



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE TERAPIA FISICA Y DEPORTIVA**

Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Ciencias de  
la Salud en Terapia Física y Deportiva

**Tema:**

**Estimulación temprana en niños con retraso psicomotor. 2018**

**AUTORA**

Erika Viviana Ricaurte Zavala

**TUTORA**

Mgs. LAURA VERÓNICA GUAÑA TARCO

**Riobamba - Ecuador**

**2018**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE TERAPIA FÍSICA Y DEPORTIVA**

**CERTIFICADO DEL TRIBUNAL**

Los miembros del tribunal de revisión del proyecto de investigación: **ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS CON RETRASO PSICOMOTOR. 2018**, presentado por Erika Viviana Ricaurte Zavala, dirigida por Mgs. Laura Verónica Guaña Tarco, una vez revisado el proyecto de investigación con fines de graduación escrito en el cual se ha constado el cumplimiento de las observaciones realizadas se procede a la calificación del informe del proyecto de investigación.

Por la consecuencia de lo expuesto firman:

Mgs. Laura Guaña

**TUTORA**

Mcs. Bárbara Núñez

**MIEMBRO DE TRIBUNAL**

Msc. Nataly Rubio

**MIEMBRO DE TRIBUNAL**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE TERAPIA FÍSICA Y DEPORTIVA**

**CERTIFICADO DEL TUTOR**

Yo, Msg. Laura Verónica Guaña Tarco docente de la carrera de Terapia Física y Deportiva de la Universidad Nacional de Chimborazo, en calidad de tutor del proyecto de investigación titulado: **ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS CON RETRASO PSICOMOTOR. 2018**, elaborado por la señorita Erika Viviana Ricaurte Zavala con CI: 0604239459, una vez realizada la totalidad de correcciones, certifico que se encuentra apta para realizar la defensa del proyecto. Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad facultando a la interesada hacer uso del presente para los trámites correspondientes.

Atentamente:

---

Mgs. Laura Verónica Guaña Tarco



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE TERAPIA FÍSICA Y DEPORTIVA**

**DERECHO DE AUTORÍA**

Yo, Erika Viviana Ricaurte Zavala

Declaro que el proyecto de investigación con el tema: Estimulación temprana en niños con retraso psicomotor. 2018, es inédito, todos los contenidos que en él se incluyen son responsabilidad de la autora y a su vez, la información vertida en el mismo es patrimonio intelectual correspondiente a la Universidad Nacional de Chimborazo.

Riobamba, noviembre del 2018

Erika Viviana Ricaurte Zavala

C.I: 0604239459

## **AGRADECIMIENTO**

“Guárdame como a la niña de tus ojos;

Escóndeme bajo la sombra de tus alas” (Salmos 17:8).

Gracias a Dios, por medio de él, puedo hacer posible la culminación de ésta nueva etapa de mi vida, porque es mi refugio y mi paz, sólo él puede hacer de mí alguien más fuerte y valiente para alcanzar mis sueños y lograr mis objetivos.

## **DEDICATORIA**

Éste proyecto de investigación va dedicado al pilar fundamental de mi vida: mi papá, mamá y hermano, son ellos mi fuerza, mi motor y mi alegría diaria.

A mis amigas y prima, quienes en cada paso importante de mi vida han sabido estar presentes y en mis peores momentos nunca me dejaron desfallecer.

## **RESÚMEN**


La investigación se basa en la importancia de la Estimulación Temprana en niños con retraso psicomotor, para lo cual se realizó un análisis bibliográfico de 30 estudios entre los cuales se encuentran libros, artículos científicos, tesis, etc., en donde se detalla la importancia y el impacto que ésta ha ido adquiriendo con el paso del tiempo y los efectos que en la actualidad se pueden constatar, lo cual, según los diferentes autores e investigaciones, resulta ser de gran ayuda para niños con hitos de desarrollo normal y por consecuencia, la relevancia en niños con retraso en su desarrollo psicomotor es considerada aún más productiva.

Cada hito de desarrollo del niño, aparecerá conforme a su edad, cuando esto no ocurre o se adquiere ciertas habilidades de manera lenta o fuera de la edad cronológica, se considera un retraso psicomotor. Si bien la Estimulación Temprana es una práctica realizada a nivel mundial, su campo puede desarrollarse de manera más amplia, por lo cual varios autores concuerdan y la aconsejan dentro de los primeros 5 años de vida, etapa en la que se alcanza un desarrollo pleno de la plasticidad cerebral y puede ser aprovechada para que el niño o niña se desenvuelva satisfactoriamente, desarrollando más rápido su autonomía, su potencial intelectual y sus habilidades físicas y sociales.

## ABSTRACT

This research is based on the importance of Early Stimulation in children with psychomotor retardation, for which a bibliographic analysis of 30 studies was carried out, among which there are books, scientific articles, theses, etc., detailing the importance and the impact that it has been acquiring over time and the effects that actually can be seen, which, according to different authors and researches, is very helpful for children with milestones of normal development and consequently, the relevance in children with delayed psychomotor development is considered even more productive.

Each development milestone of the child, will appear according to their age, when this does not happen or certain skills are acquired slowly or out of chronological age, it is considered a psychomotor delay. Although Early Stimulation is a worldwide practice, its field can be developed in a broader way, which is why several authors agree and advise it within the first 5 years of life, a stage in which full development of the brain plasticity is achieved and can be used for the child to develop satisfactorily, developing faster autonomy, intellectual potential and physical and social skills.

  
Reviewed by: Marcela González R.  
English Professor







**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID  
Ext. 1133

Riobamba 06 de noviembre del 2018  
Oficio N° 209-URKUND-FCS-2018

Dr. Marcos Vinicio Caiza  
**DIRECTOR CARRERA DE TERAPIA FÍSICA Y DEPORTIVA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNACH**  
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial y atento saludo, de la manera más comedida tengo a bien remitir validación por el programa URKUND, del porcentaje de similitud del trabajo de investigación que se detalla a continuación:

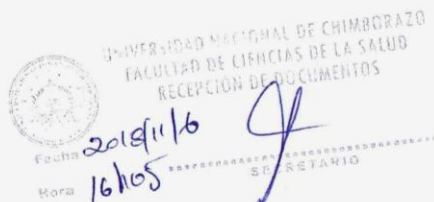
No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	Nombres y apellidos del tutor	% reportado por el tutor	% de validación verificado	Validación	
							Si	No
1	D-43292683	Estimulación temprana en niños con retraso psicomotor, 2018	Ricaurte Zavala Erika Viviana	MSc. Laura Guña Tarco	4	4	x	

Por la atención que brinde a este pedido le agradezco

Atentamente,

Dr. Carlos Gafas González  
Delegado Programa URKUND  
FCS / UNACH

C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS



IX/1

## **INDICE**

<b>CERTIFICADO DEL TRIBUNAL.....</b>	<b>II</b>
<b>CERTIFICADO DEL TUTOR.....</b>	<b>III</b>
<b>DERECHO DE AUTORÍA.....</b>	<b>IV</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>V</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>VI</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>VII</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>VIII</b>
<b>CERTIFICADO URKUND.....</b>	<b>IX</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>2. METODOLOGÍA.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Criterios de inclusión y exclusión.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1.1 Criterios de inclusión.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1.2 Criterios de exclusión.....</b>	<b>9</b>
<b>2.2 Estrategia de búsqueda.....</b>	<b>10</b>
<b>2.3 Tipo de estudio.....</b>	<b>12</b>
<b>2.3.1 Criterios de selección y extracción de datos:.....</b>	<b>14</b>
<b>2.4 Valoración de la calidad de estudios (Escala PEDro).....</b>	<b>15</b>
<b>3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>19</b>
<b>4. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS.....</b>	<b>26</b>
<b>4.1 Conclusión.....</b>	<b>26</b>
<b>4.2 Propuestas.....</b>	<b>26</b>
<b>5. BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>27</b>

