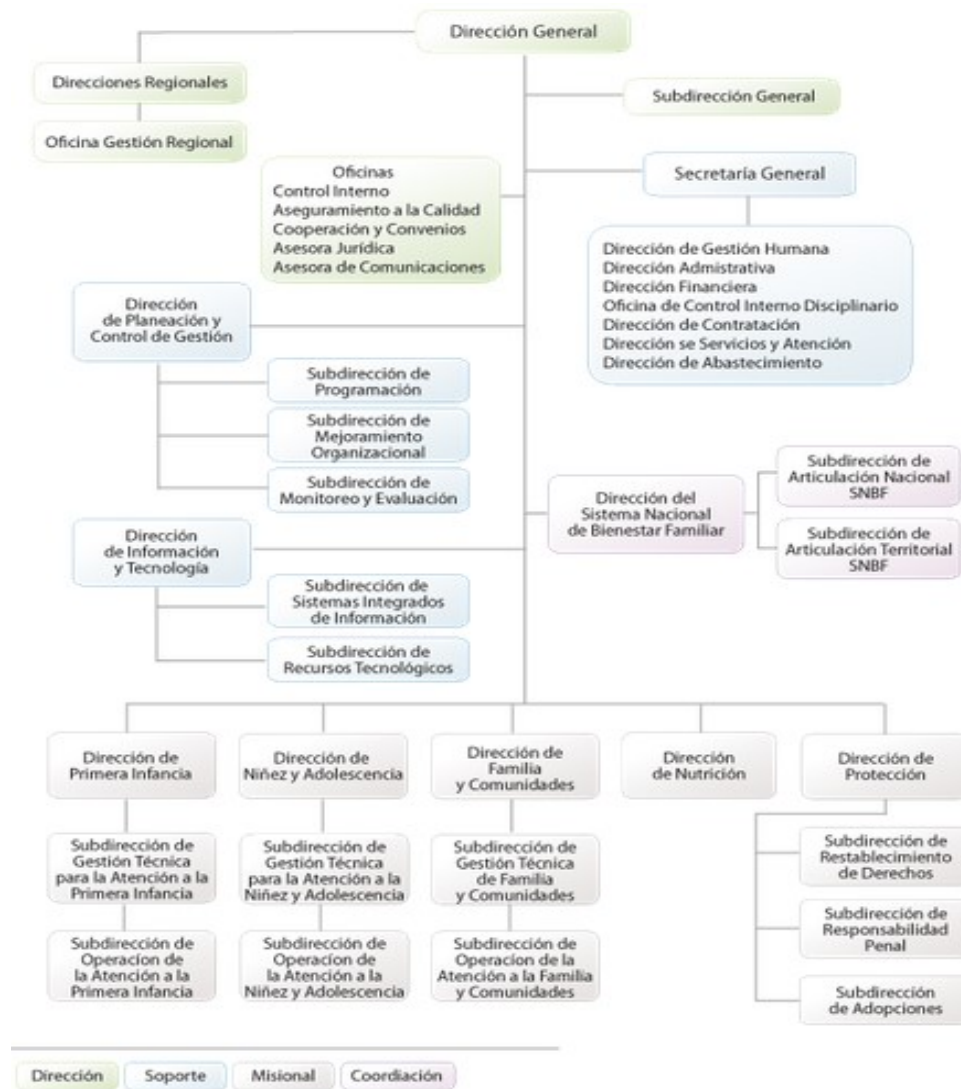
Modelo de gestión del conocimiento en el ICBF que redunde en la cualificación de la atención en todos los niveles.

Principios de transparencia y buen gobierno, que promuevan el control social a través del acceso a la información, la participación ciudadana, el diálogo de saberes, y la rendición pública de cuentas.

Sistemas de información del ICBF integrados y articulados.

Sistema Nacional de Bienestar Familiar articulado entre las áreas misionales y las instituciones responsables de garantizar y restablecer los derechos de la infancia y la adolescencia a nivel territorial, nacional e internacional.

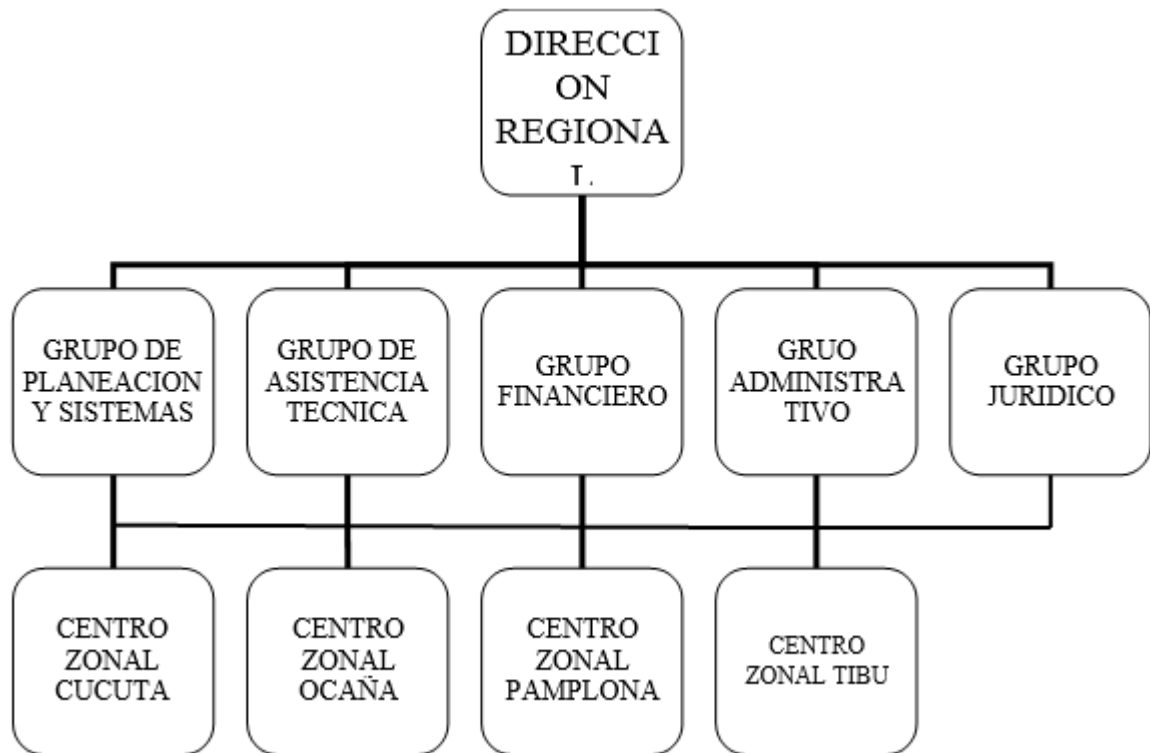
Figura 1. Organigrama nacional ICBF



Organigrama ICBF Sede Dirección General

Fuente: Tomado de www.ICBF.gov.com.co

Figura 2. Organigrama regional – Zonal Norte de Santander



Fuente: Tomado de www.ICBF.gov.com.co

Sistematización de Variables

Un sistema de variables consiste, por lo tanto, en una serie de características por estudiar, definidas de manera operacional, es decir, en función de sus indicadores o unidades de medida. (Fidias, g: 1999: p.60).

Variable. Una variable es una cualidad susceptible de sufrir cambios

Variable dependiente. Aquella que se modifica por acción de la variable independiente. Es el efecto.

Variable independiente. Causa que genera cambios en la variable de pendiente

	-16 C Ordena por tamaño	
	Índice de lenguaje (24 ítems)	Cualitativa Cuantitativa
Test psicomotor (TEPSI): Lenguaje	-1L Reconoce grande y chico -2L Reconoce más y menos -3L Nombra animales: gato, perro, chanchito, pato, paloma, oveja, tortuga, gallina -4L Nombra objetos: Paraguas, vela, escoba, tetera -5L Reconoce largo y corto -6L Verbaliza acciones: cortando, saltando, planchando, comiendo -7L Conoce la utilidad de objetos: cuchara, lápiz, jabón, escoba, cama, tijera -8L Discrimina pesado y liviano -9L Verbaliza su nombre y apellido -10L Identifica su sexo -11L Conoce el nombre de sus padres: papá, mamá -12 L Da respuestas coherentes a situaciones planteadas: hambre, cansada, frío. -13L Comprende preposiciones: detrás, sobre, bajo. -14L Razona por analogías compuestas:	1- Se aprueba 0- Fracasa -Normalidad -Riesgo -Retraso

	hielo, ratón, mamá	
	-15L Nombra colores: azul, amarillo, rojo	
	-16L Señala colores: azul, amarillo, rojo	
	-17 L Nombra figuras geométricas: círculo, cuadrado, triángulo	1- Se aprueba
	-18 L Señala figuras geométricas: círculo, cuadrado, triángulo	0- Fracasa
	-19 L Describe escenas: 13, 14	
	-20 L Reconoce absurdos	
	-21 L Usa plurales	-Normalidad
	-22 L Reconoce antes y después: antes, después	-Riesgo -Retraso
	-23 L Define palabras: manzana, pelota, zapato, abrigo	
	-24 L Nombra características de objetos: pelota, globo, bolsa	
	Índice de motricidad (12 ítems)	
	-1M Salta con los dos pies juntos en el mismo lugar	
	- 2M Camina diez pasos llevando un vaso lleno de agua	
Test psicomotor (TEPSI):	-3M Lanza una pelota en una dirección determinada	Cualitativa
Motricidad	-4M Se para en un pie sin apoyo 10 segundos o más	Cuantitativa

- 5M Se para en un pie sin apoyo 5 segundos o más 1- Se aprueba
- 6M Se para en un pie 1 segundos o más
- 7M Camina en punta de pies seis o más pasos 0- Fracasa
- 8M Salta 20 cms. con los pies juntos
- 9M Salta en un pie tres o más veces sin apoyo -Normalidad
- 10M Coge una pelota -Riesgo
- 11M Camina hacia delante topando punta y talón -Retraso
- 12M Camina hacia atrás topando punta y talón

Variable	Dimensión	Categoría	Índice	Subíndice	Calificación	Medición
			Cuestionario Volicional Pediátrico (PVQ)			
Variable Dependiente	Entorno social	Categórica	Cuestionario Volicional Pediátrico (PVQ):	Muestra Curiosidad	- Espontáneo (E)	Cualitativa
			Volición	- Presta atención	- Involucrado (I)	
				- Explora, objetos o personas en el ambiente.	- Dudoso (D)	
					- Pasivo (P)	
				Inicia acciones	- Espontáneo (E)	
					- Involucrado (I)	Cualitativa
				- Inicia interacciones simples con el	- Dudoso (D)	

ambiente.	- Pasivo (P)	
	- Espontáneo (E)	
Se orienta hacia un objetivo	- Involucrado (I)	
	- Dudoso (D)	
- Usa o trata de usar objetos o su propio cuerpo con un propósito definido.	- Pasivo (P)	Cualitativa
	- Espontáneo (E)	
Muestra preferencias	- Involucrado (I)	
	- Dudoso (D)	
- Elige o demuestra inclinación hacia ciertos objetos, eventos o personas.	- Pasivo (P)	Cualitativa
	- Espontáneo (E)	
Intenta cosas nuevas	- Involucrado (I)	
	- Dudoso (D)	
- Participa en actividades nuevas	- Pasivo (P)	
- Incorpora algo nuevo en una actividad familiar.	- Espontáneo (E)	
	- Involucrado (I)	Cualitativa
	- Dudoso (D)	
	- Pasivo (P)	

Permanece involucrado

- Espontáneo
- Muestra continuo compromiso emocional con la actividad en la que está participando. (E)
- Involucrado (I)
- Dudoso (D)
- Pasivo (P) Cualitativa

Experimenta placer con sus logros

- Demuestra satisfacción con el éxito obtenido y/o con la calidad de su desempeño
- Espontáneo (E)
- Involucrado (I)
- Dudoso (D) Cualitativa
- Pasivo (P)

Trata de resolver problemas

- Espontáneo (E)
- Cuando surgen problemas en la tarea, trata de corregir errores o de buscar soluciones.
- Involucrado (I)
- Dudoso (D)
- Pasivo (P)
- Cualitativa

Trata de producir efectos

- Espontáneo (E)
- Interactúa con el ambiente con el fin de producir una respuesta sin que exista riesgo de fracaso.
- Involucrado (I)
- Dudoso (D)
- Pasivo (P)

- Espontáneo Cualitativa

Practica habilidades	(E)	
	- Involucrado (I)	
- Se esfuerza por desarrollar sus habilidades hasta lograr el nivel de competencia deseado.	- Dudoso (D)	
	- Pasivo (P)	
Busca desafíos	- Espontáneo	
- Acepta oportunidades incrementar sus logros o de desempeñarse en condiciones más demandantes.	(E)	Cualitativa
	- Involucrado (I)	
	- Dudoso (D)	
	- Pasivo (P)	
Modifica el ambiente	- Espontáneo	
	(E)	
- Altera elementos del ambiente con el fin de incrementar las demandas de su desempeño.	- Involucrado (I)	Cualitativa
	- Dudoso (D)	
	- Pasivo (P)	
Realiza actividad hasta completarla	- Espontáneo	
	(E)	
- Persiste o mantiene el nivel de esfuerzo hasta que alcanza el objetivo deseado.	- Involucrado (I)	Cualitativa
	- Dudoso (D)	
	- Pasivo (P)	
Usa la imaginación		Cualitativa
- Incorpora el uso de la imaginación para aumentar las demandas del desempeño		Cualitativa

Variable	Dimensión	Categoría	Índice	Subíndice	Calificación	Medición
Variables ajenas	Edad	Numérica	Edad cronológica	Años	Edad en meses	Cuantitativa
	Género	Categoría	Orientación sexual	Masculino	Frecuencia	Cualitativa
	Nivel			Femenino		
Nivel de atención	Categoría	Ubicación	Sala	Párvulo	Cualitativa	

Fuente: Torrado & Medina, 2016

Formulación de Hipótesis

Hipótesis de trabajo. El desarrollo psicomotor influye en el entorno social, en los niños y niñas entre 2 y 5 años de los Centros de Desarrollo Infantil del Municipio de Pamplona.

Hipótesis Nula. El desarrollo psicomotor no influye en el entorno social, en los niños y niñas entre 2 y 5 años de los Centros de Desarrollo Infantil del Municipio de Pamplona.

Capítulo III

Metodología

El diseño metodológico hace alusión a los diferentes instrumentos o técnicas de recolección de información que las investigadoras formativas van a aplicar a la población con el propósito de conocer desde cada uno de los actores sus percepciones sobre dicha fenomenología.

Tipo de investigación

El enfoque cuantitativo “parte de una idea, que va acotándose, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y un marco o perspectiva teórica” (Sampieri, 2003, p.130). Se justifica el abordaje cuantitativo de esta investigación, debido a que se presentarán datos y resultados en porcentajes para las variables sociodemográficas (edad, género); descripción de Subtest y categorías de los instrumentos.

Diseño de Investigación

Según Sampieri (2003), en el diseño “*No experimental*, se recolectan datos en un solo momento y tiempo único, su propósito es describir variables y analizar su incidencia de interrelación en un periodo determinado”. (p.270). Considerando que la línea de tiempo es muy corta para la aplicación, seguimiento y evaluación de las actividades que permiten determinar la influencia del desarrollo psicomotor en el entorno social.

Por consiguiente en el proyecto de investigación la recolección de información se lleva a cabo a de la siguiente manera:

Se recolectaron los datos en un solo momento-tiempo único, realizando un primer acercamiento al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, dando a conocer el propósito del proyecto con el fin de recibir la autorización por parte de la coordinadora para ingresar a los Centros de Desarrollo Infantil.

Luego se hizo la respectiva presentación y entrega de consentimientos informados a los padres de familia como aval en la utilización de instrumentos de valoración TEPSI-PVQ, para los niños.

Después se realizaron las respectivas valoraciones a la población objeto de estudio, *el primero* (TEPSI), se aplicó individualmente contando con subpruebas de coordinación (visomotriz, motora fina, equilibrio e integración bilateral); Lenguaje (Destrezas perceptuales, relaciones espaciales, barognosia, discriminación de formas y reconocimiento); Motricidad (Coordinación motora gruesa, equilibrio, coordinación visomotriz y movilidad) en las categorías de Normalidad-Riesgo-Retraso.

El segundo (PVQ), se ejecutó en grupos de 4 niños de igual rango de edad (2-3 y 4-5 años), observando aspectos de la volición (experimenta placer con sus logros, trata de resolver problemas y producir efectos, practica habilidades, busca desafíos, modifica el ambiente, realiza actividad hasta completarla, usa la imaginación) de acuerdo a parámetros de calificación del entorno social: facilitador (espontaneo-involucrado) inhibidor (dudoso-pasivo).

Tipo de investigación

Sampieri (2003) refiere que el alcance de tipo *Exploratorio* “Se aplica a problemas de investigación nuevos o poco conocidos y constituyen el preámbulo de otros diseños (no experimentales-experimentales” (p.272). Por consiguiente no se hallan referencias a nivel científico de otras investigaciones, enfocadas al desarrollo psicomotor y la influencia en el entorno social, sin embargo existen estudios como: Contextos ocupacionales en el desarrollo psicomotor; Influencia del contexto familiar en el comportamiento ocupacional en niños y niñas de 2 a 5 años que asisten a hogares infantiles Del ICBF, que aportan significado al proyecto.

En cuanto al *descriptivo* “su objetivo es indagar la incidencia y los valores en que se manifiestan una o más variables” (Sampieri, 2003, p. 273). Porque se describen las variables principales del desarrollo psicomotor como: coordinación, lenguaje y motricidad, en cuanto a parámetros de normalidad-riesgo-retraso; en el entorno social se determina la volición de los infantes en un medio facilitar o inhibidor para la ejecución de actividades, así mismo se determinó la relación entre las dos variable desarrollo-entorno.

Análisis de datos

El análisis de resultados, se obtuvo ingresando la información de los instrumentos de valoración, a una base de datos en Excel, según la distribución cuantitativa, se realizaron tablas de frecuencias y porcentajes para la descripción de variables e interpretación de las mismas.

Población y muestra

Población. Entendida según García (2011), como “el conjunto total de elementos del que se puede seleccionar la muestra y está conformado por elementos denominados unidades de muestreo con cierta ubicación en espacio y tiempo, que pueden ser individuos, familias, compañías, entre otros”. (p.68). La población objeto de estudio consta de 122 niños y niñas, vinculados al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del Municipio de Pamplona Norte de Santander, distribuidos de la siguiente manera: 48 niños que asisten al CDI “La alegría de crecer”, 24 niños en el CDI “Solecitos”, 50 niños en el CDI “La sagrada familia”.

Tabla 4. Población

CDI	GÉNERO	EDAD	TOTAL
La alegría de crecer	Femenino	2 a 5 años	22 niñas
	Masculino		26 niños
Solecitos	Femenino	2 a 5 años	10 niñas
	Masculino		14 niños
La sagrada familia	Femenino	2 a 5 años	29 niñas
	Masculino		21 niños
TOTAL			122 niños

Fuente: Torrado & Medina, 2016

Muestra. De acuerdo con García, (2011) una muestra “no es más que un subconjunto de la población que se obtiene por un proceso o estrategia de muestreo”. (p.69). El proyecto de investigación comprende rangos de edad entre 2 a 5 años, estimando una muestra de 100 infantes de la siguiente forma: 39 niños del CDI “La sagrada familia”, 37 niños en el CDI “La alegría de crecer”, en cuanto al CDI “Solecitos” se abordó el total de la población, correspondiente a 24 infantes. Se excluyen 11 niños del total en el primero y segundo puesto que cuentan con edades inferiores a las estipuladas, así mismo 1 infante presenta discapacidad.

Igualmente se aplica un muestreo probabilístico estratificado que consiste en “dividir la población en subconjuntos o estratos cuyos elementos poseen características comunes” (Fidias, 1999, p.36). Retomando lo anterior las subdivisiones que se implantaron dentro del proyecto se generan a través de edades entre los rangos de 2 a 5 años, siendo la muestra objeto de estudio a las cuales se les aplicaron los instrumentos de valoración.

Para obtener la muestra se utilizó una calculadora online (Netsquet), ingresando los siguientes datos:

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

n= Tamaño de la muestra (100)

z= Nivel de confianza (96.5)

p=Proporción de la población con la característica deseada (100)

q= Proporción de la población sin la característica deseada (22)

e= Nivel de error dispuesto a cometer (4.5)

N=Tamaño de la población (122)

Tabla 5. Muestra correspondiente a los Centros de desarrollo infantil

CDI	EDAD	GÉNERO	MUESTRA	TOTAL		
La alegría de crecer	2 años	Femenino	5	37		
		Masculino	3			
	3 años	Femenino	7			
		Masculino	5			
	4 años	Femenino	9			
		Masculino	7			
		Femenino	0			
	5 años	Masculino	1			
		Femenino	7			
	La sagrada familia	2 años	Masculino		5	39
Femenino			8			
3 años		Masculino	4			
		Femenino	7			
4 años		Masculino	8			
		Femenino	0			
5 años		Masculino	0			
		Femenino	4			
Solecitos		3 años	Masculino	5	24	
			Femenino	3		
	4 años	Masculino	5			
		Femenino	0			
	5 años	Masculino	0			
		Femenino	0			
TOTAL				100		

Criterios de inclusión. En la población objeto de estudio, los criterios de inclusión corresponden a niños caracterizados en las edades establecidas (2 a 5 años), los cuales debían estar vinculados a los Centros de Desarrollo Infantil del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar como: La sagrada familia, La alegría de Crecer, Solecitos. De igual forma se realizó un consentimiento informado como aprobación por parte de los cuidadores o padres de familia dando a conocer el objetivo y el nombre del proyecto de investigación.

Criterios de exclusión. Se determinaron como criterios de exclusión los niños en un rango de edad menor a 2 años y mayor de 5 años, así mismo aquellos que presentaran discapacidad de tipo: motor, cognitivo, mental, auditivo, visual y múltiple, porque estarían en condición de desventaja al momento de efectuar la valoración, de igual forma quienes por motivos de índole cultural o religioso no cuenten con la aprobación del consentimiento informado de padres o cuidadores.

Técnicas e Instrumentos de Investigación

Técnica. Las técnicas son los medios empleados para la recolección de información, en el análisis del desarrollo psicomotor y la influencia dentro del entorno social con la población objeto de estudio se emplean fuentes primarias y secundarias, en primera instancia revisión bibliográfica: Modelo de la ocupación humana, Willard and Spackman 8°-10°-11° edición, Terapia ocupacional en Pediatría, Terapia Ocupacional en el infante, Conceptos fundamentales de Terapia Ocupacional, Neurodesarrollo neonatal e infantil, marco de trabajo para la Terapia Ocupacional, cuyo contenido brinda aporte teórico a la investigación.

Por otra parte dentro de las técnicas secundarias se contemplan instrumentos de valoración como (TEPSI) Test de Evaluación Psicomotora de Haussler & Marchand (1991), y Cuestionario Volicional Pediátrico (MOHO).

Instrumentos a utilizar

Para la recolección de información, se tendrán en cuenta un test y un cuestionario:

Primer Test.

Test de desarrollo psicomotor (TEPSI). El TEPSI, fue efectuado en 1980 por Isabel Margarita Haussler y Teresa Marchand en la universidad católica de Chile, la primera aplicación experimental

destinada al análisis de ítems y al estudio de características psicométricas, fue realizada durante 1981-1982, en una muestra de 144 niños evaluados individualmente, publicando la 1ª edición en 1985; La segunda aplicación experimental, referida a la obtención de normas, fue efectuada en 1983 en una muestra de 540 niños, también evaluados en forma individual, encontrando la 5ª edición en 1994.

Diseñado para evaluar el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años de edad, comprende 52 ítems distribuidos en tres subtests de la siguiente manera: Subtest de Coordinación consta de 16 ítems que miden el control y precisión de movimientos finos, respuestas grafomotrices, factores perceptivos; Subtest de Lenguaje compuesto por 24 ítems que miden comprensión, vocabulario, capacidad de describir, verbalizar; finalmente el Subtest de Motricidad consta de 12 ítems que miden movimiento, control del cuerpo y equilibrio, administrándose en un periodo de 30 a 40 minutos a través de la observación. (Ver apéndice A).

Criterios de evaluación. Las conductas a evaluar están presentadas de tal forma que frente a cada una de ellas sólo existen dos posibilidades: éxito y fracaso. Si la conducta evaluada en el ítem aprueba (se otorga un punto) y si no se aprueba (se otorga cero punto).

Determinación del tipo de rendimiento alcanzado por el niño. El TEPSI, permite ubicar el rendimiento del niño, en el test total y en cada uno de los subtest en categorías, para este efecto se han definido 3 categorías que dicen la relación de los puntajes T, obtenidos: Normalidad-Riesgo-Retraso.

Corresponden a **Normalidad**, los puntajes T mayores o iguales a 40 puntos, ya sea en el test total o en los subtes, es decir, los puntajes que se encuentran en o sobre el promedio a una desviación estándar bajo el promedio; en cuanto a **Riesgo** los puntajes T equivalen al rango entre 20-40, por último la categoría de **retraso** corresponde al nivel inferior a 20.

Estandarización del instrumento

El TEPSI, es un test estandarizado en Chile, que tiene normas elaboradas en puntajes T, en rasgos de edad de seis meses desde los 2 años, o meses, o días, a los 5 años, o meses, o días tanto para el test total, como para cada Subtest. Fue aplicado experimentalmente en 1981 a una primera muestra de 144 niños entre 2 años, o meses, o días y 5 años, o meses, o días de ambos sexos. (74 hombres y 70 mujeres), a fin de realizar un análisis de ítems y estudiar su confiabilidad.

Muestra de estandarización. Se seleccionó una muestra de elección razonada, de proporción fija, de 540 sujetos, estratificada por sexo, edad y nivel socioeconómico, el colectivo corresponde a niños de 2 a 5 años de las regiones metropolitana y Quinta región. Los niños fueron seleccionados al azar de diversos establecimientos de educación preescolar, aunque atendiéndose a los factores del diseño.

Confiabilidad. La confiabilidad del instrumento se estudió en la primera aplicación experimental, empíricamente se analizó el grado de dificultad e índice de discriminación de los ítems, el grado de dificultad de los test y cada Subtest, la consistencia interna del instrumento, la concordancia interexaminador.

En el TEPSI, se ha estudiado tanto la validez de constructo, como la validez concurrente.

La validez de constructo, se estudió en la muestra de estandarización (n=540), empíricamente se analizó: la progresión de los puntajes por edad, el efecto de las variables estructurales, la correlación ítem-Subtest.

La validez concurrente, se estudió en dos muestras independientes, empíricamente se analizó: la validez concurrente con el Test Stanford-Binet (Terman-Merril, 1975); la validez concurrente con el test de Denver (Frankenburg, *et al*, 1989).

Validez concurrente de Test Stanford-Binet. Se realizó un estudio de validez concurrente, en una muestra de 203 niños, de 3 a 5 años, de ambos sexos y de nivel socioeconómico bajo. Se correlacionó el puntaje del subtest coordinación del TEPSI, con el área de coordinación de Stanford Binet, y el subtest de lenguaje del TEPSI, con el área de lenguaje de Stanford Binet, según el esquema de análisis propuesto por Sattler (1965). Los coeficientes R de Pearson obtenidos, muestran que hay una alta correlación entre ambos instrumentos (coordinación $r = 0,73$; lenguaje $r = 0,73$).

Validez concurrente con el test de Denver. Un estudio de validez concurrente, se efectuó con el test de Denver (Frankenburg y otros, 1975). Este se estudió en una muestra de 50 niños de 2 a 5 años, de ambos sexos, de NSE medio, pertenecientes a diversas comunas de la región Metropolitana. Dado que el test de Denver no se administra completo a cada niño y con el fin de establecer esta comparación, se decidió administrarlo completo a cada niño y otorgar un punto por cada conducta lograda.

Se calculó la correlación (r =de Pearson) entre los puntajes obtenidos en el Denver y en el TEPSI, obteniéndose una alta correlación entre ambos test (0,92 en el test total; 0,85 en coordinación; en lenguaje 0,84 y 0,71 en motricidad).

Segundo Instrumento

Cuestionario Volicional Pediátrico. El cuestionario volicional pediátrico de los autores Basu, S, et al, 1998, cuenta con una escala de puntaje compuesta por 14 indicadores y con un Registro de Características Ambientales. El sistema de puntaje del PVQ consiste en una escala de cuatro puntos que representan diferentes grados de expresión de la volición (Espontaneo, involucrado, dudoso, Pasivo). El puntaje se otorga de acuerdo con el grado de espontaneidad y la cantidad de apoyo, estructura y estimulación requeridos para que el niño exhiba un determinado comportamiento Volicional.

Espontaneo (E): Muestra el comportamiento sin apoyo, estructura o estimulación.

Involucrado (I): Muestra el comportamiento con una cantidad mínima de apoyo, estructura o estímulo.

Dudoso (D): Muestra el comportamiento con máximo apoyo, estructura o estímulo.

Pasivo (P): No demuestra el comportamiento aun con apoyo, estructura o estímulo.

Interpretación. La evaluación trae definiciones o criterios que representan una guía para la observación y para la asignación de puntuación. Después de administrar el PQV se revisan los puntajes otorgados al niño. La información obtenida provee el evaluador una indicación de los puntos fuertes y débiles de la volición del niño, así mismo la manera en que las características ambientales o del entorno social, **inhiben** o **facilitan** la volición del niño. El sistema de puntaje del PQV provee información sobre el grado de asistencia necesario para suscitar una participación más activa del niño. El evaluador nota donde emerge la volición, que grado de asistencia necesita, que características ambientales apoyan más la volición, y luego establece objetivos apropiados a la volición del niño.

Validez. El PVQ original (Geist & Kielhofner, 1998) fue desarrollado a partir del Cuestionario Volicional (Volitional Questionnaire/ VQ) (Heras, 2003) en 1998. Entonces, el sistema de puntaje constaba de 14 ítems creados a partir de la versión para adultos. Quien primero examinó el PVQ aplicando análisis Rasch fue Geist (1998). En un estudio posterior Anderson (1998) analizó el instrumento con una muestra que incluía niños con discapacidades. Los hallazgos de estos dos estudios mostraron que la evaluación era una herramienta válida para interpretar el comportamiento de niños con un amplio espectro de discapacidades. La segunda versión que se presenta en este manual se basa en hallazgos de investigación y en la experiencia práctica con el uso del manual existente. Esta nueva versión incluye un criterio más refinado para otorgar puntaje y un sistema más eficiente para registrar información sobre el ambiente. (Ver Apéndice B).

Confiabilidad. El PVQ, es una herramienta de evaluación confiable, ha demostrado ser una valoración altamente sensible, fiable y válida, está diseñada para recolectar información, sobre la manera en que el ambiente influye en la volición de los infantes.

Capítulo IV

Resultados

A continuación, se realiza el análisis de resultados, de acuerdo a la interpretación de los datos sociodemográficos (edad, género), categorías y subpruebas de los test. Se aplicó a 100 niños el TEPSI-PVQ correspondientes a porcentajes del total de la muestra por CDI: 37 de ellos pertenecían a la alegría de crecer, 24 a Solecitos, 39 a La sagrada familia.

Descripción de las características sociodemográficas, edad y género de los niños de los centros de desarrollo infantil del estudio

Se presenta el descriptivo de la población de estudio mediante un análisis comparativo entre el rango de edad y centro de desarrollo infantil.

Tabla 6. Distribución de la población por rangos de edad en el CDI La alegría de crecer

RANGO DE EDAD	CDI 1	
	LA ALEGRÍA DE CRECER	
	Nº	%
	37	
2 años 0 meses 0 días	1	2,7
2 años 6 meses 0 días	0	0,0
2 años 6 meses 1 día	7	18,9
3 años 0 meses 0 días	6	16,2
3 años 6 meses 0 días	0	0,0
3 años 6 meses 1 día	6	16,2
4 años 0 meses 0 días	11	29,7
4 años 6 meses 1 día	5	13,5
5 años 0 meses 0 días	1	2,7

Fuente: Torrado & Medina, 2016

En la tabla 6, se observa que los participantes del estudio vinculados al CDI La alegría de crecer, la mayor proporción equivale a 29,7 % correspondiente a usuarios en edad de 4A-0M-0D mientras que el

18,9% hace referencia a infantes de 2A-6M-1D, encontrando un porcentaje inferior en niños de 2A-0M-0D y 5A-0M-0D concernientes a 2,7%.

Tabla 7. Distribución de la población por rangos de edad en el CDI Solecitos

RANGO DE EDAD	CDI 2	
	N°	%
	24	
2 años 0 meses 0 días	7	29,2
2 años 6 meses 0 días	0	0,0
2 años 6 meses 1 día	2	8,3
3 años 0 meses 0 días	5	20,8
3 años 6 meses 0 días	0	0,0
3 años 6 meses 1 día	2	8,3
4 años 0 meses 0 días	5	20,8
4 años 6 meses 1 día	3	12,5
5 años 0 meses 0 días	0	0,0

Fuente: Torrado & Medina, 2016

En la tabla 7, se evidencia que los usuarios en edad de 2A-0M-0D representan la mayor proporción correspondiente a 29,2 %, por otra parte los rangos de 3A-0M-0D y 4A-0M-0D, equivalen a 20,8% cada uno, a diferencia de los infantes entre 3A-6M-1D y 2A- 6M-1D concerniente a 8,3 %.

