



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Intervención desde Terapia Ocupacional en
prematuridad: A propósito de un caso

Intervention from Occupational Therapy in
prematurity: A case report

Autora

Carlota Cano Gracia

Directora

Elena Ramos Romero

Facultad de Ciencias de la Salud

2021/2022

RESUMEN

Introducción: Los bebés prematuros, son aquellos que nacen antes de que se cumplan las 37 semanas de gestación. A nivel mundial se producen 15 millones de nacimientos de niños prematuros los cuales, pueden cursar con secuelas en el aprendizaje, nivel motórico o cognitivo. En el presente trabajo, se pretende mostrar la importancia de la intervención de Terapia Ocupacional (TO), mediante una intervención temprana con un niño prematuro.

Objetivos: El objetivo del presente trabajo será, fomentar el correcto desarrollo neurológico del bebé y su participación en las ocupaciones mediante una intervención temprana

Metodología: En este trabajo, se realiza un caso clínico de un niño con prematuridad en su entorno domiciliario. Nos basaremos para realizar la intervención en el Modelo Centrado en la Familia que propone un tratamiento integral, haciendo partícipes a los padres en las sesiones para fomentar el desarrollo de su hijo al máximo.

Resultados: Durante las sesiones realizadas, se contempla una mejoría en el desarrollo del niño, gracias a la intervención temprana que llevamos a cabo con él pero, debido al horrible suceso inesperado en nuestra intervención, no se pudo continuar hasta el final de esta.

Conclusión: La intervención realizada desde Terapia Ocupacional, será necesaria y beneficiosa para los niños con prematuridad, mejorando el desarrollo global del niño de cara a un futuro.

Palabras clave: Niño prematuro, neonato, Atención temprana, Terapia Ocupacional (TO), Estimulación Multisensorial.

Abstract

Introduction: Premature babies are those born before 37 weeks of gestation. Worldwide there are 15 million premature births, which may have learning, motor or cognitive sequelae. This paper aims to show the importance of Occupational Therapy (OT) intervention through early intervention with a premature child.

Objectives: The objective of this work will be to promote the correct neurological development of the baby and its participation in occupations, through early intervention.

Methodology: In this work, a clinical case is carried out with a premature child in his home environment. We will base the intervention on the Family Centered Model, which proposes a comprehensive treatment, making them participate in the sessions to promote the development of their child to the maximum.

Results: During the sessions carried out, an improvement in the child's development is contemplated, thanks to the early intervention we carried out with him but, due to the unexpected horrible event in our intervention, it was not possible to continue until the end of the intervention.

Conclusion: The intervention carried out from Occupational Therapy, will be necessary and beneficial for children with prematurity, improving the overall development of the child for the future.

Key words: Premature infant, neonate, Early Care, Occupational Therapy (OT), Multisensory Stimulation.

Índice

Índice	4
1. INTRODUCCIÓN	5
2. OBJETIVOS:.....	8
3. METODOLOGÍA:	9
3.1 Descripción del Caso.....	9
3.2 Evaluación	10
4. DESCRIPCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN	17
4.1 Actuación	18
4.2 Resultados.....	21
5. DISCUSIÓN	22
6. CONCLUSIÓN.....	23
7. BIBLIOGRAFÍA	24
8. ANEXOS.....	28

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera como recién nacido prematuro, a aquellos bebés que nacen antes de que se produzcan las 37 semanas de gestación. En base a esto, pasan a clasificarlos en categorías, dependiendo de la semana gestacional en la que se encuentren. De este modo, podemos ver: prematuros extremos, cuyo periodo gestacional es de menos de 28 semanas; muy prematuros, clasificándolos de 28 a 32 semanas y, por último, a prematuros tardíos, que se encuentran entre la semana 32 y 37 de gestación. (1)

El problema viene dado debido a que los nacimientos a nivel mundial de recién nacidos prematuros oscilan los 15 millones, y muchos de ellos mueren en el parto o cursan con complicaciones que impactarán en sus vidas y la de sus familias. (1)

En Aragón, las cifras oscilan el 8% del total de nacimientos que se producen en la comunidad. (2)

El nacimiento prematuro, conlleva una serie de alteraciones en el desarrollo del bebé, en comparación a aquellos que son nacidos a término, lo que puede generar diferentes problemas a nivel atencional o hiperactividad, retraso motor o a nivel ejecutivo. (3,4)

Por ello, los bebés, deberán situarse en unidades especializadas, para poder hacer frente a las complicaciones que se presenten debido a su prematuridad. (5)

Estas unidades se conocen como Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN a partir de este momento), y el Ministerio de Sanidad de España, las define en el documento: "Unidades de Neonatología. Estándares y recomendaciones de calidad" como: "una organización de profesionales sanitarios, ubicada en el hospital, que ofrece asistencia multidisciplinar, cumpliendo unos requisitos funcionales, estructurales y organizativos, de forma que garantiza las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender las necesidades sanitarias asistenciales de los neonatos" (5)

Cuando un bebé prematuro nace, se producen una serie de cambios con respecto al entorno intrauterino en el que este se encontraba. (6)

El recién nacido, pasa del útero materno, que se encarga de regular y proporcionar los nutrientes necesarios para su desarrollo óptimo, a la UCIN, generando, un entorno con numerosos factores estresantes como: luces muy brillantes, ruidos altos, movimientos atípicos... que impactarán en el recién nacido, generando una sobre estimulación y, alterando los patrones biológicos del mismo. De este modo, la capacidad para establecer una correcta autorregulación se verá interrumpida. (6)

El impacto de la UCIN, también se produce en los padres. La incertidumbre producida por un nacimiento de un hijo genera mucho estrés para los padres ya que, buscan el correcto desarrollo de este en todo momento. Si a esto le añadimos el riesgo de que su bebé pueda tener un pronóstico incierto, pueden producirse ansiedad o preocupaciones que impidan generar un vínculo correcto entre los dos. (7)

Si el vínculo entre ellos no se produce, pueden generarse problemas de comportamiento o diferentes patologías. Por ello, hay que promover una serie de prácticas, para que se produzca una conexión física y sensorial entre ambos. (8)

Tras el alta, los padres pueden sentirse inseguros sobre las medidas de cuidados que necesitarán sus hijos. La dificultad para captar las señales de comportamiento y sus necesidades, pueden generar un estrés añadido en ellos. (9 10, 11)

Por ello, es necesario establecer un programa de Atención Temprana tras el alta, para reducir así el impacto de los problemas que se podrían generar a largo plazo. (11)

La Atención Temprana, se define en el Libro Blanco de la Atención Temprana como: "Se entiende por Atención Temprana el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos". (12)

Mediante la realización de intervenciones en Atención Temprana, potenciamos la independencia de cada niño con la utilización de actividades terapéuticas, que permitan la realización de sus ocupaciones en un entorno seguro y accesible. (13)

Será necesario empezar a intervenir lo antes posible debido a la plasticidad del cerebro que presenta el niño, y de este modo, poder reorganizar los patrones alterados. (14)

Así pues, mejoraremos la motricidad voluntaria, rendimiento intelectual, lenguaje y las diferentes habilidades sociales del niño. (15)

La intervención temprana en TO , nos permite trabajar y potenciar las tareas de la vida diaria, así como la adquisición de habilidades y destrezas a nivel motor (coordinación visuo-manual, tono muscular, equilibrio...), a nivel sensorio-perceptivo (modulando e integrando la entrada de información), a nivel perceptivo-cognitivo (esquema corporal, sensaciones táctiles, conceptos espaciales o temporales, atención y memoria...) y socio-afectivos (vínculo, miedos, interés por su entorno...). (16)

Será primordial, la utilización del juego en el proceso terapéutico para englobar todas las áreas de participación y de este modo, poder conocer el desarrollo del niño y orientar nuestra intervención. (17)

Para desarrollar de forma satisfactoria la participación en estos niveles, utilizamos técnicas de estimulación multisensorial, fomentando la estimulación de los diferentes sentidos (visual, auditivo, propioceptivo...) y de este modo adquirir y potenciar diferentes habilidades, tanto físicas como psíquicas, y el desarrollo de aprendizajes de cara al futuro. (18)

La finalidad de la intervención desde TO se orienta a favorecer el desarrollo psicomotor, así como técnicas de estimulación neurosensorial y aconsejar a los padres sobre la crianza de su hijo en el hogar. (19)

Se utilizará un plan integral de tratamiento, tomando en cuenta el entorno del niño, incluyendo a los padres y su familia, el contexto en el que se enmarca y las necesidades de este. (20)

En el presente trabajo, identificamos un modelo de intervención clave: El Modelo Centrado en la familia:

El Modelo Centrado en la Familia, permite que la intervención se realice a partes iguales, e incluye a esta como miembro del proceso, en el que tendremos en cuenta el contexto familiar, promoviendo competencias para el desarrollo de habilidades sociales, de trabajo en equipo, comunicativas, cooperación y compromiso. (21)

Este modelo potencia la toma de decisiones finales por parte de los padres de modo, que se comprometan con el tratamiento y mejoren las posibilidades de su hijo. (22)

Nuestra intervención será llevada a cabo con los padres, por lo que será fundamental, conocer sus necesidades y expectativas hacia el tratamiento. Además, trabajaremos en el entorno del domicilio lo que favorecerá el desarrollo del aprendizaje del niño en él. (22)

2. OBJETIVOS:

Objetivo Principal:

- Fomentar el correcto desarrollo neurológico del bebé y su participación en las ocupaciones, mediante una intervención temprana.