## **INDICE DE TABLAS**

<b>Tabla 1.</b> Parámetros de Búsqueda.....	<b>11</b>
<b>Tabla 2.</b> Escala de PEDro .....	<b>12</b>
<b>Tabla 3.</b> Diagrama de flujo de selección de documentos científicos.....	<b>14</b>
<b>Tabla 4.</b> Valoración de la calidad de estudios en la Escala de PEDro .....	<b>15</b>
<b>Tabla 5.</b> Sub áreas que se trabaja en el niño y los resultados obtenidos tras la pre y post evaluación.....	<b>20</b>
<b>Tabla 6.</b> Razones por las que la estimulación temprana brinda resultados favorables..	<b>20</b>
<b>Tabla 7.</b> Porcentaje de niños con y sin retraso psicomotor.....	<b>21</b>
<b>Tabla 8.</b> Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de los niños normales de 0 a 3 años .....	<b>22</b>
<b>Tabla 9.</b> Nivel de desarrollo psicomotor en niños normales de 0 a 3 años después de aplicar el programa de estimulación temprana .....	<b>22</b>

## **1. INTRODUCCIÓN**

Ésta investigación fue de tipo bibliográfica, en la cual se realizó el análisis de los aspectos sobre la Estimulación Temprana en niños con Retraso Psicomotor, se relacionó estudios elaborados a nivel nacional como internacional, mediante comparaciones de autores, estadísticas y varios repositorios disponibles de fuentes científicas, lo cual suma importancia a los resultados presentados, y con ello proporcionar a los lectores el conocimiento que más adelante se detallará.

La estimulación temprana es una práctica que se la realiza a nivel mundial y sus resultados benefician crecientemente al niño con Retraso Psicomotor, por lo tanto la revisión bibliográfica fue sobre el tipo de tratamiento aplicado a una patología determinada. La divulgación de resultados sobre la Estimulación Temprana en el Retraso Psicomotor hizo posible que ésta se haya dado por investigaciones en fisioterapia que poseen un rumbo de inclusión en diversos programas y centros infantiles.

La Estimulación Temprana como parte de la fisioterapia, fomenta el desarrollo pleno del niño en sus primeros 5 años de vida, en donde la plasticidad cerebral es modificable mediante el aprendizaje, y gracias a la adquisición de habilidades motoras tempranas, el niño en un futuro tendrá un desarrollo pleno dentro de sus actividades de la vida diaria, lo cual va de acuerdo al Plan Nacional de Desarrollo (2017-2021) en donde la meta es “Incrementar el porcentaje de niños menores de cinco años que participan en programas de primera infancia, garantizando el desarrollo infantil integral para estimular sus capacidades” (pág. 49)

De acuerdo al censo de Población y Vivienda realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) en el 2010, la población del Ecuador es de 14'483.499

habitantes, en donde existen 335.228 niñas y niños menores de un año y dentro del total de 1.684.774 encontramos una población de niñas y niños de 1 a 5 años (MSP, MIES, MCDS, 2014) de los cuales un 25% se encuentra con retraso en el desarrollo psicomotor, porcentaje que hace referencia a los niños que son detectados antes de ingresar a la escuela, lo que implica que la mayoría de niños con problemas, no tiene la oportunidad de recibir una intervención precoz. (CONADIS, 2009).

En las últimas décadas se ha despertado un interés creciente por el estudio y evaluación de las conductas motrices del niño, lo cual se ha plasmado en la elaboración de una gran cantidad de instrumentos encaminados a medir el nivel de desarrollo motor de diferentes edades (Campo Terner, et al., 2011, págs. 77-79)

Es así, que el desarrollo psicomotor se refiere a la adquisición continua de habilidades que se observan en el niño durante toda la infancia, asociado a la maduración del sistema nervioso central y al aprendizaje que el bebé y posteriormente el niño, incluyendo la etapa escolar primaria, así como también a los cambios en la habilidad para controlar sus movimientos corporales desde sus primeros movimientos rígidos, excesivos, sin coordinar y pasos espontáneos hasta el control de movimientos más complejos, rítmicos, suaves y eficaces de flexión, extensión, locomoción etc. (Ibañez Lopez , Mudarra Sanchez , Alfonso Ibañez , 2004, págs. 112-117) en donde logra sus interacciones consigo mismo y su entorno (Santelices Alvares , Greve , Pereira , 2015, pág. 315)

“Una evaluación diagnóstica precisa y minuciosa permite identificar variables que pueden estar afectando negativamente el desarrollo infantil” (Espósito , Korzeniowski, Bertoldi, 2018, págs.10-12) y, “ante esta realidad, la terapia psicomotriz ( Estimulación Temprana) se presenta como garante de mejoras en el desarrollo psicomotor” (Heron-Flores, Gil-Madrona, Sáez-Sánchez, 2018, pág. 76) En todo plan de estimulación, se

deberá realizar una evaluación del progreso infantil, sabiendo que evaluar, implica en el trabajo de investigación, el descubrimiento de áreas que requieran mayor atención, tal como:

- **La orientación temporal:** es actuar corporalmente en consecuencia a un antes y un después; la estructuración temporal es la conciencia de los movimientos y de sus desplazamientos ejecutados en cierto tiempo y distancia, las nociones temporales como la designación del tiempo, por ejemplo, lento-rápido. (Rubio, et al., pág. 199).
- **Reflejos Medulares:** Son reflejos que estarán en la vida del niño presentes en el momento del nacimiento y su desaparición es variable, también llamados reflejos arcaicos o primitivos. Entre los más importantes están: reflejo de babinski, reflejo de moro, reflejo natatorio, reflejo de búsqueda, reflejo de galant, entre otros.
- **Reflejos de Corteza:** son aquellos que a diferencia de los reflejos medulares (arcaicos o primitivos) se instauran en la persona de una forma permanente, es decir, están establecidos para toda la vida. Ejemplo: reflejo respiratorio, control de temperatura, reflejo palpebral, reflejo de estornudo, deglución y movimiento pupilar, también es frecuente el hipo, la tos y el bostezo. (Cornejo María, et al., 2011).
- **El equilibrio postural:** consiste en el dominio del cuerpo en el espacio, controlando la trayectoria del mismo en diferentes posiciones, éstas últimas se pueden adoptar, controlar y mantener, ya sea en movimiento o en reposo.
  - **Equilibrio estático:** consiste en dirigir movimientos compensatorios para mantener la postura durante cierto lapso de tiempo.

- **Equilibrio dinámico:** es el que se mantiene mientras hay movimiento.

Se debe tomar conciencia de la base en que se realiza la marcha o el desplazamiento.

- **Equilibrio que se adopta después del movimiento:** es el que permite llegar a una posición estática después de mantener una actitud dinámica.

(Roldán Soraya et al., 1998, pág. 26,27).