Tabla 8. Distribución de la población por rangos de edad en el CDI La sagrada familia

RANGO DE EDAD	CDI 3	
	LA SAGRADA FAMILIA	
	Nº	%
	39	
2 años 0 meses 0 días	1	2,6
2 años 6 meses 0 días	3	7,7
2 años 6 meses 1 día	8	20,5
3 años 0 meses 0 días	4	10,3
3 años 6 meses 0 días	2	5,1
3 años 6 meses 1 día	6	15,4
4 años 0 meses 0 días	7	17,9
4 años 6 meses 1 día	8	20,5
5 años 0 meses 0 días	0	0,0

Fuente: Torrado & Medina, 2016

En la tabla 8, se observa que los participantes en rangos de edad 2A-6M-1D al igual que 4A-6M-1D presentan mayor proporción, lo cual equivale al 20,5% por cada uno de los mismos, a diferencia de un 17,9% que corresponde a infantes de 4A-0M-0D y encontrando el menor porcentaje de usuarios concerniente a 2,6% en edad de 2A-0M-0D.

Tabla 9. Distribución total de la población por rangos de edad y Centros de Desarrollo Infantil

RANGO DE EDAD	CDI 2		CDI 3		CDI 1		TOTAL n%	
	LA ALEGRÍA DE CRECER		SOLECITOS		LA SAGRADA FAMILIA			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	37		24		39		100	
2 años 0 meses 0 días	1	2,7	7	29,2	1	2,6	9	9,0
2 años 6 meses 0 días	0	0,0	0	0,0	3	7,7	3	3,0
2 años 6 meses 1 día	7	18,9	2	8,3	8	20,5	17	17,0
3 años 0 meses 0 días	6	16,2	5	20,8	4	10,3	15	15,0
3 años 6 meses 0 días	0	0,0	0	0,0	2	5,1	2	2,0
3 años 6 meses 1 día	6	16,2	2	8,3	6	15,4	14	14,0
4 años 0 meses 0 días	11	29,7	5	20,8	7	17,9	23	23,0
4 años 6 meses 1 día	5	13,5	3	12,5	8	20,5	16	16,0
5 años 0 meses 0 días	1	2,7	0	0,0	0	0,0	1	1,0

Fuente: Torrado & Medina, 2016

En la tabla 9, al analizar los resultados correspondientes al total de la muestra, se infiere que la mayor proporción de usuarios se encuentra en un rango de edad de 4A-0M-OD concerniente a 23,0 %, mientras que el 17,0 % hace alusión a infantes de 2A-6M-1D, por último la menor cantidad de niños pertenece al 1% en edades de 5A-0M-OD.

Por consiguiente, “se determina que la primera infancia es la etapa que comprende el desarrollo de los niños y niñas, desde su gestación hasta los 5 años, se caracteriza porque durante ella ocurren profundas transformaciones en el desarrollo del ser humano, por lo cual las condiciones de contexto influyen de manera determinante en los niños-niñas en su ámbito corporal, social, emocional y cognitivo. En virtud de ello numerosos estudios demuestran que invertir en este ciclo de vida redundará en beneficios significativos en términos económicos y de desarrollo humano, como mayor productividad en la adultez, reducción de la carga de las pérdidas en el desarrollo humano y la contribución a la ruptura de ciclos de pobreza intergeneracionales”. (Boletín informativo a la ciudadanía, ICBF, 2005-2012: P.30)

Según lo antes mencionado, los beneficios a largo plazo de esta inversión, se reflejan además en ámbitos como la educación, la salud, la cohesión social, los cuales aumentan el desarrollo del individuo, la familia y la comunidad.

Tabla 10. Distribución total de la población por género y Centros de Desarrollo Infantil

RANGO DE EDAD	CDI		CDI		CDI		TOTAL n%	
	LA ALEGRÍA DE CRECER		SOLECITOS		LA SAGRADA FAMILIA		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	37		24		39		100	
FEMENINO	21	56,8	10	41,7	22	56,4	53	53,0
MASCULINO	16	43,2	14	58,3	17	43,6	47	47,0

Fuente: Fuente: Torrado & Medina, 2016

En la tabla 10, se observa que el género femenino predomina en los CDI la alegría de crecer y la sagrada familia, mientras que en el CDI solecitos la mayor proporción corresponde al género masculino, encontrando un porcentaje de 53,0% en género femenino que corresponde al total de la muestra, a diferencia del género masculino que presenta un 47,0 %. Por ende no se evidencia una diferencia significativa en la población de estudio en cuanto al género femenino y masculino (6%).

De acuerdo con las proyecciones de población del DANE 2012, se estima que los géneros masculino y femenino concernientes entre los 0-5 años equivale al 49,8 %, localizados en las grandes ciudades/departamentos del país como: Bogotá, Antioquia, Valle del Cauca, Cundinamarca, Atlántico y Bolívar, la otra mitad se encuentran distribuidos en el resto de departamentos incluyendo Norte de Santander. Por lo tanto se establece que el 51,2 % de la población son niños y el 48,8% niñas, siendo prevalente el género masculino a nivel Nacional. (Boletín informativo a la ciudadanía, ICBF, 2005-2012: p.35).

Descriptivo del estado desarrollo psicomotor de la población objeto de estudio de cada uno de los Centros de desarrollo infantil

Tabla 11. Descriptivo de las puntuaciones totales y subpruebas del test TEPSI (Test de desarrollo psicomotor) de acuerdo al rango de edad en el CDI La alegría de crecer

CATEGORIA RANGO DE EDAD	TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR (TEPSI)																	
	CDI LA ALEGRÍA DE CRECER n=37																	
	COORDINACION						LENGUAJE						MOTRICIDAD					
	RETRASO		RIESGO		NORMALIDAD		RETRASO		RIESGO		NORMALIDAD		RETRASO		RIESGO		NORMALIDAD	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2 años 0 meses 0 días	1	2,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,7	0	0,0	1	2,7	0	0,0	0	0,0
2 años 6 meses 0 días	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2 años 6 meses 1 día	1	2,7	3	8,1	3	8,1	1	2,7	1	2,7	5	13,5	1	2,7	3	8,1	3	8,1
3 años 0 meses 0 días	1	2,7	2	5,4	3	8,1	0	0,0	1	2,7	5	13,5	0	0,0	3	8,1	3	8,1
3 años 6 meses 0 días	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3 años 6 meses 1 día	1	2,7	1	2,7	4	10,8	0	0,0	1	2,7	5	13,5	0	0,0	3	8,1	3	8,1
4 años 0 meses 0 días	1	2,7	2	5,4	8	21,6	1	2,7	0	0,0	10	27,0	2	5,4	3	8,1	6	16,2
4 años 6 meses 1 día	1	2,7	2	5,4	2	5,4	1	2,7	1	2,7	3	8,1	0	0,0	3	8,1	2	5,4
5 años 0 meses 0 días	0	0,0	1	2,7	0	0,0	0	0,0	1	2,7	0	0,0	0	0,0	1	2,7	0	0,0

Fuente: Fuente: Torrado & Medina, 2016

En la tabla 11, Se observa que en el CDI La alegría de crecer, los infantes de 4A-0M-0D en los aspectos de coordinación-lenguaje-motricidad, representan los mayores parámetros de normalidad con un porcentaje de 64,8%, mientras que en los niños que se encuentran en riesgo y retraso, no se evidencian diferencias significativas en los rangos, excepto en la edad de 2A-6M-0D, con una equivalencia de 0,0% puesto que no existen usuarios.

De acuerdo a lo anterior según Piaget (2006), “en la etapa preoperacional se genera un desarrollo de manera gradual, uso del lenguaje, habilidad para pensar en forma simbólica. Es capaz de pensar las operaciones en forma lógica, facilitando el juego e interacción con pares”. (Mulligan, 2006, p. 125). Por consiguiente en el CDI la alegría de crecer, la mayor proporción de infantes de 4 años, se encuentran en parámetros de normalidad, evidenciándose habilidades de acuerdo a su edad cronológica, permitiendo ejecutar actividades de coordinación motora fina-bilateral-visomotriz, destrezas de manipulación, cruce de línea media, perceptuales, nociones espaciales, barognosia, discriminación, reconocimiento de formas-colores-tamaños y seguimiento de instrucciones.

Según los resultados obtenidos se puede decir que las experiencias vividas por los niños en la primera infancia, influyen significativamente en los aspectos de coordinación-lenguaje-motricidad, dado que durante este periodo adquieren habilidades para pensar, hablar, jugar, razonar e interactuar con otros, repercutiendo positivamente en el entorno social.

En cuanto a los niños en edades de 2 a 3, presentan riesgo y retraso en la ejecución de actividades propias de la edad como: asir-soltar-alcanzar objetos, manipular juguetes, traslado de una mano a otra, oposición de los dedos, pinza fina, juegos de construcción, coordinación motora gruesa, visomotriz, equilibrio dificultando el manejo del cuerpo, control-organización del espacio, repercutiendo en los procesos de planificación motora, praxis. Por eso es importante la intervención desde Terapia Ocupacional, en esta población para prevenir a futuro un retraso en el desarrollo psicomotor y así se pueda fomentar las habilidades-destrezas necesarias de acuerdo al rango de edad.

TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR (TEPSI)

CDI SOLECITOS n=24

CATEGORIA RANGO DE EDAD	COORDINACION						LENGUAJE						MOTRICIDAD					
	RETRASO		RIESGO		NORMALIDAD		RETRASO		RIESGO		NORMALIDAD		RETRASO		RIESGO		NORMALIDAD	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2 años 0 meses 0 días	2	8,3	3	12,5	2	8,3	0	0,0	3	12,5	4	16,6	3	12,5	2	8,3	2	8,3
2 años 6 meses 0 días	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2 años 6 meses 1 día	0	0,0	2	8,3	0	0,0	0	0,0	1	4,1	1	4,1	1	4,1	1	4,1	0	0,0
3 años 0 meses 0 días	1	4,1	1	4,1	3	12,5	0	0,0	2	8,3	3	12,5	1	4,1	2	8,3	2	8,3
3 años 6 meses 0 días	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3 años 6 meses 1 día	2	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,1	1	4,1	1	4,1	1	4,1	0	0,0
4 años 0 meses 0 días	1	4,1	3	12,5	1	4,1	0	0,0	3	12,5	2	8,3	1	4,1	3	12,5	1	4,1
4 años 6 meses 1 día	2	8,3	1	4,1	0	0,0	0	0,0	3	12,5	0	0,0	0	0,0	3	12,5	0	0,0
5 años 0 meses 0 días	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fuente: Fuente: Torrado & Medina, 2016

En la tabla 12, Se observa que en el CDI Solecitos, los infantes de 4A-0M-OD/4A-6M-1D, en los ítems de coordinación-lenguaje-motricidad, representan los mayores parámetros de riesgo con un porcentaje de 37,5%; a diferencia de los niños de 2A-0M-0D quienes se encuentran en normalidad con un 33,2%, mientras que los infantes en la categoría de retraso no presentan diferencias significativas en los rangos de 2A-6M-1D/3A-0M-OD/3A-6M-1D, excepto en las edades de 2A-6M-0D/3A-6M-OD/5A-0M-OD, con una equivalencia de 0,0% puesto que no existen usuarios.

De acuerdo lo mencionado anteriormente, según Organización Mundial de la Salud y UNICEF (2013). “El retraso en el desarrollo, se refiere a los niños que experimentan una variación significativa en el logro de los pasos esperados para su edad real o ajustada”. (p.12). Por consiguiente los usuarios en riesgo-retraso, presentan dificultad en la participación-exploración de juego, destrezas motoras/praxis, sensoriales-perceptuales, comunicación y social, De este modo la perspectiva de intervención del terapeuta ocupacional, se centra en cómo el niño ejecuta actividades propias de la edad dentro del entorno de desarrollo, siendo necesario favorecer autoconcepto, creencia en habilidades, encausamiento personal, mediante la experiencia en la participación directa de tareas significativas con pares.

Mientras que en los participantes con parámetros de normalidad se hallan destrezas en coordinación motora fina-bilateral-visomotriz, manipulación, cruce de línea media, favoreciendo el refinamiento de habilidades, a su vez inician el uso del lenguaje, identifican objetos familiares, animales, partes del cuerpo, siguen instrucciones simples e interactúan con pares, propiciando el juego solitario y paralelo.

Tabla 12. Descriptivo de las puntuaciones totales y subpruebas del test TEPSI (Test de desarrollo psicomotor) y su relación con el rango de edad, en el CDI La sagrada familia.

TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR (TEPSI)																				
CDI LA SAGRADA FAMILIA n=39																				
CATEGORIA RANGO DE EDAD	COORDINACION						LENGUAJE						MOTRICIDAD							
	RETRASO		RIESGO		NORMALIDAD		RETRASO		RIESGO		NORMALIDAD		RETRASO		RIESGO		NORMALIDAD			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
2 años 0 meses 0 días	0	0,0	1	2,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,5	0	0,0	1	2,5	0	0,0
2 años 6 meses 0 días	0	0,0	3	7,6	0	0,0	0	0,0	2	5,1	1	2,5	0	0,0	2	5,1	1	2,5		
2 años 6 meses 1 día	0	0,0	8	20,5	0	0,0	0	0,0	6	15,3	2	5,1	1	2,5	4	10,2	3	7,6		
3 años 0 meses 0 días	0	0,0	3	7,6	1	2,5	0	0,0	1	2,5	3	7,6	0	0,0	3	7,6	1	2,5		
3 años 6 meses 0 días	0	0,0	0	0,0	2	5,1	0	0,0	2	5,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,1		
3 años 6 meses 1 día	0	0,0	4	10,2	2	5,1	1	2,5	2	5,1	3	7,6	1	2,5	3	7,6	2	5,1		
4 años 0 meses 0 días	0	0,0	5	12,8	2	5,1	3	7,6	3	7,6	1	2,5	2	5,1	2	5,1	3	7,6		
4 años 6 meses 1 día	3	7,6	2	5,1	3	7,6	3	7,6	4	10,2	1	2,5	0	0,0	4	10,2	4	10,2		
5 años 0 meses 0 días	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fuente: Fuente: Torrado & Medina, 2016

En la tabla 13, se observa que en el CDI La sagrada familia, los infantes de 2A-6M-1D, en los ítems de coordinación-lenguaje-motricidad, representan los mayores parámetros de riesgo con un porcentaje de 46%; mientras que en las categorías de retraso y normalidad no se hallan diferencias significativas en los rangos de edad, excepto en los infantes de 5A-0M-OD, con una equivalencia de 0,0% dado que no existen usuarios.

(Hernández 2010; Jiménez, 2007, p. 44), afirma que el desarrollo psicomotor, “integra interacciones cognitivas, emocionales, simbólicas y sensoriomotrices en la capacidad de ser y de expresarse”. Por lo tanto los infantes en riesgo-retraso no siguen reglas e instrucciones simples, presentan déficit en la toma de conciencia progresiva de su cuerpo con relación al entorno, habilidades motoras y de coordinación general, es importante que el Terapeuta ocupacional determine los factores que actúan como determinantes en la secuencia de desarrollo, buscando encausarlo para alcanzar dominio y eficacia de las capacidades en los infantes, permitiendo el cumplimiento de actividades y tareas dentro del entorno social.

Descriptivo del entorno social facilitador o inhibidor de cada Centro de Desarrollo Infantil (La alegría de crecer, solecitos, la sagrada familia).

Tabla 13. Descriptivo de las puntuaciones totales del Cuestionario Volicional Pediátrico (MOHO) en el CDI La alegría de crecer.

Aspecto volicional	CDI la alegría de crecer n=37			
	Espontanea		Pasivo	
	Facilitador		Inhibidor	
	N°	%	N°	%
Muestra curiosidad	28	76	9	24
Inicia acciones	27	73	10	27
Se orienta hacia un objetivo	27	73	10	27
Muestra preferencias	26	70	11	30
Intenta cosas nuevas	30	81	7	19
Permanece involucrado	30	81	7	19
Expresa placer con sus logros	28	76	9	24
Trata de resolver problemas	29	78	8	22
Trata de producir efectos	29	78	8	22
Practica habilidades	28	76	9	24
Busca desafíos	28	76	9	24
Organiza/modifica el ambiente	25	68	12	32
Realiza actividad/completarla	27	73	10	27
Uso de la imaginación	25	68	12	32

Fuente: Fuente: Torrado & Medina, 2016

En la tabla 13, se evidencia que la mayor proporción se encuentra en un entorno facilitador, en los ítems intenta cosas nuevas-permanece involucrado, representa el 81%, así mismo se hallan resultados iguales en los criterios de calificación muestra curiosidad-practica habilidades-busca desafíos correspondientes al 76%; a diferencia de la menor cantidad de participantes en un entorno inhibidor con un porcentaje del 32% en los aspectos volicionales organiza el ambiente/ uso de la imaginación, a su vez se encuentran resultados iguales en inicia acciones, se orienta hacia un objetivo, realiza actividad/completarla que equivalen al 27%.

Según Mulligan (2006) “El entorno social, corresponde a la disponibilidad y expectativas de individuos significativos, donde incluyen grandes grupos sociales que son influyentes, en el establecimiento de normas, expectativas del rol y rutinas sociales”. (p.5). De acuerdo a los resultados, en el CDI la alegría de crecer, el mayor número de participantes se encuentran en un entorno facilitador, donde se involucran de forma espontánea en experiencias nuevas dentro de la actividad, incluyendo el uso de objetos, acciones e interacciones con pares, mostrando interés por seguir participando, observándose atento a las instrucciones y completando un objetivo, por el contrario en un entorno inhibitor muestran el comportamiento con máximo apoyo, no expresan gustos e intereses, creencia en habilidades para la ejecución de tareas propias de la edad.

Tabla 14. Descriptivo de las puntuaciones totales del Cuestionario Volicional Pediátrico (MOHO) en el CDI Solecitos.

ASPECTO VOLICIONAL	CDI SOLECITOS n=24			
	ESPONTANEA		DUDOSO	
	FACILITADOR		INHIBIDOR	
	Nº	%	Nº	%
Muestra curiosidad	11	46	13	54
Inicia acciones	12	50	12	50
Se orienta hacia un objetivo	9	38	15	63
Muestra preferencias	8	33	16	67
Intenta cosas nuevas	10	42	14	58
Permanece involucrado	10	42	14	58
Expresa placer con sus logros	11	46	13	54
Trata de resolver problemas	11	46	13	54
Trata de producir efectos	11	46	13	54
Practica habilidades	12	50	12	50
Busca desafíos	11	46	13	54
Organiza/modifica el ambiente	8	33	16	67
Realiza actividad/completarla	11	46	13	54
Uso de la imaginación	11	46	13	54

Fuente: Fuente: Torrado & Medina, 2016

En la tabla 14, se observa que la mayor proporción de niños se encuentran en un entorno inhibitor en los ítems muestra preferencias/organiza-modifica el ambiente correspondiente al 67%, a su vez se hallan resultados iguales en los criterios de calificación muestra curiosidad/expresa placer con sus logros/trata de resolver problemas/trata de producir efectos/busca desafíos/realiza actividad/ uso de la imaginación

concernientes al 54%; mientras que la menor cantidad de participantes en un entorno facilitador representan el 50% en los aspectos volicionales inicia acciones/ practica habilidades, así mismo se encuentran resultados iguales en muestra curiosidad/expresa placer con sus logros/trata de resolver problemas/trata de producir efectos/busca desafíos/realiza actividad/completarla/uso de la imaginación que equivalen al 27%.

“Los grupos sociales, proveen y presionan hacia la conducta ocupacional de dos maneras diferentes, proporcionan y asignan roles ocupacionales a los individuos que están dentro de ellos, en segundo lugar crean un contexto o espacio social conductual, en el cual se ponen en juego dichos roles”. (Kielhofner, Polonio, 2001, p. 248). Al analizar los resultados, en el CDI Solecitos, el mayor número de participantes se encuentran en un entorno inhibitor, por lo tanto se observan dudosos-pasivos necesitando apoyo con gran frecuencia para demostrar gustos e intereses dentro de una actividad e iniciar espontáneamente cambios en la misma, hallando baja creencia en habilidades, apatía, rechazo, aislamiento social; a diferencia de un entorno facilitador, donde los usuarios son espontáneos desarrollando tareas sin apoyo o estímulo, iniciando experiencias en el ambiente con el fin de explorarlo y refinar las habilidades en la forma ocupacional en la que participa.

Tabla 15. Descriptivo de las puntuaciones totales del Cuestionario Volicional Pediátrico (MOHO) en el CDI La sagrada familia.

ASPECTO VOLICIONAL	CDI LA SAGRADA FAMILIA n=39			
	ESPONTANEA FACILITADOR		DUDOSO	PASIVO INHIBIDOR
	Nº	%	Nº	%
Muestra curiosidad	11	28	28	72
Inicia acciones	14	36	25	64
Se orienta hacia un objetivo	12	31	27	69
Muestra preferencias	13	33	26	67
Intenta algo nuevo	13	33	26	67
Permanece involucrado	15	38	24	62
Expresa placer con sus logros	16	41	23	59
Trata de resolver problemas	11	28	28	72
Trata de producir efectos	17	44	22	56
Practica habilidades	13	33	26	67
Busca desafíos	14	36	25	64
Organiza/modifica el ambiente	13	33	26	67
Realiza actividad/completarla	18	46	21	54
Uso de la imaginación	18	46	21	54

Fuente: Fuente: Torrado & Medina, 2016

En la tabla 15, se evidencia que mayor cantidad de niños se encuentran en un entorno inhibitor en el ítem inicia acciones correspondiente al 72%, a su vez se observan resultados iguales en los criterios muestra preferencias, intenta algo nuevo, organiza/modifica el ambiente concernientes al 67%; mientras que la menor cantidad de participantes en un entorno facilitador representan el 46% en los aspectos volicionales realiza actividad/uso de la imaginación, así mismo se encuentran resultados iguales en muestra preferencias/intenta algo nuevo/practica habilidades/organiza/modifica el ambiente que equivalen al 33%.

“El entorno puede ejercer un papel constrictor o facilitador del desempeño ocupacional del individuo”. (Kielhofner, Polonio, 2001, p. 257). Al analizar los resultados, en el CDI La sagrada familia, el mayor número de participantes se encuentran en un entorno inhibitor, por lo tanto se observan dudosos-pasivos, necesitando apoyo con gran frecuencia, sin evidenciar cambio en sus acciones cuando surgen nuevos desafíos; mientras que en un entorno facilitador los infantes, son espontáneos en la participación de una tarea, teniendo la capacidad de modificar el medio e incorporar la imaginación como una herramienta para lograr resultados deseados.

Discusión

Este estudio, empleando un enfoque de investigación cuantitativo, mediante TEPSI-PVQ, donde el primero (TEPSI), buscó establecer el estado de desarrollo psicomotor (normalidad, riesgo, retraso) y el segundo (PVQ), identificar el entorno social facilitador o inhibitor en los niños, pertenecientes a los Centros de Desarrollo infantil, vinculados al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de municipio de Pamplona Norte de Santander; Así mismo analizar si las dos variables tienen relación en el refinamiento de habilidades, exploración del juego/rol de jugador y preadaptación al rol escolar.

La discusión de los resultados se ha estructurado atendiendo a la pregunta de investigación del estudio, a saber:

¿Cómo el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años de los CDI Pamplona, influye en el entorno social?

En la investigación formativa, inicialmente se caracterizó la población sociodemográficamente en cuanto a edad, observando que la mayor proporción de usuarios se encuentra en un rango de edad de 4A-0M-

OD, la menor cantidad de niños pertenece al 1% en edades de 5A-0M-OD, a su vez, el género femenino predomina encontrando un porcentaje de 53,0% que corresponde al total de la muestra, a diferencia del género masculino que presenta un 47,0 %.

Lo anterior se relaciona con los resultados de Mancilla, I et al (2014), donde la mayor proporción de usuarios tenía 4 años con un equivalente del 33,8%, mientras que la menor proporción correspondió a infantes de 5 años que representaron el 15,0%. Por otra parte la información obtenida sobre género, difiere del estudio puesto que el 55,0% fueron 44 niños y el 45,0% correspondía a 36 niñas.

En cuanto a desarrollo psicomotor en las subpruebas de coordinación-lenguaje-motricidad, los infantes de 4A-0M-0D, representan los mayores parámetros de normalidad, mientras que los usuarios de 2A-6M-1D/4A-6M-1D se encuentran en riesgo; a diferencia de los participantes de 3A-0M-OD/3A-6M-1D quienes no presentan diferencias significativas en la categoría de retraso.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la aplicación del TEPSI, se encuentra relación con el estudio de (Beatriz, *et al*, 2013), Universidad de Pamplona, donde para el puntaje total del test, el mejor puntaje promedio se encuentra en el rango de 3A-0M-1D/3A-6M-0D, mientras que el promedio más bajo se da en el rango subsiguiente de 3A-6M-1D/4A-0M-0D, existiendo una diferencia de 11,2% del puntaje mayor sobre el menor. A su vez, en todos los rangos, el promedio del puntaje obtenido se ubica en la categoría normal, a excepción del rango con el promedio más bajo, que se ubica en la categoría de riesgo.

Según Law (1991) el entorno social, ejerce una influencia importante sobre el desarrollo del niño, pudiendo facilitar o dificultarlo, así mismo puede utilizarse para mejorar el desarrollo del niño, la cultura que influirá en las relaciones del niño con el entorno. (Law, Polonio, 2008, p. 125). Respecto al Cuestionario volicional pediátrico (PVQ) el mayor número de participantes se encuentra en un entorno inhibitorio, por lo tanto se observan dudosos-pasivos necesitando apoyo con gran frecuencia para demostrar gustos e intereses dentro de una actividad e iniciar espontáneamente cambios en la misma, hallando baja creencia en habilidades, apatía, rechazo, aislamiento social; a diferencia de un entorno facilitador, donde los usuarios son espontáneos desarrollando tareas sin apoyo o estímulo, iniciando experiencias en el ambiente con el fin de explorarlo y refinar las habilidades en la forma ocupacional en la que participa.

Para establecer la relación entre las dos variables, en cuanto a los resultados entre los dos instrumentos aplicados (TEPSI-PVQ), en los CDI: Alegría de crecer, solecitos, la sagrada familia; se observa que en el primer Centro, en la subprueba de coordinación los mayores parámetros son de normalidad correspondientes a un 54%; Mientras que en el segundo y tercero los porcentajes más altos están en la categoría de riesgo con un equivalente de 42%, 67% respectivamente.

Para la subprueba de lenguaje los mayores porcentajes de normalidad corresponden a la alegría de crecer con un equivalente de 76%; a diferencia de solecitos-sagrada familia, concernientes al 53% y 51% correspondientes a la categoría de riesgo.

Por ultimo en la subprueba de motricidad, la mayor cantidad de participantes en parámetros de normalidad se encuentran en el primer CDI concernientes al 46%, por el contrario en la categoría de riesgo se evidencia el menor porcentaje de usuarios correspondientes al segundo y tercer CDI, haciendo alusión al 50%, 49% respectivamente.

“El entorno puede ejercer un papel constrictor o facilitador del desempeño ocupacional del individuo”. (Kielhofner, Polonio, 2001, p. 257). Finalmente, de acuerdo a los resultados obtenidos en el cuestionario volicional pediátrico, los usuarios en un entorno social facilitador, se muestran espontáneos-involucrados en experiencias nuevas, por ende realizan acciones sin apoyo o con una cantidad mínima de estímulo, incluyendo el uso de objetos, acciones e interacciones con pares, con el fin de explorar y refinar las habilidades en las formas ocupacionales en las que participan. En cambio para el entorno social inhibitorio, los niños se observan dudosos-pasivos, requiriendo máximo apoyo para participar en la ejecución de tareas propias de la edad, encontrando baja creencia en habilidades, apatía, rechazo, aislamiento social sin evidenciar cambio en sus acciones cuando surgen nuevos desafíos.

Capítulo V

Plan de acción

Título

Terapia Ocupacional, Psicomotricidad y entorno social “TOPSIENSO”

El plan de acción del proyecto de investigación tiene como título TOPSIENSO (Terapia Ocupacional, psicomotricidad y entorno social), dirigido a los niños(as) entre 2 y 5 años, pertenecientes a los Centros de Desarrollo Infantil (Sagrada familia, solecitos, alegría de crecer) vinculados al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, del Municipio de Pamplona Norte de Santander, basado en los resultados de los instrumentos de valoración TEPSI (Test de desarrollo psicomotor) y Cuestionario Volicional Pediátrico (PVQ), encontrando la relación interdependiente entre el desarrollo psicomotor en el entorno social, donde el primero influye significativamente en la ejecución de actividades propias en los infantes acordes a la etapa del ciclo vital y demandas del medio, con el objetivo de favorecer intereses, encausamiento personal, motivación, creencia en habilidades, autoconcepto, valores, destrezas interpersonales mediante actividades de modalidad semiestructurada (contiene pasos establecidos y promueve la creatividad del usuario), grupal (estimula las habilidades sociales, promueve la cooperación y solidaridad), lúdico-recreativa (permiten desarrollar conductas de juego, organizarlas y posibilitan las habilidades de interacción social).

Introducción

El plan de acción TOPSIENSO (Terapia Ocupacional, psicomotricidad y entorno social) se dirige a la población correspondiente a los CDI (Alegría de crecer, solecitos, sagrada familia) con el fin de promover el desarrollo psicomotor, en cuanto a habilidades de coordinación-lenguaje-motricidad. De acuerdo a lo anterior, los niños a intervenir están en un rango de edad de 2-5 años, en la etapa de primera infancia, donde adquieren habilidades de participación social, comunicación e interacción con grupo de pares, siendo relevante analizar la secuencia de desarrollo ontogenético en los sistemas: sensoriomotor, cognitivo, perceptivo, psicosocial de cada infante, puesto que proporcionan sentido de autoconfianza y de eficacia en la ejecución de tareas significativas.

La metodología de este programa TOPSIENSO, está establecida en 2 fases. En la primera fase denominada “**Ejecución motora/praxis y señorial/perceptual en la exploración/participación del juego**”, se realizarán actividades direccionadas primordialmente a los CDI Solecitos-sagrada familia, donde se

encontraron los mayores parámetros de riesgo-retraso en las Subpruebas de coordinación-motricidad. La segunda fase llamada “**destrezas de comunicación y social, en la interacción con pares**” se dirige al CDI La alegría de crecer puesto que en la subprueba de lenguaje se presentó un alto índice.

Con la implementación de este programa, se pretende abordar la población que se encuentre en riesgo-retraso, para favorecer sus funciones motrices- relaciones interpersonales, y así prevenir a futuro un retraso en el desarrollo psicomotor de esta población, sumado a ello lograr que los cuidadores continúen con el proceso e implementación de las actividades orientadas por las terapeutas ocupacionales en formación.

Justificación

El proceso investigativo posibilitó el conocimiento de las necesidades existentes en la población objeto de estudio, mediante la evaluación individual de coordinación, lenguaje, motricidad, considerando la relación existente en el entorno social, determinando los factores que posibilitan o restringen la adquisición-perfeccionamiento de habilidades psicomotoras requeridas para la ejecución de roles y tareas propias acordes a la edad.

Según la AOTA, (2008) “Las destrezas de ejecución están íntimamente relacionadas y se utilizan en combinación para permitirle al cliente llevar a cabo una ocupación”. (p.24). De acuerdo a los resultados arrojados, en el plan de acción TOPSIENSO, se realizarán actividades encaminadas a promover destrezas motoras/praxis, sensoriales/perceptuales y de comunicación/sociales, partiendo del juego como principal ocupación de los infantes la cual proporciona disfrute, entretenimiento o diversión.

Entre tanto las terapeutas ocupacionales en formación centran la intervención en conocimientos científicos, abarcando niños(as) de estratos socioeconómicos 1 y 2 en condición de vulnerabilidad, pertenecientes al Instituto Colombiano De Bienestar Familiar **ICBF** que asisten a los Centros De Desarrollo Infantil **CDI**, siendo beneficiarios directos del plan de intervención TOPSIENSO, como apoyo al proceso de refinamiento de habilidades y preadaptación al rol escolar, así mismo se proporcionan estrategias de atención temprana a padres/cuidadores considerados los primeros entes de formación en los infantes.

Objetivos

Objetivo General.

Implementar el programa de Terapia Ocupacional TOPSIENSO, en la población infantil perteneciente a los Centros de Desarrollo infantil (la alegría de crecer, solecitos, sagrada familia), a través de la ejecución de actividades encaminadas a las destrezas motoras/praxis, sensorial/perceptual y comunicación/social, favoreciendo la exploración/participación en el juego.

Objetivos específicos.

Desarrollar la primera fase del programa TOPSIENSO, correspondiente a “Ejecución motora/praxis y sensorial/perceptual en la exploración/participación del juego” en los CDI Solecitos-sagrada familia.

Ejecutar la segunda fase del programa TOPSIENSO, destrezas de comunicación y social, en la interacción con pares en el CDI La alegría de crecer.