Objetivos Específicos:

1. Fomentar el papel activo de los padres en los cuidados, enseñándoles a identificar las necesidades de su hijo.
2. Identificar las dificultades del niño, así como sus fortalezas, en relación con lo esperado a su edad cronológica.
3. Trabajar con el niño con ejercicios multisensoriales.
4. Potenciar el área cognitiva incidiendo en la permanencia del objeto, resolución de problemas, comprensión espacial y seguimiento visual.
5. Desarrollar el área del lenguaje para una mejor interacción social con su entorno.
6. Fomentar el desarrollo de los sistemas vestibular y propioceptivo para consolidar el componente motórico.
7. Potenciar las áreas en las que no haya retaso o sea mínimo, evitando la pérdida de funcionalidad en estas usándolo como apoyo en el resto de las áreas.

3. METODOLOGÍA:

Se comenzó este trabajo, documentándome acerca de los niños prematuros y las dificultades que estos podrían llegar a tener de cara al futuro en cuanto a su desarrollo, y como la Atención Temprana, ayuda a solventar algunos de los problemas que podrían llegar a padecer. Esta documentación la realicé en diferentes bases de datos como: Dialnet, PubMed, ScienceDirect, Alcorze y diferentes revistas propias de TO como la revista de Terapia Ocupacional de Galicia (TOG).

3.1 Descripción del Caso

Después de tener un conocimiento sólido sobre el tema, pasé a contactar con diferentes servicios de prematuros como ARAPREM, los cuales, me proporcionaron el número telefónico de una familia que solicitaba los servicios de TO para su bebé. Tras esto, contacté con los padres de M. (El bebé con el que realicé mi trabajo) para concretar una fecha y realizar una entrevista inicial. Acordamos que toda la intervención, así como la entrevista se realizase en el domicilio, y de este modo, crear un entorno seguro para los padres y para M.

Tras tener la primera entrevista con los padres de M. y observar el comportamiento de este, defino su perfil ocupacional:

M.H. nació el 03 /04/ 2021 en Zaragoza y fue trasladado a la Unidad de Cuidados intensivos Neonatales (UCIN), por nacer con 31 semanas y 3 meses de vida y un peso de 950 g. Al nacimiento, padeció una hemorragia cerebral en ambos hemisferios que desapareció poco a poco a las 6 o 7 semanas de nacer. Tras este periodo de tiempo, fue trasladado a la unidad de neonatología donde estuvo ingresado durante 10 días más antes de su traslado al domicilio.

Al alta, es evaluado y derivado a rehabilitación en Atención Temprana en el Hospital Miguel Servet y otros servicios de rehabilitación buscados por los padres como "La Mirada de Lluna".

La unidad familiar de M. está formada por su padre y su madre. Su padre, actualmente se encuentra trabajando mientras que su madre, está de baja

ya que M. requiere de cuidados las 24 horas del día. Ambos, se muestran muy concienciados y participativos en cuanto al desarrollo y felicidad de M. y como he comentado anteriormente, buscan muchos recursos que promuevan la estimulación de M. al máximo.

Dentro de las fortalezas que M. presenta, destaco su curiosidad y búsqueda por el espacio de nuevos estímulos ya que, es un niño muy movido y alegre.

En las limitaciones, lo más característico sería un cierto déficit visual, ya que se acerca demasiado los objetos para verlos y no hay una buena fijación de la mirada. Aunque responde a los sonidos, no es capaz de voltear o responder a su nombre. Tras la valoración, uno de los aspectos a trabajar será fomentar el desarrollo visual, además de potenciar aspectos de su motricidad general.

M. presenta mucho interés por la exploración y el movimiento en su entorno, lo que le lleva a ser un niño muy activo y cooperador.

3.2 Evaluación

El 11 de abril comencé la primera intervención, en la que recogí la información necesaria para el perfil ocupacional, así como, las primeras observaciones de juego de M. y expliqué a los padres como iba a ser la intervención. EL día 14, realicé la primera evaluación de M. en la que utilicé 2 escalas: El Inventario de Desarrollo de León y la Escala del Servicio de Atención Temprana de Lebrija (rango 8 meses-12 meses)

A continuación, propongo una breve explicación de cada una de ellas que se encuentran de forma extensa en los Anexos (pág. 31-39):

- **Inventario de desarrollo de León (0-12 meses):**

Se trata de una herramienta predominantemente observacional, aunque a su vez, incluye una hoja de registros donde se mide el desarrollo del niño. Fue creada por Javier González junto a su equipo de Atención Temprana del Centro Base León.

Esta escala se encarga de evaluar:

- Motricidad Gruesa

- Motricidad Fina
- Cognición
- Lenguaje
- Autonomía y sociabilidad

Dentro de estas áreas, se encuentran distintas subcategorías para poder realizar una evaluación más precisa de las mismas.

En mi caso, al tratarse de que M. tiene una edad corregida de 10 meses, me decanto por pasar la escala solo hasta los 12 meses, pese a que esta escala se encarga de evaluar hasta los 36 meses, debido al retraso que pueda presentar en su desarrollo y de este modo, poder focalizar el tratamiento en conseguir los hitos del desarrollo que podrían no haberse adquirido.

- **Escala del Servicio de Atención Temprana de Lebrija (rango 8-12 meses)**

Se trata de una escala creada por Marta Gortazar Diaz en colaboración con el Servicio de Atención Temprana de Lebrija (Sevilla).

Como la otra escala, esta se encarga de evaluar:

- Motricidad Gruesa
- Motricidad fina
- Evaluación Cognitiva Verbal y no Verbal
- Desarrollo Social y Autonomía Personal

Para poder evaluar todas estas áreas, se realizarán una serie de ejercicios los cuales el niño podrá superar, se realizará de forma emergente o habrá un fallo en su realización.

Esta escala puede evaluar tanto al inicio del tratamiento, durante dicho tratamiento y al final de la intervención. En mi caso, no veo necesario evaluar durante el desarrollo, ya que con mis propias observaciones podré ver en que focalizar la atención para la mejoría futura.

Esta escala no evalúa de una forma tan extensa como la anterior, por lo tanto, esta me servirá como apoyo para aquellas áreas en las que se haya producido unos resultados que no concuerden con los hitos del desarrollo esperado para la edad de M.

Además de aplicar estas dos escalas de evaluación, decido evaluar con la realización de algún ejercicio sencillo, por si pudiera presentarse a nivel vestibular o propioceptivo algún problema para su desarrollo futuro.

Resultados de Evaluaciones:

Una vez realizadas las evaluaciones para medir el desarrollo de M., paso a explicar los resultados que han aparecido centrándome en aquellos que sean más relevantes para el tratamiento (en los Anexos se ve de forma extendida las escalas, pág. 31-39)

- Inventario de desarrollo de León:

TABLA 1. Resultados Inventario de desarrollo de León	
ITEMS	OBSERVACIONES
	<ul style="list-style-type: none">- Tanto el control cefálico y de tronco, como la sedestación y el volteo se muestran en los parámetros de normalidad según lo esperado a su edad. Incluso podríamos decir, que hay algunos que supera si tomamos como referencia su edad corregida (No realiza una marcha "culeteando")

<p>Motricidad Gruesa</p>	<ul style="list-style-type: none"> - En el momento de la evaluación, M. utiliza el arrastre como forma de desplazamiento, pero sin llegar a iniciar del todo el gateo de una forma autónoma. - En cuanto a los cambios posturales, observo que M. es capaz de realizar actividades en el baremo de los 10 meses, empezando a desarrollar aquellas que implican una edad más avanzada (pasar de pie a sentado, de pie a cuclillas, de pie a gateo...)
<p>Motricidad fina</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Su postura y marcha, todavía es limitada y se encuentra dentro del baremo de los 10 meses, pero, empieza a realizar alguna actividad propia de los 12 meses, como levantarse agarrado o ponerse de puntillas y estirándose. - En cuanto al agarre y la suelta de objetos, realiza actividades de forma fluida hasta el rango de 8 meses, mostrando un poco de dificultad al darle dos objetos y mostrarle un tercero para que lo coja. - Manipula correctamente y no tiene dificultades más que para pasar páginas de un cuento, ya que le cuesta un poco. - Muestra dificultades en la coordinación bimanual al pasar del rango de los 8 meses, teniendo problemas para dar palmas (ya que no imita el gesto) pero sí que golpea dos cubos entre sí (propio de los 9 meses)
	<ul style="list-style-type: none"> - Fija y sigue con la mirada de forma correcta, aunque le puede costar fijar la mirada en pequeños objetos. La localización auditiva es buena. - La permanencia del objeto lo realiza según lo esperado hasta los 9 meses, y no llega al de los 12 meses debido a que, se distrae más con el objeto con el que se tapa, que con el objeto que se esconde. - En la resolución de problemas se encuentra en un rango de edad relativo a los 10 meses.