- **La motricidad gruesa:** es aquella que abarca movimientos globales, en ésta interviene el mayor número de grupos musculares dando origen a movimientos amplios como la marcha, salto, carrera y de otras destrezas más evolucionadas para producir un adecuado movimiento del cuerpo.
- **La motricidad fina:** es aquella permite realizar movimientos cortos y delicados, resulta del perfeccionamiento de las informaciones sensoriales y los movimientos gruesos que brindan una base firme para la coordinación de los músculos pequeños. (Roldán Soraya et al., 1998, pág. 24)
- **La coordinación perceptiva motriz:** es aquella que permite integrar los registros sensoriales con el movimiento, ello incrementará la capacidad de que el niño dé respuestas a diferentes tipos de situaciones, como la atención, organización, discriminación y selección; procesos expresados a través de respuestas motrices y gráficas. (Gómez Cano Georgina Isabel, 2014)

La persistencia de reflejos medulares, primitivos o arcaicos, se debe considerar como signo de alarma, ante ello es necesario una evaluación psicomotriz que permita diferenciar el posible retraso motor, además se analizará la edad cronológica y motora.

Al obtener resultados negativos sobre lo expuesto anteriormente, hablamos de un Retraso Psicomotor, el cual, para mayor certeza, se puede evidenciar mediante la Escala

Abreviada del Desarrollo elaborada por la Pontificia Universidad de Javeriana en Bogotá-Colombia, la cual otorga un seguimiento de manera sistemática y periódica que permite la detección precoz de signos de alarma que indiquen alteraciones en el desarrollo, su papel es complementar una adecuada vigilancia de niños y niñas y el reconocimiento de alertas para activar las rutas de atención necesarias para confirmar o descartar las condiciones de riesgo o sospecha de problemas de desarrollo a cargo de otros actores del sistema de salud. (Pontificia Universidad Javeriana, 2016, pág. 14,17)

Cuando se presentan desviaciones en uno o más campos funcionales, se recomienda el estudio de las causas de este retraso, sin embargo, para un mejor diagnóstico se considera el cálculo del coeficiente intelectual del desarrollo. (Berrones Paguay R. y Silva Narváez E., 2017)

- $\text{Coeficiente de Desarrollo} = (\text{edad neurológica del paciente} / \text{edad cronológica}) * 100$

El coeficiente de desarrollo se lo clasifica de la siguiente manera:

- Coeficiente entre 86 – 100%, Desarrollo normal
- Entre 66 – 85% Retraso leve del desarrollo motor
- Entre 51 – 65%; Retraso moderado del desarrollo motor
- Coeficiente menor a 50% Retraso severo del desarrollo motor. (Berrones Paguay R. y Silva Narváez E., 2017)

Se puede decir entonces, que el Retraso Psicomotor, según Narvona y Schlumberger (2018) es “un diagnóstico provisional, en donde los logros del desarrollo de un determinado niño durante sus primeros tres años de vida aparecen con una secuencia lenta para su edad y/o cualitativamente alterada” (pág. 154). La detección del problema de desarrollo debe ser precoz.



Corresponde en primera instancia a los padres, al personal de guarderías, colegios y a los pediatras de Atención Primaria, se debe determinar si se trata de un niño sano o un niño de riesgo biológico, y si existe un trastorno del desarrollo o un problema neurológico. (Alcántara, F., 2017, pág. 14,15)

La Estimulación Temprana, para lo citado anteriormente, es la respuesta favorable para ésta condición, entiendo como Estimulación Temprana a una constante en la vida de toda persona, los estímulos que incesantemente recibimos de nuestro entorno y que son los impulsores de nuestro acceso al conocimiento; son los que hacen posible establecer relaciones intergrupales e interpersonales, desconocer el profundo significado que encierra la palabra estimulación, es contribuir a la no integración social. (Romero,2013, pág. 9).

De acuerdo con Flores Aguilar (2013) “El desarrollo del cerebro en la infancia es un hecho que asombra y sorprende, en especial entre los 0 y 3 años de edad, que es la etapa de mayor plasticidad cerebral.” (pág. 102) En esta etapa, las conexiones entre neuronas se establecen con mayor facilidad, por lo que el aprendizaje se lleva a cabo con mayor eficacia. La estimulación temprana fue creada inicialmente para atender a niños con problemas específicos, tales como accidentes, trastornos al nacimiento o entornos sociales hostiles; pero, tras observar sus resultados, la estimulación temprana ha ampliado su campo de acción y ahora se recomienda para todos los niños como una práctica común para impulsar su crecimiento armónico. (Agencia, e. U., 2011)

“Sobre estas bases se ha comprobado también, que ambientes afectivos y estimulantes favorecen la creación y el fortalecimiento de conexiones nerviosas que permiten potenciar las diferentes capacidades de los infantes” (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013 , pág. 25) Garza, F. R. (2017), “La estimulación temprana no ayuda a hacer niños genios o superdotados” sino potenciar al máximo las posibilidades

físicas e intelectuales mediante una estimulación regulada y continuada llevada a cabo en todas las áreas sensoriales, pero sin forzar en ningún sentido el curso lógico de la maduración del sistema nervioso central. (González Zúñiga Godoy, 2007, pág. 20) “Un aspecto a destacar, es que al menos en la mayoría de las propuestas de estimulación temprana, el niño es quien genera, modifica, demanda y construye sus experiencias, de acuerdo con sus intereses y necesidades” (Gómez Cano Georgina Isabel, 2014)

Es así, que cuando los niños son estimulados desde sus primeras etapas de vida, desarrollan más rápido su autonomía, su potencial intelectual y sus habilidades físicas y sociales. Ahora bien, si el niño no recibe una buena estimulación tal vez perciba las consecuencias hasta que ingrese a primaria, donde su falta de coordinación motriz fina y gruesa lo hagan batallar para aprender a escribir y realizar actividades físicas, alterando su sentido de kinestesia, que, a nivel sensorial y psicomotor, se refiere a la conciencia del movimiento del cuerpo. (Torres, M. F., 2010)

Por lo tanto, el **objetivo** de la investigación es dar a conocer los resultados comparados de una serie de estudios que respaldan a la Estimulación Temprana como respuesta al desarrollo psicomotor en niños dentro de sus primeros 5 años de vida, resaltando el impacto generado y la importancia, sobre todo en aquellos que padecen de retraso psicomotor, y con ello contribuir con un aporte bibliográfico significativo direccionado al manejo adecuado de este grupo de población de carácter vulnerable y llevarlos hacia una vida plena

**Palabras Clave:** retraso, edad inicial, estimulación, desarrollo, psicomotor.

## **2. METODOLOGÍA**

### **2.1 Criterios de inclusión y exclusión**

#### **2.1.1 Criterios de inclusión**

Los documentos de recopilación que se utilizaron para ésta investigación bibliográfica, y que se ubicaron dentro de los parámetros de inclusión, son trabajos de tesis, artículos científicos y newspapers, de los cuales se revisó la relación que tiene sus resultados con la Estimulación Temprana como parte del tratamiento en el Retraso Psicomotor en niños de 0 a 5 años.

Para comprender adecuadamente el transcendental papel que juega la estimulación temprana en éste tipo de población, partiremos diciendo que “la atención integral en los primeros años de vida provee bases sólidas para el crecimiento, la supervivencia y el desarrollo del niño” (Ministerio de Educación Nacional, 2007) el cual “además de depender de la maduración de las estructuras nerviosas (Sistema Nervioso Central-Periférico) y el crecimiento adecuado, depende también del aprendizaje, el ambiente, las tareas y de la experiencia” (Martínez Constanza y Urdangarin Daniela 2005, pág. 5).