Metodología

El plan de acción TOPSIENSO contempla dos fases de la siguiente manera: la primera **“Ejecución motora/praxis y sensorial/perceptual en la exploración/participación del juego”** y la segunda **“destrezas de comunicación/social, en la interacción con pares”** que se describirán a continuación:

Primera fase. Ejecución motora/praxis y sensorial/perceptual en la exploración/participación del juego

Se implementarán actividades semiestructuradas-lúdico/recreativas en los CDI Solecitos-sagrada familia, relacionadas a coordinación-motricidad, tales como: Mis manos, mi cuerpo en movimiento, pintura rupestre, ronda de los números, chu-chu-wa, jugando boliche, me divierto en las estaciones. El rol del Terapeuta Ocupacional dentro de las actividades de destrezas motoras/praxis, concierne a contribuir a los procesos de planeamiento motor, esquema-concepto-imagen corporal, coordinación motora gruesa-fina-visomotriz-bilateral, ajuste y alineación postural, reacciones de equilibrio y enderezamiento, permitiéndole al infante el desarrollo psicomotor global, por ende cumplimiento de tareas acordes a la edad y ciclo evolutivo. Para las actividades de destrezas sensoriales/perceptuales, basa su intervención en cómo el infante recibe, modula, inhibe y genera una respuesta adaptativa motora de acuerdo a las demandas del entorno, teniendo

en cuenta las informaciones sensoriales de nuestros sentidos (internos y externos), favoreciendo procesos de reconocimiento corporal, percepción, discriminación, reconocimiento y patrones de movimiento.

Tabla 16. Medios de intervención

AMBIENTE TERAPEUTICO	MEDIOS DE INTERVENCIÓN		
	RELACIÓN TERAPEUTICA	PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE	MODALIDADES DE INTERVENCIÓN
<p>AMBIENTE HUMANO: Conformado por los usuarios de 2 a 5 años, cuidadores y terapeutas ocupacionales en formación.</p> <p>AMBIENTE HUMANO: Físico: CDI Solecitos y la sagrada familia.</p> <p>Temporo-espacial: Sesiones de 45 minutos que serán ejecutadas en los CDI.</p>	<p>Las terapeutas ocupacionales en formación establecerán una relación de participación activa, exploración de juego cooperación, generando motivación e interés en los usuarios, permitiendo cumplir los objetivos.</p>	<p>Se proporcionan instrucciones: - Verbales indicando los pasos en forma clara y sencilla, logrando la atención y participación activa de los usuarios.</p> <p>- Demostrativa: por medio de imágenes, láminas y acciones ejecutadas por las terapeutas en formación que permitan un mayor entendimiento en los pasos para el desarrollo de las actividades.</p>	<p>- Semiestructurada: actividades en las cuales se podrán modificar los pasos, de acuerdo a las respuestas generadas por los usuarios.</p> <p>- lúdico-recreativa: permiten desarrollar conductas de juego, organizarlas y posibilitan las habilidades de interacción social.</p>

Fuente: Fuente: Torrado & Medina, 2016

Segunda fase. Destrezas de comunicación/social, en la interacción con pares

La segunda fase se dirige al CDI La alegría de crecer, teniendo en cuenta actividades de interacción con pares, tales como: el lobo y las ovejas, pone la cola al burro, semáforo, rally. Desde Terapia Ocupacionales, se enfatiza en que los infantes se encuentren inmersos dentro de un entorno social, que favorezca autoconcepto, creencia en habilidades, encausamiento personal, conducta social, intereses, destrezas interpersonales, mediante la experiencia en la participación directa de actividades con pares.

Tabla 17. Medios de intervención

MEDIOS DE INTERVENCIÓN			
AMBIENTE TERAPEUTICO	RELACIÓN TERAPEUTICA	PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE	MODALIDADES DE INTERVENCIÓN
AMBIENTE HUMANO: Conformado por los usuarios de 2 a 5 años, cuidadores y terapeutas ocupacionales en formación.	La relación terapéutica se encaminará hacia el seguimiento de instrucciones, estableciendo un vínculo directo con los usuarios, basado en el respeto, la confianza, motivación para que se interesen y centren la atención en la ejecución de las actividades, participando de forma voluntaria y activa.	Se proporcionan instrucciones: - Verbales: indicando los pasos en forma clara y sencilla, de tal forma que los usuarios comprendan los pasos de las actividades. - Demostrativa: por medio de imágenes, láminas que fomenten la atención e interés en los usuarios.	- Semiestructurada: actividades en las cuales se podrán modificar los pasos, de acuerdo a las respuestas generadas por los usuarios. - lúdico-recreativa: permiten desarrollar conductas de juego, organizarlas y posibilitan las habilidades de interacción social.
AMBIENTE HUMANO: Físico: CDI la alegría de crecer Temporo-espacial: Sesiones de 45 minutos que serán ejecutadas en el CDI la alegría de crecer.	NO		

Fuente: Fuente: Torrado & Medina, 2016

Marcos de referencia y modelos propios de terapia ocupacional

Marco De Referencia Del Desarrollo.

Lela Llorens. La característica de este marco se basa en el tiempo “instantáneo” para examinar el dominio de destrezas disponibles en el crecimiento del niño en estadios específicos del desarrollo. El sistema de Llorens permite la apreciación en cuanto a la progresión y maduración específica (horizontal), mientras se realizan adquisiciones a lo largo del tiempo (longitudinal) alcanzando el nivel potencial máximo reconocido de destrezas. El crecimiento horizontal se refiere específicamente a los aportes realizados en todos los dominios del desarrollo que aparecen simultáneamente a una edad en particular, a diferencia del crecimiento longitudinal el cual se genera a lo largo del tiempo, observando el incremento de la edad cronológica.

Por consiguiente Se sustenta bajo este marco de referencia, puesto que este programa TOPSIENSO, busca promover dominios del desarrollo horizontal tales como las destrezas motoras/ praxis, Sensoriales/ perceptuales, teniendo en cuenta el crecimiento longitudinal de las edades cronológicas desde los 2 años hasta las 5. Mediante los resultados obtenidos en el proyecto de investigación formativa, se logró determinar si los niños presentaban alteraciones en los dominios de crecimiento horizontal tales como la coordinación, lenguaje y motricidad paralelo a su edad (2 a 5 años) determinando si presentaban riesgo, retraso o normalidad en su desarrollo psicomotor (crecimiento longitudinal).

Desde el quehacer del Terapeuta Ocupacional es primordial conocer en la población infantil el estado del desarrollo psicomotor (horizontal), de acuerdo al ciclo vital (longitudinal) para establecer la intervención terapéutica y proponer programas que mejoren el desempeño en el área de juego.

Marco De Referencia De La Integración Sensorial.

Jean Ayres. La característica clave de este marco es el desarrollo del niño, que se refiere a la integración de los estímulos, los sentidos y productos finales. El primero denota la importancia del sistema vestibular-táctil-propioceptivo los cuales conllevan al control postural, esquema corporal, relaciones, alimentación, coordinación, estabilidad emocional, lenguaje y percepción; el segundo son los sentidos visual y auditivo como complemento del desarrollo posterior; Por último los productos finales son aquellos que apoyan el aprendizaje académico como: la concentración, organización, control de sí mismo, autoconfianza, pensamiento abstracto y especialización de cada uno de los lados del cerebro y del cuerpo.

Se sustenta bajo este marco de referencia, dado que el programa TOPSIENSO, se implementará en la población infantil de los CDI, que se encuentra en un estado de riesgo-retraso en el desarrollo psicomotor, teniendo en cuenta las áreas de motricidad-coordinación, realizando en una primera fase actividades sensoriales y perceptuales con el fin de lograr respuestas motoras adaptativas a su entorno social.

Marco de referencia de la adaptación espacio-temporal.

Carole, J Simon. En esencia esta teoría se centra en el desarrollo del comportamiento motor, con una comprensión implícita en la competencia de destrezas motoras, promoviendo las habilidades en las diversas etapas del niño. Por ende la adaptación es el continuo ajuste de los procesos corporales a las demandas del

ambiente de tiempo-espacio. Esto se logra a través del sistema sensorio motor efectivo que utiliza todos los sistemas sensoriales, cráneo-espinales efectores hacia músculos, glándulas, referentes sensoriales o feedback.

Además existen dos propiedades en la adaptación, el desarrollo y propósito natural. El primero se refiere a las propiedades jerárquicas del sistema nervioso central, el concepto de plasticidad neuronal, crecimiento, maduración e integración de las propiedades neuromusculares del movimiento; el último refleja en el niño la postura-movimiento que permite la activación originada en una base de control/postura (estabilidad) para el desempeño de las tareas deseadas.

Se sustenta bajo esta teoría, de acuerdo a los resultados obtenidos en las subpruebas de coordinación-lenguaje-motricidad y la relación con un entorno social facilitador-inhibidor, puesto que los infantes presentan riesgo-retraso en el desarrollo psicomotor, repercutiendo en la ejecución de actividades propias de la edad y rol de jugador

Tabla 18. Cronograma de actividades plan de acción

Cronograma de actividades								
Mayo					Junio			
	1 semana	2 semana	3	4 semana	1 semana	2 semana	3 semana	4 semana
I fase			Semana Solecitos	Sagrada familia				
II fase								
					Sagrada familia	Alegría de crecer	Alegría de crecer	

Fuente: Fuente: Torrado & Medina, 2016

Tabla 19. Fase I-II

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES					
CDI	FECHA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSOS
SOLECITOS	16 de mayo	Favorecer planeamiento motor (praxis), por medio de la actividad mis manos, logrando la participación en el juego.	Coordinando los movimientos con las manos	Para iniciar la actividad se dirige a los usuarios al patio de juego, seguidamente se explica en que consiste lo que se va a ejecutar, primero vamos a cantar una canción la cual debemos acompañar de nuestras manos, “mis manos, mis manos lista siempre están, para realizar lo que les voy a indicar, mis manos mis manos, lista siempre están para utilizarlas voy a comenzar, sacudo mis manos que listas siempre están para realizar lo que les voy a indicar, sacudo mis manos que lista siempre están, para utilizarlas voy a comenzar golpeo mis manos que listas siempre están para realizar lo que les voy a indicar, golpeo mis manos que listas siempre están para utilizarlas voy a comenzar yo giro mis manos que listas siempre están para realizar lo que les voy a indicar, yo giro mis manos que lista siempre están para utilizarlas voy a comenzar aplaudo mis manos que listas siempre están para realizar lo que les voy a indicar aplaudo mis manos que lista siempre están”.	Humanos: usuarios de 2 a 3 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación. Físico: CDI solecitos. Materiales: Ninguno Equipos: Sonido Herramientas: Ninguna
SOLECITOS	17 de mayo	Favorecer destrezas perceptuales, mediante la actividad lúdica, facilitando	Conociendo mi imagen corporal	Al iniciar la actividad las terapeutas ocupacionales en formación se dirigen al aula, dan saludo de bienvenida, consecuentemente explican la misma, dirigiéndose al patio principal: primero se invita a los niños a agarrar cada uno una pelota y jugar con ella como deseen;	Humanos: usuarios de 2 a 3 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación.

		<p>exploración del juego</p> <p>Dentro de la actividad, se busca favorecer cruce de línea media, control motriz,</p> <p>Coordinación dinámica general-manual, bilateral atención,</p> <p>seguimiento de instrucciones,</p> <p>iniciación y terminación de la actividad, destrezas interpersonales.</p>		<p>seguidamente deben ir llevando la pelota como quiera cada cual y a la señal de la terapeuta (suena el silbato) deberán pararse y colocar la pelota en una parte del cuerpo donde no se pueda ver. Se repetirá la acción 3 veces, donde los usuarios colocaran la pelota en diferentes partes del cuerpo; posteriormente Se indica que los niños deben separarse unos de otros y cada cual deberá lanzar la pelota al espacio; Consecuentemente se les dará una señal donde los niños lanzaran la pelota hacia el lugar de referencia; Subsiguientemente se le indica a los niños A lanzar la pelota en una caja finalizado esto, se les invita a los niños a caminar por el área llevados por el viento (el terapeuta imita el sonido del viento y transmite al niño mediante expresiones como: sopla el viento, nos mueve lentamente, nos lleva de lado, nos hace caer) y ejecuta los movimientos con los niños.</p>	<p>Físico: CDI solecitos.</p> <p>Materiales: Pelota, caja</p> <p>Herramientas: Silbato</p>
SOLECITOS	18 de mayo	<p>Promover destrezas sensoriales, por medio de la actividad terapéutica, facilitando la exploración del juego.</p>	<p>Explorando mi entorno</p>	<p>Para iniciar la actividad, se dirige a los usuarios al patio de juego, se entregará a cada uno una hoja en blanco, en la cual deberán realizar un paisaje utilizando materiales del medio como: arena, piedras, hojas, troncos.</p>	<p>Humanos: usuarios de 4 a 5 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación.</p> <p>Físico: CDI solecitos.</p> <p>Materiales: arena,</p>

		Dentro de la actividad se busca favorecer el sistema propioceptivo, visual, táctil, auditivo, capacidad de atención, conducta social, intereses, destrezas interpersonales, iniciación y terminación de la actividad.			pedras, troncos, hojas, colbón, hoja. Equipos: Ninguno Herramientas: Ninguna
SOLECITOS	19 de mayo	Favorecer destrezas perceptuales, mediante la actividad lúdica, facilitando exploración del juego	Percibo formas y tamaños	Al iniciar la actividad las terapeutas ocupacionales en formación se dirigen al aula, dan saludo de bienvenida, posteriormente explican la misma, donde se le proporcionará a cada infante tres laminas que contendrán dibujos de figuras geométricas divididas por colores, a su vez se les entregaran las diferentes figuras en madera y por ende deberán situarlas en el dibujo correspondiente (forma-color), finalizada la actividad se observara cuál de los usuarios obtuvo más aciertos.	Humanos: usuarios de 4 a 5 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación. Físico: CDI solecitos. Materiales: laminas, figuras geométricas, láminas Equipos: Niguno

		formas, asociación y reconocimiento, comprensión, seguimiento de instrucciones, capacidad de atención, iniciación y terminación de la actividad.			Herramientas: Ninguna
SOLECITOS	20 de mayo	Promover destrezas motoras/praxis, mediante la actividad lúdica, favoreciendo participación en el juego	Secuenciación y movimiento de mi cuerpo	Para iniciar la actividad se dirige a los usuarios al patio de juego, se proporcionan indicaciones mediante la siguiente canción: 1-2-3 a mover los pies, 4-5-6 las manos también, 7-8-9 todo el cuerpo se mueve y este para 10 nos giramos al revés, seguidamente 1-2-3 a mover un pie, 4-5-6 la mano también, 7-8-9 todo el cuerpo se mueve y este para 10 nos giramos al revés. Los participantes deberán ir girando en el círculo.	Humanos: usuarios de 2 a 3 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación. Físico: CDI solecitos. Materiales: Ninguno
		Dentro de la actividad, se favorece la coordinación bilateral, control motriz, propiocepción, capacidad de atención, comprensión y			Equipos: Sonido Herramientas: Ninguna

		seguimiento de instrucciones, conducta social, destrezas interpersonales.			
SOLECITOS	23 de mayo	Promover destrezas motoras/praxis, mediante la actividad semiestructurada, favoreciendo exploración/participación en el juego	Juguemos a coordinar las partes del cuerpo mientras cantamos Chu-chu-wa	Al iniciar la actividad las terapeutas ocupacionales en formación se dirigen al aula, dan saludo de bienvenida, seguidamente explican que se va a colocar una canción llamada Chuchuwa donde los niños deberán seguir las instrucciones que da la canción y por ende ejecutarla con los movimientos corporales: Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Compañía, brazo extendido. Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa, Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa, Compañía, brazo extendido, puño cerrado. Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Compañía, brazo extendido, puño cerrado, dedo hacia arriba. Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa, Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa, Compañía, brazo extendido, puño cerrado, dedo hacia arriba, hombros en alto. Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa	Humanos: usuarios de 2 a 3 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación. Físico: CDI solecitos. Materiales: Ninguno Equipos: Sonido Herramientas: Ninguna
		Dentro de la actividad, se favorece la coordinación bilateral, control motriz, propiocepción, capacidad de atención, comprensión y seguimiento de instrucciones, conducta social,			

		destrezas interpersonales.		Compañía, brazo extendido, puño cerrado, dedo hacia arriba, hombros en alto, cabeza hacia atrás. Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Compañía, brazo extendido, puño cerrado, dedo hacia arriba, hombros en alto, cabeza hacia atrás, culete hacia atrás. Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Compañía, brazo extendido, puño cerrado, dedo hacia arriba, hombros en alto, cabeza hacia atrás, culete hacia atrás, pies de pingüino. Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa, Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa, Compañía, brazo extendido, puño cerrado, dedo hacia arriba, hombros en alto, cabeza hacia atrás, culete hacia atrás, pies de pingüino, lengua fuera. Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa, Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa	
SOLECITOS	24 de mayo	Favorecer planeamiento motor (praxis), por medio de la actividad mis manos, logrando la participación en el juego.	Lanzando con precisión y coordinación visomotriz	Para dar inicio a la actividad las terapeutas ocupacionales en formación se dirige al aula, dan saludo de bienvenida, seguidamente explica en que consiste la actividad donde se dividirá el grupo en dos, asignando un nombre para cada uno, el primero se llamara “ los animalitos de bosques”, el segundo “ las cositas de mi mami”, así mismo se colocaran ocho	Humanos: usuarios de 4 a 5 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación. Físico: CDI solecitos.

		<p>Por medio de la actividad, se favorece en los usuarios, cruce de línea media, coordinación motora fina-gruesa-bilateral-visomotriz, control motriz, precisión, destrezas interpersonales, intereses, iniciación y terminación de la actividad.</p>		<p>pinos los cuales estarán marcados con cuatro animales entre ellos perro, gato, conejo, león a diferencia del restante que tendrán por nombre silla, mesa, olla, nevera; posteriormente los infantes tendrán un total de 20 turnos para realizar el lanzamiento, quien tumbe más pines del equipo contrario será el ganador.</p>	<p>Materiales: Bolos, pelota</p> <p>Equipos: Ninguno</p> <p>Herramientas: Ninguna</p>
SOLECITOS	25 de mayo	<p>Favorecer planeamiento motor (praxis), por medio de la actividad terapéutica, facilitando la exploración del juego.</p> <p>Dentro de la actividad se propician habilidades motoras</p>	<p>Estimulando mis habilidades motoras finas</p>	<p>Para iniciar la actividad se ubica a los usuarios en posición sedente en la mesa de trabajo, seguidamente se entregan los materiales como: paletas de helado, cola de ratón, plastilina, colbón, cartón paja, pincel, luego se proporcionan las indicaciones para lo cual deben pegar con cinta la cola de ratón sobre el cartón paja, así mismo cada paleta de helado, amasarán la plastilina con la yema de los dedos y formarán su nombre de forma abreviada, que será pegado encima de las paletas, podrán realizar una flor las mujeres, o un balón los hombres con la plastilina. Finalmente con un pincel untarán cada letra con colbón, para dar un color brillante y consistencia al nombre.</p>	<p>Humanos: usuarios de 4 a 5 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación.</p> <p>Físico: CDI solecitos.</p> <p>Materiales: Paletas de helado, cola de ratón, plastilina, colbón, pincel, cartón paja.</p>

		finas como movimientos alternos, disociados, manipuleos, así mismo capacidad de atención, secuenciación, iniciación y terminación de la actividad, conducta social y destrezas interpersonales.			Equipos: Ninguno Herramientas:
SAGRADA FAMILIA	26 de mayo	Favorecer planeamiento motor (praxis), por medio de la actividad mis manos, logrando la participación en el juego. Por lo tanto dentro de la actividad, se busca favorecer coordinación bilateral, movimientos disociados, cruce de	Coordinando los movimientos con las manos	Para iniciar la actividad se dirige a los usuarios al patio de juego, seguidamente se explica en que consiste lo que se va a ejecutar, primero vamos a cantar una canción la cual debemos acompañar de nuestras manos, “mis manos, mis manos lista siempre están, para realizar lo que les voy a indicar, mis manos mis manos, lista siempre están para utilizarlas voy a comenzar, sacudo mis manos que listas siempre están para realizar lo que les voy a indicar, sacudo mis manos que lista siempre están, para utilizarlas voy a comenzar golpeo mis manos que listas siempre están para realizar lo que les voy a indicar, golpeo mis manos que listas siempre están para utilizarlas voy a comenzar yo giro mis manos que listas siempre están para realizar lo que les voy a indicar, yo giro mis manos que lista siempre	Humanos: usuarios de 2 a 3 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación. Físico: CDI sagrada familia. Materiales: Ninguno Equipos: Sonido Herramientas: Ninguna

		línea media, iniciación y terminación de la actividad.		están para utilizarlas voy a comenzar aplaudo mis manos que listas siempre están para realizar lo que les voy a indicar aplaudo mis manos que lista siempre están”.	
SAGRADA FAMILIA	27 de mayo	Favorecer destrezas perceptuales, mediante la actividad lúdica, facilitando exploración del juego. Dentro de la actividad, se busca favorecer cruce de línea media, control motriz, Coordinación dinámica general-manual, bilateral atención, seguimiento de instrucciones, iniciación y terminación de la actividad, destrezas interpersonales	Conociendo mi imagen corporal	Al iniciar la actividad las terapeutas ocupacionales en formación se dirigen al aula, dan saludo de bienvenida, consecuentemente explican la misma, dirigiéndose al patio principal: primero se invita a los niños a agarrar cada uno una pelota y jugar con ella como deseen; seguidamente deben ir llevando la pelota como quiera cada cual y a la señal de la terapeuta (suena el silbato) deberán pararse y colocar la pelota en una parte del cuerpo donde no se pueda ver. Se repetirá la acción 3 veces, donde los usuarios colocaran la pelota en diferentes partes del cuerpo; posteriormente Se indica que los niños deben separarse unos de otros y cada cual deberá lanzar la pelota al espacio; Consecuentemente se les dará una señal donde los niños lanzaran la pelota hacia el lugar de referencia; Subsiguientemente se le indica a los niños A lanzar la pelota en una caja finalizado esto, se les invita a los niños a caminar por el área llevados por el viento (el terapeuta imita el sonido del viento y transmite al niño mediante expresiones como: sopla el viento, nos mueve lentamente, nos lleva de lado, nos hace caer) y ejecuta los movimientos con los niños.	Humanos: usuarios de 2 a 3 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación. Físico: CDI sagrada familia. Materiales: Pelota, caja Herramientas: Silbato

SAGRADA FAMILIA	30 de mayo	Promover destrezas sensoriales, por medio de la actividad terapéutica, facilitando la exploración del juego.	Explorando mi entorno	Para iniciar la actividad, se dirige a los usuarios al patio de juego, se entregará a cada uno una hoja en blanco, en la cual deberán realizar un paisaje utilizando materiales del medio como: arena, piedras, hojas, troncos.	Humanos: usuarios de 4 a 5 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación. Físico: CDI sagrada familia. Materiales: arena, piedras, troncos, hojas, colbón, hoja. Equipos: Ninguno Herramientas: Ninguna
SAGRADA FAMILIA	31 de mayo	Favorecer destrezas perceptuales, mediante la actividad lúdica, facilitando	Percibo formas y tamaños	Al iniciar la actividad las terapeutas ocupacionales en formación se dirigen al aula, dan saludo de bienvenida, posteriormente explican la misma, donde se le proporcionará a cada infante tres laminas que contendrán dibujos de figuras geométricas divididas	Humanos: usuarios de 4 a 5 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación.

	<p>exploración del juego</p> <p>Dentro de la actividad se favorecen procesos de percepción de colores, figuras, formas, asociación y reconocimiento, comprensión, seguimiento de instrucciones, capacidad de atención, iniciación y terminación de la actividad.</p>		<p>por colores, a su vez se les entregaran las diferentes figuras en madera y por ende deberán situarlas en el dibujo correspondiente (forma-color), finalizada la actividad se observara cuál de los usuarios obtuvo más aciertos.</p>	<p>Físico: CDI sagrada familia.</p> <p>Materiales: laminas, figuras geométricas, láminas</p> <p>Equipos: Ninguno</p> <p>Herramientas: Ninguna</p>
1 de junio	<p>Promover destrezas motoras/praxis, mediante la actividad lúdica, favoreciendo participación en el juego</p> <p>Dentro de la actividad, se</p>	<p>Secuenciación y movimiento de mi cuerpo</p>	<p>Para iniciar la actividad se dirige a los usuarios al patio de juego, se proporcionan indicaciones mediante la siguiente canción: 1-2-3 a mover los pies, 4-5-6 las manos también, 7-8-9 todo el cuerpo se mueve y este para 10 nos giramos al revés, seguidamente 1-2-3 a mover un pie, 4-5-6 la mano también, 7-8-9 todo el cuerpo se mueve y este para 10 nos giramos al revés. Los participantes deberán ir girando en el círculo.</p>	<p>Humanos: usuarios de 2 a 3 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación.</p> <p>Físico: CDI sagrada familia.</p> <p>Materiales: Ninguno</p>

		favorece la coordinación bilateral, control motriz, propiocepción, capacidad de atención, comprensión y seguimiento de instrucciones, conducta social, destrezas interpersonales.			Equipos: Sonido Herramientas: Ninguna
SAGRADA FAMILIA	2 de junio	Promover destrezas motoras/praxis, mediante la actividad semiestructurada, favoreciendo exploración/participación en el juego	Juguemos a coordinar las partes del cuerpo mientras cantamos Chu-chu-wa	Al iniciar la actividad las terapeutas ocupacionales en formación se dirigen al aula, dan saludo de bienvenida, seguidamente explican que se va a colocar una canción llamada Chuchuwa donde los niños deberán seguir las instrucciones que da la canción y por ende ejecutarla con los movimientos corporales: Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Compañía, brazo extendido. Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa, Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa, Compañía, brazo extendido, puño cerrado. Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa	Humanos: usuarios de 2 a 3 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación. Físico: CDI sagrada familia. Materiales: Ninguno Equipos: Sonido Herramientas:

<p>motriz, propiocepción, capacidad de atención, comprensión y seguimiento de instrucciones, conducta social, destrezas interpersonales.</p>	<p>Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Compañía, brazo extendido, puño cerrado, dedo hacia arriba. Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa, Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa, Compañía, brazo extendido, puño cerrado, dedo hacia arriba, hombros en alto. Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Compañía, brazo extendido, puño cerrado, dedo hacia arriba, hombros en alto, cabeza hacia atrás.</p>	<p>Ninguna</p>
	<p>Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Compañía, brazo extendido, puño cerrado, dedo hacia arriba, hombros en alto, cabeza hacia atrás, culete hacia atrás.</p>	
	<p>Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa Compañía, brazo extendido, puño cerrado, dedo hacia arriba, hombros en alto, cabeza hacia atrás, culete hacia atrás, pies de pingüino. Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa, Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa, Compañía, brazo extendido, puño cerrado, dedo hacia arriba, hombros en alto, cabeza hacia atrás, culete hacia atrás, pies de pingüino, lengua fuera. Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa, Chuchuwa, Chuchuwa, Chuchuwa wa, wa</p>	

SAGRADA FAMILIA	6 de junio	Favorecer planeamiento motor (praxis), por medio de la actividad mis manos, logrando la participación en el juego.	Lanzando con precisión y coordinación visomotriz	Para dar inicio a la actividad las terapeutas ocupacionales en formación se dirige al aula, dan saludo de bienvenida, seguidamente explica en que consiste la actividad donde se dividirá el grupo en dos, asignando un nombre para cada uno, el primero se llamara “ los animalitos de bosques”, el segundo “ las cositas de mi mami”, así mismo se colocaran ocho pines los cuales estarán marcados con cuatro animales entre ellos perro, gato, conejo, león a diferencia del restante que tendrán por nombre silla, mesa, olla, nevera; posteriormente los infantes tendrán un total de 20 turnos para realizar el lanzamiento, quien tumbe más pines del equipo contrario será el ganador.	Humanos: usuarios de 4 a 5 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación. Físico: CDI sagrada familia. Materiales: Bolos, pelota Equipos: Ninguno Herramientas: Ninguna
SAGRADA FAMILIA	7 de junio	Favorecer planeamiento motor (praxis), por medio de la actividad	Estimulando mis habilidades motoras finas	Para iniciar la actividad se ubica a los usuarios en posición sedente en la mesa de trabajo, seguidamente se entregan los materiales como: paletas de helado, cola de ratón, plastilina, colbón, cartón paja, pincel,	Humanos: usuarios de 4 a 5 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en

		<p>terapéutica, facilitando la exploración del juego.</p> <p>Dentro de la actividad se propician habilidades motoras finas como movimientos alternos, disociados, manipuleos, así mismo capacidad de atención, secuenciación, iniciación y terminación de la actividad, conducta social y destrezas interpersonales.</p>		<p>luego se proporcionan las indicaciones para lo cual deben pegar con cinta la cola de ratón sobre el cartón paja, así mismo cada paleta de helado, amasarán la plastilina con la yema de los dedos y formarán su nombre de forma abreviada, que será pegado encima de las paletas , podrán realizar una flor las mujeres, o un balón los hombres con la plastilina. Finalmente con un pincel untarán cada letra con colbón, para dar un color brillante y consistencia al nombre.</p>	<p>formación.</p> <p>Físico: CDI sagrada familia.</p> <p>Materiales: Paletas de helado, cola de ratón, plastilina, colbón, pincel, cartón paja</p> <p>Equipos: Ninguno</p> <p>Herramientas: Tijeras</p>
LA ALEGRÍA DE CRECER	13 de junio	<p>Propiciar destrezas de comunicación/social es, mediante la actividad lúdica facilitando la</p>	<p>Destrezas interpersonales con pares</p>	<p>Para iniciar la actividad, se dirige a los usuarios al patio de juego, seguidamente se explica la actividad donde un niño será el lobo, y los demás las ovejas traviesas que se escapan del corral, en cuatro patas, por debajo de la soga. El lobo se ubica detrás de un árbol, esperando para atraparlas. Cuando éstas se acercan las</p>	<p>Humanos: usuarios de 2 a 3 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación.</p>

		interacción con pares.		persigue y las ovejas corren hacia el refugio. La oveja que es atrapada ocupa el lugar del lobo.	Físico: CDI la alegría de crecer
		Dentro de la actividad se propician destrezas interpersonales, habilidades de comunicación e interacción, conducta social, intereses.			Materiales: Ninguno Equipos: Ninguno Herramientas: Lazo
LA ALEGRÍA DE CRECER	14 de junio	Propiciar destrezas de comunicación/social, mediante la actividad lúdica facilitando la interacción con pares.	Los movimientos con precisión, logran el objetivo	Para iniciar la actividad, se dirige a los usuarios al comedor seguidamente se proporcionan las indicaciones donde encontrarán una imagen de un burro al que le falta la cola pegada en la pared al alcance de la mano de los niños. Uno a la vez, cada niño (con los ojos vendados) y llevando en las manos una cuerda, intenta colocar la cola en el burro. El jugador que consigue colocar la cola en el lugar correcto, o lo más cercano posible, gana.	Humanos: usuarios de 2 a 3 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación. Físico: CDI la alegría de crecer Materiales: Cuerda, cartulina con dibujo de un burro. Equipos: Ninguno Herramientas: Ninguna

		interacción, conducta social, intereses.			
LA ALEGRÍA DE CRECER	15 de junio	Propiciar destrezas de comunicación/social, mediante la actividad lúdica facilitando la interacción con pares. Dentro de la actividad se propician destrezas interpersonales, habilidades de comunicación e interacción, conducta social, intereses.	Juguemos a percibir los colores	Para iniciar la actividad se dirige a los niños al patio de juego, seguidamente se dan las instrucciones entregando un aro que llevarán en las manos imitando que conducen automóviles, así mismo cantarán la canción “El auto de papá” , deberán estar atentos a la señal de la terapeuta quien tendrá 2 banderas, una roja y una verde. Cuando la roja sea levantada deben detenerse, cuando se levante la verde, los niños continuarán en movimiento, si se mueven cuando se eleva la bandera roja, pierden su auto (aro) y deben continuar conduciendo detrás de otro niño que aún no lo ha perdido.	Humanos: usuarios de 4 a 5 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación. Físico: CDI la alegría de crecer Materiales: Papel seda, paleta, colbón. Equipos: Sonido Herramientas: aros.
LA ALEGRÍA DE CRECER	16 de junio	Propiciar destrezas de comunicación/social, mediante la actividad lúdica	Interactuando y trabajando en equipo, llegaremos a la meta	Para iniciar la actividad, se dirige a los usuarios al patio de juego, donde harán dos grupos de igual cantidad de participantes, deberán superar varias actividades como: pasar un limón con la cuchara hacia un recipiente, armar una torre de 8 cubos, saltar en un pie sobre aros,	Humanos: usuarios de 4 a 5 años, cuidadoras y terapeutas ocupacionales en formación.

facilitando la interacción con pares.	ensartar cuentas, por último armar un rompecabezas.	Físico: CDI la alegría de crecer
Dentro de la actividad se propician destrezas interpersonales, habilidades de comunicación e interacción, conducta social, intereses.		Materiales: limón, cubos, aros, cuentas, rompecabezas. Equipos: Ninguno Herramientas: Ninguna

Fuente: Torrado & Medina, 2016

Capítulo VI

Producto final

Producto final para los centros de desarrollo infantil vinculados al ICBF

Para el producto final proporcionado a los CDI (alegría de crecer, solecitos, sagrada familia), lugares en los cuales se llevó a cabo el proyecto de investigación, se hará entrega y socialización a los cuidadores de los infantes, una cartilla de actividades encaminadas a destrezas motoras/praxis, sensoriales/perceptuales, comunicación/sociales con el fin de favorecer la exploración-participación en el juego.