Cognición	<ul style="list-style-type: none"> - La comprensión espacial está menos desarrollada, ya que muestra dificultad a partir del rango de edad de los 6 meses, mostrando dificultades en encontrar objetos que se esconden (detrás de la persona)
Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> - Es una de las áreas en las que más dificultades presenta M. sobre todo, en cuanto a la comprensión, que está muy relacionado con lo cognitivo. - Los sonidos y el vocabulario están en un rango de los 8 o 9 meses, desarrollándose poco a poco.
	<ul style="list-style-type: none"> - Su imitación es bastante mala llegando a imitar algún sonido vocálico, pero no imita gestos
	<ul style="list-style-type: none"> - La comprensión de M. se encuentra en un rango de los 7 meses, lo que nos indica bastantes dificultades en esta área.
	<ul style="list-style-type: none"> - En la comunicación se presentan variaciones, ya que veo que muestra dificultad a partir de los 9 meses, pero no en todos los ítems ya que M., no pide que le cojan en brazos, pero si se zafa del adulto para bajar al suelo
	<ul style="list-style-type: none"> - En su autonomía general M. se encuentra en un rango de los 12 meses, pero sin llegar a realizar todos los ítems presentes en esta área. - Su alimentación se encuentra entre los 8 o 9 meses, ya que requiere ayuda para poder agarrar los alimentos por el mismo o el biberón. - En el vestido participa de forma pasiva mostrando intencionalidad para terminar la acción, por lo que empezaría a encontrarse en el rango de los 10 meses
	<ul style="list-style-type: none"> - En cuanto a la socialización de M., se encuentra en el rango de los 8 meses

- Escala del Servicio de Atención Temprana de Lebrija

Tabla 2. Resultados de la escala de AT de Lebrija
Rango 8 meses (32 semanas)
- Se valoran dificultades en la visión, ya que no fija la mirada de forma completa y a veces, puede mover la cabeza para seguir a un objeto
- Al igual que en la escala anterior, no siempre coge dos objetos y suelta uno para coger el tercero, así como que no suele acariciar sino más bien agarra(pelo)
- En el área del lenguaje, muestra problemas para repetir sonidos y responder cuando le dicen "no". No suele acompañar las palabras con gestos.
- Va completando todos los ítems del desarrollo social, aunque puede presentar dificultades en juegos de imitación como dar palmas.
- En el área cognitiva, tiene dificultad en buscar objetos que se esconden tras la persona, pero los encuentra bajo un paño o taza (aunque presta más atención a la caja que al objeto que se esconde)
- No inicia gestos de palmas ni de adiós y los objetos, no los usa de forma simultánea
- Le cuesta guiarle con la mirada cuando se le pide que mire a un punto
Rango 9 meses (36 semanas)
- En el área motora gruesa comienza a realizar el gateo, pero con dificultad y necesidad de soporte.
- No se mantiene de pie sin apoyo y patalea sobre el suelo, pero sin dar pasos
- La manipulación en este rango de edad es más limitada al igual que se ve en la otra escala ya que, logra realizar ítems, pero no todos los esperados (puede golpear objetos, pero no dar palmas o tiene dificultad al acariciar sin coger el objeto)
- Realiza balbuceos y sílabas, pero tiene dificultades al responder por su nombre y comprender prohibiciones, presentando rabietas si no se realizan actividades de su agrado.
- En cuanto a su desarrollo social, no aplaude ni dice adiós e inicia los juegos conjuntos, pero con dificultad y de forma guiada.

- La cognición en este rango de edad se ve limitada en cuanto a la imitación de gestos y sonidos, además de fallos en alguna tarea de anticipación
Rango 10 meses (40 semanas)
- A partir de este rango de edad, la manipulación fina se ve muy limitada ya que, puede realizar algunas pocas actividades (aquellas que son un poco más gruesas como sacar aros o sacar un cubo de una caja), se inicia en el uso del dedo índice pero guiado.
- La comunicación en este rango de edad, M. no la adquiere de forma satisfactoria ya que falla en aproximar palabras o responder a la frase "di adiós"
- Realiza pocos ítems del desarrollo social, iniciando beber de un vaso si se lo sostienen o mirando el objeto que un adulto le señala
- Realiza solo el ítem de cognición relativo a superar obstáculos
Rango 11 meses (44 semanas)
A partir de este mes se limita mucho el desarrollo de M., mostrando dificultad en casi todas las áreas pudiendo realizar solo alguno de los ítems que se encuentran en este rango, más referentes a lo motor grueso

Realicé también, una pequeña evaluación para comprobar su nivel propioceptivo y vestibular, comprobando una serie de reflejos, así como reacciones de equilibrio.

TABLA 3. REACCIONES DE EQUILIBRIO Y REFLEJOS	
Control de tronco en pelota de pilates	- Se mantiene enderezado sujetado por las caderas
Reflejo del paracaídas	- Adquirido
Reflejo de paracaídas lateral	- Adquirido
Reflejo de estabilización hacia detrás	- Adquirido
Comprobación de estos reflejos en la pelota de pilates	- Sin reacciones exageradas por lo que los realiza correctamente

Así mismo, evalué la interacción que presenta M. con sus padres y como responde tanto a su llamada, como al juego que realiza con ellos.

Tras analizar y constatar los resultados, M. presenta un mayor retraso en cuanto al desarrollo a nivel cognitivo y desarrollo social incluyendo aquí, el lenguaje por lo que, incidiremos en estas áreas para realizar la intervención, sin olvidarnos de estimular las demás áreas para conseguir una intervención completa. Todo esto, se ve reforzado por la información aportada por su familia sobre la importancia que me expresan para que estimule estas áreas, ya que ven que M. puede tener más dificultad.

Con estos datos obtenidos, procedo a implementar una intervención basándome en los principios del Modelo Centrado en la Familia, teniendo en cuenta a esta para todo el proceso de realización de las intervenciones, pudiendo establecer una relación terapéutica con ellos para lograr una intervención lo más beneficiosa posible.

El entorno donde se realiza la intervención será el hogar de M., ya que es un espacio en el que él y su familia se sienten seguros, por lo que podremos realizar una intervención más distendida y cómoda para ellos. Los materiales para la realización de las intervenciones serán los propios de M. y algunos buscados por mí para él, y que los pueda utilizar para trabajar cuando no estemos realizando las sesiones y siga desarrollando lo que hemos ido aprendiendo con sus padres.

4. DESCRIPCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

El plan de intervención con M. consistiría en la realización de 12 sesiones a realizar 2 días a la semana, comprendidas entre los meses de abril y mayo, con una duración de 45 minutos cada una aproximadamente.

En una primera parte de la intervención, se evaluó a M. durante 2 sesiones como se ha visto anteriormente (ver tabla 1, 2 y 3), para recoger datos pertinentes sobre su perfil ocupacional y los resultados de las evaluaciones. En estas primeras sesiones, podemos cumplir con nuestro objetivo de identificar las dificultades que pueda tener y de este modo orientar la intervención.

En la segunda fase, se llevaron a cabo las sesiones de trabajo. En estas, trabajaremos los objetivos que nos habíamos planteado de cara a mejorar el correcto desarrollo de M., y de este modo poder superar las dificultades que pueda tener de cara a un futuro. Se planteará una intervención trabajando las diferentes áreas que han sido evaluadas mediante ejercicios de estimulación multisensorial, de forma que realicemos un abordaje completo de M.

Por último, se reevaluarán los resultados obtenidos para verificar si se han cumplido los diferentes objetivos y que línea se podría seguir de cara a un futuro.

4.1 Actuación

A continuación, se explican las diferentes actividades llevadas a cabo para conseguir los objetivos planteados.

Actividades para trabajar la Motricidad Gruesa:

- Ejercicios para el fomento del gateo como medio para desplazarse por la superficie. Se realizará apoyando a M. con la mano en la tripa o con un pequeño paño. Se irá retirando la ayuda, con el fin de que lo haga él solo.
- Superar diferentes obstáculos que se le irán poniendo por el suelo (cojines, peluches, pelotas...)
- Atravesar una cortina de flecos de colores gateando.
- Ejercitar la postura erecta agarrado a un mueble o escaleras de goma y posteriormente, que descienda de estas de culo. Se le proporcionará diferentes estímulos sonoros (maracas) para que los alcance, fomentando así la realización de la actividad.
- Trabajar dando pequeños pasos acompañado de un adulto
- Trabajar la postura erecta tanto sentado como de pie con ejercicios donde tenga que tocar pompas de jabón u objetos que encuentran por encima de él.