De acuerdo a la teoría de Montalvo, G. (2008) en donde define a la Estimulación Temprana como “un conjunto de acciones que tienden a proporcionar al niño sano las experiencias que necesita para desarrollar sus potencialidades” (pág. 2); y de acuerdo a Roldán Soraya J., Ortega Beatríz E., Aguilar Yamiled C. (1998) en donde definen al Retraso Psicomotor “como un trastorno en el que la edad de desarrollo psicomotor no es acorde con la edad cronológica, sino que está por debajo de ésta” (pág. 76) se puede manifestar que en efecto, mediante la Estimulación Temprana se crea una mejor respuesta psicomotriz en el niño, en donde podrá representar mejor su propio cuerpo y la relación que éste establece en el mundo de los objetos, con lo cual desarrolla

esquemas de acción para explorar y adaptarse al medio, incluyendo a los seres humanos que le rodean. (Roldán Soraya J. et al., 1998)

Por lo tanto, los documentos incluidos responden a:

- Estudios de intervención sobre Estimulación Temprana
- Niños de 0 a 5 años,
- Niños de 3 a 5 años en etapa escolar
- Retraso Psicomotor
- Documentos que tengan una puntuación igual o mayor a 6 dentro de la Escala de PEDro

### **2.1.2 Criterios de exclusión**

Los documentos excluidos fueron artículos, tesis, newspapers y libros, en donde los contenidos científicos, no aportan ni enriquecen de una manera significativa al objetivo de estudio; se excluyen:

- Documentos científicos en donde el objetivo principal de estudio no es el retraso psicomotor, sino que vienen acompañados por diversas patologías
- Documentos o artículos científicos que no incluyen a población de niños entre los 0 y 5 años de edad, y sobrepasan éste rango
- Estudios que no proporcionaron la información adecuada acerca de la Estimulación Temprana o el Retraso Psicomotor
- Artículos en los cuales se incluyan otros tipos de tratamiento
- Estudios que poseen una puntuación menor a 6/10 dentro de la Escala PEDro, ya que resultarán de baja calidad metodológica

## **2.2 Estrategia de búsqueda**

Se llevó a cabo un proceso de recolección de fuentes bibliográficas basadas en la evidencia científica, en donde la principal aplicación utilizada fue Pro-Quest, la cual contiene millones de artículos publicados originalmente en revistas, periódicos y publicaciones seriadas, que arrojan automáticamente a fuentes secundarias, en donde se pudo obtener información variada sobre el tema a investigar, dentro de este tipo de fuentes.

### **Base de datos**

Se utilizaron bases de datos como:

- MEDLINE
- COCHRANE
- EMBASE
- SCIELO
- PUBMED

Para realizar la búsqueda de documentación se organizó la información y cada revisión tuvo que ser validada mediante los 10 ítems encontrados en la Escala de PEDro (Physiotherapy Evidence Databases)

### **Artículos Científicos**

Para la recopilación de artículos científicos, se utilizó operadores booleanos como AND, OR y NOT, en donde la utilización de “AND” fue de mayor relevancia para obtener información más específica sobre el tema (tabla 1). Gracias a la búsqueda de documentación en fuentes secundarias, también se pudo localizar libros, tesis y artículos de fuentes primarias, las cuales serán de gran aporte para la investigación, utilizando

parámetros específicos de búsqueda como: cronología, publicaciones en inglés y español, y utilización de sinónimos para ampliar la cobertura.

**Tabla 1.** Parámetros de Búsqueda

1. Retraso Psicomotor	#1 and #2 #1 and #3
2. Estimulación Temprana	#2 and #1 #2 and #3 #2 and #4
3. Niños de 0 a 5 años	#3 and #1 #3 and #2 #3 and #4
4. Retraso Madurativo	#4 and #2 #4 and #3

### **Recursos Electrónicos**

Mediante la utilización de un lenguaje natural:

1. Niños menores de 5 años
2. Estadísticas de población infantil
3. Etapas del desarrollo MIES
4. Población por edades INEC

Se pudo dar uso de recursos electrónicos y obtener directamente información estadística y poblacional basada en evidencias de entidades gubernamentales como: Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio Coordinador de Desarrollo Social y Ministerio de Educación Nacional.

### 2.3 Tipo de estudio

El tipo de estudio empleado en ésta revisión, es carácter bibliográfico, el cual, conjuntamente con la implementación del método científico, analizó diversos documentos en donde se habla tanto de estimulación temprana, como del retraso en el desarrollo psicomotor en una población de 0 a 5 años de edad, lo cual orientó en la selección de información demanda para la investigación, obteniendo una muestra de 66 documentos, entre artículos científicos, newspapers, libros, trabajos de tesis y revistas científicas, provenientes de fuentes primarias, bases de datos (MEDLINE, COCHRANE, EMBASE, SCIELO, PUBMED) y recursos electrónicos, de los cuales 30 están incluidos en nuestra investigación, 10 hablan acerca del retraso psicomotor en niños dentro del rango de edad establecido, 15 de estimulación temprana, 2 sobre códigos de ética, 1 en donde se describen los reflejos y 2 documentos en donde se detallan índices y porcentajes poblacionales, los otros 36 documentos fueron excluidos ya que no lograron enriquecer la investigación. La técnica aplicada para la puntuación de los documentos seleccionados responde a la categorización de acuerdo a la Escala de PEDro. (Tabla 2)

**Tabla 2.** Escala de PEDro

Escala “Physiotherapy Evidence Database” (PEDro) para analizar calidad metodológica de los estudios clínicos. Escala PEDro (Monseley y cols., 2002)

<b>Criterios</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
1. Criterios de elegibilidad fueron especificados (no se cuenta para el total)	1	0
2. Sujetos fueron ubicados aleatoriamente en grupos	1	0
3. La asignación a los grupos fue encubierta	1	0
4. Los grupos tuvieron una línea de base similar en el indicador de pronóstico más importante	1	0

5. Hubo cegamiento para todos los grupos	1	0
6. Hubo cegamiento para todos los terapeutas que administraron la intervención	1	0
7. Hubo cegamiento de todos los asesores que midieron al menos un resultado clave	1	0
8. Las menciones de al menos un resultado clave fueron obtenidas en más del 85% de los sujetos inicialmente ubicados en los grupos	1	0
9. Todos los sujetos medidos en los resultados recibieron el tratamiento o condición de control tal como se les asignó o sino fue este el caso, los datos de al menos uno de los resultados clave fueron analizados con intención de tratar	1	0
10. Los resultados de comparaciones estadísticas entre grupos fueron reportados en al menos un resultado clave	1	0
11. El estadístico provee puntos y mediciones de variabilidad para al menos un resultado clave	1	0