En el ámbito infantil, el terapeuta ocupacional observa y valora el comportamiento del niño durante el juego, permitiéndole expresar lo que es importante para él. Cuando el niño sienta que el profesional valora su comportamiento, en ese punto de inflexión, podrá confiar e iniciar una relación terapéutica significativa y empática.

Producto final para el programa de Terapia Ocupacional de la Universidad de Pamplona

El artículo científico fue creado por las Terapeutas Ocupacionales en Formación Mónica Dayana Medina Flórez, Elizabeth Torrado Pérez, bajo la constante supervisión y aporte de los docentes supervisores María Eulogia Ariza, Adriana Torres Contreras (Científico), Rafael Arturo Orozco Medina (Metodológico), como producto final del proyecto investigativo titulado *Influencia del desarrollo psicomotor en el entorno social en niños de 2 A 5 Años que Asisten a los Centros de Desarrollo infantil, vinculados al ICBF*, del municipio de Pamplona (Colombia, Norte De Santander).

Conclusiones

Las conclusiones a las que se pueden llegar, a partir del análisis de los resultados, son las siguientes:

En el Centro de Desarrollo infantil “La Alegría de Crecer”, el mayor rango de edad se encuentra en infantes de 4A-0M-0D, mientras que en el CDI “Solecitos” los participantes están en edades menores 2A-0M-0D, a diferencia del CDI “La sagrada familia”, hallándose igual proporción en niños de 2A-6M-1D/4A-6M-1D.

El género femenino predomina en los CDI la alegría de crecer y la sagrada familia, mientras que en el CDI solecitos la mayor proporción corresponde al género masculino, encontrando un porcentaje de 53,0% en género femenino que corresponde al total de la muestra, a diferencia del género masculino que presenta un 47,0 %. Por ende no se evidencia una diferencia significativa en la población de estudio en cuanto al género femenino y masculino (6%).

En cuanto al desarrollo psicomotor mediante la aplicación del TEPSI, en el CDI “La alegría de crecer”, los infantes de 4A-0M-0D en los aspectos de coordinación-lenguaje-motricidad, representan los mayores parámetros de normalidad con un porcentaje de 64,8%, mientras que en los niños que se encuentran en riesgo y retraso, no se evidencian diferencias significativas en los rangos, lo cual equivale a un 35,2%.

En el CDI “Solecitos” los infantes de 4A-0M-OD/4A-6M-1D, en los ítems de coordinación-lenguaje-motricidad, representan los mayores parámetros de riesgo con un porcentaje de 37,5%; a diferencia de los niños de 2A-0M-0D quienes se encuentran en normalidad con un 33,2%, mientras que los infantes en la categoría de retraso no presentan diferencias significativas en los rangos de 2A-6M-1D/3A-0M-OD/3A-6M-1D.

En el CDI La sagrada familia, los infantes de 2A-6M-1D, en los ítems de coordinación-lenguaje-motricidad, representan los mayores parámetros de riesgo con un porcentaje de 46%; mientras que en las categorías de retraso y normalidad no se hallan diferencias significativas en los rangos de edad.

Por consiguiente, los infantes de 4A-0M-0D, representan los mayores parámetros de normalidad, mientras que los usuarios de 2A-6M-1D/4A-6M-1D se encuentran en riesgo; a diferencia de los participantes de 3A-0M-OD/3A-6M-1D quienes no presentan diferencias significativas en la categoría de retraso.

Con la aplicación del instrumento PVQ para el entorno social, se infiere que en el CDI “La alegría de crecer”, prevalece un entorno facilitador concerniente al 81%, donde los usuarios se evidenciaron espontáneos realizando las actividades sin apoyo o estímulo externo, lo cual favorece su desarrollo psicomotor.

En el CDI “Sagrada familia-Solecitos” los infantes se encuentran en un entorno inhibitorio correspondiente al 72%, 67% respectivamente, por lo tanto requieren apoyo o estímulos externos para la participación en actividades con pares acordes a la edad.

En el plan de acción se realizaron actividades direccionadas a “Destrezas motora/praxis y sensorial/perceptual” en los CDI Solecitos-sagrada familia con el fin de favorecer coordinación-motricidad, a diferencia del CDI “La alegría de crecer” donde se encaminó la intervención a “Destrezas de comunicación y sociales” propiciando interacción con pares, exploración/participación del juego.

La cartilla de actividades correspondiente al producto final, para los Centros de Desarrollo Infantil “la alegría de crecer, solecitos y sagrada familia”, permite cubrir las necesidades encontradas en el proceso de valoración, en cuanto a coordinación-lenguaje-motricidad, encaminadas a destrezas motoras/praxis, sensorial/perceptual, comunicación/sociales, a fin de que las cuidadoras las implementen en cada CDI, favoreciendo la exploración/participación en el juego e interacción con pares.

El artículo investigativo implementado como producto final para la Universidad De Pamplona, permitió dar a conocer la experiencia y labor ejecutada, con una nueva problemática abordada desde la terapia ocupacional, sirviendo como base para demás investigaciones o como material de referencia para demás estudiantes o profesionales interesados en esta comunidad.

Recomendaciones

Se recomienda a:

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF):

Realizar capacitaciones de manera paralela a la entrega del material didáctico, llevando a cabo actividades con cuidadores/ padres de familia, que posibiliten la estimulación de habilidades sensoriomotoras, cognitivas, psicosociales, para favorecer en los infantes el desarrollo integral, exploración/participación en el juego y preadaptación al rol escolar.

- Coordinadoras fundación estructurar:

Quienes son las encargadas de la entrega de material didáctico y capacitación a las cuidadoras de cada Centro de Desarrollo Infantil, realicen valoraciones individuales, determinando las necesidades en cada infante y de este modo diseñar un planeador de actividades para suplir las falencias.

- Centro de Desarrollo Infantil “La alegría de crecer”:

Implementar actividades que fomenten las destrezas de comunicación/ sociales, a fin de que los niños participen espontáneamente en tareas con grupos de pares, demuestren interés, curiosidad, creencia en habilidades.

- Centros de Desarrollo infantil “Solecitos y sagrada familia”:

Llevar a cabo actividades encaminadas a destrezas motoras/praxis, sensorial/perceptual, con el objetivo de favorecer planeamiento motor, coordinación motora fina-gruesa-visomotriz-bilateral, percepción de colores, formas, figuras, de este modo contribuir a los procesos de preadaptación al rol escolar.

- Cuidadoras de los CDI:

Adquirir conocimiento significativo sobre la secuencia de desarrollo ontogenético, su trascendencia e importancia para el desempeño de roles, tareas acordes a la edad y su relación en el entorno social, el cual provee variedad de condiciones que posibilitan o restringen la participación. De esta manera se planeen actividades que favorezcan el desarrollo psicomotor en los infantes y permitan la exploración/participación en el juego.

- Universidad de Pamplona:

Hacerse más visible en los CDI, mediante la intervención de los programas de salud tales como: terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiología, nutrición, que puedan fomentar el desarrollo integral de los niños y las niñas de Pamplona; dando respuesta al llamado que desde los diferentes entes gubernamentales, se realiza a instituciones públicas que benefician la población infantil, teniendo en cuenta que su aporte contribuye a mejorar la calidad de vida de los mismos.

- Programa de Terapia Ocupacional:

Seguir abordando desde los campos de acción profesional a la primera infancia, reconociendo el incalculable aporte que desde esta disciplina se realiza, así mismo desde los diferentes niveles de práctica haciendo énfasis en la intensidad horaria que se maneja en las intervenciones, abarcando de manera individual y grupal la población, con el fin de generar un impacto en los niños.

Bibliografía

- Arnaíz, P; Bolarín, J. (2000). Guía para la observación de los Parámetros psicomotores. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*. 37: 63-85
- Asociación Americana de Terapia Ocupacional (2002). Marco de trabajo. Canadá: AOTA.
- Beatriz, P. et al. (2013). Contextos ocupacionales en el desarrollo psicomotor. Pamplona. Tesis
- Bolaños, D. (2010). Desarrollo motor, movimiento e interacción. Editorial: Kinesis
- Boletín informativo a la ciudadanía. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. 2005-2012
- Caparachín, E. (2012). Calidad del ambiente familiar y su relación con el desarrollo psicomotor en niños y niñas de 3 y 4 años en el centro de salud José Carlos Mariátegui. Lima- Perú. Tesis
- Cárdenas, M.A. Duarte, A.S. (2007). Causas de la deficiencia motriz en niños y niñas de preescolar del Instituto Técnico Arquidiocesano San Francisco de Asís de la ciudad de Pamplona. Tesis de grado no publicada de Pedagogía Infantil. Universidad de Pamplona. Facultad de Ciencias de la Educación. Programa Académico de Pedagogía Infantil. Pamplona, Colombia.
- Chacha, M. E. (2015). Evaluación del desarrollo psicomotor en preescolares de 2 a 5 años de la escuela Iván Salgado Espinosa, Cuenca-Ecuador: Tesis.
- Colombia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (1986). Acuerdo No. 19. Bogotá: ICBF.
- Colombia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (n.d). Misión y visión. Obtenida el 5 de Abril de 2013 de <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF>
- Colombia, Ministerio de protección social (2010). Atención integral: prosperidad para la primera infancia. Estrategia “De Cero a Siempre”. Bogotá, Colombia: Presidencia de la República.

- Colombia, Ministerio de Protección Social., Ministerio de Educación Nacional., Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2007). CONPES 109. Política pública nacional de primera infancia, “Colombia por la primera infancia”. Bogotá, Colombia: El Ministerio.
- Colombia, Ministerio de protección social (2010). Atención integral: prosperidad para la primera infancia. Estrategia “De Cero a Siempre”. Bogotá, Colombia: Presidencia de la República.
- Colombia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. *Misión y visión*. Obtenida el 10 de marzo de 2016 de <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF>
- Crepeau, Elizabeth, Cohn Ellen S., Schell Barbarat, Willard Helen, Spackman Clare S. (2011) *Willard & Spackman. Terapia Ocupacional. 11a edición*. Editorial Panamericana.
- Duque, J, Montoya, N. (2013). Estrategias para el desarrollo de la psicomotricidad. Caldas-Antioquia. Colombia. Tesis.
- Fidias, G. (1999). El proyecto de investigación, guía para su elaboración. Caracas: Editorial episteme.
- García, Jet al. (2011). Introducción a la metodología de la investigación en ciencias de la salud. México D.F: Editorial McGraw-Hill interamericana editores S.A. de C.V.
- Gessell, A., Francés, L., Bates, L., y colaboradores. (2008) El niño de 1 a 5 años. (10ª edición). [Versión electrónica] Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Gómez, M et al. (2008). Influencia del hábitat sobre el desarrollo psicomotor a la edad de 18 meses. España. Tesis.
- Hales, R.E., Yudofsky, S.C. (2005). Tratado de Psiquiatría Clínica. (4ª edición). [Versión electrónica]. Barcelona: Ediciones MASSON. S.A.
- Hernández, R.S., Fernández, C.C., Baptista L.P. (2010). Metodología de la Investigación. (5a Edición). México: Mc GRAW-HILL. Interamericana Editores, S.A. de C.V

- Huiracocha, L. E. (2012). Retrasos del desarrollo psicomotriz en niños y niñas urbanos de 0 a 5 años: Estudio de caso en la zona urbana de Cuenca, Ecuador. Maskana, Ecuador: Revista semestral de DIUC.
- Jiménez, A. (2010). *Estrategias de respuesta a los núcleos problemáticos presentes en el ciclo vital de infancia de 1 a 5 años que afectan la calidad de vida y el desempeño ocupacional del jardín Infantil Saltarines. Tesis de grado no publicada de Pregrado de Terapia Ocupacional. Universidad Manuela Beltrán. Facultad de ciencias de la salud. Programa de Terapia Ocupacional. Bucaramanga, Colombia.*
- Kielhofner, G. (2003). *Conceptos fundamentales de terapia ocupacional*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Kielhofner, G (2004). *Modelo de la ocupación humana*.(3ª Edición). Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
- Ley No. 1098 por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia (2006). En Diario Oficial No. 46.446. Colombia.
- Ley 1295. Por la cual se reglamenta la atención integral de los niños y las niñas de la primera infancia de los sectores clasificados como 1, 2 y 3 del sisben. Abril 6 de 2009.
- Ley 115. Ley general de educación. Febrero 8 de 1994.
- Ley No. 12 sobre la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (1991). En Diario Oficial 39.649. Colombia.
- Ley No. 949 por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de Terapia Ocupacional en Colombia y se establece el Código de Ética Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente (2005). En Diario Oficial No. 45.853. Colombia.

Mancilla, I. (2014). *La Influencia Del Contexto Familiar En El Comportamiento Ocupacional En Niños Y Niñas De 2 A 5 años que asisten a hogares infantiles del ICBF. Cúcuta. Tesis*

Manual operativo servicio de educación inicial, Cuidado y nutrición en el marco de la atención Integral para la primera infancia-modalidad Familiar. Diciembre 21 de 2015.

Mulligan, S. (2006). *Terapia Ocupacional en pediatría*. España: Editorial Médica Panamericana.

Martí P, M.T. Martín V, R.M. Pinell, M. Rodríguez B, N. Yuste, M. Yuste, R. Andrés J, M.N. (2007). *La educación psicomotriz 3 a 8 años: cuerpo, movimiento, percepción, afectividad: una propuesta teórico-práctica*. [Versión electrónica]. Barcelona: Editorial GRAÓ de IRIF.

Piaget, J. (2012). *Factores que afectan el desarrollo psicomotor de los niños de 8 a 24 meses, del jardín social Perlitás del Otún de Pereira*. Atenas Ltda.

Política pública por los niños y niñas, desde la gestación hasta los 6 años, Bogotá, diciembre (2006).

Polonio, B. E. (2001). *Conceptos Fundamentales de Terapia Ocupacional*. Madrid: Médica panamericana.

Polonio, L.B. Castellanos, O.M. Moldes, I.V. (2008). *Terapia Ocupacional en la Infancia, Teoría y Prácticas*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Polonio, L.B. Castellanos, O.M. Moldes, I.V. (2008). *Terapia Ocupacional en la Infancia, Teoría y Prácticas*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Polit, H. (2000). *Investigación científica en ciencias de la salud*. México: Editorial Hill interamericana editores S.A. de C.V.

Polonio, L.B. Castellanos, O.M. Moldes, I.V. (2008). *Terapia Ocupacional en la Infancia, Teoría y Prácticas*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Resolución 3588. Lineamientos Técnicos para garantizar el derecho al desarrollo integral en la primera infancia. Septiembre 1 de 2008.

República de Colombia (2006). Colombia por la primera infancia: política pública por los niños y las niñas, desde la gestación hasta los 6 años. Bogotá, Colombia: La República.

Resolución 5828. Políticas, planes y programas contenidos en la estrategia de atención integral a la primera infancia, fundamentos políticos, técnicos y de gestión. Octubre 14 de 2014

Sepúlveda, G. (2010). *Estudio comparativo entre el desarrollo psicomotor de niños que presentan o no vulnerabilidad escolar en primer año básico de colegios municipalizados y particulares subvencionados de la comuna de Iquique*. Revista N° 10.

Schonhaut, L; Schönstedt, M; Álvarez, J; Salinas, P; Armijo, I. (2010). *Desarrollo Psicomotor en Niños de Nivel Socioeconómico Medio-Alto*. Revista Chilena Pediátrica. 81(2):123-128

UNICEF (2007). Convención sobre los Derechos del Niño: versión adaptada para jóvenes. Madrid: UNICEF.

I. SUBTEST COORDINACION

1 C TRASLADA AGUA DE UN VASO A OTRO SIN DERRAMAR (Dos vasos)

2 C CONSTRUYE UN PUENTE CON TRES CUBOS CON MODELO PRESENTE (Seis cubos)

3 C CONSTRUYE UNA TORRE DE 8 O MAS CUBOS (Doce cubos)

4 C DESABOTONA (Estuche)

5 C ABOTONA (Estuche)

6 C ENHEBRA UNA AGUJA (Aguja de lana; hilo)

7 C DESATA CORDONES (Tablero c/cordón)

8 C COPIA UNA LINEA RECTA (Lám. 1; lápiz; reverso hoja reg.)

9 C COPIA UN CIRCULO (Lám. 2; lápiz; reverso hoja reg.)

10 C COPIA UNA CRUZ (Lám. 3; lápiz; reverso hoja reg.)

11 C COPIA UN TRIANGULO (Lám. 4; lápiz; reverso hoja reg.)

12 C COPIA UN CUADRADO (Lám. 5; lápiz; reverso hoja reg.)


13 C DIBUJA 9 O MAS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz; reverso hoja reg.)

14 C DIBUJA 6 O MAS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz; reverso hoja reg.)

15 C DIBUJA 3 O MAS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz; reverso hoja reg.)

16 C ORDENA POR TAMAÑO (Tablero; barritas)

TOTAL SUBTEST COORDINACION: PB



II. SUBTEST LENGUAJE

1 L RECONOCE GRANDE Y CHICO (Lám. 6) GRANDE _____ CHICO _____

2 L RECONOCE MAS Y MENOS (Lám. 7) MAS _____ MENOS _____

3 L NOMBRA ANIMALES (Lám. 8)
 GATO PERRO CHANCHO PATO
 PALOMA OVEJA TORTUGA GALLINA

4 L NOMBRA OBJETOS (Lám. 5)
 PARAGUAS VELA ESCOBA TETERA
 ZAPATOS RELOJ SERRUCHO TAZA

5 L RECONOCE LARGO Y CORTO (Lám. 1) LARGO _____ CORTO _____

6 L VERBALIZA ACCIONES (Lám. 11)
 CORTANDO SALTANDO
 PLANCHANDO COMIENDO

7 L CONOCE LA UTILIDAD DE OBJETOS
 CUCHARA LAPIZ JABON
 ESCOBA CAMA TIJERA

8 L DISCRIMINA PESADO Y LIVIANO (Bolsas con arena y esponja)
 PESADO _____ LIVIANO _____

9 L VERBALIZA SU NOMBRE Y APELLIDO
 NOMBRE APELLIDO

10 L IDENTIFICA SU SEXO

11 L CONOCE EL NOMBRE DE SUS PADRES
 PAPA MAMA

12 L DA RESPUESTAS COHERENTES A SITUACIONES PLANTEADAS
 HAMBRE CANSADO FRIO

13 L COMPRENDE PREPOSICIONES (Lápiz)
 DETRAS _____ SOBRE _____ BAJO _____

<input type="checkbox"/>	14 L	RAZONA POR ANALOGIAS OPUESTAS HIELO RATON MAMA
<input type="checkbox"/>	15 L	NOMBRA COLORES (Papel lustre azul, amarillo, rojo) AZUL AMARILLO ROJO
<input type="checkbox"/>	16 L	SEÑALA COLORES (Papel lustre amarillo, azul, rojo) AMARILLO AZUL ROJO
<input type="checkbox"/>	17 L	NOMBRA FIGURAS GEOMETRICAS (Lám. 12) ○ □ △
<input type="checkbox"/>	18 L	SEÑALA FIGURAS GEOMETRICAS (Lám. 12) □ △ ○
<input type="checkbox"/>	19 L	DESCRIBE ESCENAS (Láms. 13 y 14) 13 14
<input type="checkbox"/>	20 L	RECONOCE ABSURDOS (Lám. 15)
<input type="checkbox"/>	21 L	USA PLURALES (Lám. 16)
<input type="checkbox"/>	22 L	RECONOCE ANTES Y DESPUES (Lám. 17) ANTES DESPUES
<input type="checkbox"/>	23 L	DEFINE PALABRAS MANZANA PELOTA ZAPATO ABRIGO
<input type="checkbox"/>	24 L	NOMBRA CARACTERISTICAS DE OBJETOS (Pelota, globo inflado; bolsa arena) PELOTA GLOBO INFLADO BOLSA
<input type="checkbox"/>		TOTAL SUBTEST LENGUAJE: PB

III. SUBTEST MOTRICIDAD		
<input type="checkbox"/>	1 M	SALTA CON LOS DOS PIES JUNTOS EN EL MISMO LUGAR
<input type="checkbox"/>	2 M	CAMINA DIEZ PASOS LLEVANDO UN VASO LLENO DE AGUA (Vaso lleno de agua)
<input type="checkbox"/>	3 M	LANZA UNA PELOTA EN UNA DIRECCION DETERMINADA (Pelota)
<input type="checkbox"/>	4 M	SE PARA EN UN PIE SIN APOYO 10 SEG. O MAS
<input type="checkbox"/>	5 M	SE PARA EN UN PIE SIN APOYO 5 SEG. O MAS
<input type="checkbox"/>	6 M	SE PARA EN UN PIE 1 SEG. O MAS
<input type="checkbox"/>	7 M	CAMINA EN PUNTA DE PIES SEIS O MAS PASOS
<input type="checkbox"/>	8 M	SALTA 20 CMS CON LOS PIES JUNTOS (Hoja reg.)
<input type="checkbox"/>	9 M	SALTA EN UN PIE TRES O MAS VECES SIN APOYO
<input type="checkbox"/>	10 M	COGE UNA PELOTA (Pelota)
<input type="checkbox"/>	11 M	CAMINA HACIA ADELANTE TOPANDO TALON Y PUNTA
<input type="checkbox"/>	12 M	CAMINA HACIA ATRAS TOPANDO PUNTA Y TALON
<input type="checkbox"/>		TOTAL SUBTEST MOTRICIDAD: PB

Apéndice B. Cuestionario volicional pediátrico. MOHO.

Nombre: _____	
Fecha de Nacimiento: _____	
Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
<p style="text-align: center;">Espacio</p> <p>Lugar de la Observación: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Artificial</p> <p><input type="checkbox"/> Interior <input type="checkbox"/> Aire Libre</p> <p><input type="checkbox"/> Tranquilo <input type="checkbox"/> Ruidoso</p> <p>Espacio para Moverse:</p> <p><input type="checkbox"/> Pequeño <input type="checkbox"/> Adecuado</p> <p>Otros Factores que Influyen sobre la Volición: _____</p>	<p style="text-align: center;">Objetos</p> <p><input type="checkbox"/> Familiares <input type="checkbox"/> No Familiares</p> <p><input type="checkbox"/> Naturales <input type="checkbox"/> Fabricados</p> <p><input type="checkbox"/> Similares <input type="checkbox"/> Disímiles</p> <p><input type="checkbox"/> Simples <input type="checkbox"/> Complejos</p> <p><input type="checkbox"/> Escasos <input type="checkbox"/> Abundantes</p> <p>Otros Factores que Influyen sobre la Volición: _____</p>
<p style="text-align: center;">Ambiente Social</p> <p><input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Uno a Uno</p> <p><input type="checkbox"/> Grupo (Cantidad de Personas): _____</p> <p><input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> No Familiar</p> <p><input type="checkbox"/> Pares <input type="checkbox"/> Adultos</p> <p><input type="checkbox"/> Elegido por el Niño <input type="checkbox"/> Preseleccionado</p> <p>Otros Factores que Influyen sobre la Volición: _____</p>	<p style="text-align: center;">Formas Ocupacionales</p> <p>Actividad en la que el Niño Participa: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> No Familiar</p> <p><input type="checkbox"/> Estructurada <input type="checkbox"/> No Estructurada</p> <p><input type="checkbox"/> Desafío Adecuado <input type="checkbox"/> Desafío Inadecuado</p> <p><input type="checkbox"/> Elegida por el Niño <input type="checkbox"/> Preseleccionada</p> <p>Otros Factores que Influyen sobre la Volición: _____</p>

Cuestionario Volicional Pediátrico - Hoja de Registro A

Nombre:										
Fecha de Nacimiento:										
Sexo: M ___ F ___										
Evaluador:										
Sesión I Comentarios	Sesión I Fecha: __/__/__ Lugar: _____					Sesión II Fecha: __/__/__ Lugar: _____				Sesión II Comentarios
	P	D	I	E	Muestra Curiosidad	P	D	I	E	
	P	D	I	E	Inicia Acciones	P	D	I	E	
	P	D	I	E	Se Orienta hacia un Objetivo	P	D	I	E	
	P	D	I	E	Muestra Preferencias	P	D	I	E	
	P	D	I	E	Intenta Cosas Nuevas	P	D	I	E	
	P	D	I	E	Permanece Involucrado	P	D	I	E	
	P	D	I	E	Expresa Placer con sus Logros	P	D	I	E	
	P	D	I	E	Trata de Resolver Problemas	P	D	I	E	
	P	D	I	E	Trata de Producir Efectos	P	D	I	E	
	P	D	I	E	Practica Habilidades	P	D	I	E	
	P	D	I	E	Busca Desafíos	P	D	I	E	
	P	D	I	E	Organiza / Modifica el Ambiente	P	D	I	E	
	P	D	I	E	Realiza Actividad h/ Completarla	P	D	I	E	
	P	D	I	E	Usa la Imaginación	P	D	I	E	
Clave: P= Pasivo D= Dudoso I= Involucrado E= Espontáneo										
Resumen:										

Apéndice C. Consentimiento informado

Pamplona, 04 de abril de 2016

Señores padres de familia

Ciudad

Asunto: Autorización para valoración de Terapia Ocupacional

Cordial saludo

La presente es con el fin de solicitar muy respetuosamente, autorización para realizar valoración desde Terapia Ocupacional, a su hijo(a), por parte de las terapeutas en formación de décimo semestre de la Universidad de Pamplona, quienes están llevando a cabo una investigación como requisito para optar el título profesional, titulada “Influencia del desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años, de los Centros de Desarrollo Infantil, Pamplona”.

Nota: Favor devolver la carta con su respectiva respuesta.

Atentamente: Estudiantes de Terapia Ocupacional

Firma acudiente

CC:

Apéndice D. Evidencias fotográficas

Elaboración de material para valoración



CDI La alegría de crecer- Valoración desarrollo psicomotor, TEPSI





Valoración entorno social PVQ



CDI Solecitos - Valoración desarrollo psicomotor, TEPSI





Valoración entorno social, PVQ



CDI La sagrada familia - Valoración desarrollo psicomotor, TEPSI





Valoración del entorno social, PVQ



Plan de acción - CDI la alegría de crecer





CDI Solecitos





CDI La sagrada familia





Apéndice E. Artículo para revista de la Universidad de Pamplona

Revista Cuidado y Ocupación Humana

Volumen
4

INFLUENCIA DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN EL ENTORNO SOCIAL, EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS DE LOS CDI PAMPLONA

MONICA DAYANA MEDINA FLOREZ *

ELIZABETH TORRADO PEREZ *

Estudiante X Semestre Terapia Ocupacional

Universidad de Pamplona

Correo electrónico: monicaf921medina@hotmail.comehar21@hotmail.com

RAFAEL ARTURO ORDOZCO MEDINA **

Profesor de la Universidad de Pamplona

Lic. Educación física, recreación y deportes

Especialista Entrenamiento Deportivo

rafaelordozco13@gmail.com

ADRIANA TORRES CONTRERAS **

Profesora de la Universidad de Pamplona

Terapeuta Ocupacional

Especialista en Educación Especial e Inclusión Social

adriana.torres@unipamplona.edu.co

MARIA EULOGIA ARIZA **

Profesora de la Universidad de Pamplona

Terapeuta Ocupacional

maria.ariza@unipamplona.edu.co

RESUMEN

El artículo describe el proceso de investigación formativa, enfocado a determinar la influencia del desarrollo psicomotor en el entorno social de niños/as entre 2 y 5 años, que existen en los Centros de Desarrollo Infantil, vinculados al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del Municipio de Pamplona.

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, contando con un diseño no experimental, alcance de tipo exploratorio-descriptivo, empleando técnicas de recolección de información primarias como revisiones bibliográficas de material propio de Terapia Ocupacional, así mismo fuentes secundarias como instrumentos de valoración (TEPSI) Test de Evaluación Psicomotora de Hausler y Merchand 1991, y Cuestionario Volición Pediátrico (MOHO).

En los resultados más relevantes se encontró en el desarrollo psicomotor mayores parámetros de normalidad en el CDI "La alegría de crecer", los mayores parámetros de normalidad se encontraron en las subpruebas de coordinación-motricidad, mientras que en lenguaje existe riesgo-retardo, a diferencia de los CDI "Solecitos-Sagrada familia", hallándose un alto porcentaje de riesgo-retardo en coordinación-motricidad, excepto en lenguaje donde los infantes están en la categoría de normalidad.

Con la aplicación del instrumento PWQ para el entorno social, se infiere que en el CDI "La alegría de crecer", prevalece un entorno facilitador concerniente al 81% mientras que en el CDI "Sagrada familia-Solecitos" los infantes se encuentran en un entorno inhibitorio correspondiente al 72% 67% respectivamente.

Palabras clave: desarrollo psicomotor, entorno social, coordinación, lenguaje, motricidad, facilitador, inhibitorio.

Apéndice F. Cartilla de actividades para los Centros de Desarrollo Infantil





INTRODUCCIÓN

La cartilla contiene actividades enfocadas a destrezas motoras/praxis, sensorial/perceptual, comunicación/sociales dirigida a los niños(as) entre 2 y 5 años, pertenecientes a los Centros de Desarrollo Infantil (Sagrada familia, solecitos, alegría de crecer) vinculados al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, del Municipio de Pamplona Norte de Santander, basado en los resultados de los instrumentos de valoración TEPsi (Test de desarrollo psicomotor) y Cuestionario Volicional Pediátrico (PVQ),

De acuerdo a lo anterior se encuentra la relación interdependiente entre el desarrollo psicomotor en el entorno social, donde el primero influye significativamente en la ejecución de actividades propias en los infantes acordes a la etapa del ciclo vital y demandas del medio, con el objetivo de favorecer intereses, encausamiento personal, motivación, creencia en habilidades, autoconcepto, valores, destrezas interpersonales mediante actividades de modalidad semiestructurada (contiene pasos establecidos y promueve la creatividad del usuario), grupal (estimula las habilidades sociales, promueve la cooperación y solidaridad), lúdico-recreativa (permiten desarrollar conductas de juego, organizarlas y posibilitan las habilidades de interacción social).



A colorful illustration of children holding a banner. At the top left, three children and a dog peek over the top edge. On the right side, a vertical line of children holds the banner, with a dog and a green balloon at the bottom right. At the bottom left, another group of children and a dog peek over the bottom edge. The banner is a large, white, cloud-like shape in the center.

PRODUCTO FINAL

Producto final para los centros de desarrollo infantil vinculados al ICBF

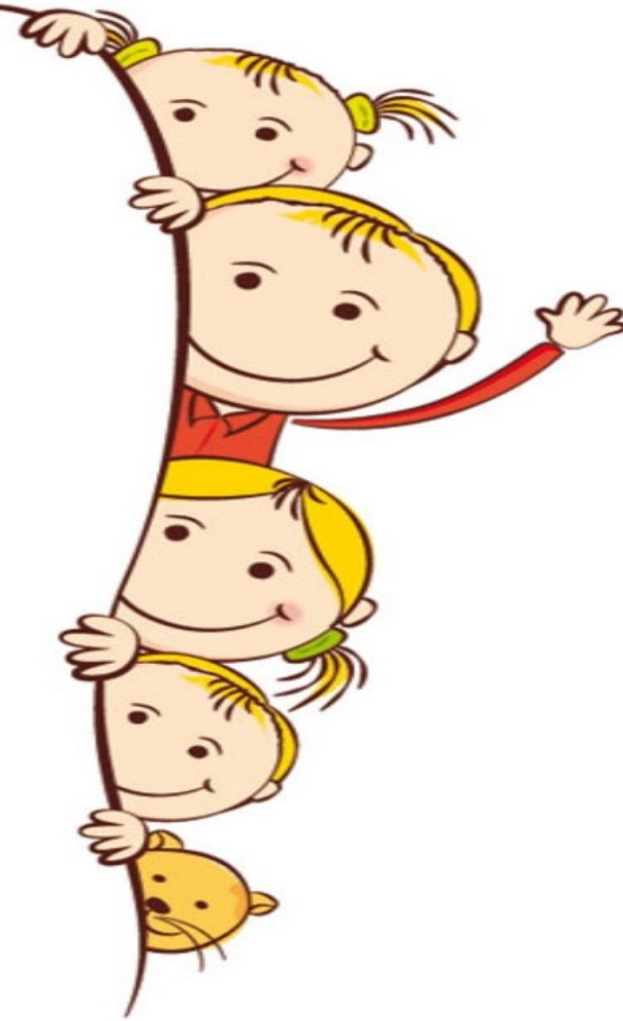
Para el producto final proporcionado a los **CDI** (alegría de crecer, solecitos, sagrada familia), lugares en los cuales se llevó a cabo el proyecto de investigación, se hará entrega y socialización a los cuidadores de los infantes, una cartilla de actividades encaminadas a destrezas motoras/praxis, sensoriales/perceptuales, comunicación/sociales con el fin de favorecer la exploración-participación en el juego.

Por consiguiente cuando se habla de juego, se hace referencia todas las actividades realizadas con fines recreativos o de diversión, que suponen el goce o el disfrute de quienes lo practican. El juego establece diferencias con el trabajo, el arte e incluso el deporte por lo que genera una obligación necesaria de concretar. Aun así, el juego puede ser utilizado con fines didácticos como herramienta educativa. (Huizinga, 1983).



Desde Terapia Ocupacional, Bundy (1999) define el juego como una transacción entre el niño y el ambiente, que está motivada intrínsecamente, controlada internamente y no limitada a la realidad objetiva. Así mismo sostiene que si el juego es el vehículo por el cual las personas dominan su ambiente, entonces, el juego es la herramienta más poderosa de intervención y su efectividad como tal, dependerá del estilo de interacción del niño con su medio. En vista de lo anterior el niño descubre el entorno, aprende a interactuar con el medio ambiente, desarrolla actividades y expresa emociones.