Objetivos: Se trabajará en los objetivos 1,3,6 y 7

Actividades para trabajar la Motricidad Fina:

- Se mejorará la pinza con tres dedos realizando juegos con pelotas pequeñas para que las coja.
- Se trabajará la utilización del dedo índice para introducirlo en actividades de señalar, con ejercicios de tocar el piano con un dedo, despegar gomets del suelo, fomentar a que toque diferentes texturas con ese dedo...
- Trabajar la coordinación bimanual mediante ejercicios de golpear objetos (tanto sonoros como sin sonido), introducir anillas por un tubo, coger con las dos manos y soltándolo en un cono.
- Coger y soltar diferentes pelotas en una caja grande con ambas manos
- Encajar pequeños objetos en otros más grandes(cubos)

Objetivos: Se trabajará en los objetivos 1,3,6 y 7

Actividades destinadas a mejorar el Componente Cognitivo:

Esta área es una en las que incidimos especialmente ya que M. muestra un menor desarrollo que en otras.

- Potenciar la permanencia del objeto mediante ejercicios de búsqueda de este bajo un paño, bajo un cubo y detrás mío o de su madre. Realizaremos esta actividad con objetos sonoros y con objetos sin sonido.
- Trabajar con múltiples objetos a la vez para favorecer la suelta y agarre de objetos simultáneamente (dar dos pelotas y después una tercera para que suelte una)
- Realizar juegos interactivos en el que haya que generar respuesta en los demás como los lobitos, cucú tras o similares.
- Ejercicios de espejo para el conocimiento de las partes del cuerpo y que las vaya integrando.
- Juegos de imitación de gestos cara a cara.
- Trabajamos también el componente visual, con pelotas de colores vivos pidiendo que las meta y las saque en una bolsa.

Objetivos: Se trabajará en los objetivos 1,3 y 4

Actividades para trabajar el lenguaje:

Al igual que el área cognitiva esta también genera especial dificultad en M. por lo que la reforzaremos más que las otras

- Repetición de gestos frente al espejo para mejorar la imitación. Primero, solo realizaremos ejercicios mímicos para que los vea y los repita. Posteriormente, realizaremos sonidos vocálicos (ma-ma,pa-pa) y de animales.
- Ejercicios para fomentar acciones en las que se usen las dos manos de forma simultánea. Fomentar a dar palmas de forma que nos coja él las manos y luego, sin que nos las coja.
- Trabajar con marionetas para integrar órdenes sencillas (dame, hola, adiós, toma...)
- Utilizar canciones infantiles en las que haya gestos para trabajar la realización de acciones
- Trabajar con fotografías de animales para repetir los sonidos de estos

Objetivos: Se trabajará en los objetivos 1, 3 y 5

Sería interesante prepara a M. para la realización de las diferentes **Actividades de la Vida Diaria**. Al tener una corta edad, las actividades que realizamos son:

- Aprender a coger el biberón solo.
- Fomentar un buen agarre de la comida con la pinza adecuada y llevársela a la boca.
- Trabajar a quitarse la ropa realizando el último movimiento

Todas las actividades que se han propuesto se han realizado incidiendo estimular multisensorialmente a M., con el objetivo de trabajar además los diferentes sentidos indirectamente.

Para plasmar como se realizaban las sesiones, se proponen al final de dicho documento (ANEXO 3) ejemplos en los que se muestra cómo se han

estructurado las sesiones, explicando en cada caso los objetivos que se buscaba trabajar, las dificultades que pudo tener y variaciones que se realizaron, con documentos gráficos de las mismas.

4.2 Resultados

Las evaluaciones que utilizaríamos para evaluar cómo ha ido evolucionando M. serían las mismas que se usaron al principio comparando ambas.

De forma inesperada, el presente trabajo tuvo que tomar un "cambio de ruta" debido a que, tras la cuarta sesión realizada con M., sus padres me comunican que se encuentra ingresado en el Hospital Miguel Servet debido a una faringitis (2 de mayo de 2022), por lo que las actividades de la semana se posponían, aunque en el hospital su madre estuvo realizando diferentes ejercicios que habíamos aprendido (como la imitación de gestos) para seguir estimulando a M.

Durante esa semana hablando con los padres, su situación se fue complicando, la infección de faringitis se extendió hasta el cerebro, lo que provocó un infarto en el hemisferio derecho de M., por lo que precisó una intervención quirúrgica de urgencia para liberar una parte del cerebro que había quedado comprimida. Dicha intervención, podía tener muchas secuelas o incluso provocar el fallecimiento del pequeño. Tras esta, se le intentó estabilizar todo lo que se pudo hasta el último momento pero sin éxito, y para mitigar el sufrimiento de M., se le desconectó de los monitores y desafortunadamente falleció el 11 de mayo de 2022.

Nunca me imaginé que esta situación pudiese llegar a pasar, ya que M. durante la intervención, no presentó ningún malestar que pudiera desembocar en tal fatídico desenlace.

Si tomamos en cuenta lo visto en esas 4 sesiones realizadas con M., aunque fueron pocas, conseguimos una mejoría a nivel del área del lenguaje y la imitación como buscábamos, empezando a responder a órdenes sencillas (hola y adiós) y a utilizar más sílabas en su repertorio de palabras. En cuanto a la motricidad gruesa en el ámbito del gateo, fue utilizándolo como medio de desplazamiento.

Con lo ya comentado, podríamos decir que los objetivos propuestos se iban cumpliendo, por lo que es bastante probable que nuestra intervención generase unos buenos resultados al final de su implementación.

5. DISCUSIÓN

Las sesiones realizadas, mostraron beneficios en cuanto a la utilización de una intervención temprana para fomentar el desarrollo neurológico del niño prematuro. La literatura, afirma que la utilización de la intervención lo más temprana posible mejora los resultados de cara al futuro (15)

Además, mediante la utilización de ejercicios multisensoriales fomentamos una mejoría en la comunicación, expresión y mejoría física, para poder adecuarse a los diferentes estímulos del medio y fomentar la autonomía del niño. (23)

Durante las intervenciones, utilizamos el juego como base para el trabajo por lo que M. se vio participativo en todo momento. Si nos basamos en la literatura, mediante el juego, los niños pueden dar significado a las acciones que realizan y a su vez trabajarán planteándose diferentes retos que generarán experiencias satisfactorias y de superación (24)

Sin duda, la experiencia con este trabajo me ha hecho reflexionar sobre la importancia de la preparación para el duelo que, como profesionales sanitarios, debemos adquirir.

El momento de recibir la trágica noticia de que tu paciente ha fallecido, genera una sensación de vacío y de fracaso interior el cual uno, de primeras, no logra gestionar, más aún cuando se es un estudiante, llegando a plantearnos si seremos capaces de ayudar a los familiares o si vamos a estar preparados para ello en un futuro no tan lejano.

Como profesionales debemos de tener a nuestra disposición todas las herramientas necesarias para hacer frente a la pérdida de nuestros pacientes. El duelo, es una de esas herramientas que nos permite como sanitarios, pero sobre todo como personas, poder sanar ante las pérdidas vividas. (25)

Es importante, que desde el principio podamos adquirir unas bases para hacer frente a estas situaciones tan complejas que pueden acontecer, ya que

tenemos una labor muy importante (sobre todo cuando trabajamos con niños), la de acompañar a los padres en el duelo. La muerte para los padres, constituye la ruptura de una vinculación muy fuerte que no será fácil de sanar, por lo que debemos estar ahí para poder apoyarles más incluso que en los momentos anteriores. (26)

En un capítulo del libro "Los niños y la muerte" de Elisabeth Kübler-Ross, se explica la importancia que los padres expresen su duelo y sus sentimientos de una forma abierta ya que, de este modo, podrán exteriorizar toda esa angustia que sienten y se les permitirá sanar. (27)

Muchas veces encaminamos nuestras acciones a sanar a las personas, más aún si son niños, sin esperarnos que resultados trágicos también puede producirse.

6. CONCLUSIÓN

Este trabajo me ha hecho crecer mucho, a nivel tanto profesional como personal.

Al ir realizando las sesiones y ver la mejoría, esperas resultados esperanzadores, pero el shock que supuso y lo inesperado del proceso, me hizo cuestionarme sobre mi trabajo.