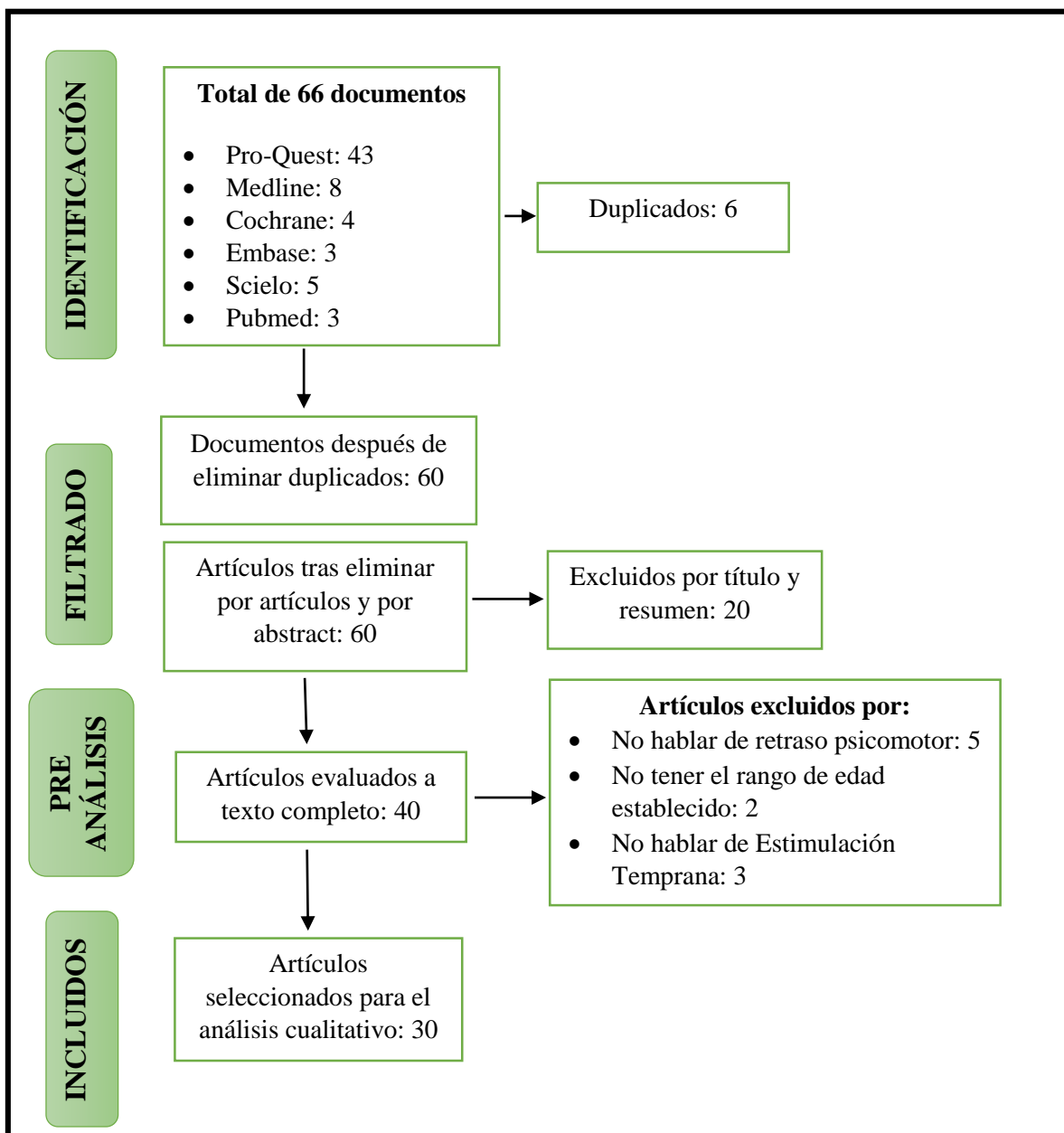
**Fuente:** Adaptado de Evidence for physiotherapy practice: a survey of the Physiotherapy Evidence Database (PEDro). Moseley, 2012



### 2.3.1 Criterios de selección y extracción de datos:

En el diagrama de flujo se encuentran los documentos que inicialmente se recopilaron y todos los pasos que fueron seguidos para llegar hasta los criterios de inclusión y exclusión, los cuales nos permitieron descartar documentos sin validez científica, para únicamente quedarnos con aquellos que dieron un aporte científico significativo a la investigación.

**Tabla 3.** Diagrama de flujo de selección de documentos científicos



**Fuente:** Adaptado de Methodology in conducting a systematic review of biomedical research. Ramirez Velez R., Meneses Echavez F., Flores Lopez E.,

La población en la que se basa la revisión bibliográfica, es de tipo vulnerable, por lo cual, los niños tienen más posibilidades de sufrir abusos o daños adicionales y se debe tomar en cuenta la justificación de la inclusión de estos grupos en relación con los riesgos y beneficios esperados (Santi, 2015). Los artículos seleccionados se basan en reglamentos de normas de ética, como la Declaración de Helsinki del 2013, donde varios autores concuerdan al decir que “deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal” (Asociación Médica Mundial, 2013) Además, se expone en la mayor parte de estudios que se elaboró un consentimiento informado, basado en los estudios desarrollados en nuestro país según los parámetros del MSP, el cual fue firmado por parte de los familiares, para autorizar el trabajo con los menores, los documentos fueron debidamente aprobados por un comité de ética, en donde se garantiza que la información y la identidad del niño, no serán expuestas, y que el trabajo que se realice con ellos, será exclusivamente con fines de investigación. Finalmente, de los artículos revisados se seleccionó y extrajo un total de 30 documentos que de acuerdo a la Escala de PEDro (Physiotherapy Evidence Database) enriquecen al objetivo de la investigación. (Tabla 4)

#### 2.4 Valoración de la calidad de estudios (Escala PEDro)

**Tabla 4.** Valoración de la calidad de estudios en la Escala de PEDro

	<b>TITULO</b>	<b>AUTOR/ES</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>ESCALA PEDro</b>
<b>1</b>	Contribución de la terapia psicomotriz al progreso de niños con discapacidades	Herón Flores Marguerite, Gil Madrona Pedro, Sáez Sánchez María Belén	Revista científica	7/10

2	Normas preliminares del Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) para niños argentinos de 3 y 4 años	Adriana V. L. Espósitoa, Celina Graciela Korzeniowskia,b, Marina Santini Bertoldi	Artículo científico	7/10
3	Características del desarrollo motor en niños de 3 a 7 años de la ciudad de Barranquilla	Lilia Angélica Campo Ternera, Aaola Alexandra Jiménez Acevedo, Kelly Margarita Maestre Ricaurte, Nuris Elena Paredes Pacheco	Artículo científico	7/10
4	La estimulación psicomotriz en la infancia a través del método estitsológico multisensorial de atención temprana	Pilar Ibáñez López, Maria José Mudarra Sánchez, Cristina Alfonso Ibáñez	Trabajo de investigación	7/10
5	Intervención psicomotriz en el área personal/social de un grupo de educación preescolar	Rocío Rubio Ponce, David Arnoldo García Fernández, Natanael Cervantes Hernández	Artículo de revista	8/10
6	Relación entre la interacción del preescolar con el personal educativo y su desarrollo psicomotor: Un estudio longitudinal chileno	Santelices María Pía, Álvarez Chile Carmen, Gloria Greve Ximena Pereira	Artículo de revista	8/10
7	Escala Abreviada del Desarrollo 3	Pontificia Universidad Javeriana	Libro electrónico	6/10
8	“Retraso psicomotriz de los niños que acuden al Centro Infantil Municipal N° 2 Del Mercado Centro Comercial Loja y su relación con los factores de riesgo”	Alcántara Rodríguez Franchesca Dominic	Tesis	8/10
9	Retraso Psicomotor	Narbona Juan, Schlumberger Émilie	Artículo científico	6/10
10	Estimula sus capacidades	Garza Fernanda Ramón	Newspaper	N/A
11	Vida	Agencia el Universal	Newspaper	N/A
12	Estimulación temprana, severas dificultades motrices	Romero María Cristina	Libro	7/10