En el ámbito infantil, el terapeuta ocupacional observa y valora el comportamiento del niño durante el juego, permitiéndole expresar lo que es importante para él. Cuando el niño sienta que el profesional valora su comportamiento, en ese punto de inflexión, podrá confiar e iniciar una relación terapéutica significativa y empática.

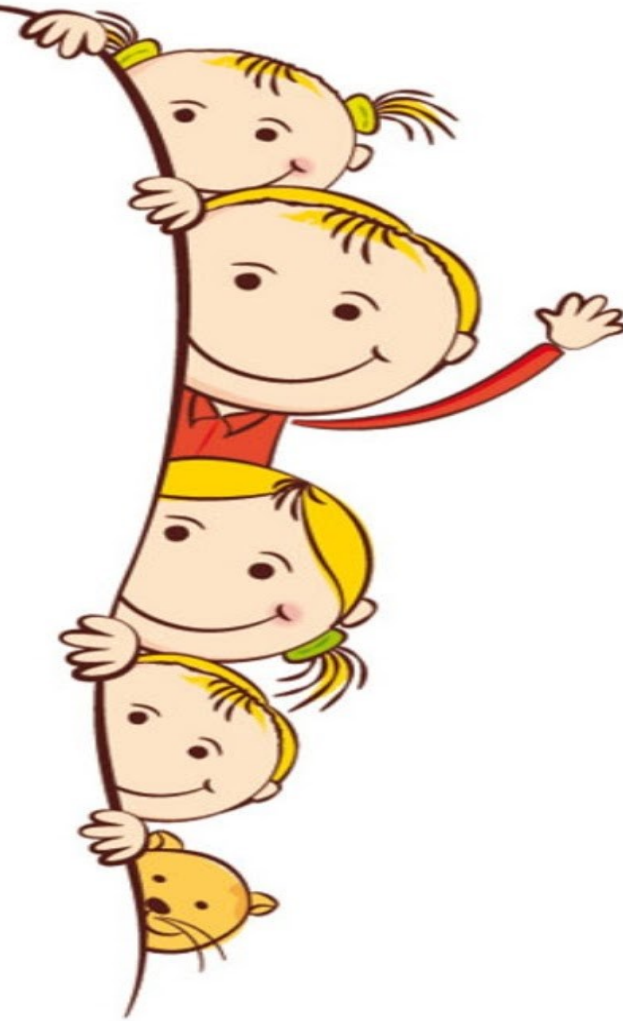




La cartilla está dirigida a la población con un rango de edad de 2-5 años correspondiente a los CDI (Alegría de crecer, solecitos, sagrada familia) con el fin de promover el desarrollo psicomotor, en cuanto a habilidades de coordinación-lenguaje-motricidad. Puesto que en la primera infancia, adquieren habilidades y destrezas sensoriomotoras, cognitivas, de participación social, comunicación e interacción con grupo de pares, proporcionando sentido de autoconfianza y de eficacia en la ejecución de tareas significativas.

Se encontrarán actividades enfocadas a "Ejecución motora/praxis y señorial/perceptual en la exploración/participación del juego" direccionadas primordialmente a los CDI Solecitos-sagrada familia, donde se hallaron los mayores parámetros de riesgo-retraso en las Subpruebas de coordinación-motricidad. Así mismo actividades de "destrezas de comunicación y sociales, en la interacción con pares" dirigidas al CDI La alegría de crecer puesto que en la Subprueba de lenguaje se presentó un alto índice de riesgo-retraso.

Con la implementación de esta cartilla, se pretende abordar la población que se encuentre en riesgo-retraso, para favorecer sus funciones motrices- relaciones interpersonales, y así prevenir a futuro un retraso en el desarrollo psicomotor de esta población, sumado a ello lograr que los cuidadores continúen con el proceso e implementación de las actividades orientadas por las terapeutas ocupacionales en formación



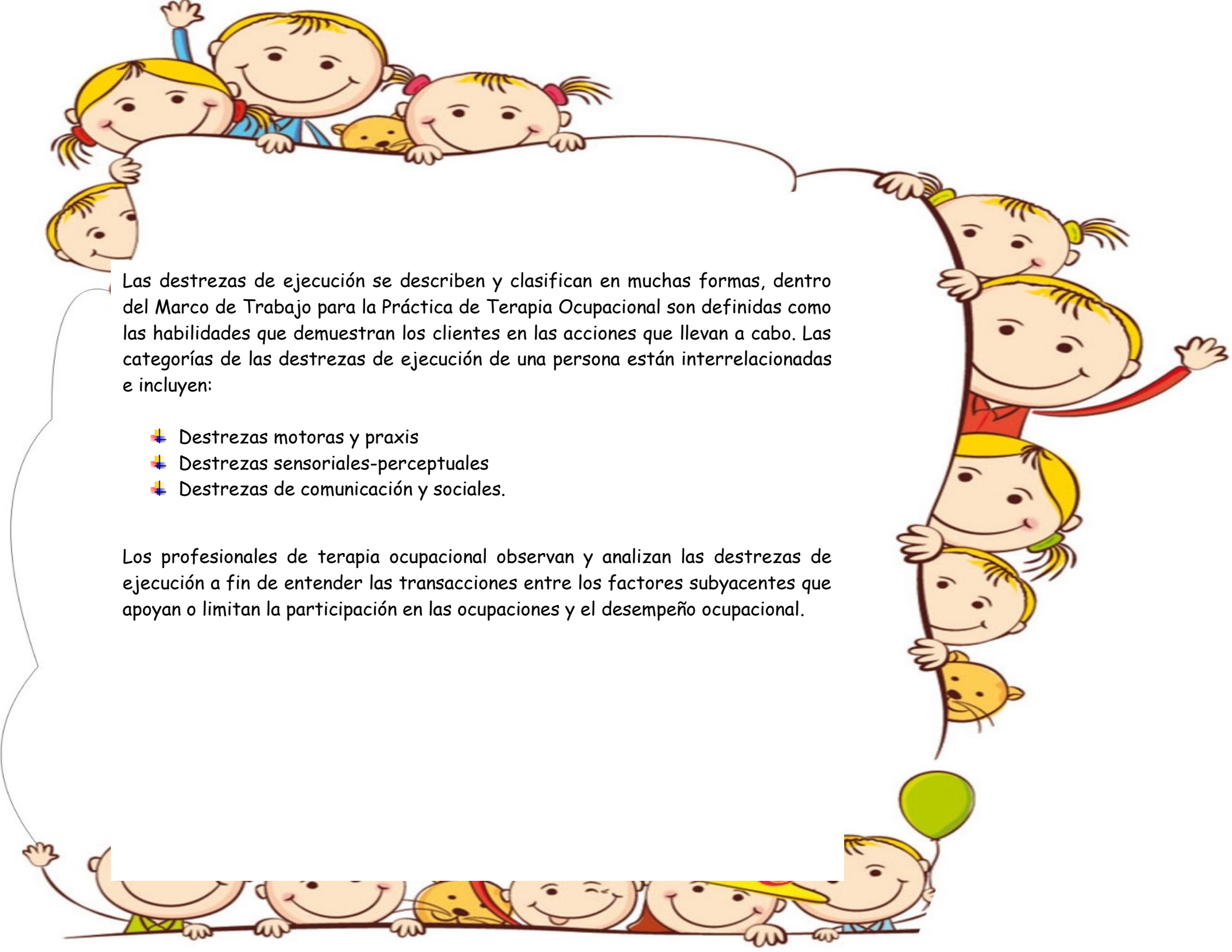
A colorful illustration of several children and a dog. At the top, three children and a dog are peeking over a white banner. On the right side, a vertical line of children is holding onto the banner, with a dog and a green balloon at the bottom. At the bottom, a row of children and a dog are peeking over the banner. The banner contains text about 'Destrezas de Ejecución'.

Destrezas de Ejecución

Se han utilizado diversos enfoques para describir y clasificar las destrezas de ejecución. La literatura de terapia ocupacional desde la investigación hasta la práctica ofrece múltiples perspectivas acerca de la complejidad y tipos de destrezas utilizadas durante el desempeño.

De acuerdo a Fisher (2006), las destrezas de ejecución son acciones observables, concretas, dirigidas hacia una meta que utiliza el cliente para participar en las ocupaciones de la vida diaria.

Fisher también definió estas destrezas como unidades pequeñas y medibles en una cadena de acciones que son observadas según la persona lleva a cabo tareas significativas. Éstas son aprendidas y desarrolladas a través del tiempo y son ubicadas en contextos y entornos específicos. Fisher clasificó la ejecución como sigue: Destrezas Motoras, Destrezas de Procesamiento, y Destrezas de Comunicación/Interacción. Rogers y Holm (2008) han propuesto que durante las destrezas de ejecución específicas a la tarea, varias funciones y estructuras del cuerpo se unen en combinaciones únicas y emergen para afectar el desempeño en la vida real.

A colorful illustration of several children of various ethnicities and ages. Some are peeking over the top edge of a white banner, while others are holding it from the sides. One child at the bottom right is holding a green balloon. The children have happy, smiling faces.

Las destrezas de ejecución se describen y clasifican en muchas formas, dentro del Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional son definidas como las habilidades que demuestran los clientes en las acciones que llevan a cabo. Las categorías de las destrezas de ejecución de una persona están interrelacionadas e incluyen:

- ✚ Destrezas motoras y praxis
- ✚ Destrezas sensoriales-perceptuales
- ✚ Destrezas de comunicación y sociales.

Los profesionales de terapia ocupacional observan y analizan las destrezas de ejecución a fin de entender las transacciones entre los factores subyacentes que apoyan o limitan la participación en las ocupaciones y el desempeño ocupacional.

A colorful illustration of several children holding a long banner that curves around the text. The children are smiling and looking towards the viewer. One child at the bottom right is holding a green balloon. The banner is a simple brown line.

Destrezas motoras y praxis

Motoras

Acciones o comportamientos que utiliza un cliente para moverse e interactuar físicamente con las tareas, objetos, contextos, y entornos (adaptado de Fisher, 2006). Incluye planificar, llevar la secuencia, y ejecutar movimientos nuevos y novedosos.

Praxis

Movimientos intencionales diestros (Heilman y Rothi, 1993). Habilidad para realizar actos motores en secuencia como parte de un plan completo en lugar de actos individuales (Liepmann, 1920). Habilidad para realizar una actividad motora aprendida, incluyendo seguir un comando verbal, construcción viso-espacial, destrezas oculares y oral-motoras, imitación de una persona o un objeto, y acciones en secuencia (Ayres, 1985; Filley, 2001). Organización de secuencias temporales de las acciones dentro de un contexto espacial, el cual forma ocupaciones significativas (Blanche y Parham, 2002).

El rol del Terapeuta Ocupacional dentro de las actividades de destrezas motoras/praxis, concierne a contribuir a los procesos de planeamiento motor, esquema-concepto-imagen corporal, coordinación motora gruesa-fina-visomotriz-bilateral, ajuste y alineación postural, reacciones de equilibrio y enderezamiento, permitiéndole al infante el desarrollo psicomotor global, por ende cumplimiento de tareas acordes a la edad y ciclo evolutivo.



Destrezas sensoriales-perceptuales

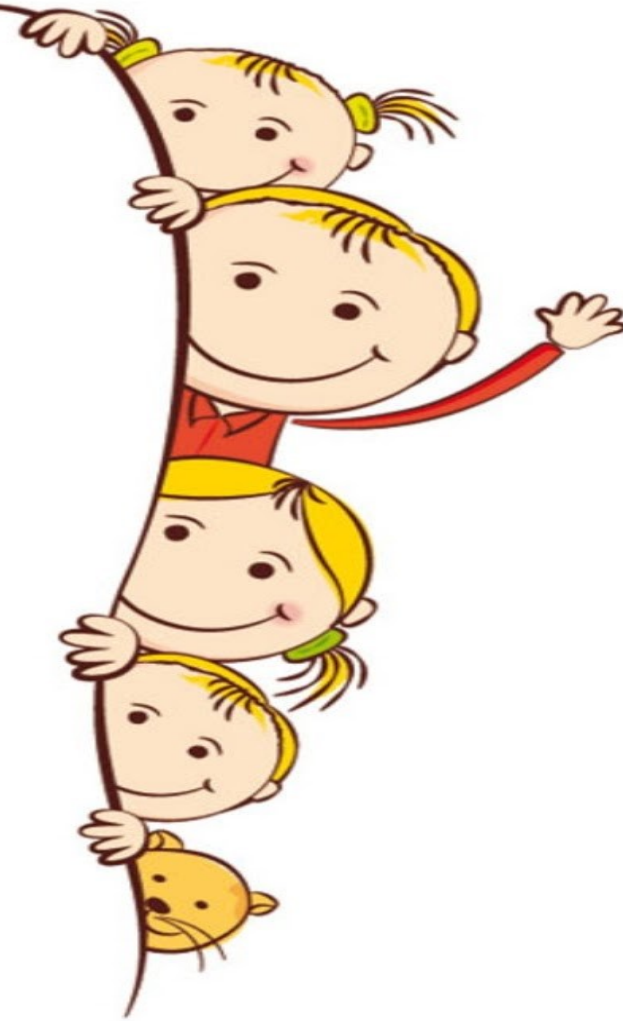
Acciones o comportamientos que utiliza un cliente para localizar, identificar y responder a las sensaciones y para seleccionar, interpretar, asociar, organizar y recordar eventos sensoriales que incluyen sensaciones visuales, auditivas, propioceptivas, táctiles, olfativas, gustativas y vestibulares.

El terapeuta ocupacional dentro de las actividades de destrezas sensoriales/perceptuales, basa su intervención en cómo el infante recibe, modula, inhibe y genera una respuesta adaptativa motora de acuerdo a las demandas del entorno, teniendo en cuenta las informaciones sensoriales de nuestros sentidos (internos y externos), favoreciendo procesos de reconocimiento corporal, percepción, discriminación, reconocimiento y patrones de movimiento.

Destrezas de comunicación y sociales

Acciones o comportamientos que utiliza una persona para comunicarse e interactuar con otros en un entorno interactivo (Fisher, 2006).

Desde Terapia Ocupacionales, se enfatiza en que los infantes se encuentren inmersos dentro de un entorno social, que favorezca autoconcepto, creencia en habilidades, encausamiento personal, conducta social, intereses, destrezas interpersonales, mediante la experiencia en la participación directa de actividades con pares.



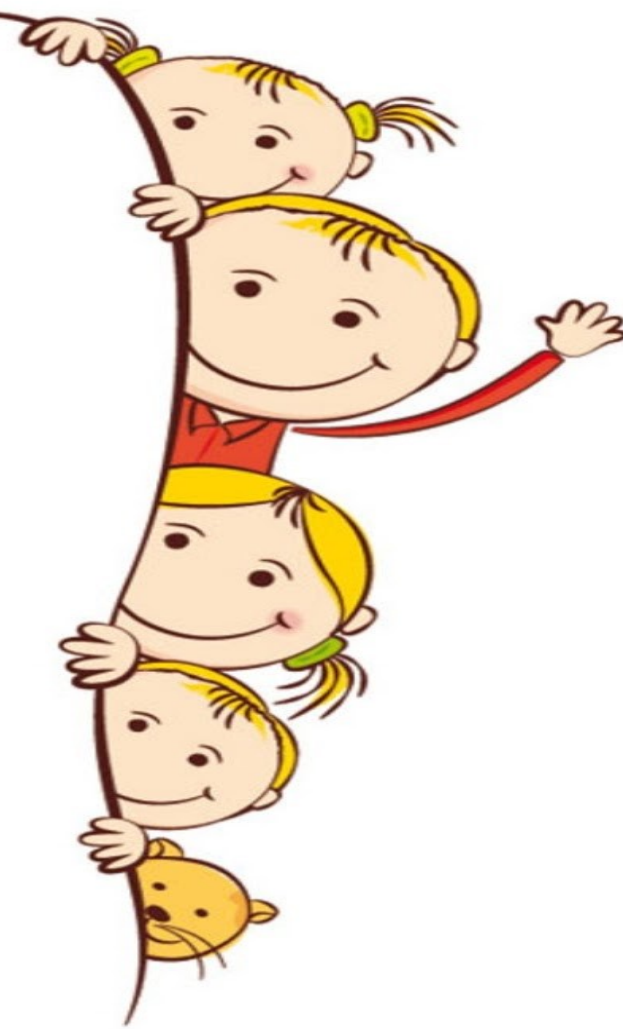
A colorful illustration of several children of various ethnicities and ages. Some are peeking over the top edge of a large white banner, while others are holding it up from the sides. At the bottom, a row of children is shown, some holding the banner. One child is wearing a yellow hat with a red flower, and another is holding a green balloon. A small yellow dog is also visible among the children.

ACTIVIDADES DESTREZAS MOTORAS/PRAXIS 2 A 3 AÑOS

Las actividades descritas a continuación, deben ser desarrolladas en un entorno social facilitador, donde los infantes se muestren espontáneos en la ejecución de las mismas, utilicen herramientas del medio que favorezcan la exploración y participación en el juego.

MEDIOS DE INTERVENCIÓN

AMBIENTE TERAPEUTICO	RELACIÓN TERAPEUTICA	PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE	MODALIDADES DE INTERVENCIÓN
<p>AMBIENTE HUMANO: Conformado por los usuarios de 2 a 5 años, cuidadores y terapeutas ocupacionales en formación.</p> <p>AMBIENTE HUMANO: NO</p> <p>Físico: CDI Solecitos y la sagrada familia.</p> <p>Temporo-espacial: Sesiones de 45 minutos que serán ejecutadas en los CDI.</p>	<p>Las terapeutas ocupacionales en formación establecerán una relación de participación activa, exploración de juego cooperación, generando motivación e interés en los usuarios, permitiendo cumplir los objetivos.</p>	<p>Se proporcionan instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbales indicando los pasos en forma clara y sencilla, logrando la atención y participación activa de los usuarios. - Demostrativa: por medio de imágenes, láminas y acciones ejecutadas por las terapeutas en formación que permitan un mayor entendimiento en los pasos para el desarrollo de las actividades. 	<p>-Semiestructurada: actividades en las cuales se podrán modificar los pasos, de acuerdo a las respuestas generadas por los usuarios.</p> <p>-lúdico-recreativa: permiten desarrollar conductas de juego, organizarlas y posibilitan las habilidades de interacción social.</p>





Nombre de la actividad

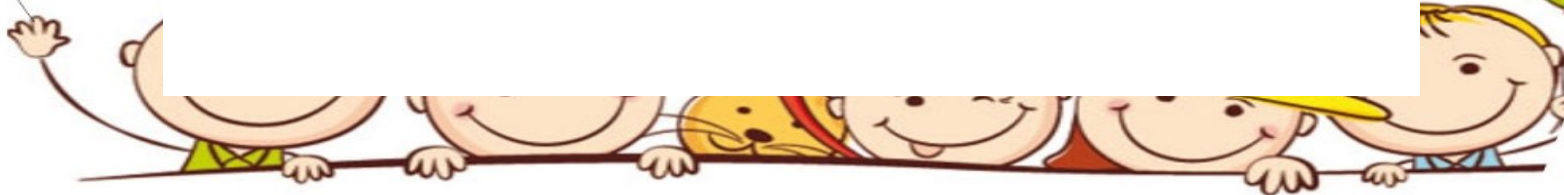
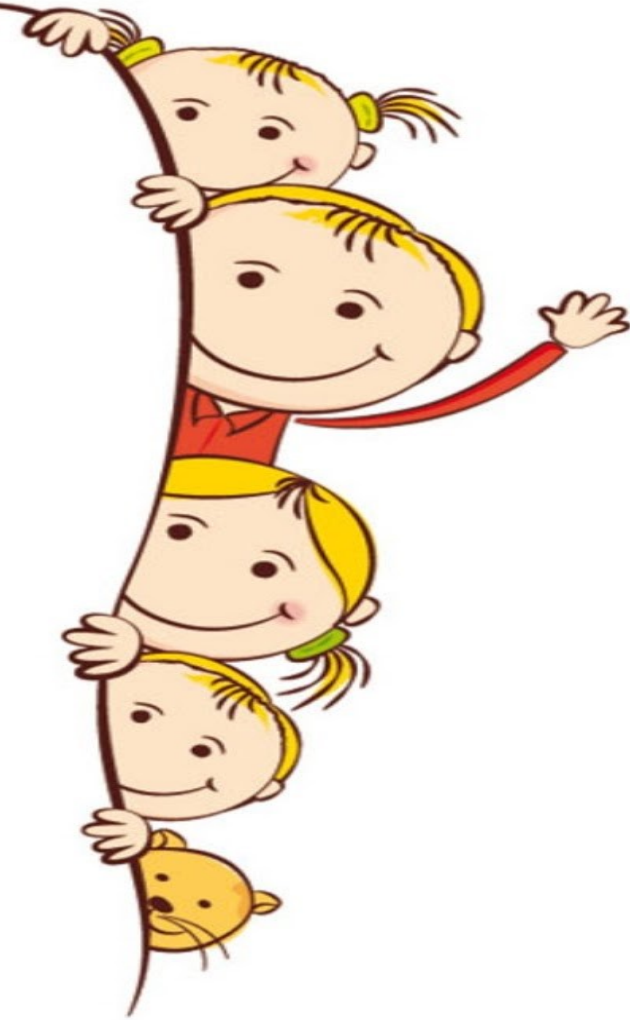
Coordinando mis dedos formo el tejido

Materiales

Cartulina de varios colores

Descripción de la actividad

A la cartulina base hacer once ranuras transversales con un bisturí dejando 2cm por parte, para evitar que se rompa. Toma otra cartulina de diferentes colores y realiza tiras de 2,5cm de ancho. Dale al niño cinco tiras de diferentes colores y ánimale a que pase las tiras por las aberturas formando el tramado del tejido.



A cartoon illustration of several children of various ethnicities and ages holding a long, white banner that curves across the top and right sides of the page. The children are smiling and looking towards the banner. One child at the bottom right is holding a green balloon.

✚ Nombre de la actividad

Siguiendo la secuencia del trazado

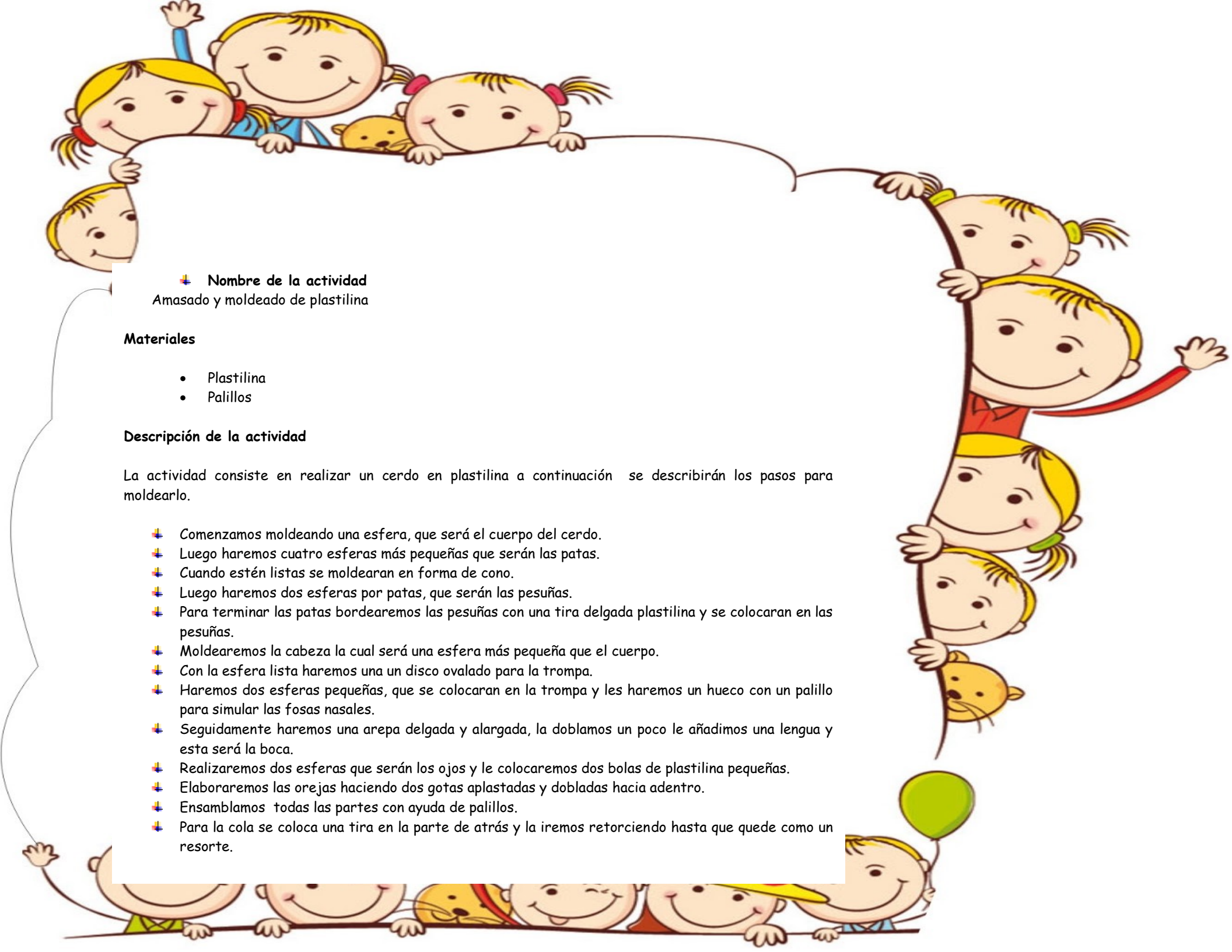
Materiales

- Pegatinas
- Papel bond
- Marcadores

Descripción de la actividad

Dibuja(o deja que el niño lo haga) diferentes figuras sobre el papel (cuadrados, estrellas, círculos entre otros), luego pídele al niño que coloque las pegatinas sobre los bordes la figura sin salirse.



A large illustration of children holding a banner that frames the text. The banner is a long, thin, wavy line that curves around the text. At the top left, three children are peeking over the banner. At the top right, a child is holding the banner. On the right side, a vertical line of children is holding the banner. At the bottom right, a child is holding a green balloon. At the bottom left, a child is holding the banner.

🚩 **Nombre de la actividad**
Amasado y moldeado de plastilina

Materiales

- Plastilina
- Palillos

Descripción de la actividad

La actividad consiste en realizar un cerdo en plastilina a continuación se describirán los pasos para moldearlo.

- 🚩 Comenzamos moldeando una esfera, que será el cuerpo del cerdo.
- 🚩 Luego haremos cuatro esferas más pequeñas que serán las patas.
- 🚩 Cuando estén listas se moldearan en forma de cono.
- 🚩 Luego haremos dos esferas por patas, que serán las pesuñas.
- 🚩 Para terminar las patas bordearemos las pesuñas con una tira delgada plastilina y se colocaran en las pesuñas.
- 🚩 Moldearemos la cabeza la cual será una esfera más pequeña que el cuerpo.
- 🚩 Con la esfera lista haremos una un disco ovalado para la trompa.
- 🚩 Haremos dos esferas pequeñas, que se colocaran en la trompa y les haremos un hueco con un palillo para simular las fosas nasales.
- 🚩 Seguidamente haremos una arepa delgada y alargada, la doblamos un poco le añadimos una lengua y esta será la boca.
- 🚩 Realizaremos dos esferas que serán los ojos y le colocaremos dos bolas de plastilina pequeñas.
- 🚩 Elaboraremos las orejas haciendo dos gotas aplastadas y dobladas hacia adentro.
- 🚩 Ensamblamos todas las partes con ayuda de palillos.
- 🚩 Para la cola se coloca una tira en la parte de atrás y la iremos retorciendo hasta que quede como un resorte.

A colorful illustration of children holding a long banner. On the left, three children are peeking over the top edge. On the right, a vertical line of children is holding the banner, with one child at the bottom holding a green balloon. At the bottom, a row of children is peeking over the bottom edge. The banner is a large white shape with a brown border, containing text.

✚ Nombre de la actividad

Coordinando las partes del cuerpo, mediante el ritmo de la música

Materiales

- Sonido
- Canción "estatua"

Descripción de la actividad

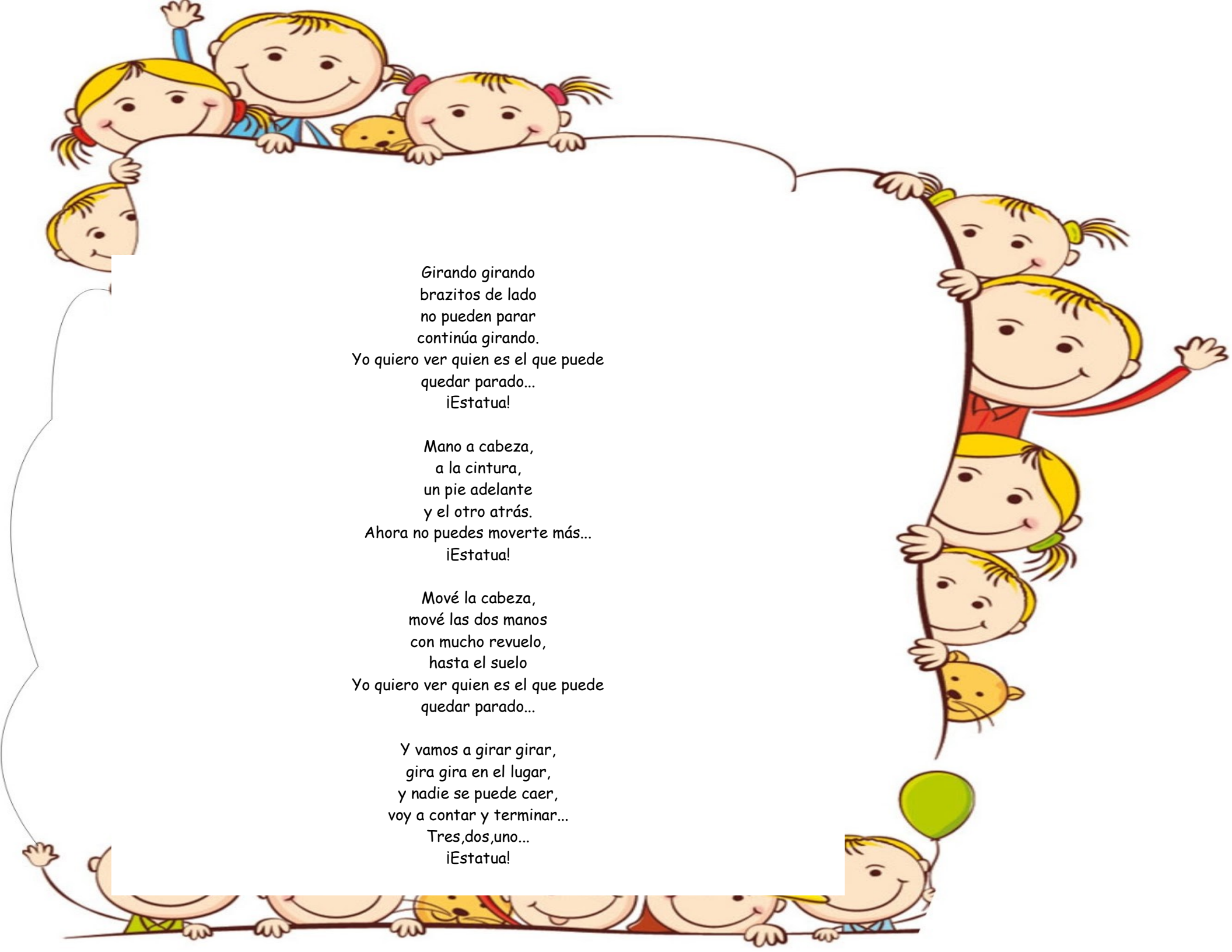
Consiste en situar los niños en una ronda, donde realizaran los diferentes movimientos que dice la canción así mismo se guiaran por los movimientos corporales de quien dirige la actividad.

Mano a cabeza,
a la cintura,
un pie adelante
y el otro atrás.

Ahora no puedes moverte más...
¡Estatua!

Un brazo arriba,
un brazo adelante,
cruzando las piérganas,
colita hacia atrás.

Ahora no puedes moverte más... ¡Estatua!



Girando girando
brazitos de lado
no pueden parar
continúa girando.
Yo quiero ver quien es el que puede
quedar parado...
¡Estatua!

Mano a cabeza,
a la cintura,
un pie adelante
y el otro atrás.
Ahora no puedes moverte más...
¡Estatua!

Mové la cabeza,
mové las dos manos
con mucho revuelo,
hasta el suelo
Yo quiero ver quien es el que puede
quedar parado...

Y vamos a girar girar,
gira gira en el lugar,
y nadie se puede caer,
voy a contar y terminar...
Tres,dos,uno...
¡Estatua!

A cartoon illustration of several children of various ethnicities and ages holding a long, white banner that curves across the top and right sides of the page. The children are smiling and looking towards the banner. One child at the bottom right is holding a green balloon.