Es evidente, que los resultados no han sido los perfectos ni los esperados de este TFG, pero considero que el hecho de vivir esta experiencia, me ha posibilitado no solo el poder aproximarme a lo que es una intervención temprana en el mundo real con sus múltiples dificultades, sino a la capacidad de poder afrontar el doble proceso que, como profesionales, debemos de realizar en un caso como ha sido el de nuestro pequeño M. : El de vivir nuestro propio duelo y el de acompañar a los padres en los momentos de tanto dolor.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros [Internet]. 19 de febrero de 2018 [consultado el 3 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. García E. El 8% de los bebés que nacen en Aragón son prematuros. 15 de noviembre de 2021 [consultado el 3 de noviembre de 2021]. En: El Periódico de Aragón. Disponible en: [El 8% de los bebés que nacen en Aragón son prematuros \(elperiodicodearagon.com\)](http://elperiodicodearagon.com)
3. Ross K, Heiny E, Conner S, Spener P, Pineda R. Occupational therapy, physical therapy and speech-language pathology in the neonatal intensive care unit: Patterns of therapy usage in a level IV NICU. Res Dev Disabil [Internet] 2017 [consultado el 4 de noviembre de 2021]; 64: 108-17. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28384484/>
4. Als H, McAnulty GB. The Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP) with Kangaroo Mother Care (KMC): Comprehensive Care for Preterm Infants. Curr Womens Health Rev. [Internet] 2011 [citado el 4 de noviembre de 2021]; 7(3):288-301. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4248304/>
5. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Unidades de Neonatología: estándares y recomendaciones de calidad. 2014. [consultado el 10 de noviembre de 2021]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/NEONATOLOGIA_Accesible.pdf
6. Harillo Acevedo D, Rico Becerra JI, López Martínez Á. La filosofía de los cuidados centrados en el desarrollo del recién nacido prematuro (NIDCAP): una revisión de la literatura. Enferm. glob. [Internet]. 2017 [Consultado el 10 de noviembre de 2021]; 16 (4): 577-89. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6154651>
7. Jiménez Parrilla F, et al. Padres de recién nacidos ingresados en UCIN, impacto emocional y familiar. Vox Pediátrica [Internet] 2017 [consultado el 10 de noviembre de 2021]; 11 (2), 27-

33. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/54413/Voxpaed11.2pags27-33.pdf?sequence=1>
8. Craig JW, Glick C, Phillips R, Hall SL, Smith J, Browne J. Recommendations for involving the family in developmental care of the NICU baby. *J Perinatol*. [Internet]2015[consultado el 12 de noviembre de 2021];35 Suppl 1(Suppl 1): S5-S8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4660048/>
9. Fernández-Alcántara M, Cruz-Quintana F, Toral-López I, González-Carrión P, Rivas-Campos A, Pérez-Marfil N. Efectos de un programa de alta precoz sobre las preocupaciones de los padres de niños prematuros. *Escr. Psicol*. [Internet]. 2015 [citado el 12 de noviembre de 2021]; 8(2): 43-51. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v8n2/informe1.pdf>
10. Mira OA. La importancia de las relaciones tempranas y el apego en los niños con necesidades especiales. *Rev. chil. ter ocupar* [Internet] 2009 [consultado el 13 de noviembre de 2021]; (9), 77 - 85. Disponible en: <https://revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/52/49>
11. Carrasco Arratia B, Márquez Vera R, Medina Bahamondes N, Gallegos-Berrios S. Rol de terapia ocupacional en servicio de neonatología e intervención precoz. *RETO*. [Internet] 2018[citado el 15 de noviembre de 2021]; 5(1):1-15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7575472>
12. Grupo de atención temprana. Libro Blanco De La Atención Temprana. [Internet] Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad. 2011 [consultado el 16 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://gat-atenciontemprana.org/wp-content/uploads/2019/05/LibroBlancoAtenci%C2%A6nTemprana.pdf>
13. Cirez Garayoa I, Pérez Etxeberría B, López Ayesa S. Terapia ocupacional en atención temprana. *TOG (A Coruña)* [Internet]. 2009[citado el 15 de noviembre de 2021]; 6, supl 4:382-90. Disponible en: <https://www.revistatog.com/suple/num4/atemprana.pdf>
14. Alcalá Cerrillo M, Gibello Rufo A, Casallo Tamayo M, Ortega Lepe I. Atención Temprana En Prematuridad a propósito De Un Caso. *INFAD*.

- [Internet] 2019[citado el 20 de noviembre de 2021]; 2(1): 23-30.
Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7149041>
15. Spittle A, Orton J, Anderson PJ, Boyd R, Doyle LW. Early developmental intervention programmes provided post hospital discharge to prevent motor and cognitive impairment in preterm infants. Cochrane Database Syst Rev. [Internet]2015[citado el 21 de noviembre de 2021]; (11). Disponible en:
[Early developmental intervention programmes provided post hospital discharge to prevent motor and cognitive impairment in preterm infants - PMC \(nih.gov\)](#)
 16. Martínez AI, Cirez I, Durán P, Apestegui E. Intervención en atención temprana desde terapia ocupacional. COTONA[Internet]2014[consultado el 21 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.cotona-nalte.com/files/2017/12/Intervencion%20de%20Terapia%20Ocupacional%20en%20Atencion%20Temprana.pdf>
 17. Bolaños MC. Aprendiendo a estimular al niño: Manual para padres y educadores con enfoque humanista. México: LIMUSA, S.A de V.C ;2008.
 18. Núñez Acosta LE y Troya Ortiz EV (dir). Estimulación multisensorial en el desarrollo motor en niños prematuros de 0 a 4 meses que afluyen a consulta externa del hospital provincial docente Ambato. [Licenciatura en Internet][Ecuador]: Universidad Técnica de Ambato;2015[consultado el 30 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/12528>
 19. Domingo Sanz MA. Terapia Ocupacional en Pediatría. Madrid, España: SINTESIS S.A; 2015.
 20. Avilès, C. Terapia Ocupacional en neonatología: una experiencia desde el sur. ReChTO [Internet] 2010[citado el 30 de noviembre de 2021];(10): 9-19. Disponible en: <https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/10556>
 21. Del Toro Alonso V, Sánchez Moreno E. Introducción del modelo centrado en familia en España desde una perspectiva de la calidad de

- vida familiar. Introduccion family-centered model in Spain a perspective from the life family quality. REI [Internet]2020[citado el 1 de diciembre de 2021]; 13(2): 9-21. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7694116>
22. García- Sánchez FA, Escorcía Mora CT, Sánchez-López MC, Orcajada Sánchez N, Hernández Pérez E. Atención temprana centrada en la familia. REDIS[Internet] 2014[consultado el 13 de diciembre de 2021]; 45(3): 6-27. Disponible en: https://sid.usal.es/idocs/F8/ART20896/garcia_sanchez.pdf
23. Carbajo Vélez MC. La sala de estimulación multisensorial. Tabanque. Revista pedagógica. [Internet]2014[consultado el 20 de mayo de 2022];27: 155-72. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5084331>
24. Blázquez Ballesteros MP, Mahmoud-Saleh Ucedo L, Guerra Redondo L. Terapia Ocupacional pediátrica, algo más que un juego. TOG (A Coruña) [Internet].2015[consultado el 20 de mayo de 2022]; monog.7: [100-114]. Disponible en: <https://www.revistatog.com/mono/num7/pediatrica.pdf>
25. Carmona Berrios ZE, Bracho de López CE. La muerte el duelo y el equipo de salud. Rev salud pública [Internet]2008[consultado el 19 de mayo de 2022];2(2): 14-23. Disponible en: http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP08_2_05_art2_carmona.pdf
26. Wender E and The Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. Supporting the Family After the Death of a Child. AAP [Internet] 2012 [consultado el 20 de mayo de 2022]; 130 (6): 1164-69. Disponible en: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/130/6/1164/30342/supporting-the-family-after-the-death-of-a-child>
27. Kübler-Ross E. La muerte súbita. En: Alcover A, editora. Los niños y la muerte. Barcelona: Ediciones Luciernaga;2014. p 43-67.

8. ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado

Consentimiento Informado para Participantes del Trabajo de Fin de Grado de Terapia Ocupacional de la Facultad de las Ciencias de la Salud. Universidad de Zaragoza

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en este Trabajo de Fin de Grado con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

El presente Trabajo de Fin de Grado es conducida por __ (nombre estudiante) __, de la Universidad de Zaragoza. Facultad de las Ciencias de la Salud.
La meta de este Trabajo de Fin de Grado es _____

Si usted accede a participar en este Trabajo de Fin de Grado, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente _____ minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se registrará por escrito, de modo que el investigador/estudiante pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. Además el investigador/estudiante podrá participa como observador o como asistente en el tratamiento de Terapia Ocupacional, del cual usted es beneficiario.