<b>13</b>	Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años	Flores Aguilar Jacqueline	Revista científica	8/10
<b>14</b>	Estimulación temprana en el desarrollo infantil	Gómez Cano Georgina Isabel	Tesis	7/10
<b>15</b>	Política Pública. Desarrollo Infantil Integral	Ministerio de Inclusión Económica y Social	Libro	9/10
<b>16</b>	Los programas de estimulación temprana desde la perspectiva del maestro	González Zúñiga Godoy Claudia Inés	Trabajo de investigación	7/10
<b>17</b>	¡Bien estimulados!	Torres María Fernanda	Newspaper	N/A
<b>18</b>	Actividad física en niños con Retraso psicomotor	Roldán Soraya J., Ortega Beatríz E. & Aguilar Yamiled C	Tesis	7/10
<b>19</b>	Evaluación del desarrollo psicomotor de niños institucionalizados menores de 1 año mediante tres herramientas distintas de evaluación	Martínez Constanza, Urdangarin Daniela	Tesis	7/10
<b>20</b>	Bases sólidas para el desarrollo humano	Ministerio de Educación Nacional	Newspaper	N/A
<b>21</b>	Estar cerca = sano	Montalvo, Georgina	Newspaper	N/A
<b>22</b>	Estrategia Nacional Intersectorial de Primera Infancia-Puesta en Marcha y Desarrollo de Instrumentos para la Gestión de la Estrategia de Desarrollo Infantil	Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Inclusión Económica y Social y Ministerio Coordinador de Desarrollo Social.	Libro	8/10
<b>23</b>	Informe estadístico 2009	Conadis	Informe	6/10
<b>24</b>	Vulnerabilidad y ética de la investigación social: perspectivas actuales	Florencia Santi, María	Revista científica	7/10

25	Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos	Asociación Médica Mundial.	Código	6/10
26	Los reflejos del recién nacido	Cornejo María, Fernaldt Isabel, Zevallos Ximena	Trabajo de investigación	6/10
27	Identificación temprana de retraso del desarrollo psicomotor en niños nacidos a término hasta los 4 meses de edad y factores de riesgo asociados, en los hospitales Pablo Arturo Suárez de la ciudad de Quito y Luis Gabriel Dávila de Tulcán de marzo a junio del 2017	Berrones Paguay R., Silva Narváez E.	Tesis	8/10
28	A favor de la detección precoz e intervencionismo moderado: ¿hasta qué punto es efectiva la estimulación temprana?	J.M. Prats-Viñas	Revista científica	6/10
29	Estimulación temprana para potenciar la inteligencia psicomotriz: importancia y relación	(Barreno Salinas Zoila, Macías Alvarado Jessica)	Revista científica	7/10
30	Plan Nacional de Desarrollo (2017-2021)	Senplades	Libro	N/A

**Fuente:** Adaptado de PEDro. Physiotherapy Evidence Database

### 3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Durante los primeros años de vida, es importante potenciar al máximo las capacidades de todo niño, ya que sus procesos de aprendizaje van tomando los cimientos necesarios para la adquisición de nuevas habilidades y lograr un desarrollo pleno, lo que se obtiene mediante una correcta Estimulación Temprana, se puede considerar la estimulación como un encuentro interpersonal entre el niño y el adulto, en un espacio de intercambio sustentado por el conocimiento, amor y el respeto hacia su individualidad. Los distintos modos de expresión son fundamentales en este proceso, pues el niño necesita recibir sonrisas y contacto físico. También requiere que se lo escuche y se lo estimule a responder mediante sonidos y movimientos desde los primeros meses de vida. (Gómez Cano Georgina Isabel, 2014, pág.17) A través de esta práctica, los niños y niñas mejorarán sus condiciones físicas, emocionales, cognitivas y sociales, potenciando la psicomotricidad y así elevando el rendimiento escolar y los resultados de evaluación en todas las etapas educativas, responsabilizando a los padres de familia como un ente fundamental en la educación integral y participación activa en la sociedad, para eso es necesario una atención profesional especializada en esta área.(Barreno Salinas Zoila y Macías Alvarado Jessica, 2015) Lo cual se podrá evidenciar en la tabla 5, extraída de la revista científica “Contribución de la terapia psicomotriz al progreso de niños con discapacidades” en donde se observa las sub áreas que se trabajó en el niño y los resultados obtenidos tras la pre y post evaluación de la aplicación de la Estimulación Temprana empleadas, resultados que a su vez son respaldados por Heron-Flores, Gil-Madrona, Sáez-Sánchez (2018) con ello se afirma la “notable mejora tras la intervención psicomotriz, con especial mención en el área de estructuración espacial.”

**Tabla 5.** Sub áreas que se trabaja en el niño y los resultados obtenidos tras la pre y post evaluación

Área	Pre	Post	Dif
Coordinaciones dinámicas	32.9	46.9	14
Motricidad fina	54.4	63.8	9.4
Esquema corporal	38	44.6	6.6
Estructuración espacial	11.1	43.5	32.4

**Fuente:** “Contribución de la terapia psicomotriz al progreso de niños con discapacidades” Herón-Flores, Gil-Madrona, & Sáez-Sánchez, 2018

Tras una encuesta realizada en la tesis “Los programas de estimulación temprana desde la perspectiva del maestro” (tabla 6) se pone en evidencia los beneficios que brinda un programa de estimulación temprana en los niños de edad escolar hasta los 5 años, en donde parvularias proponen la implementación de esta terapia en los centros de educación inicial, con mayor atención en el área psicomotora, en la cual los niños desarrollan las habilidades para el manejo del propio cuerpo; presentando dificultades en la coordinación motora gruesa y fina. (González Zúñiga Godoy, 2007, pág. 24,26).

**Tabla 6.** Razones por las que la estimulación temprana brinda resultados favorables

Razones	%
Ayuda a que el niño se desarrolle y madure con mayor facilidad	35.71
Desarrolla y potencializa las capacidades, habilidades y destrezas del niño	28.57
Brinda mayor facilidad para el desenvolvimiento del niño	14.29

**Fuente:** “Los programas de estimulación temprana desde la perspectiva del maestro” González Zúñiga Godoy, 2007

Esta propuesta se ve respaldada en la tesis denominada “Evaluación del desarrollo psicomotor de niños institucionalizados menores de 1 año mediante tres herramientas distintas de evaluación” en donde se propone la instauración de proyectos de intervención en las instituciones que apunten a crear programas de estimulación temprana que fomenten un mejor desarrollo en los niños ya que el estudio muestra que un alto porcentaje de ellos se encontraba dentro de la categoría de riesgo o retraso en su desarrollo psicomotor, como se evidencia en la tabla 7.(Martínez Constanza y Urdangarin Daniela, 2005, pág. 34,44)

**Tabla 7.** Porcentaje de niños con y sin retraso psicomotor

Número de niños con retraso	Número de niños sin retraso
96%	4%

**Fuente:** “Evaluación del desarrollo psicomotor de niños institucionalizados menores de 1 año mediante tres herramientas distintas de evaluación” Martínez Constanza y Urdangarin Daniela, 2005