✚ Nombre de la actividad

Trazando caminos en diferentes direcciones y colores

Materiales

- Papel bond
- Figuras geométricas
- Colores

Descripción de la actividad

Se ubican las figuras geométricas sobre el papel bond, realizando un camino en zigzag, círculos, cuadrados y triángulos, para esto el niño deberá seguir la secuencia con los diferentes colores seleccionados.





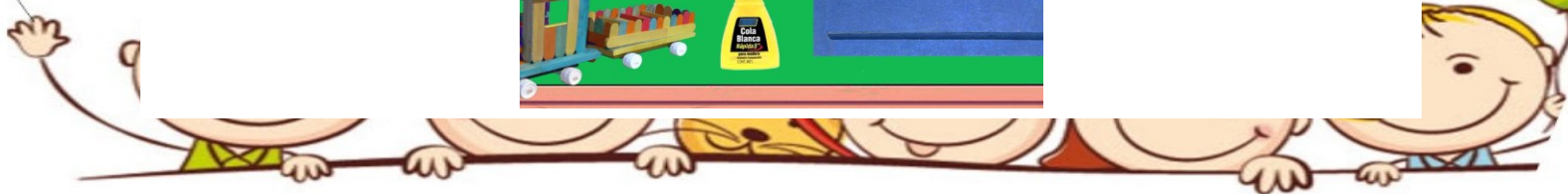
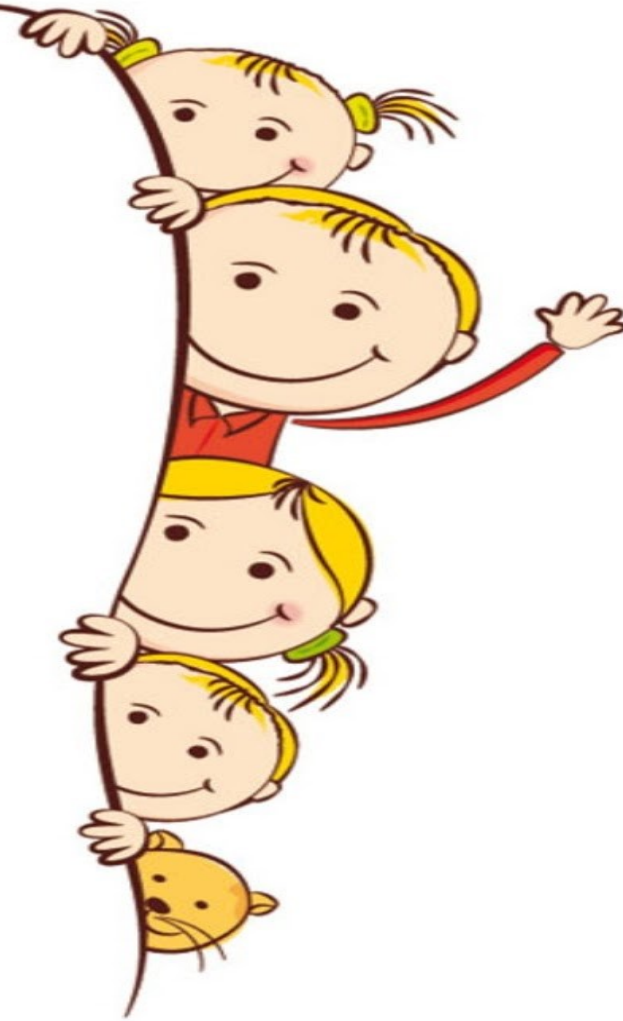
Nombre de la actividad
Percibiendo los colores

Materiales

- Paletas de helado
- Vinilos (amarillo, azul, rojo)
- Recortes de animales (terrestres, aéreos, acuáticos)
- Plastilina (negra)

Descripción de la actividad

Se hace entrega a cada niño 30 paletas de helado, pintarán seis paletas de color amarillo, azul, rojo seguidamente las pegarán formando el vagón del tren, luego recortarán de una revista diferentes animales de la siguiente manera: amarillo-terrestres; azul-aéreos; rojo-acuáticos, para finalizar realizarán las ruedas con plastilina.



A colorful illustration of several children of various ages and ethnicities holding a long, white banner that frames the text. The children are smiling and looking towards the viewer. Some are holding the banner from behind, while others are holding it from the front. A small yellow dog is also visible, peeking out from behind the banner. The background is plain white.

ACTIVIDADES DESTREZAS MOTORAS/PRAXIS 4 A 5 AÑOS

Las actividades descritas a continuación, deben ser desarrolladas en un entorno social facilitador, donde los infantes se muestren espontáneos en la ejecución de las mismas, utilicen herramientas del medio que favorezcan la exploración y participación en el juego.

A group of cartoon children are holding a large white banner that frames the text. The children are drawn in a simple, friendly style with large heads and small bodies. Some are peeking over the top edge, while others are holding the sides. One child at the bottom right is holding a green balloon.

🚩 Nombre de la actividad

Percibiendo la profundidad

Materiales

- Cartón paja
- Temperas
- Moscas de juguetes

Descripción de la actividad

Se dibuja sobre un panel una rana con la boca abierta, se recorta la boca de tal forma que resulte un agujero, este panel se apoya en la pared inclinado los niños tiene que lanzar desde una distancia determinada, una serie de moscas que deben ser introducidas en la boca de la rana.





Nombre de la actividad

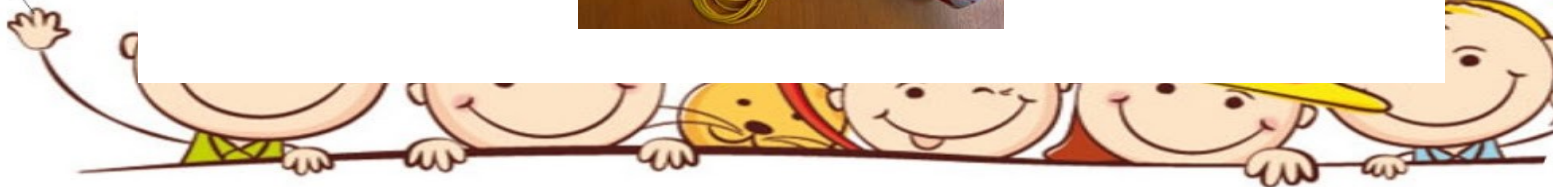
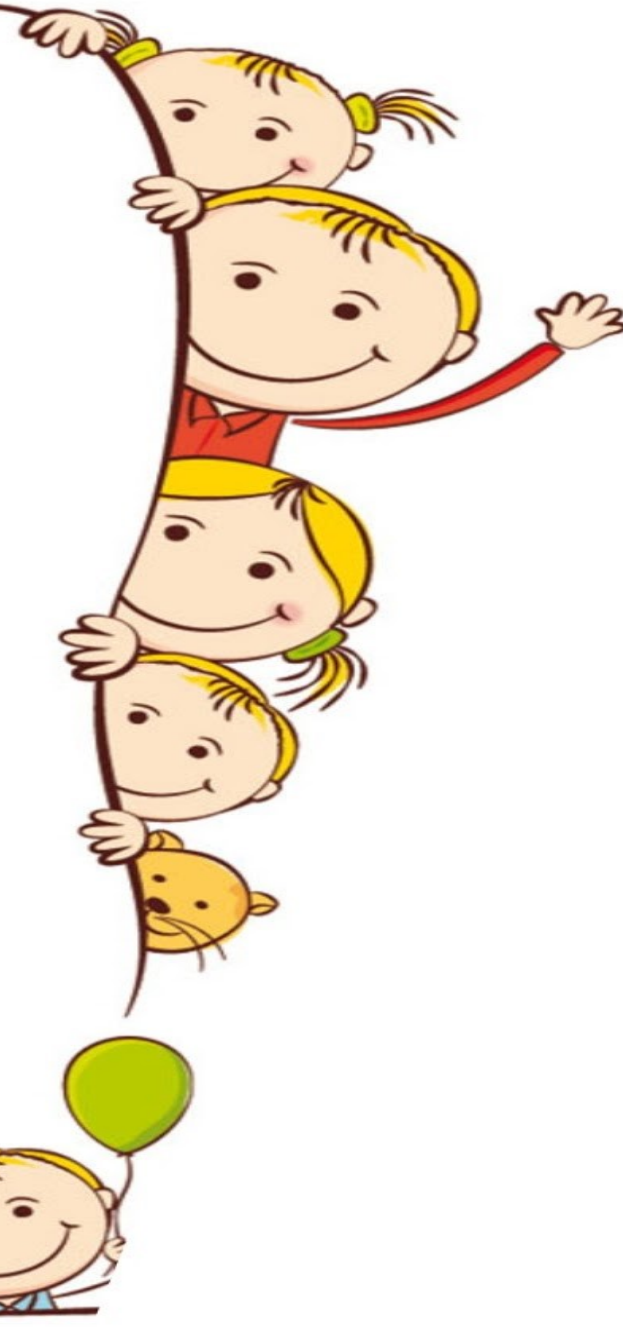
Ensartando las ligas formo un telescopio

Materiales

- Tubo de PVC o tubo de papel higiénico
- Ligas de diferentes colores

Descripción de la actividad

Se le entregara un tubo un de PVC de una pulgada y media con 15 centímetros de alto en donde colocaremos ligas de colores, primero 7 ligas de color amarillo; 4 ligas de color verde, 3 ligas de color rosado; 10 ligas de color azul tercero, las cuales deben abrir e introducir en el tubo hasta llegar al final del mismo, posteriormente se les explicara que el tubo con ligas es un telescopio con el cual podrán observar detalladamente personas, objetos y materiales entre otros que se encuentren a su alrededor.





🚩 Nombre de la actividad

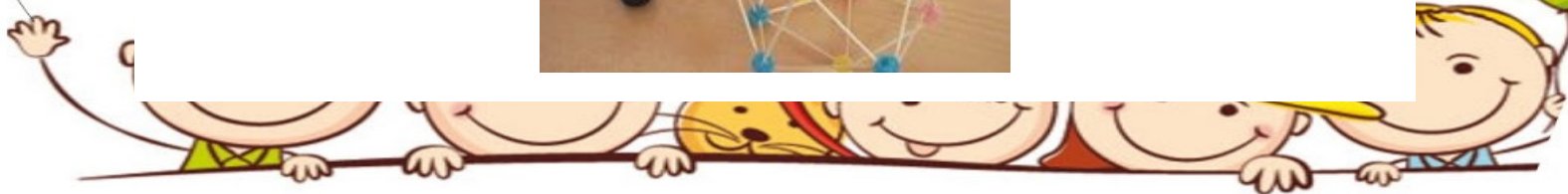
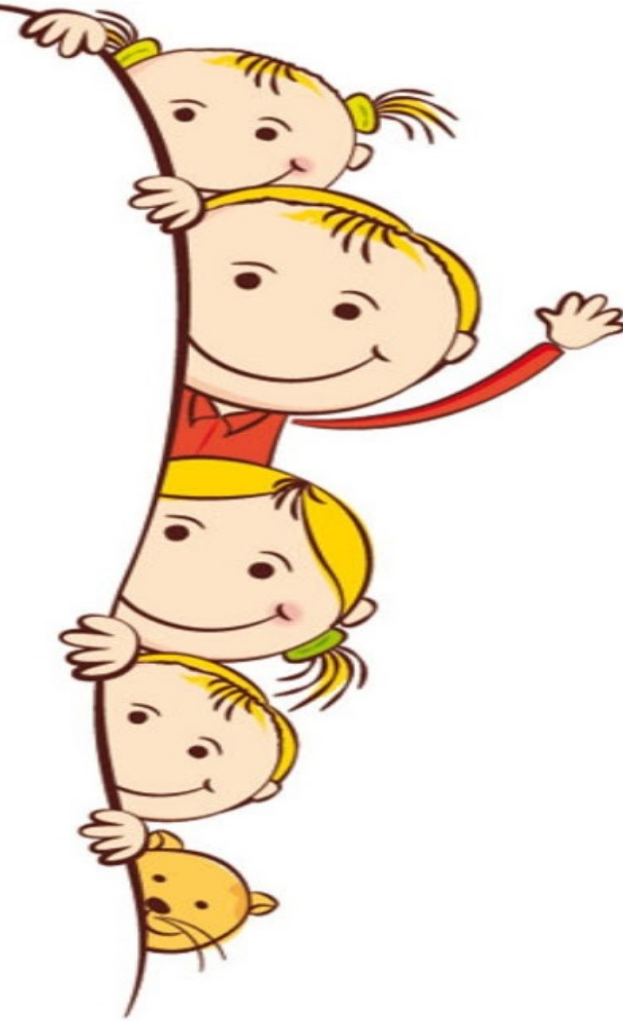
Moldear y construir la figura

Materiales

- Plastilina
- Palillos

Descripción de la actividad

Entrega al niño plastilina de diferentes colores las cuales deberá moldear (bolitas), así mismo palillos que serán introducidos, con el fin de formar figuras en 3D (triangulo, cuadrado, estrella).





Nombre de la actividad

Rasgando y discriminando colores

Materiales

- Botellas de plástico
- Pinturas
- Pincel
- Papel seda

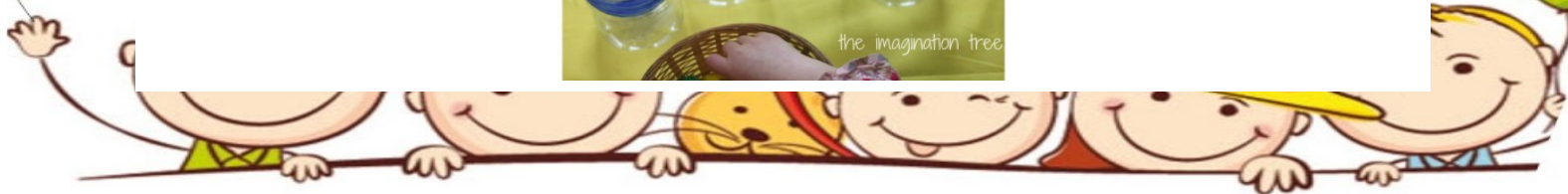
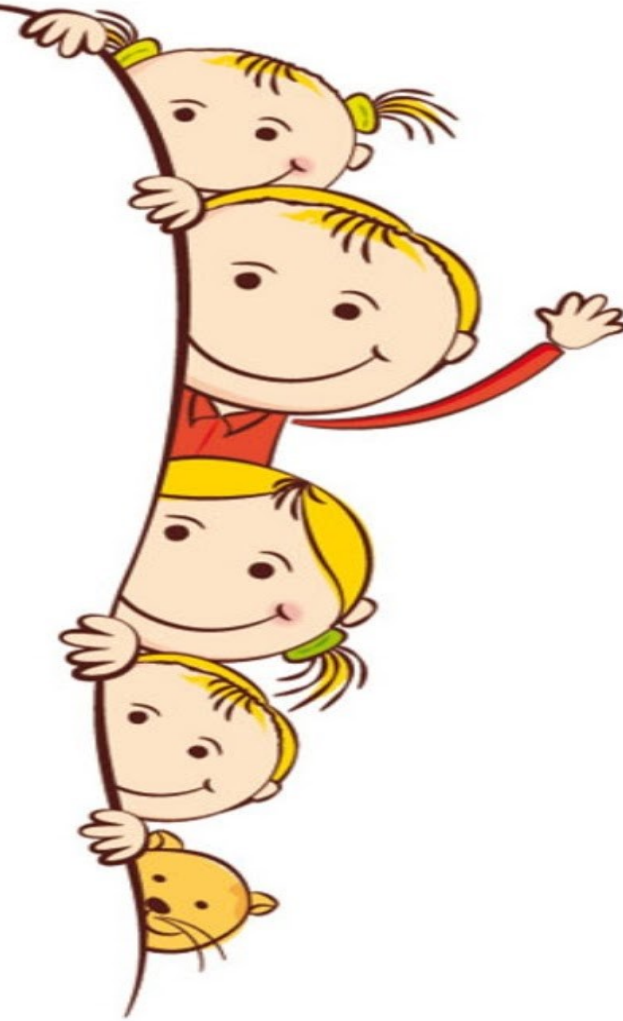
Descripción de la actividad

Se le entregara a cada niño cuatro botellas de plástico, pintará cada una del color de su preferencia, luego deberá realizar bolitas de papel seda de diferentes tamaños, por ende deberá introducirlas en cada botella.

Nota: Cada botella tendrá un número, que será el total de bolitas de papel seda que deberá introducir.



the imagination tree





Nombre de la actividad

Circuito motor

Materiales

- Aros
- Conos
- Balones
- Cajas
- Lazos
- Tazas

Descripción de la actividad

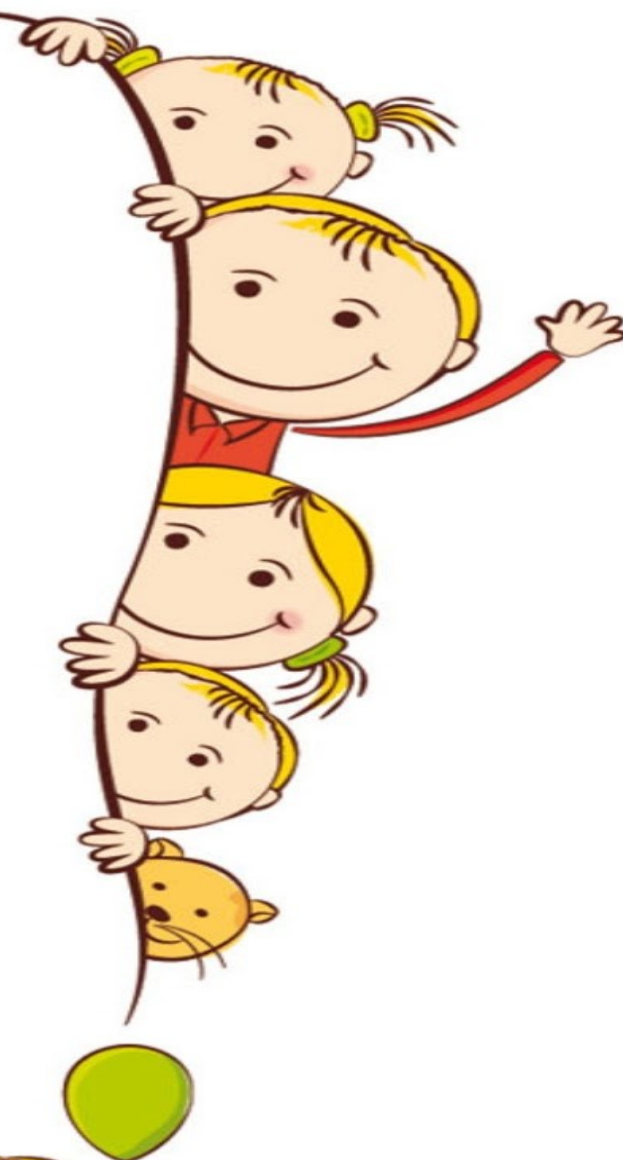
Para iniciar conformaran dos grupos de igual número de participantes, los cuales deberán superar los obstáculos una vez finalice los primeros competidores, deberán llegar a punto de partida, tocara la mano de su compañero y así hasta que pasen todos los participantes, el primero que finalice será el ganador.

Primera Estación: Encontraran seis aros, deberán saltar en un solo pie.

Segunda Estación: Estará situada una barra de equilibrio, la cual deberán pasar sin tocar el suelo, si no existe este material. Se puede realizar con lazos.

Tercera Estación: Hallaran siete filas de conos, los cuales deberán atravesar de forma cuadrúpeda.

Cuarta Estación: Para finalizar deberán encestar dos balones en una caja que estará situada a un metro de distancia.

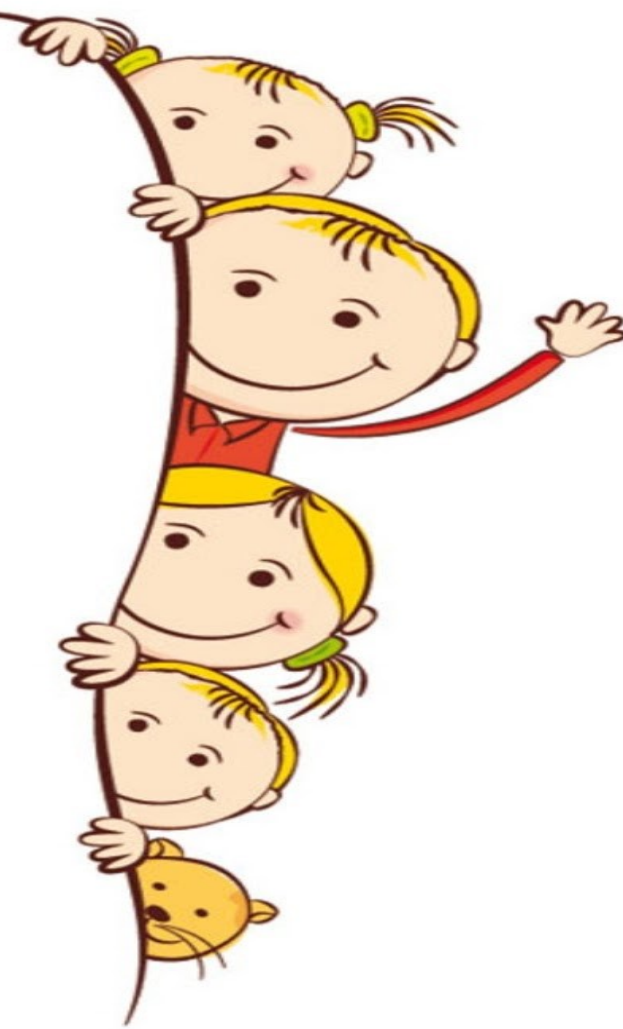




ACTIVIDADES DE DESTREZAS
SENSORIALES/PERCEPTUALES
2 A 3 AÑOS

Las actividades descritas a continuación, deben ser desarrolladas en un entorno social facilitador, donde los infantes muestren curiosidad y realicen las acciones sin apoyo, favoreciendo los procesos de percepción de colores, formas tamaños, nociones espaciales, figura fondo, propiciando la ejecución de tareas propias de la edad.





MEDIOS DE INTERVENCIÓN			
AMBIENTE TERAPEUTICO	RELACIÓN TERAPEUTICA	PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE	MODALIDADES DE INTERVENCIÓN
<p>AMBIENTE HUMANO: Conformado por los usuarios de 2 a 5 años, cuidadores y terapeutas ocupacionales en formación.</p> <p>AMBIENTE NO HUMANO:</p> <p>Físico: CDI Solecitos y la sagrada familia.</p> <p>Temporo-espacial: Sesiones de 45 minutos que serán ejecutadas en los CDI.</p>	<p>Las terapeutas ocupacionales en formación establecerán una relación de participación activa, exploración de juego cooperación, generando motivación e interés en los usuarios, permitiendo cumplir los objetivos.</p>	<p>Se proporcionan instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbales indicando los pasos en forma clara y sencilla, logrando la atención y participación activa de los usuarios. - Demostrativa: por medio de imágenes, láminas y acciones ejecutadas por las terapeutas en formación que permitan un mayor entendimiento en los pasos para el desarrollo de las actividades. 	<p>-Semiestructurada: actividades en las cuales se podrán modificar los pasos, de acuerdo a las respuestas generadas por los usuarios.</p> <p>-lúdico-recreativa: permiten desarrollar conductas de juego, organizarlas y posibilitan las habilidades de interacción social.</p>





🚦 Nombre de la actividad

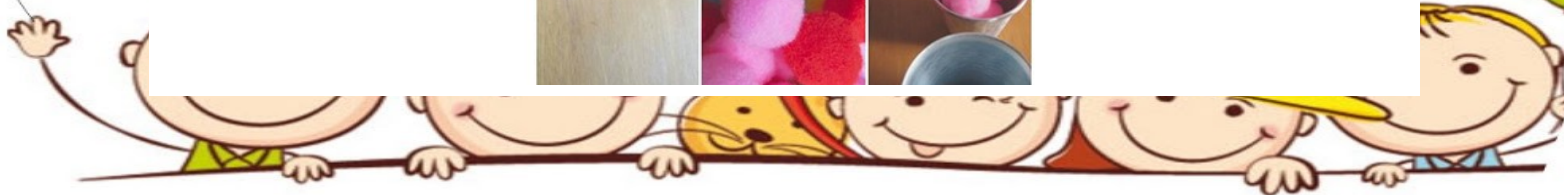
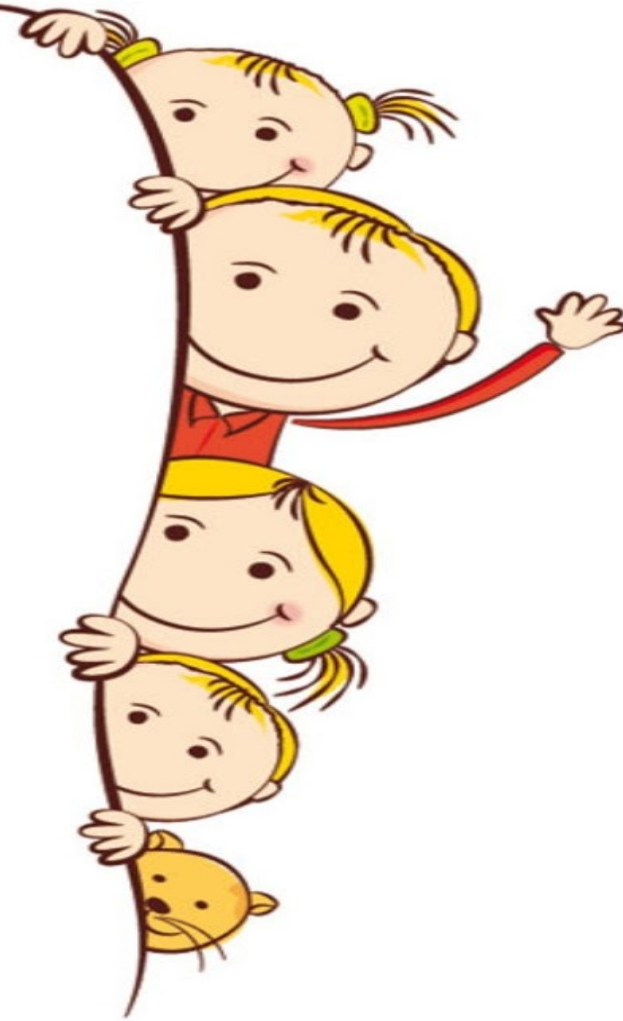
Percepción y discriminación de colores

Materiales

- Recipiente de pompones
- Tazas de colores
- Pinza de madera

Descripción de la actividad

Coloca el recipiente de pompones y las tazas vacías en una mesa o superficie plana al alcance del niño, pídele que tome con las pinzas uno a uno los pompones y los deposite en cada taza por color.





Nombre de la actividad

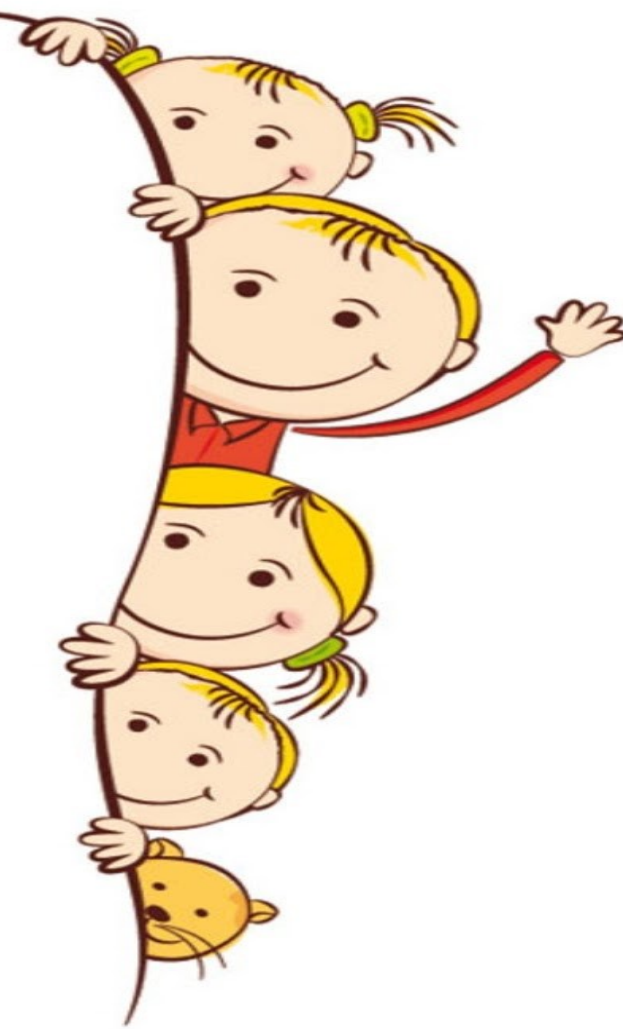
Estimulando mis sentidos, al plasmar mí huella

Materiales

- Árbol
- Pinturas
- Tapas de gaseosa
- Lentejuelas
- Colbòn

Descripción de la actividad

Entrégale a cada niño una lámina con un árbol, seguidamente en tapas de gaseosa vierte ochos colores diferentes, para ello el niño deberá introducir la yema del dedo e iniciar a colocarla en las ramas, hasta rellenar toda la lámina. Para finalizar deberá pegar una lentejuela en cada huella.





✚ Nombre de la actividad

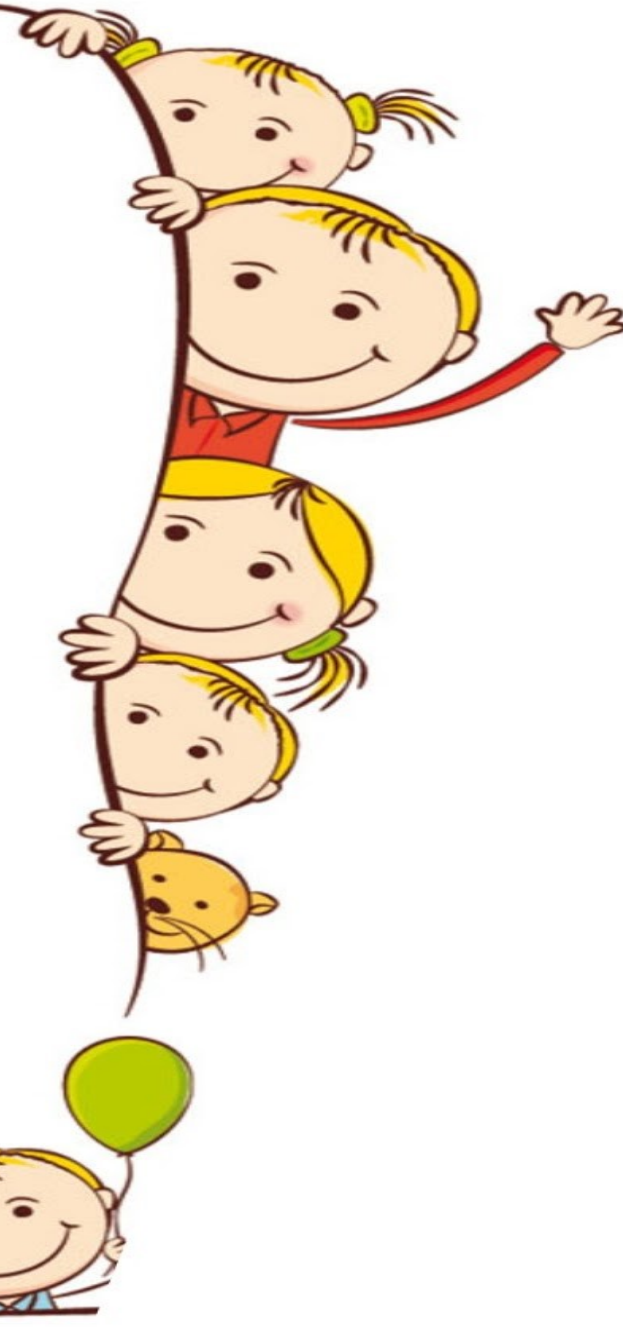
Utilizando herramientas, en diferentes planos y colores

Materiales

- Papel bond
- Tenedores plásticos
- Vinilos

Descripción de la actividad

Coloca en una superficie plana medio pliego de papel bond, vinilos de diferentes colores y un tenedor para cada niño, seguidamente explícale que debe introducir el tenedor en la pintura y colocarlo sobre el papel, así mismo pueden realizar círculos, flores, montañas e imágenes.