La participación en este Trabajo de Fin de Grado es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de este Trabajo de Fin de Grado. Sus respuestas a los cuestionario y a la entrevistas serán tratadas asegurando el anonimato.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por _____. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es _____

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente _____ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de este Trabajo de Fin de Grado es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a _____ al teléfono (teléfono del estudiante) _____.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a _____ al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

Anexo 2: Escalas utilizadas

Escala de Atención Temprana de León

I. MOTRICIDAD GRUESA	
M	1. CONTROL CEFALICO Y DE TRONCO
1	<input type="checkbox"/> Boca abajo, vuelve la cabeza a un lado y otro dejando la nariz libre, con brazos y piernas en flexión
1	<input type="checkbox"/> Boca abajo levanta la cabeza momentáneamente
2	<input type="checkbox"/> Boca abajo, levanta la cabeza 45° apoyándose en los antebrazos
3	<input type="checkbox"/> <u>Boca abajo, levanta la cabeza 90° apoyándose en los antebrazos</u>
3	<input type="checkbox"/> Boca arriba, al sentarle con tracción de los antebrazos, la cabeza se alinea con el tronco, evitando caer hacia atrás
3	<input type="checkbox"/> Boca arriba, mantiene la cabeza en línea media y las extremidades en simetría.
4	<input type="checkbox"/> Boca abajo, mueve la cabeza a los lados 90° apoyándose en los codos
4	<input type="checkbox"/> Boca arriba, al tirar de él para sentarse, levanta la cabeza y hombros y al acostarse la inclina sin retrasarla
4	<input type="checkbox"/> Cogido por el tronco, alinea la cabeza con el cuerpo, cuando le balanceamos de un lado a otro
5	<input type="checkbox"/> Boca abajo, tiende la mano para agarrar, apoyándose en el antebrazo del hemicuerpo contrario
6	<input type="checkbox"/> <u>Boca abajo, se apoya sobre las manos (no antebrazos), con los brazos extendidos, manos con dedos en abanico y la cabeza en un ángulo de 90°</u>
7	<input type="checkbox"/> <u>Boca abajo, tiende la mano para agarrar, apoyándose en la mano (no antebrazo) del hemicuerpo contrario (equilibrio homolateral)</u>
7	<input type="checkbox"/> <u>En boca abajo manipula con independencia y soltura usando ambas manos</u>
M	2. SEDESTACION
5	<input type="checkbox"/> Se mantiene sentado con ligero apoyo en cadera
6	<input type="checkbox"/> Cogido por las caderas, mirando al frente (en postura de transporte hacia fuera), endereza la espalda y los músculos del cuello
6	<input type="checkbox"/> <u>Desde boca arriba se incorpora a sentado agarrándose a una barra fija o a nuestros pulgares, sin que tengamos que tirar de él</u>
6	<input type="checkbox"/> Cogido por las caderas y suspendido lateralmente, incurva el tronco y cabeza en el sentido contrario al balanceo
6	<input type="checkbox"/> <u>Reflejo de paracaídas:</u> cogido por la cadera, extiende los brazos frontalmente para defenderse de una caída (defensa frontal)
7	<input type="checkbox"/> Se mantiene sentado en una superficie dura con las piernas colgando y agarrado de los muslos (taburete, mesa o rulo)
7	<input type="checkbox"/> Se mantiene sentado con apoyo en una mano y con la otra manteniendo o tratando de agarrar un objeto
7	<input type="checkbox"/> Se mantiene sentado sin apoyo durante 1 minuto
7	<input type="checkbox"/> Se mantiene sentado sin apoyo manipulando un objeto 1 minuto
8	<input type="checkbox"/> <u>Reflejo de apoyo lateral:</u> apoya sus manos para defenderse de una caída lateral
8	<input type="checkbox"/> <u>Sentado sin apoyo, se quita una sabanilla de la cabeza sin desequilibrarse</u>
8	<input type="checkbox"/> Sentado sin apoyo, coge un objeto por encima de su cabeza debiendo extender totalmente ambos brazos
9	<input type="checkbox"/> <u>Sentado, se inclina hacia los lados, coge y suelta libremente objetos que agarra en un arco de 180° (sedestación estable: no necesita vigilancia)</u>
9	<input type="checkbox"/> Reflejo de apoyo posterior: apoya su mano en sentido lateral-posterior ante una caída hacia atrás
10	<input type="checkbox"/> Pivota en posición de sentado, girando hasta 360°
12	<input type="checkbox"/> Puede desplazarse en posición de sentado ("culeteando")
M	3. VOLTEO
2	<input type="checkbox"/> Estando de lado gira a boca arriba involuntariamente
3	<input type="checkbox"/> Estando de lado gira a boca arriba voluntariamente
4	<input type="checkbox"/> De boca arriba pasa a de lado voluntariamente
5	<input type="checkbox"/> De boca abajo se gira a boca arriba involuntariamente
6	<input type="checkbox"/> De boca abajo se gira a boca arriba voluntariamente
6	<input type="checkbox"/> De boca arriba gira hasta boca abajo con ayuda de cintura escapular o pélvica
7	<input type="checkbox"/> <u>Desde boca arriba coge un objeto que se desplaza al hemicuerpo contrario con la misma mano con la que inició el acercamiento, quedándose boca abajo</u>
8	<input type="checkbox"/> <u>Pasa de boca arriba a boca abajo de forma autónoma y con solvencia, tanto a la izquierda como a la derecha</u>
9	<input type="checkbox"/> Usa el volteo como forma de desplazamiento
M	4. ARRASTRE Y GATEO
7	<input type="checkbox"/> Manifiesta placer al jugar libremente en posición boca abajo
7	<input type="checkbox"/> <u>Puede quitarse una sabanilla de la cabeza en esta posición o agarrar un objeto por encima de su cabeza (equilibrio homolateral)</u>
7	<input type="checkbox"/> <u>Gira circularmente, pivotando sobre su eje en un sentido y otro tratando de objeto hasta 360° (arrastré circular): 90° - 180° - 360°</u>
7	<input type="checkbox"/> Se arrastra hacia atrás apoyándose en las manos, hasta 1 metro
7	<input type="checkbox"/> Repta hacia delante hasta 1 metro si le apoyamos en la planta del pie
7	<input type="checkbox"/> Repta hacia delante hasta 1 metro sin apoyo, con intención de prensión
7	<input type="checkbox"/> Al ponerle en postura de conejito, se mantiene apoyado sobre las rodillas paralelas y las manos en un plano superior (cojín, rodillo)
8	<input type="checkbox"/> Repta de forma independiente por un espacio amplio y con el sentido de coger y/o explorar
8	<input type="checkbox"/> Se mantiene solo a cuatro patas cuando le colocamos en esta posición
8	<input type="checkbox"/> <u>Se coloca él solo a cuatro patas (manos y rodillas)</u>
8	<input type="checkbox"/> En posición de gateo hace movimientos de balanceo hacia delante y hacia atrás
8	<input type="checkbox"/> <u>En posición de gateo es capaz de levantar una mano para agarrar y equilibrarse con la otra y las rodillas (3 puntos de equilibrio)</u>
8	<input type="checkbox"/> Anda de manos (carretilla) cuando le agarramos de las caderas
8	<input type="checkbox"/> Anda de rodillas cuando le agarramos de los brazos
9	<input type="checkbox"/> Gatea con ayuda: al avanzar un brazo y la pierna contraria, compensa la posición avanzando el brazo y pierna contraria
9	<input type="checkbox"/> Inicia el gateo de forma asincrónica: primero manos y luego rodillas (sin coordinación entre cinturas escapular y pélvica)
10	<input type="checkbox"/> Gatea de forma armónica coordinando movimientos de manos y rodillas con <u>sentido exploratorio</u>
10	<input type="checkbox"/> Gatea pasando por encima de pequeños obstáculos
12	<input type="checkbox"/> Gatea en postura de oso (manos y pies)
12	<input type="checkbox"/> Sube escaleras gateando (Inicio)
M	5. CAMBIOS POSTURALES
3	<input type="checkbox"/> <u>Boca arriba permanece en simetría corporal, manos abiertas, piernas en semiflexión y cabeza alineada con el tronco</u>
6	<input type="checkbox"/> <u>Boca arriba se coge los pies con las manos</u>
7	<input type="checkbox"/> Boca arriba juega a chuparse los pies
8	<input type="checkbox"/> Pasa de boca abajo a sentado con ayuda
8	<input type="checkbox"/> Pasa de boca arriba a sentado con ayuda (pulgares del adulto o barra fija)
9	<input type="checkbox"/> <u>Pasa de boca abajo a sentado sin ayuda</u>
9	<input type="checkbox"/> Pasa de boca arriba a sentado sin ayuda
9	<input type="checkbox"/> Pasa de sentado a tumbado boca abajo
9	<input type="checkbox"/> Pasa de sentado a posición de gateo
10	<input type="checkbox"/> Pasa de gateo a posición de sentado
10	<input type="checkbox"/> Pasa de sentado a de pie agarrándose a la barandilla de la cuna
10	<input type="checkbox"/> Pasa de rodillas a de pie agarrándose a la barandilla de la cuna
10	<input type="checkbox"/> Pasa de sentado a de pie apoyándose en un mueble (sofá/mesa)
10	<input type="checkbox"/> <u>Pasa de rodillas o en posición de gateo a de pie apoyándose en un mueble</u>
10	<input type="checkbox"/> Pasa de pie con apoyo a sentado
11	<input type="checkbox"/> Pasa de pie con apoyo a cullillas
11	<input type="checkbox"/> Pasa de pie con apoyo a posición de gateo
12	<input type="checkbox"/> Pasa de gateo a postura de "oso" (manos y pies) y de aquí a de pie sin apoyo
12	<input type="checkbox"/> Pasa de pie sin apoyo a sentado dejándose caer de "culete"
M	6. POSTURA ERECTA Y MARCHA
6	<input type="checkbox"/> En capaz de soportar el peso de su cuerpo en posición de pie
7	<input type="checkbox"/> De pie, sostenido por el adulto, se balancea y hace intentos de salto
9	<input type="checkbox"/> <u>Pasa de sentado o de rodillas a de pie apoyándose en un mueble</u>
10	<input type="checkbox"/> De pie, agarrado, levanta y apoya un pie (previo a marcha lateral)
12	<input type="checkbox"/> <u>Inicia pasos laterales agarrándose a la barandilla de la cuna o del parque</u>
12	<input type="checkbox"/> De pie apoyado en una mesa, juega liberando una mano y apoyado en otra
12	<input type="checkbox"/> <u>De pie camina lateralmente con apoyo en mesa, sofá o mueble (prerrequisito de la marcha autónoma)</u>
12	<input type="checkbox"/> De pie apoyado, se pone de puntillas para coger algo
12	<input type="checkbox"/> De pie apoyado dobla la espalda para agarrar y vuelve a la posición inicial
12	<input type="checkbox"/> Anda sujetándose en las dos manos del adulto (manos a altura del pecho)
12	<input type="checkbox"/> Anda cuando el adulto le sujeta por las caderas
12	<input type="checkbox"/> <u>Anda cuando el adulto le agarra de una sola mano (a la altura de su pecho)</u>
12	<input type="checkbox"/> Anda frontalmente cuando se apoya en un andador o banqueta siendo el adulto quien controla y dirige el apoyo
12	<input type="checkbox"/> Anda apoyado en andador o banqueta sin el control del adulto
12	<input type="checkbox"/> Anda agarrado a un palo horizontal que sostiene el adulto
12	<input type="checkbox"/> Da pasos de un mueble a otro que están esquinados apoyando en manos
12	<input type="checkbox"/> Es capaz de permanecer unos 3-4 segundos solo sin apoyo
12	<input type="checkbox"/> Anda 3-4 pasos desde apoyado sobre su espalda en pared a un adulto
12	<input type="checkbox"/> Da 3-4 pasos de un adulto a otro
12	<input type="checkbox"/> Da unos pasos desde apoyado en un mueble a un adulto
12	<input type="checkbox"/> Da unos pasos desde un adulto a un mueble
12	<input type="checkbox"/> Da unos pasos desde un mueble a otro mueble
12	<input type="checkbox"/> Anda solo en un espacio amplio unos 3 metros en habitación o pasillo