Según estudios de la revista “Ciencia y Tecnología” se observa la efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de los niños normales de 0 a 3 años (tabla 8). El programa de estimulación temprana tiene una alta significancia, antes de aplicar el programa de estimulación tuvieron 0.432 meses en edad (13 días aproximadamente) en comparación a su edad cronológica y después de aplicar el programa de estimulación en un período de 6 meses tuvieron un incremento de 3.728 (4 meses aproximadamente) de adelanto en edad, en comparación a su edad cronológica. (Flores Aguilar Jacqueline, 2013, pág.112, 115)



**Tabla 8.** Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de los niños normales de 0 a 3 años

<b>PARAMETROS</b>	<b>ANTES N=50</b>	<b>DESPUES N=50</b>	<b>INCREMENTO</b>
Promedio en meses	0.432	3.728	3.296
Desviación estándar	1.984	2.222	1.459
Valor mínimo	-4	-1	
Valor máximo	9	12	
Prueba “t” de datos apareados			15.974
Significancia “p”			<0.001

**Fuente:** “Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años” Flores Aguilar Jacqueline, 2013

Además, después de los 6 meses de aplicar el programa de estimulación temprana (Tabla 9), más del 50% avanzó en los niveles del desarrollo psicomotor. El programa de estimulación temprana ayudó a los niños en su desarrollo, proporcionándoles actividades adecuadas con el fin de mejorar en la medida de lo posible los niveles madurativos en las distintas áreas. (Flores Aguilar Jacqueline, 2013, pág. 110,113)

**Tabla 9.** Nivel de desarrollo psicomotor en niños normales de 0 a 3 años después de aplicar el programa de estimulación temprana

Nivel de Desarrollo Psicomotor	<b>Grupo Experimental</b>		<b>Grupo Control</b>		X <sup>2</sup>	p
	Nº	%	Nº	%		
BAJO	0	0	11	22		
NORMAL	23	46	39	78		
ALTO	27	54	0	0	42.129	<0.001
TOTAL	50	100	50	100		

**Fuente:** “Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años” Flores Aguilar Jacqueline, 2013

Como puede evidenciarse, dentro de los primeros 5 años de vida, el niño posee una gran plasticidad cerebral, la cual debe ser aprovechada mediante la instauración de estímulos

correctos (Estimulación Temprana), así desde sus primeros años de vida, el niño se va moldeando y adaptando a nuevos procesos de aprendizaje, en los cuales será capaz de crear sus propias experiencias e ir desarrollándose de una manera integral, por consiguiente, la Estimulación Temprana es una herramienta valiosa para forjar niños con un óptimo desenvolvimiento en sus capacidades no solo motrices, sino también mentales y psicosociales, las cuales en un futuro, harán del niño una persona segura de sí mismo. Tras observar los resultados de la aplicación de Estimulación Temprana en niños con un desarrollo psicomotor normal, se abre paso a un campo de estudio mucho más extenso y actualizado sobre los efectos en el niño con retraso psicomotor detectado, actualmente se encuentran fuentes reales y veraces sobre el aporte positivo para que el niño con esta condición cumpla los hitos normales del desarrollo conforme a su edad cronológica, reforzando habilidades psicomotoras y formando bases para su futuro aprendizaje, con ello disminuyendo los efectos a largo plazo del retraso psicomotor.

Los estudios realizados recomiendan una intervención precoz en el niño, Brazelton, citado por Prats-Viñas (2007) afirma que “el bebé viene al mundo perfectamente preparado para la tarea de aprender acerca de sí mismo y del mundo que le rodea, y defiende de forma entusiasta estimularlo de todas las maneras posibles” ; por otra parte, Holt citado por Prats-Viñas (2007) “desaconseja el estímulo excesivo, y afirma que el niño no es un juguete y no debería ejercerse sobre él fuerza, presión o estimulación indebida durante los 2 primeros años de su vida” teoría que con el pasar del tiempo y según el auge que ha ido adquiriendo la estimulación temprana se la puede descartar en base a la evidencia científica en donde se arrojan resultados positivos a nivel nacional e internacional, si bien es cierto que se ha demostrado mediante varias fuentes científicas los beneficios de la Estimulación temprana en niños con resultados normales en evaluación psicomotor, los beneficios serán aún más favorables en niños que presenten

un retraso en su desarrollo psicomotor, en el cual se entiende que el infante no alcanza las habilidades necesarias de acuerdo a su edad, es decir, tendrá una habilidad motora atrasada con respecto a su edad cronológica. El retraso en el desarrollo psicomotor es una patología donde sus secuelas lamentablemente se muestran tardíamente en la etapa preescolar y en muchas de las ocasiones son captados por las maestras al notar que los logros de un determinado niño aparecen de manera lenta o alterada, que afecta no sólo a la adquisición de destrezas motoras sino también al ritmo de aparición de otras habilidades como la de comunicarse, jugar o resolver problemas. (Berrones Paguay R. y Silva Narváez E., 2017)

Existen una diversidad de escalas para medir el retraso del desarrollo psicomotor, la mayoría son de múltiples parámetros, por ejemplo, en Ecuador se encuentra vigente el test de Denver, en el cual después de 2 consultas con bandera roja se refiere al niño a estimulación, sin embargo, en un 43.33% del total de artículos revisados, se sugieren varios test de mediciones, entre ellos: TEPSI (test de desarrollo psicomotor), EEDP (escala de evaluación del desarrollo psicomotor), Escala Funcional de Munich, etc., a pesar de la existencia de varias escalas y test de mediciones, todas se realizaron con el objetivo de descubrir riesgo en el desarrollo psicomotor del niño, ya que la detección de un problema debe ser precoz, el cual corresponde en primera instancia a los padres, personal de guarderías y a los pediatras de Atención Primaria, para determinar si se trata de un niño sano o un niño de riesgo. (Alcántara Rodríguez Franchesca D., 2017)

En la revisión bibliográfica se analizó los beneficios de la Escala Abreviada del Desarrollo, la que recopila varios de los test que se mencionaron anteriormente, lo cual hace que sea una herramienta de evaluación de mejor calidad y mucho más informativa, la evaluación corresponde a un ejercicio estandarizado que, para poder resultar en una interpretación adecuada, requiere mantener siempre las pautas de administración que

fueron diseñadas y no realizar modificaciones o ajustes individualizados. Se valoran habilidades específicas de acuerdo a los periodos sensibles de su aparición, lo cual hace que la valoración del neurodesarrollo en etapas tempranas sea relevante. (Pontificia Universidad Javeriana, 2016).