✚ Nombre de la actividad

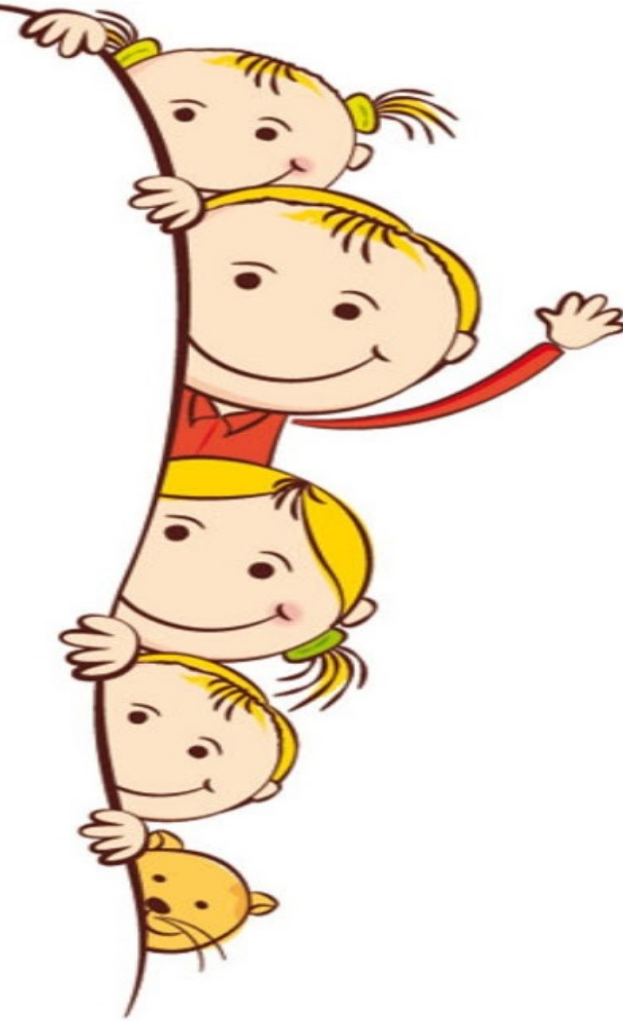
Encajado y seguimiento de colores

Materiales

- Cartón de huevos
- Arma todo
- Recipiente
- Láminas de colores

Descripción de la actividad

Entrégale un cuarto de cartón de huevo, una lámina de colores y el arma todo, para ello el niño deberá clasificar en cada espacio la figura y color correspondiente a la guía dada.





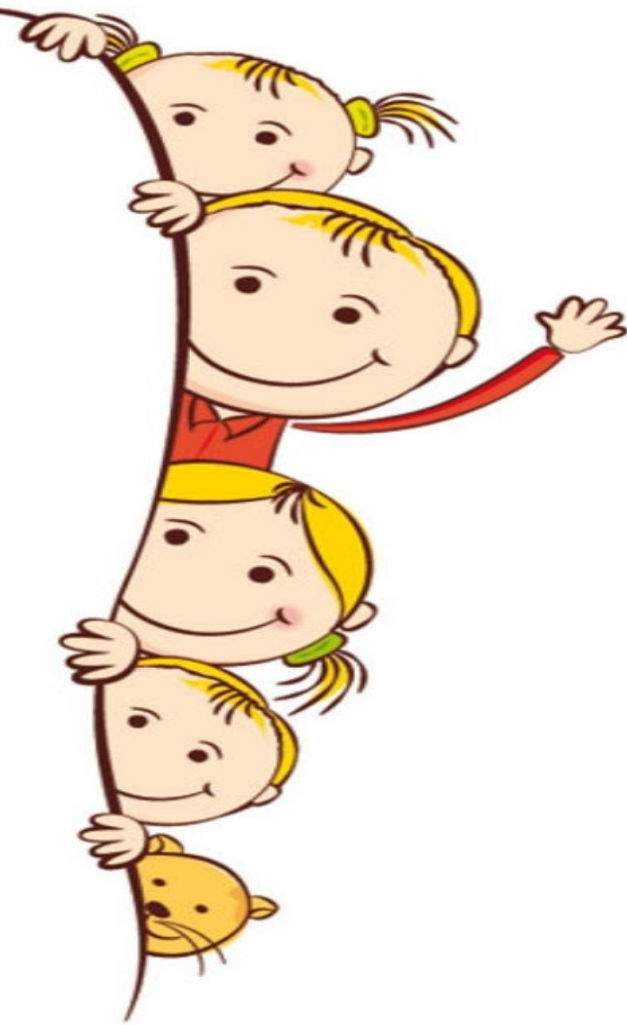
✚ **Nombre de la actividad**
Discriminación auditiva

Materiales

Maracas

Descripción de la actividad

Se escoge un niño para iniciar el juego deberá contar hasta diez, los niños restantes deberán correr y esconderse, una vez escondidos hará sonar sus maracas para que los niños que los busque pueda guiarse con el sonido.





✚ Nombre de la actividad

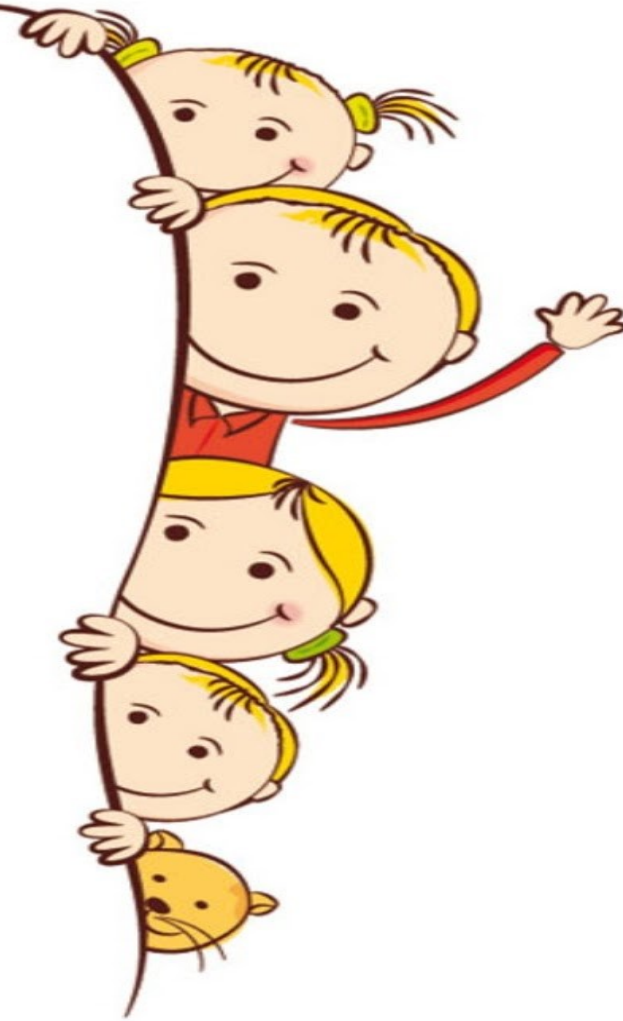
Percibiendo los sonidos

Materiales

Venda para los ojos

Descripción de la actividad

Todos los niños deben repartirse por el aula, taparse los ojos y ponerse a cuatro patas, seguidamente se les debe repartir animales a todos los niños (cada dos niños tendrán el mismo animal). El juego consiste en encontrar al compañero que tiene el mismo animal sólo con el sonido que éste emita. No vale hablar, sólo hacer sonidos: ladridos, maullidos, entre otros.



A colorful illustration of children holding a large white banner. At the top left, three children and a dog are peeking over the banner. On the right side, four children and a dog are holding the banner up. At the bottom, a row of six children is shown, with one wearing a yellow hat and another holding a green balloon.

ACTIVIDADES DESTREZAS SENSORIALES/PERCEPTUALES 4 A 5 AÑOS

Las actividades descritas a continuación, deben ser desarrolladas en un entorno social facilitador, donde los infantes muestren curiosidad y realicen las acciones sin apoyo, favoreciendo los procesos de percepción de colores, formas tamaños, nociones espaciales, figura fondo, propiciando la ejecución de tareas propias de la edad.



✚ Nombre de la actividad

Clasificando formas y colores

Materiales:

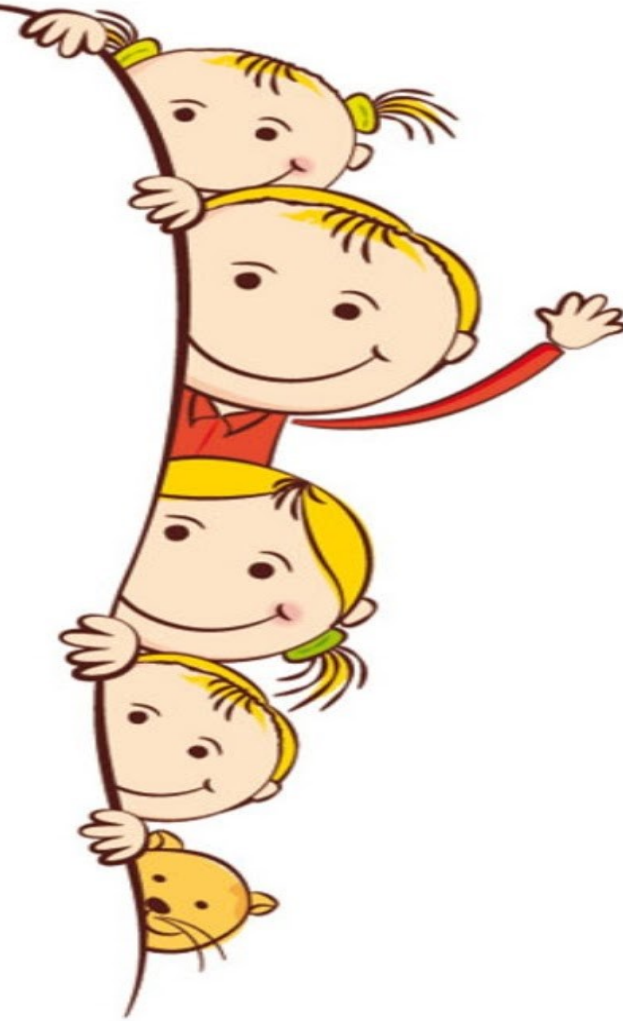
- Juego de ensartar de formas y colores
- Cartón de huevos vacíos

Descripción de la actividad

Sumístrale a los niños un surtido de cuentas para ensartar y cartones de huevos vacíos, pídele que clasifique las piezas por colores (amarillo, azul, rojo, verde) hazle ver como las cuentas del mismo color pueden tener diferentes formas-tamaños, pídele que clasifique las cuentas en los cartones de huevos vacíos, según forma, tamaño y color. Por ejemplo, cuentas esféricas, rojas y grandes, están en el mismo espacio del cartón.

Variante

Aprovechando la actividad podemos aprovechar, cuantas cuentas ahí por grupo.





🚩 Nombre de la actividad

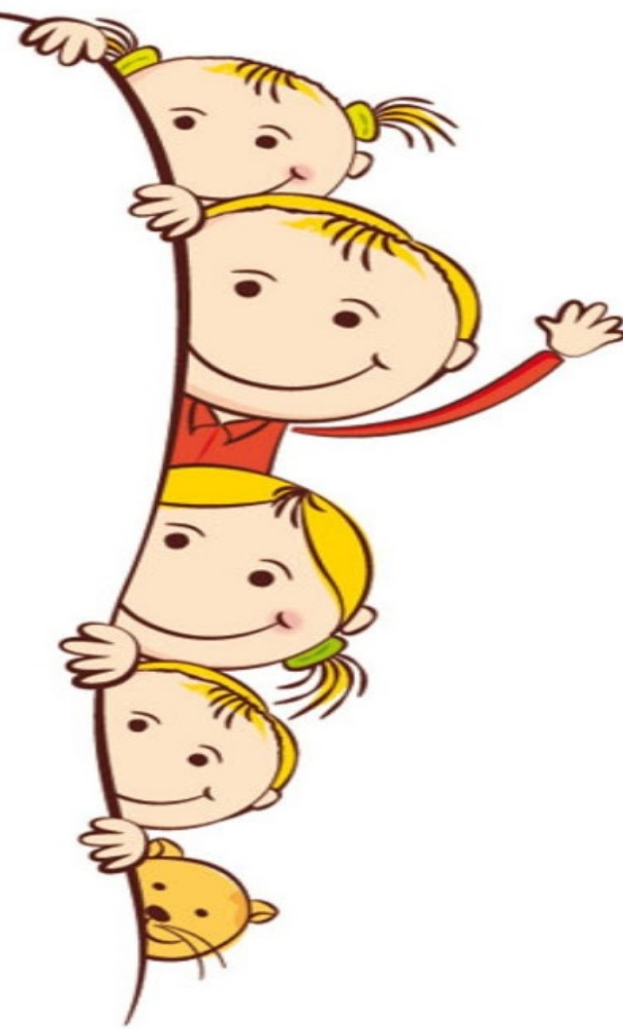
Coordinando mis segmentos corporales de acuerdo al color

Materiales

Twister

Descripción de la actividad

Se extiende la malla plástica en el suelo, la cual tiene cuatro líneas de círculos coloreados de rojo, amarillo, azul y verde, un rotatorio está pegado a una tabla cuadrada y sirve como dado para el juego. El rotatorio está dividido en cuatro diferentes secciones: pie derecho, pie izquierdo, mano derecha y mano izquierda. Cada una de las secciones está dividida en cuatro colores (rojo, amarillo, azul y verde). Después de girar la combinación es llamada (ejemplo: mano derecha-amarillo) y los jugadores deben mover dicha mano o pie a un círculo de ese color).





🚩 Nombre de la actividad

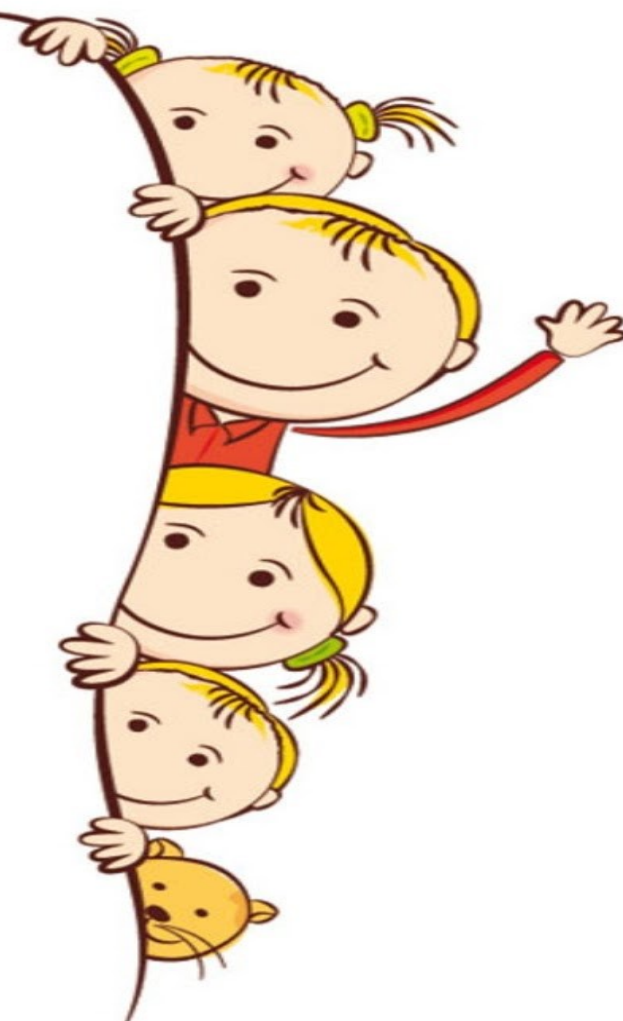
Poniendo a prueba nuestros sentidos

Materiales

- Cartulina de colores
- Dado
- Tela y texturas
- Tijeras
- Pegantes
- Pinturas
- Lápices de colores

Descripción de la actividad

El jugador debe lanzar el dado una vez lanzado debe observar que figura geométrica le salió y ubicarse en la casilla que sea compatible con la figura, así mismo identificar la textura de la misma.





✚ Nombre de la actividad

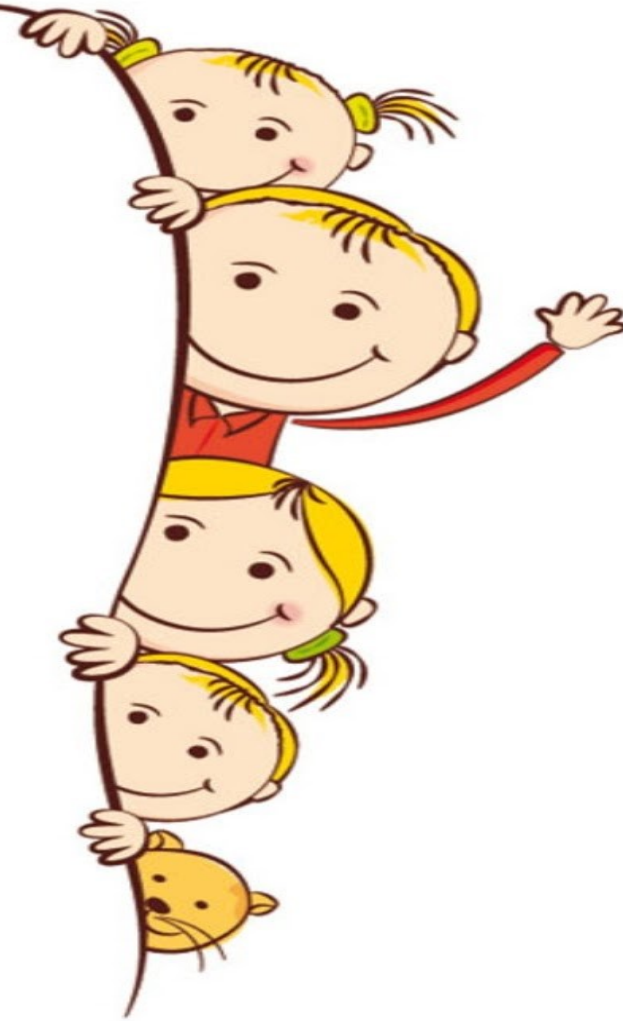
El baúl de los colores

Materiales

Sillas

Descripción de la actividad

Se organizan los niños en círculo cada uno en una silla, la persona que dirige dice: llego el baúl para esconder los colores verdes, aquellos niños que tenga ropa de color verde, deben cambiar de puesto y así sucesivamente con cada color que se valla nombrando, por ultimo cuando se diga llego un baúl para esconder todos los balones lo niños deben cambiar de puesto antes que se retirada una silla, el que quede sin puesto se va eliminando.





🚩 Nombre de la actividad

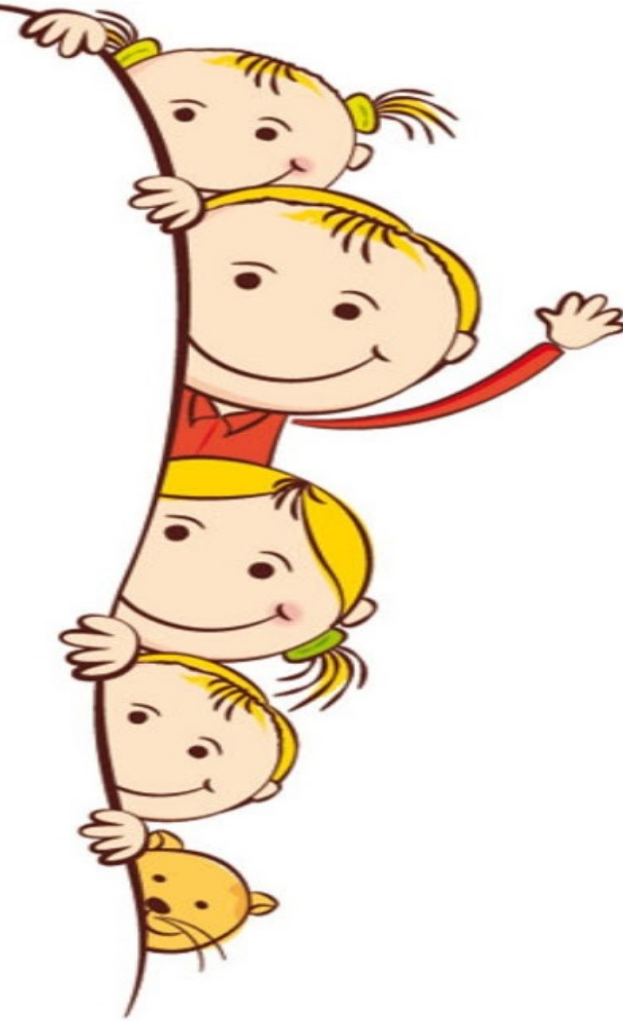
Percibiendo los sonidos, adivino el acertijo

Materiales

- Caja
- Láminas de animales

Descripción de la actividad

En una caja se encontraran láminas de diferentes animales, le decimos a los niños que es una caja mágica y que en ella hay muchos animales que quieren salir, pero necesitan la ayuda de ellos, un niño cogerá una lámina de la caja y sin mostrársela a los demás deberá imitar sonidos, posturas del animal hasta que los demás compañeros adivinen de que animal se trata. El niño que adivine será quien tome el turno, para sacar el siguiente animal de la caja. Repetir el proceso hasta que todos pasen.





🚦 Nombre de la actividad

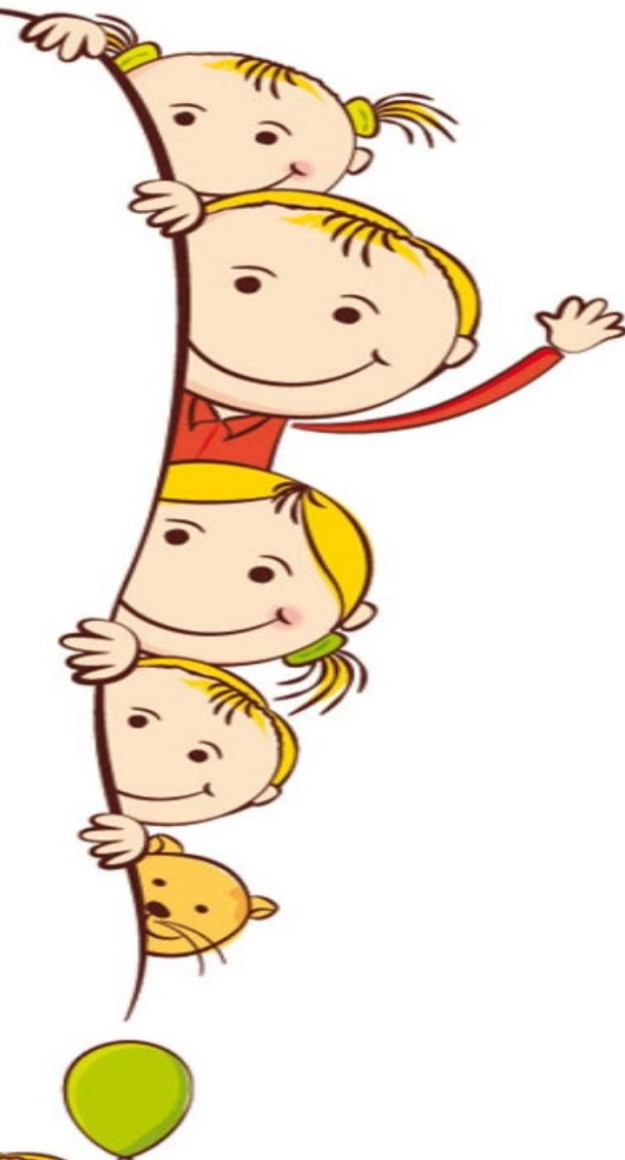
Dactilopintura

Materiales

- Vinilos
- Papel bond
- Harina de trigo
- Escharcha

Descripción de la actividad

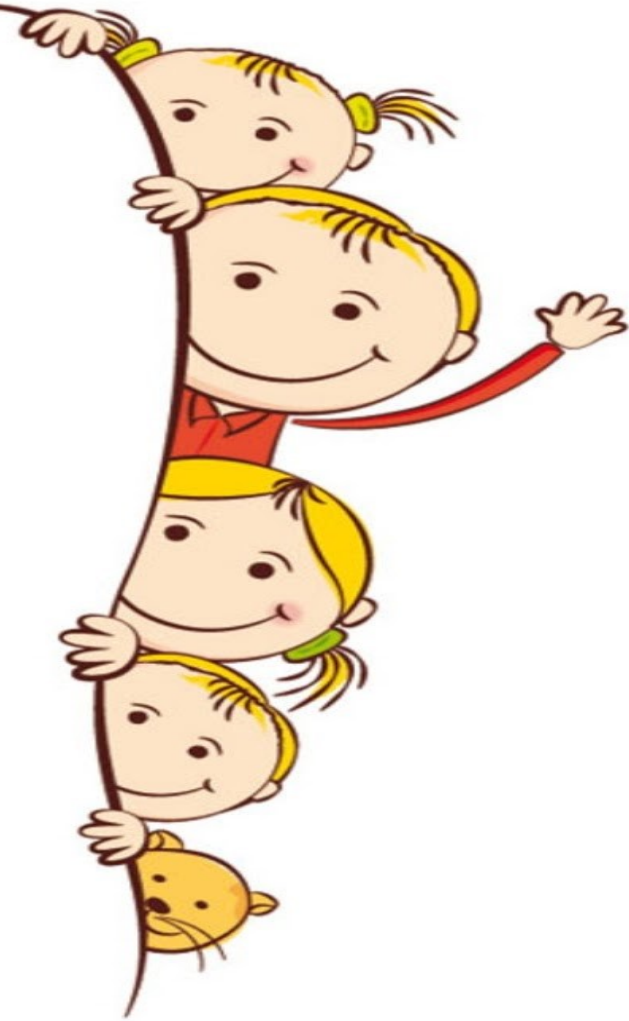
Se le entrega a cada niño un pliego de papel bond, en un recipiente deberá mezclar vinilo con la harina, posteriormente plasmará libremente un paisaje, para finalizar agregará escarcha para decorar.



A colorful illustration of several children of various ethnicities and ages. Some are peeking over the top edge of a large white banner, while others are holding it from the sides. At the bottom, a row of children is shown, some holding the banner. One child is wearing a yellow hat with a red flower, and another is holding a green balloon. The overall scene is cheerful and social.

ACTIVIDADES DESTREZAS DE COMUNICACIÓN/SOCIALES 2 A 3 AÑOS

Las actividades descritas a continuación, deben ser desarrolladas en un entorno social facilitador, donde los infantes muestren curiosidad y realicen las acciones sin apoyo, favoreciendo los intereses, relaciones interpersonales, destrezas de comunicación e interacción, conducta social generando participación activa en el juego con pares.



MEDIOS DE INTERVENCIÓN

<p>AMBIENTE TERAPEUTICO</p>	<p>RELACIÓN TERAPEUTICA</p>	<p>PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE</p>	<p>MODALIDADES DE INTERVENCIÓN</p>
<p>AMBIENTE HUMANO: Conformado por los usuarios de 2 a 5 años, cuidadores y terapeutas ocupacionales en formación.</p> <p>AMBIENTE HUMANO: NO</p> <p>Físico: CDI La alegría de crecer</p> <p>Temporo-espacial: Sesiones de 45 minutos que serán ejecutadas en el CDI la alegría de crecer.</p>	<p>La relación terapéutica se encaminará hacia el seguimiento de instrucciones, estableciendo un vínculo directo con los usuarios, basado en el respeto, la confianza, motivación para que se interesen y centren la atención en la ejecución de las actividades, participando de forma voluntaria y activa.</p>	<p>Se proporcionan instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbales: indicando los pasos en forma clara y sencilla, de tal forma que los usuarios comprendan los pasos de las actividades. - Demostrativa: por medio de imágenes, láminas que fomenten la atención e interés en los usuarios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Semiestructurada: actividades en las cuales se podrán modificar los pasos, de acuerdo a las respuestas generadas por los usuarios. - lúdico-recreativa: permiten desarrollar conductas de juego, organizarlas y posibilitan las habilidades de interacción social.





✚ Nombre de la actividad

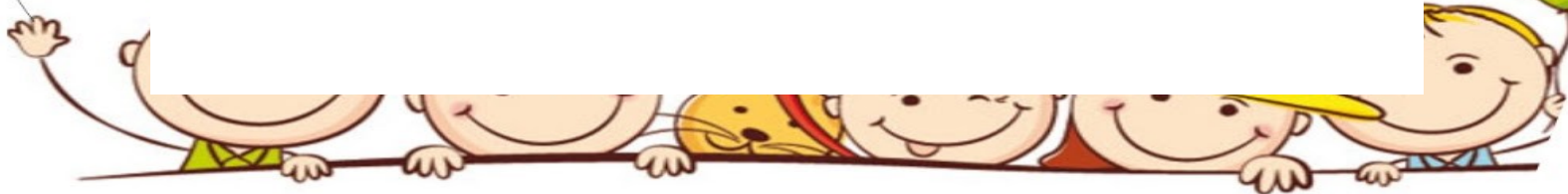
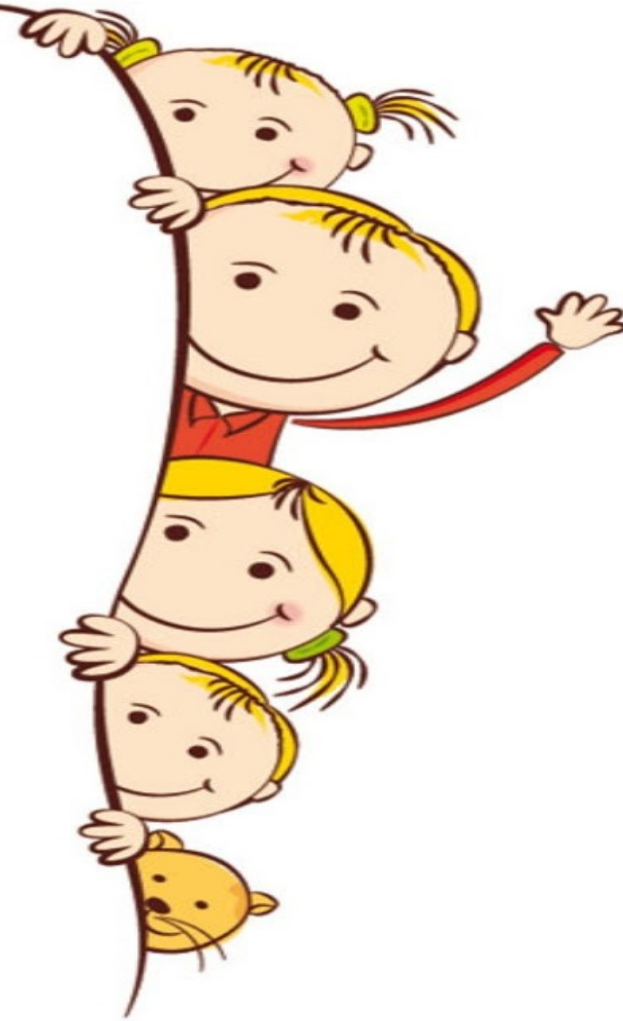
Comunicación e interacción grupal

Materiales

Música

Descripción de la actividad

Se hará una ronda, los niños imitarán los diferentes movimientos y sonidos de los animales que realizará la docente: los cangrejos caminan de lado, el canguro salta, el elefante se balancea, la oruga arquea el cuerpo y lo extiende hacia delante, el conejo da saltitos, que la foca se desliza, que la serpiente reptar, entre otros.





✚ **Nombre de la actividad**

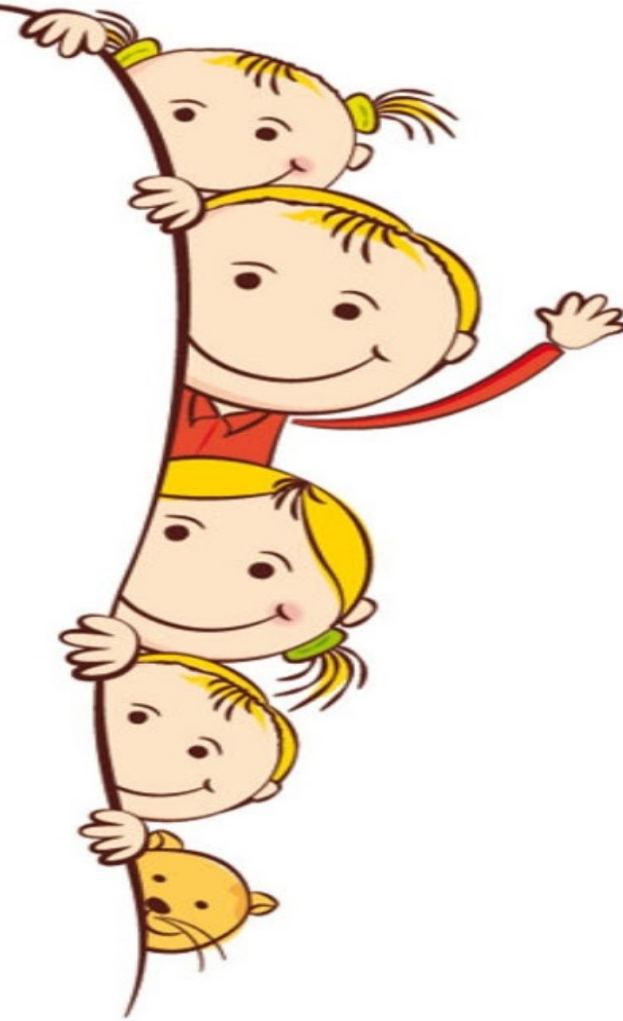
Fomentando relaciones interpersonales

Materiales

Balón

Descripción de la actividad

Coloca los niños con la espalda en el suelo y los brazos levantados hacia arriba uno detrás de otro, al primero darás un balón y este tendrá que pasarlo a las manos del que está detrás de él. El balón deberá llegar hasta el último niño sin caerse. Si esto sucede será necesario comenzar de nuevo hasta que el balón llegue al punto de partida.