II. MOTRICIDAD FINA

M

1. AGARRAR Y SOLTAR

- 3 Golpea un objeto que cuelga a la altura de su pecho (Gimnasio)
- 4 Tiende la mano y toca el objeto pero calcula mal todavía
- 5 Tiende la mano y agarra el objeto cerca de él (en la línea media)
- 6 Extiende totalmente el brazo para alcanzar agarrando el objeto
- 6 Agarra un cubo que está en una mesa
- 7 Extiende el brazo para agarrar un segundo objeto, lo alcanza y lo mantiene
- 7 Usa la mano como un "rastrijo" agarrando objetos pequeños en superficie
- 7 Coge 2 cubos, uno en cada mano sobre la mesa
- 8 Agarra objetos extendiendo ambos brazos por encima de su cabeza
- 8 Agarra utilizando el dedo pulgar
- 8 Suelta sólo uno de los dos objetos que mantiene para agarrar un tercero (manipulación homolateral independiente)
- 8 Tira los objetos al suelo a modo de juego
- 9 Utiliza la prensión en pinza de "tijera", usando 3 dedos (pulgar, índice, medio)
- 9 Utiliza la pinza "inferior" (pulgar y lateral del índice)
- 10 Utiliza el dedo índice para hurgar (independencia del dedo índice)
- 12 Utiliza la pinza "superior" para agarrar objetos pequeños
- 12 Suelta un objeto dentro de un recipiente (cubo en taza)
- 12 Suelta varios objetos (cubos) en recipiente de forma sistemática e intencional
- 12 Mete objetos pequeños (en pinza) en frasco de boca estrecha, cogiéndolos de la mesa (frasco de 2.5 cm. de boca)
- 12 Imita una construcción (posa un objeto encima de otro con base más amplia)

M

2. MANIPULACION

- 3 Mira sus manos en la línea media, moviéndolas y observándolas
- 4 Se lleva un objeto a la boca
- 5 Se coge la pierna o la rodilla con la mano
- 6 Juega con sus pies agarrándolos
- 7 Se lleva los pies a la boca
- 7 Golpea objetos contra una superficie, el suelo o la mesa (esquema vertical)
- 8 Golpea 2 objetos entre sí (esquema horizontal)
- 8 Manipula con las manos y con los dedos
- 9 Sacca objetos de una caja pequeña (ajuste de la mano al hueco)
- 10 Sacca anillas de un soporte
- 12 Mete anillas en un soporte con ligera ayuda
- 12 Pasa páginas de un cuento de cartón, manteniéndolo el adulto

M

3. COORDINACION BIMANUAL

- 3 Levanta ambas manos cuando se le ofrece un objeto en la línea media
- 3 Junta las manos en la línea media
- 4 Pone ambas manos sobre un juguete en la línea media
- 6 Mantiene un objeto en cada mano al dárselos
- 7 Se pesa un objeto de una mano a otra
- 7 Puede coger por sí mismo alternativamente un objeto en cada mano
- 8 Golpea 2 objetos entre sí (anillas, cubiletes, sonajeros)
- 8 Da palmas con las manos y dedos abiertos (pueden hacer ruido)
- 9 Agarra y golpea 2 cubos pequeños entre sí, haciendo ruido
- 12 Emplea ambas manos en realizar una acción (coger y tirar una pelota, tocar un tambor con 2 palillos, abrir y cerrar un acordeón pequeño)
- 12 Juega con objetos en la línea media, con una sostiene y con otra manipula

III. COGNICION

M

1. FIJACION Y SEGUIMIENTO VISUAL

- 1 Fija la mirada en el rostro de la madre momentáneamente
- 2 Fija la mirada en el rostro de la madre durante al menos 15 segundos
- 2 Sigue un objeto / persona en una trayectoria de 45°
- 2 Sigue un objeto / persona en una trayectoria de 90°
- 3 Sigue un objeto / persona en una trayectoria de 180°
- 3 Coordina correctamente ojos y cabeza (cuello) en el seq. visual 180°
- 3 Sigue un objeto en sentido vertical (desde pecho a encima de cabeza)
- 4 Sigue un objeto en sentido de aspa (4 puntos cardinales)
- 4 Sigue con la mirada un objeto que se mueve en círculo
- 4 Fija la mirada en objetos pequeños en superficie (un cubo, caramelo...)
- 5 Fija la mirada en objetos pequeños en superficie (una canica...)
- 5 Sigue con la mirada una canica que se desplaza por la superficie
- 6 Sigue movimientos rápidos de personas y objetos hasta 2 metros
- 6 Sigue mirando hacia el lugar donde ha desaparecido la persona con la que está interactuando (detrás de la puerta, del sofá...)