Por consiguiente, y teniendo en cuenta los resultados de ésta investigación, se llega a discutir la influencia que tienen los avances actuales como la tecnología, el auge de la estimulación temprana, los cambios de la educación escolar, la alta asistencia a cursos y los aportes significativos de la fisioterapia, en el desarrollo de la motricidad del niño generando una mejor ejecución en cada actividad motora correspondiente a cada año de vida. Además, el desarrollo motor tiene importancia para el concepto de sí mismo, cuando el niño pequeño adquiere habilidades motoras, nace en él un sentimiento de seguridad física, que pronto se convierte en seguridad psicológica. (Campo Ternera , Jimenez Acevedo , Maestre Ricaurte , Paredes Pacheco , 2011, pág. 88)

## **4. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS**

### **4.1 Conclusión**

Después del proceso de investigación, se determina que la Estimulación Temprana es una herramienta poco aplicada en el Ecuador, y sus beneficios aportan a todos los niños sin ningún tipo de patología y de una manera más relevante, a aquellos niños con un Retraso Psicomotor establecido, por ello, al recopilar la información científica de relevancia sobre la Estimulación temprana se proporcionará la información necesaria sobre sus beneficios

### **4.2 Propuestas**

- Implementar una unidad con el tema: Estimulación Temprana en la planificación micro curricular de la asignatura de Terapias Especiales III (Fisioterapia Pediátrica) para complementar la formación del fisioterapeuta, quien es el encargado de la intervención temprana
- Proponer la Estimulación Temprana en niños con Retraso Psicomotor como parte de los proyectos de vinculación de la carrera, y con ello aportar a la investigación bajo la línea de Salud-Asistencia por ciclos de vida-Atención integral de salud individual, familiar, comunitaria e intercultural-Asistencia a grupos prioritarios
- Formular planes de intervención cooperativa con el MIES para la atención integral del niño(a) de acuerdo al eje 1 propuesto en el Plan Nacional de Desarrollo (2017-2021) que promulga “Derechos para Todos Durante Toda la Vida” en donde “desde el punto de vista del desarrollo humano, la infancia, en particular la primera infancia, es una etapa de especial relevancia” (pág. 48,49)

## 5. BIBLIOGRAFIA

- Agencia, e. U. (2011, Dec 01). Vida. *El Universal* Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/907219303?accountid=36757>
- Alcántara, F. (2017) “Retraso psicomotriz de los niños que acuden al Centro Infantil Municipal N°2 (Tesis previa a la obtención del título de médico general). Universidad nacional de Loja, Loja, Ecuador.
- Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Fortaleza: 64.a Asamblea General de la AMM; 2013.
- Barreno Salinas , Z., & Macías Alvarado , J. (2015). Estimulación temprana para potenciar la inteligencia psicomotriz: importancia y relación. *Revista Ciencia UNEMI Vol. 8 - N° 15*, 110-118.
- Berrones Paguay R., Silva Narváez E. (2017) *Identificación temprana de retraso del desarrollo psicomotor en niños nacidos a término hasta los 4 meses de edad y factores de riesgo asociados, en los hospitales Pablo Arturo Suárez de la ciudad de Quito y Luis Gabriel Dávila de Tulcán de marzo a junio del 2017*. (Tesis previa a la obtención del título de especialistas en pediatría). Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito
- Campo Ternera , L. A., Jimenez Acevedo , P. A., Maestre Ricaurte , K. M., & Paredes Pacheco , N. E. (2011). Características del Desarrollo Motor en niños de 3 a 7 años de la ciudad de Barranquilla . *Psicogente*.
- Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS). (2009). Recuperado el Abril de 2015 de *Informe estadístico 2009*.: <http://www.conadis.gob.ec/estadisticas.htm>
- Cornejo María, Fernaldt Isabel & Zevallos Ximena. (2011). *Los reflejos del recién nacido*. Instituto pedagógico Nacional Monterrico. Monterrico.
- Espósito , A., Korzeniowski, C. G., & Bertoldi, M. S. (2018). Normas preliminares del Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) para niños argentinos de 3 y 4 años. *Liberabit, 24(1)*.
- Flores Aguilar, J. (2013). Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años. *Revista “Ciencia y Tecnología”, Escuela de Postgrado – UNT, Vol.9 N° 4/2013* .
- Garza, F. R. (2017, Feb 11). Estimula sus capacidades. *El Norte* Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1867135793?accountid=36757>
- González Zúñiga Godoy, C. I. (2007). LOS PROGRAMAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DESDE LA PERSPECTIVA DEL MAESTRO. *LIBERABIT*.
- Gómez Cano Georgina Isabel (2014) “*Estimulación Temprana en el desarrollo*

*infantil*” (Previo a conferirle el título de Licenciada en Educación Inicial y Preprimaria) Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango

Heron-Flores, M., Gil-Madrona, P., & Sáez-Sánchez, M. B. (2018). Contribución de la terapia psicomotriz al progreso. *Revista De La Facultad De Medicina*, 66(1).

Ibañez Lopez , P., Mudarra Sanchez , M. J., & Alfonso Ibañez , C. (2004). La Estimulación Psicomotriz en la infancia a través del Método Estitsológico Multisensorial de atención temprana . *Educación XXI*, 112-117.

Martínez Constanza & Urdangarin Daniela (2005) “*Evaluación del desarrollo psicomotor de niños institucionalizados menores de 1 año mediante tres herramientas distintas de evaluación*” (Tesis para optar al grado de licenciado en kinesiología). Universidad de Chile, Santiago, Chile

Ministerio de Educación Nacional. (Junio-Agosto 2007) *Bases sólidas para el desarrollo humano*. Altablero N°41  
<https://www.mineduacion.gov.co/1621/article-133793.html>

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013 ). *Desarrollo Infantil Integral*. Quito, Ecuador : Dirección de Política Pública.

Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Inclusión Económica y Social y Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. (2014). *Estrategia Nacional Intersectorial de Primera Infancia-Puesta en Marcha y Desarrollo de Instrumentos para la Gestión de la Estrategia de Desarrollo Infantil*. Recuperado de [https://www.todaunavida.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2015/04/Proyecto\\_puesta.pdf](https://www.todaunavida.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_puesta.pdf)

Montalvo, G. (2008, Dec 12). Estar cerca = sano desarrollo. *Reforma* Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/308179406?accountid=36757>

Narbona, J., & Schlumberger, É. (2008). Retraso psicomotor. *Protocolos Diagnóstico Terapéuticos de la AEP: Neurología Pediátrica*.

Pontificia Universidad Javeriana. (2016). *Escala Abreviada del Desarrollo*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Escala-abreviada-de-desarrollo-3.pdf>

Prats-Viñas, J. (2007). A favor de la detección precoz e intervencionismo moderado: ¿hasta qué punto es efectiva la estimulación temprana? *Revista de Neurología* 44 (Supl 3), 35-37.

Romero , M. C. (2013 ). *Estimulación Temprana SEVERAS DIFICULTADES MOTRICES*. Argentina : VCR Impresores S.A.

Roldán Soraya J., Ortega Beatríz E. & Aguilar Yamiled C. (1998) "*Actividad física en niños con Retraso psicomotor*" (Tesis para optar al título de Licenciada en Educación Especial) Universidad de Antioquia, Medellín

- Rubio Ponce , R., García Hernández , D. A., & Cervantes Hernández , N. (2011). Intervención psicomotriz en el área personal/social de un grupo de educación preescolar. *Revista Complutense de Educación Vol. 22 Núm. 2*.
- Santi, F. M. (2015). VULNERABILIDAD Y ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL: PERSPECTIVAS ACTUALES. *Revista Latinoamericana de Bioética, vol. 15, núm. 2, 53,57,60*.
- Santelices, M. P., Greve, G. C., & Pereira, X. Relación entre la interacción del preescolar con el personal educativo y su desarrollo psicomotor: Un estudio longitudinal chileno. *Universitas Psychologica, 14(1), 313-328*. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy13-5.ripp>
- Senplades. (2017) *Plan Nacional de Desarrollo (2017-2021)*. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Quito-Ecuador
- Torres, M. F. (2010, Jan 29). ¡Bien estimulados! *Mural* Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/373218736?accountid=36757>