🌈 Nombre de la actividad

Utilizando mi comunicación verbal y no verbal

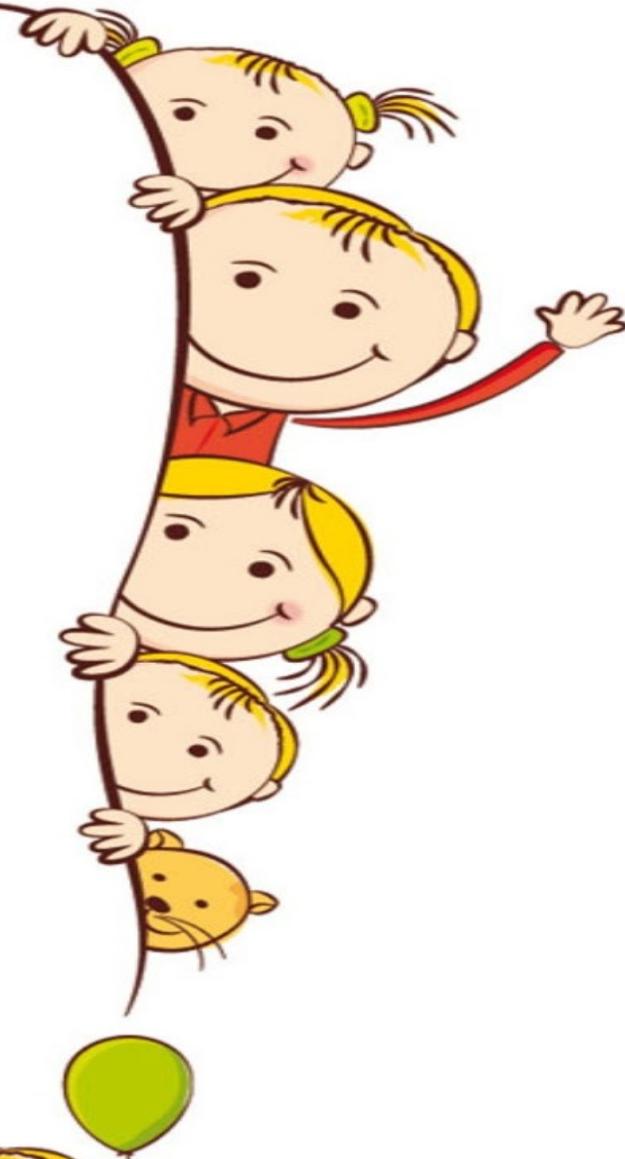
Materiales

Música

Descripción de la actividad

Se colocan 2 jugadores tomados de sus manos, elevadas un poco más arriba de sus cabezas. Previamente habrá elegido cada uno de ellos un nombre con el que se identificarán en adelante. Estos nombres son regularmente frutas comunes en la región, el sol o la luna.

Los niños restantes forman una fila tomados de las manos y caminan acentuando el pulso, pasando todos por debajo del puente formado por los dos niños que atraparán a cada uno; cuando todos los niños han hecho su elección y quedan todos repartidos en las dos filas, quienes formaban el puente se toman fuertemente de sus manos. Los demás niños se toman de la cintura de quien esté adelante y comienzan a jalar con todas sus fuerzas tratando de romper la fila contraria para ganarle. Al romperse la fila por alguna parte, quienes quedaron como mayoría ¡Ganaran!.





🚩 Nombre de la actividad

Comunicando y expresando mediante el dibujo

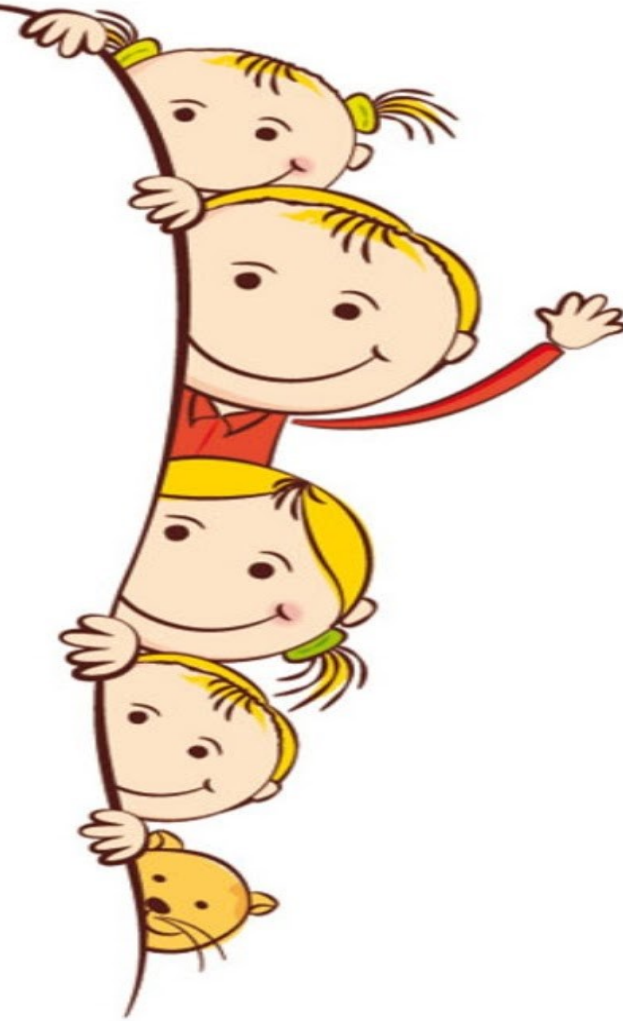
Materiales

- Papel
- Lápiz

Descripción de la actividad

Sentados en el suelo formando una fila larga, de modo que cada niño mire la espalda del otro niño. La llamada telefónica se hará así: Yo trazaré un dibujo sencillo en una hoja de papel. Después la pondré del revés y dibujaré lo mismo en la espalda del último niño. Ese niño dibujará a su vez lo mismo en la espalda del niño que tiene delante, quien hará otro tanto con el siguiente. El último lo hará en una hoja de papel. Así veremos si nuestro teléfono ha funcionado bien. ¿Será el mismo dibujo que hice yo al principio?

Comenzar de la forma más sencilla. Por ejemplo, con una línea vertical después se puede realizar con algún dibujo, círculos, triángulos o un simple número.





✚ Nombre de la actividad

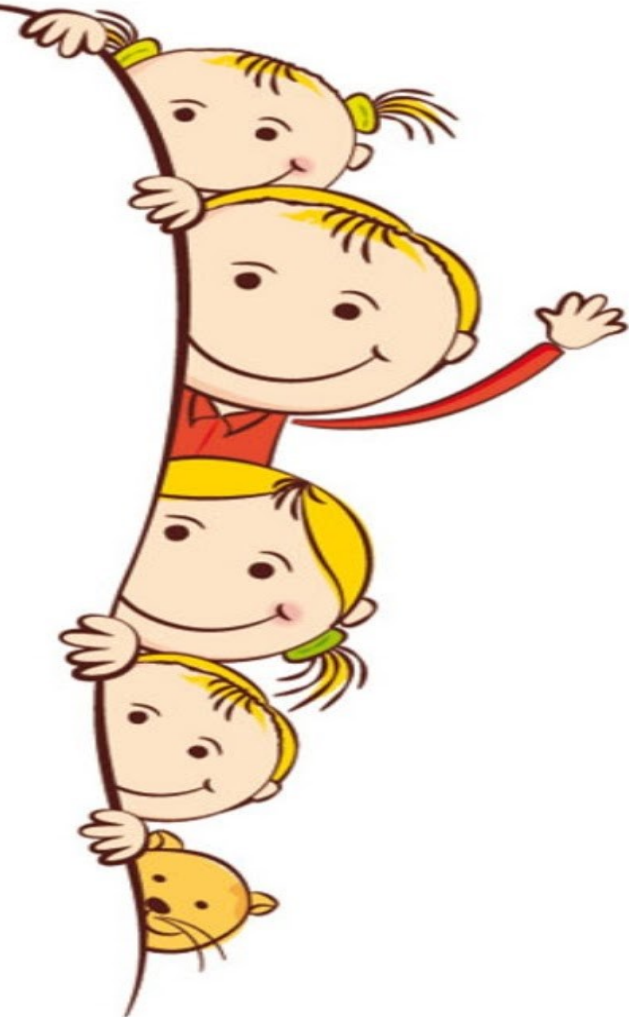
Juego de roles

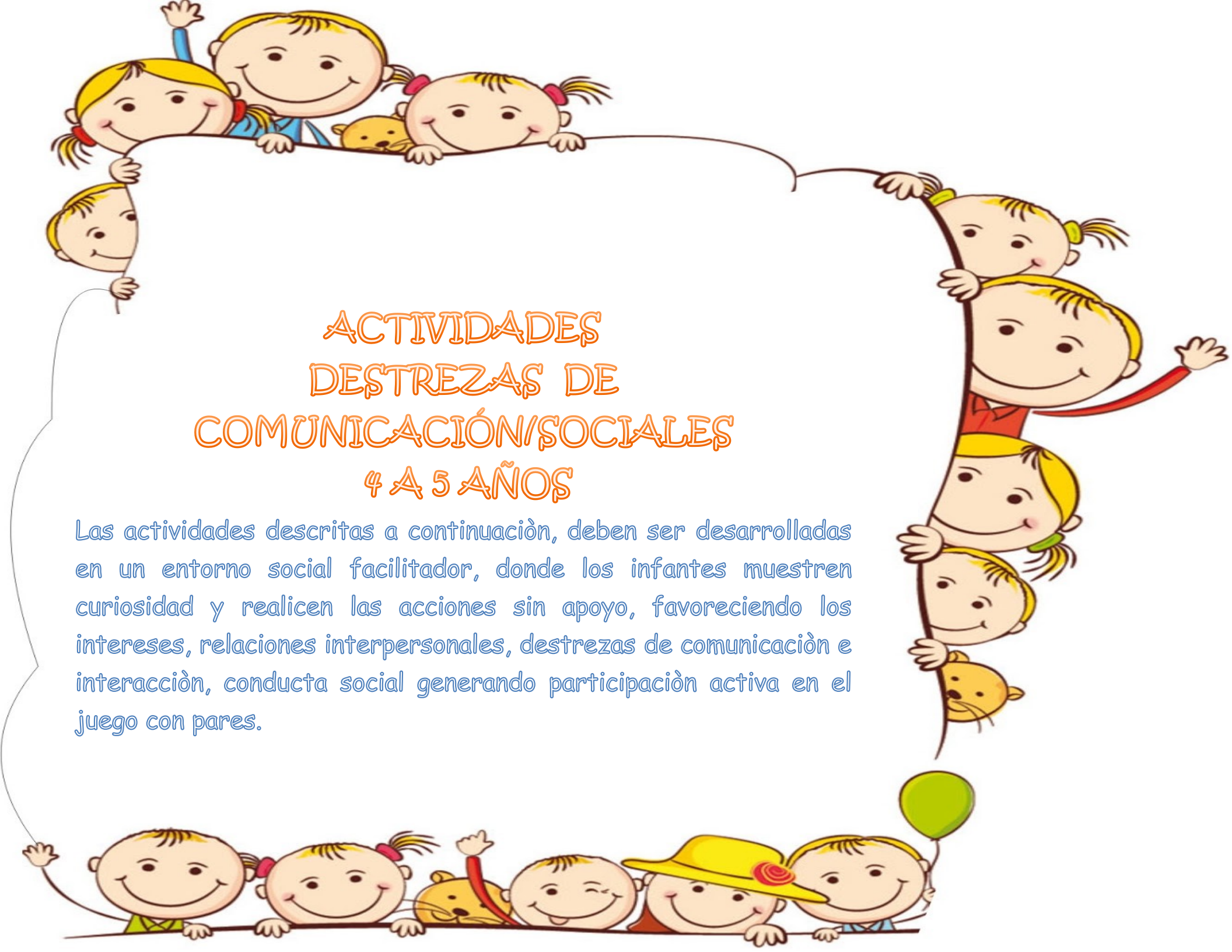
Materiales

Ninguno

Descripción de la actividad

Los participantes deben estar sentados en círculo, seguidamente se selecciona a un participante indicándole que él será el gato. Asimismo le menciona que deberá caminar en cuatro patas y deberá moverse de un lado a otro hasta detenerse frente a cualquiera de los participantes, hacer muecas y maullar tres veces. Cuando el gato se pare frente a ellos y maúlle tres veces, la persona deberá acariciarle la cabeza y decirle "pobrecito gatito", sin reírse. El que se ría, le tocará el turno de actuar como "gato".



A large, white, cloud-like banner is held up by several cartoon children. The children are drawn in a simple, friendly style with large heads and small bodies. They are holding the banner from the top and bottom edges. The banner is the central focus of the page, containing the title and a paragraph of text. The children are smiling and looking towards the viewer. The banner is held up by children from the top left, top right, and bottom. The children are drawn in a simple, friendly style with large heads and small bodies. They are holding the banner from the top and bottom edges. The banner is the central focus of the page, containing the title and a paragraph of text. The children are smiling and looking towards the viewer.

ACTIVIDADES DESTREZAS DE COMUNICACIÓN/SOCIALES 4 A 5 AÑOS

Las actividades descritas a continuación, deben ser desarrolladas en un entorno social facilitador, donde los infantes muestren curiosidad y realicen las acciones sin apoyo, favoreciendo los intereses, relaciones interpersonales, destrezas de comunicación e interacción, conducta social generando participación activa en el juego con pares.



✚ Nombre de la actividad

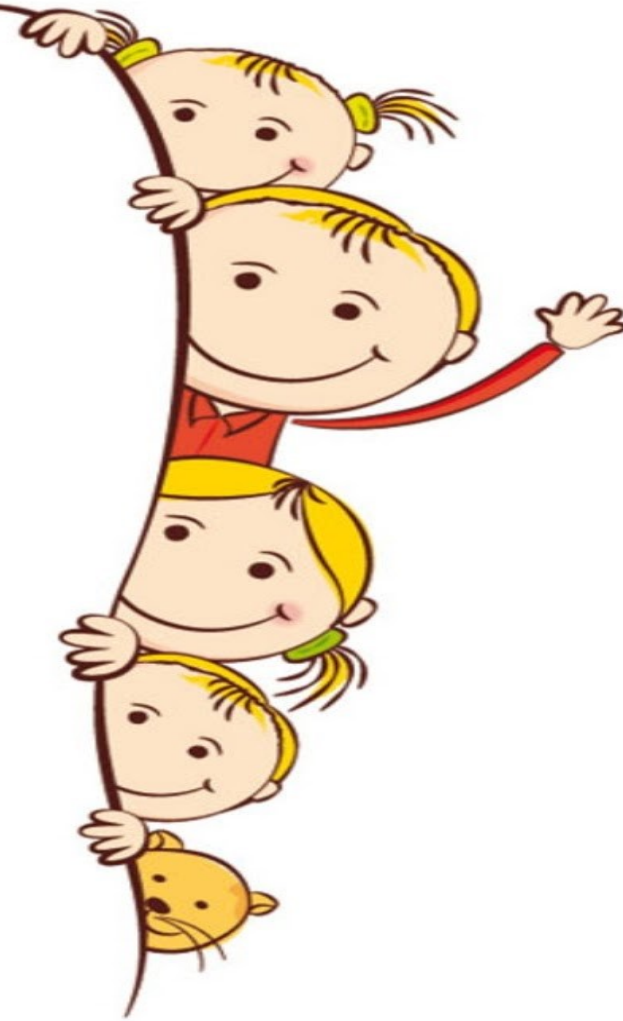
Interactuando con mis pares

Materiales

Venda para los ojos

Descripción de la actividad

Hacer un círculo y tomar un participante al azar el cual será la gallinita, los demás niños dirán encuéntrame gallinita el participante va tener completamente los ojos, se le darán diez vueltas y tendrá que atrapar a sus compañeros, el que se deje atrapar pasara a ser la gallinita.





🚩 Nombre de la actividad

Juego de roles

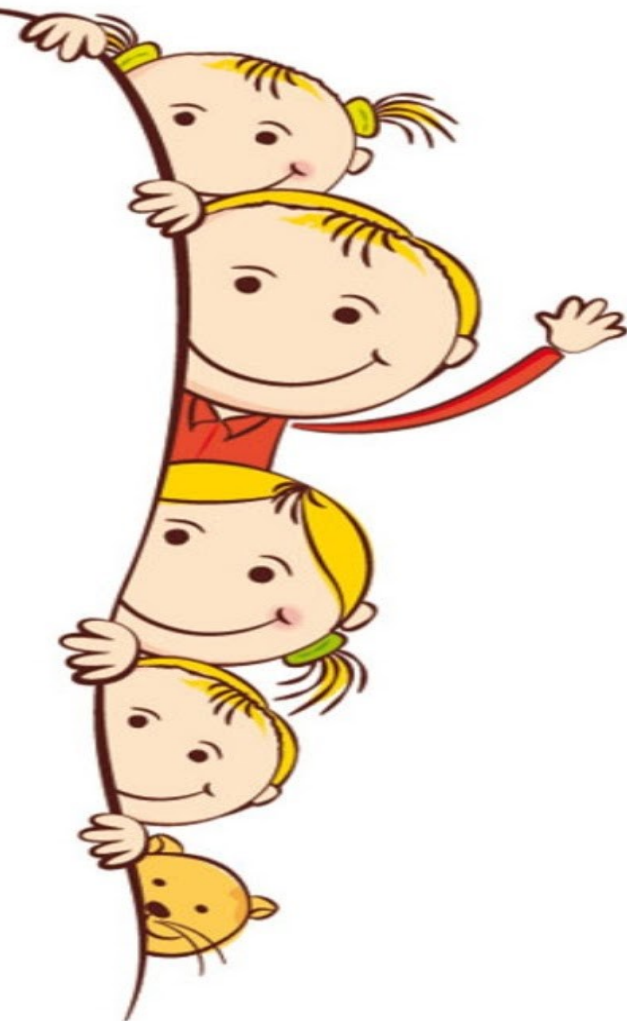
Materiales

Antifaz

Descripción de la actividad

Se forman dos equipos guardias y ladrones con el mismo número de jugadores cada uno (los jugadores que hacen de ladrones, deben colocarse un antifaz, para distinguirse de los guardias), los guardias hacen saber a los ladrones el lugar donde colocaran la cárcel (puede ser un árbol, un lugar delimitado).

Los ladrones salen corriendo en todas las direcciones y posteriormente los guardias salen a perseguirlos, cuando un guardia toca a un ladrón, lo lleva hasta la cárcel y si un ladrón consigue entrar en la cárcel, sin ser tocado por ningún guardia debe gritar (salvados), todos los compañeros que se encuentren en la cárcel pueden intentar salir de ella. Si un ladrón es tocado por un guardia, mientras intenta salir de la cárcel queda atrapado de nuevo. El juego finaliza cuando todos los ladrones son atrapados.





✚ Nombre de la actividad

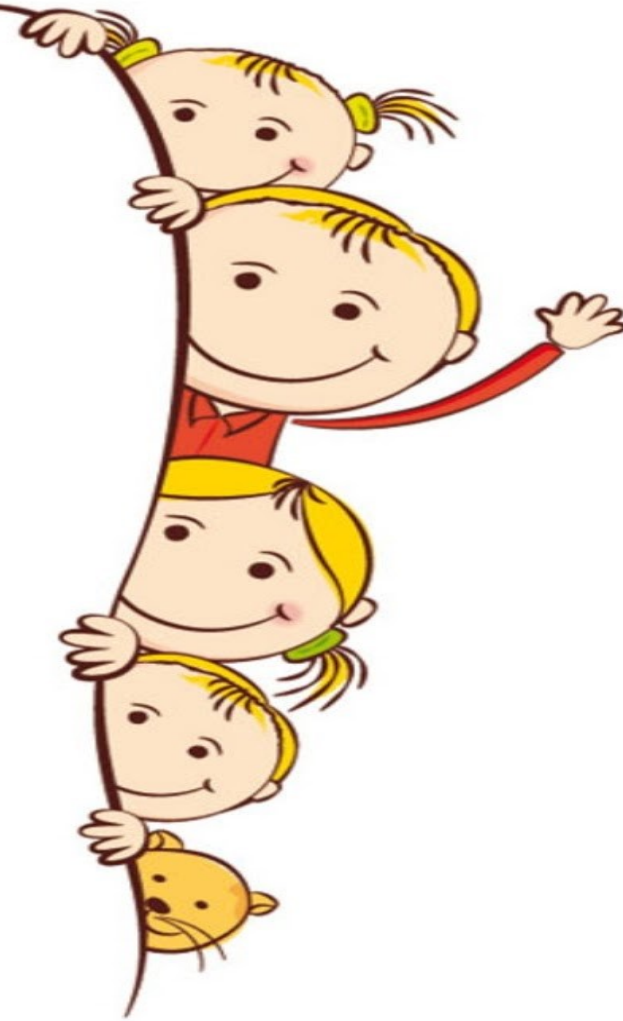
Destrezas interpersonales y conducta social

Materiales

Ninguno

Descripción de la actividad

Organizar seis jugadores, todos los participantes forman un gusano gigante agarrándose de la cadera del compañero que tiene adelante, la cabeza del gusano intenta morder la cola, es decir atrapar el último jugador. Si lo consigue la cola se coloca a la cabeza del gusano y forma el siguiente gusano.





Nombre de la actividad

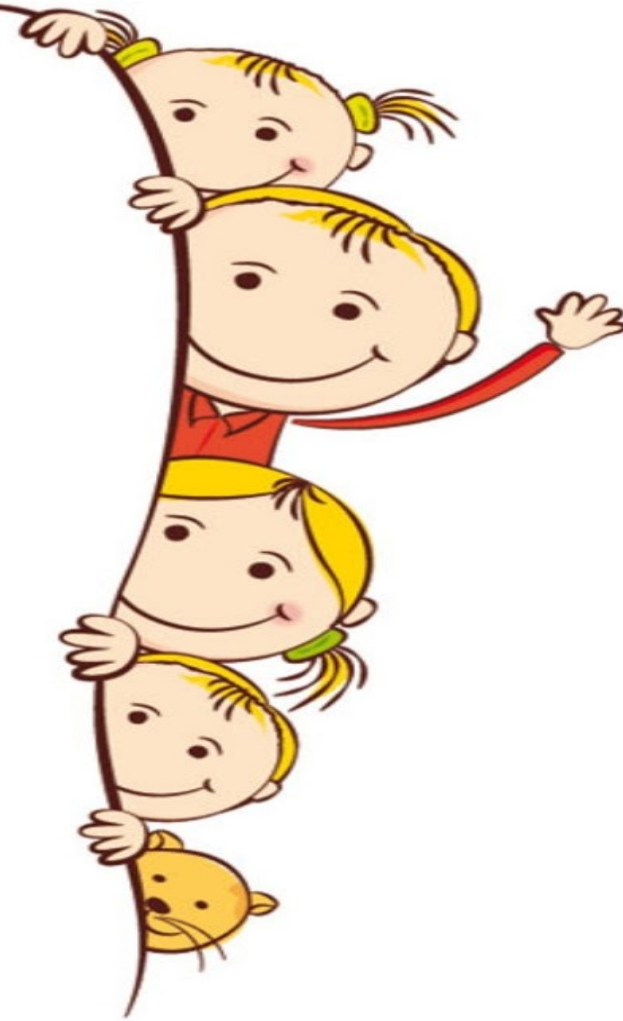
Trabajando en grupo, ganamos el reto

Materiales

- Colchoneta
- Sabana o cartón, cualquier material que asemeje un caparazón de tortuga.
- Pelotas
- Figuras geométricas

Descripción de la actividad

Se distribuyen los niños por parejas en posición de gateo de modo que puedan sostener una única colchoneta sobre su espalda a modo de caparazón de tortuga, una vez ubicado los niños se colocarán diferentes objetos en el suelo (pelotas, figuras geométricas entre otros), cada tortuga deberá tomar el mayor número de objetos sin dejarlos caer del caparazón.





Nombre de la actividad

Expresando mis emociones

Materiales

- Cinco cartulinas blancas DIN A-3 (silueta de la cara).
- Cinco barras de pegamento
- Cartulinas para hacer las partes de la cara
- Cajas de diferentes tamaños
- Música dinamizante
-

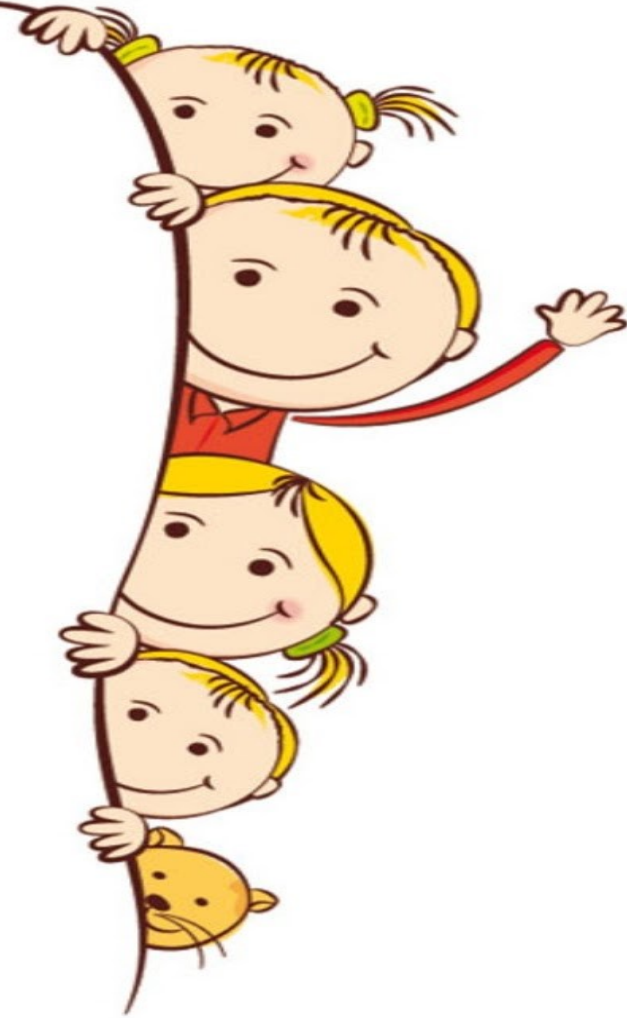
Descripción de la actividad

El grupo deberá dividirse en subgrupos de 5 niños, una vez formados los grupos se les otorgará un número del uno al cinco. La dinámica, consiste en que entre todos los miembros de cada subgrupo construyan una cara completa mediante la búsqueda de cada una de las partes (ojos, orejas, boca, nariz, cejas, pelo), que estarán distribuidas por el aula. Para poder conseguirlo, se elaborarán una serie de pistas. Estas pistas serán adivinanzas sencillas, que estarán numeradas del uno al cinco, y las partes de la cara que estarán escondidas por la clase también estarán numeradas del uno al cinco para que cada grupo pueda encontrar las suyas. La última pista, les llevará a encontrar una caja donde se encuentra un complemento que es necesario para completar la cara.

Seguidamente se distribuirán las mesas, se colocarán de 5 en cinco para cada uno de los grupos y cada grupo de mesas tendrá un número del 1 al 5. Anteriormente se habrán colocado las pistas, una cartulina con la silueta de la cara, y una barra de pegamento encima de cada grupo de mesas.

Cada grupo se sentará en sus mesas correspondientes, (observando cual es el número de la mesa). Una vez sentadas se les explicará en que va a consistir el juego. Cuando se de la indicación cada grupo saldrá con sus pistas a encontrar todas las partes que forman la cara.

Para finalizar, cada grupo tendrá que haber formado la cara correctamente. No se tendrá en cuenta la rapidez en que se realice sino que las caras estén bien construidas.





Nombre de la actividad

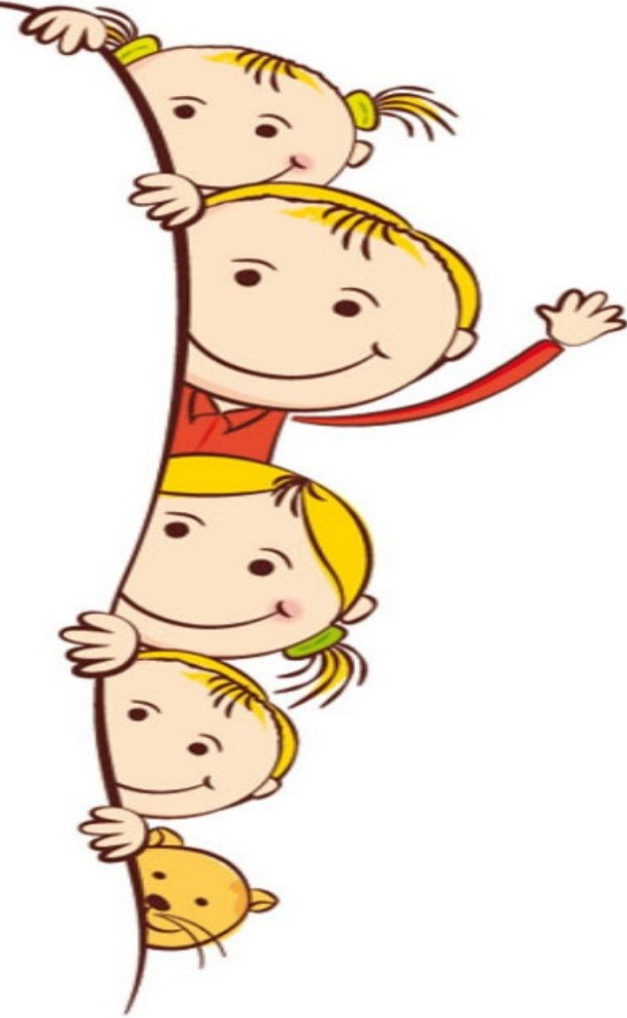
Espero mi turno y respeto el de mi compañero

Materiales

- Pelotas
- Piedras

Descripción de la actividad

Se hacen en la arena una fila de agujeros, uno por jugador a un par de metros de distancia se traza una línea paralela a los agujeros, se establece un orden de lanzamiento, cada jugador lanza por turno su pelota desde atrás de la línea. Cuando un jugador consigue meter la pelota dentro de uno de los agujeros va a buscarla, mientras los demás salen corriendo. Cuando el jugador tiene la pelota en la mano, grita stop y todos se detienen. El jugador que tiene la pelota da tres pasos, lanza la pelota intentando tocar otro jugador, si lo consigue coloca una piedra dentro del jugador que ha tocado, si falla, coloca la piedra dentro de su propio agujero. Gana el jugador que cuando haya pasado el tiempo establecido tenga menos piedras en su agujero.





CONCLUSIONES

- ✚ En cuanto al desarrollo psicomotor mediante la aplicación del TEPPI, en el CDI "La alegría de crecer" los mayores parámetros de normalidad se encontraron en las subpruebas de coordinación-motricidad, mientras que en lenguaje existe riesgo-retraso, a diferencia de los CDI "Solecitos -Sagrada familia", hallándose un alto porcentaje de riesgo-retraso en coordinación-motricidad, excepto en lenguaje donde los infantes están en la categoría de normalidad.
- ✚ Con la aplicación del instrumento PVQ para el entorno social, se infiere que en el CDI "La alegría de crecer", prevalece un entorno facilitador concerniente al 81%, mientras que en el CDI "Sagrada familia-Solecitos" los infantes se encuentran en un entorno inhibitor correspondiente al 72%, 67% respectivamente.
- ✚ En la cartilla se plantearon actividades direccionadas a "Destrezas motora/praxis y señorial/perceptual" en los CDI Solecitos-sagrada familia con el fin de favorecer coordinación-motricidad, a diferencia del CDI "La alegría de crecer" donde se encaminó la intervención a "Destrezas de comunicación y sociales" propiciando interacción con pares.





RECOMENDACIONES

- ✚ Se sugiere al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), realizar capacitaciones de manera paralela a la entrega del material didáctico, llevando a cabo actividades con cuidadores/ padres de familia, que posibiliten la estimulación de habilidades sensoriomotoras, cognitivas, psicosociales, para favorecer en los infantes el desarrollo integral, exploración/participación en el juego y preadaptación al rol escolar.
- ✚ Se hace necesario que las cuidadoras de los niños, adquieran conocimiento significativo sobre la secuencia de desarrollo ontogenético, su trascendencia e importancia para el desempeño de roles, tareas acordes a la edad y su relación en el entorno social, el cual provee variedad de condiciones que posibilitan o restringen la participación.
- ✚ Con respecto a la Universidad de Pamplona se recomienda hacerse más visible en los CDI, mediante la intervención de los programas de salud, que puedan fomentar el desarrollo integral de los niños y las niñas de Pamplona; dando respuesta al llamado que desde los diferentes entes gubernamentales, se realiza a instituciones públicas que benefician la población infantil.
- ✚ De igual manera se recomienda al programa de Terapia Ocupacional, seguir abordando desde los campos de acción profesional la población de la primera infancia, reconociendo el incalculable aporte que desde esta disciplina se realiza a esta población.

A colorful illustration of several children of various ethnicities and ages, some holding a long banner that frames the text. The children are smiling and looking towards the viewer. One child at the bottom right is holding a green balloon. There are also small animal characters, like a dog and a cat, interspersed among the children.

BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Americana de Terapia Ocupacional (2002). Marco de trabajo. Canadá: AOTA.
- Yulimar, F (2010). Juegos tradicionales y motrices. España
- Tomado de <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/Cartilla-CeroSiempre-Prosperidad-Primera-Infancia.pdf>
- Puche, R et al. (2009). Libro desarrollo infantil y competencias en la primera infancia. Ministerio de educación Nacional. Bogotá
- Explorando el mundo mágico de la primera infancia (2008). Gobernación nacional del Huila, secretaría de educación. Huila
- Tomado de <https://rarchivoszona33.files.wordpress.com/2012/08/libro-blanco.pdf>
- Tomado de <http://www.um.es/univefd/juegoinf.pdf>