M

2. LOCALIZACION AUDITIVA

- 1 Reacciona al ruido de una campana o sonajero
- 1 Reacciona a la voz inmovilizándose
- 2 Localiza el sonido / voz en un arco de 45°
- 3 Localiza el sonido / voz en un arco de 90°
- 3 Localiza el sonido / voz en un arco de 180°
- 4 Localiza el sonido / voz encima de su cabeza (ojos hacia arriba)
- 4 Localiza un sonido en su abdomen estando boca arriba (ojos hacia abajo)
- 4 Localiza rápidamente a la persona que le llama en un arco de 180°
- 5 Localiza el sonido de un objeto presentado a la altura de los hombros
- 5 Localiza el sonido de un objeto presentado en lateral a la altura de su cintura
- 6 Mira alternativamente a un objeto y otro que producen sonidos en 180°
- 6 Si se le cae un objeto o lo tira, lo localiza en el suelo

M

3. PERMANENCIA DEL OBJETO

- 6 Retira el paño de la cara de otra persona (Juego de cucu)
- 6 Destapa y encuentra un objeto de su interés parcialmente escondido
- 7 Destapa un objeto escondido totalmente, debajo de un pañuelo
- 9 Encuentra un objeto debajo de una taza o dentro de ella (sin verlo)
- 12 Encuentra un objeto abriendo la tapa de una caja

M

4. RESOLUCION DE PROBLEMAS

- 3 Repite una actividad que produce un resultado interesante (objeto colgante)
- 4 Repite una acción con resultado interesante (mirar y golpear sonajero)
- 6 Usa la mirada para que el adulto repita un juego de su interés
- 8 Suelta un objeto para agarrar otro (cuando tiene 2)
- 9 Usa la conducta de soporte (tira del mantel para conseguir el objeto)
- 9 Tira de un cordel (horizontal) para conseguir un objeto o producir un efecto
- 9 Lo mismo pero en sentido vertical
- 10 Supera o aparta obstáculos para conseguir un juguete
- 12 Repite una actividad que ha provocado una reacción en los demás

M

5. COMPRESION ESPACIAL

- 3 Cambia su atención de un objeto a otro al presentarle el segundo
- 4 Busca o intenta tocar objetos que no ve y tocan su cuerpo (en el pecho)
- 5 Busca o intenta tocar objetos que no ve y tocan su cuerpo (brazo, pierna)
- 6 Busca o intenta tocar objetos que desaparecen de su vista haciendo ruido
- 7 Busca o intenta tocar objetos que desaparecen de su vista sin hacer ruido
- 9 Busca en la dirección del objeto que se cae lejos o rueda a otro lugar
- 10 Busca objetos que han salido de su campo visual (detrás de él del adulto)
- 12 Recupera un objeto metiendo la mano, sin mirar (bolsillo de la camisa de un adulto)

M

6. JUEGO

- 12/ Imita acciones relacionadas con la función de objetos: cepillo - peine
- 15 taza, cuchara, muñeco, tambor, piano, xilófono, coche, lápiz, pelota, teléfono, pañuelo, cuento

IV. LENGUAJE

M 1. SONIDOS Y VOCABULARIO

- 1 Emite sonidos guturales
2 Dispone de señas lógicas para expresar hambre, aflicción, placer...
2 Usa vocalizaciones de placer (a, e, o).
3 Usa hasta 4 vocalizaciones abiertas diferentes (aaa, eee, eoa)
4 Chilla cuando quiere algo o por placer
5 Usa sonidos vocálicos intermedios
6 Aparece el balbuceo (repetición de series del mismo sonido)
7 Vocaliza 4 o más sílabas diferentes
7 Soliloquios: lenguaje propio en solitario
8 Repite sílabas labiales fundamentalmente papapa, mamama, baba...
9 Repite bisílabas, tri sílabas, dentales, y nasales (P, T, B, D, N, M)
10 Usa palabras de 2 sílabas (tata, papa, mama) de forma todavía inespecífica
12 Emplea 1 o 2 palabras con sentido referencial (persona, comida u objeto)
12 Emplea 3 o más palabras con sentido referencial
12 Emplea 2 o más sonidos onomatopéyicos para designar objetos o animales
12 Usa una jerarquía propia inteligible donde pueden incluirse bisílabas

M 2. IMITACIÓN VERBAL Y GESTUAL

- 2 Imita movimientos casuales de abrir la boca y/o sacar la lengua
3 Atiende a una persona que habla y gestiona al menos durante 1 minuto
4 Se producen vocalizaciones como respuesta al hablante
5 Repite los sonidos que acaba de vocalizar cuando el adulto lo imita
6 Continúa haciendo un movimiento si el adulto lo imita
7 Imita una acción que pertenece al repertorio habitual del niño
8 Imita un sonido o sílaba, siempre que sea del repertorio habitual del niño
9 Imita sílabas labiales de su repertorio cuando inicia el adulto
10 Imita movimientos desconocidos (golpes en mesa, palmas, manos arriba...)
10 Imita palabras conocidas de 2 sílabas (papa, mama, tata)
12 Imita vocalizaciones abiertas y cerradas, exclamaciones o gestos faciales
12 Imita inflexiones de voz o tonos cantados
12 Imita algún sonido onomatopéyico (animal u objeto: perro / coche...)

M 3. COMPRENSION

- 2 Responde a la voz de la madre y a los sonidos cesando la actividad
3 Escucha al hablante centrando su atención durante un espacio prolongado
4 Localiza al hablante cuando le habla o le reclama
5 Va reconociendo la voz de la madre diferenciándola de otras desconocidas
6 Detiene su actividad al llamarle por su nombre
7 Se vuelve en la dirección que oye decir su nombre (esquina de la habitación)
8 Realiza un gesto o sonido cuando se le indica verbalmente (tostitas, llobitos...)
9 Comprende una prohibición
10 Responde a una instrucción de tipo social: di adiós o similar
11 Identifica a una persona familiar por el nombre (Papa, hermano) u objeto significativo (¿dónde está el osito?)
12 Responde a la instrucción de "Dame" cuando le acerca la mano
12 Identifica 3 objetos habituales por el nombre
12 Identifica 1 parte de su cuerpo
12 Sigue órdenes de 1 acción: ven, siéntate, baila, cómo hace...

M 4. COMUNICACION

- 1 Llanto diferente para expresar estados diferentes
2 Signos vocálicos de placer
3 Sonríe en respuesta al que habla
3 Protesta en respuesta ante algunas acciones
4 Vocaliza como respuesta al hablante
4 Repite vocalizaciones o gestos que producen reacciones
5 Protesta cuando se le quita un objeto
6 Toma la iniciativa vocalizando para iniciar el contacto social
6 Indica interés por un objeto, vocalizando, intentando cogerlo...
6 Pide que continúe una acción por medio de gestos, miradas o vocalizaciones
7 Espera su turno cuando juega con un adulto (Juego del cucu - tras)
8 Solicita las cosas orientando la atención del adulto (mira objeto y al adulto)
9 Vocaliza o protesta cuando el adulto que le atiende se prepara para irse
9 Utiliza la mirada para elegir a la persona con la que desea comunicarse
9 Cambia de entonación para comunicar la intensidad de sus deseos (vocaliza, grita, llora, vuelve a gritar)
9 Levanta los brazos para que le cojan sin que le de la pauta el adulto
10 Trata de bajarse del suelo dándose la vuelta o zafándose del adulto
12 Utiliza palabras o gestos para comunicar sus deseos
12 Apunta con el dedo índice para solicitar o para mostrar

V. ADAPTACION SOCIAL

M 1. AUTONOMIA

- A) General**
3 Se duerme solo al dejarle despierto en su cuna
6 Se entretiene solo durante breves periodos de tiempo (3-5 minutos)
12 Se aleja del adulto estando los dos en la misma habitación
12 Se entretiene solo durante periodos prolongados de tiempo (10 minutos)
12 Explora sin reposo lo cercano, lo inmediato, sin demandar al adulto
B) Alimentación
1 Chupa la tetina o pezón uniformemente
3 Disminuye el "hocico" en la búsqueda (pérdida de reflejos orales)
5 Mantiene y juega con el biberón acariciándolo
6 Se inicia en la alimentación con cuchara
7 Mastica con movimiento vertical y deglute papilas espesas (cierre bucal)
7 Bebe de una taza sostenida por un adulto
8 Mordisquea una galleta o trozo de pan duro
9 Coge una galleta, muerde un trozo, la mantiene, la mastica y la deglute
9 Sostiene el biberón y trata de elevarlo para beber, aunque no lo consiga
10 Bebe de una taza con pitorno o biberón con mínima ayuda
12 Coge con los dedos comida de un plato, la mastica y la traga (usando pinza)
12 Mastica sólidos suaves (tortilla, arroz, pasta, pan, jamón, queso fresco...)
C) Vestido e Higiene
10 Colabora un poco a la hora de vestirse: pone el brazo o el pie
12 Colabora mejor en el vestido: estira brazo y saca las manos de las mangas
12 Colabora al lavarse y secarse las manos
12 Se quita los calcetines, el gorro e intenta quitarse los zapatos
12 Se quita la camiseta de la cabeza cuando están quitadas las mangas
12 Se siente incómodo y protesta al haberse hecho "caca"

M 2. SOCIABILIDAD

- 1 Deja de llorar al ver el biberón o el pecho
2 Deja de llorar y se calma al hablarle o cogerle en brazos
2 Reacciona con animación cuando nos aproximamos a él
3 Circunstancialmente, puede calmarse por sí mismo, solo con hablarle
3 Se anima ante los preparativos de la comida
3 Denota tener conciencia de la novedad de una situación
3 Comienza a sonreír como respuesta a estímulos auditivos y táctiles
3 Comienza a sonreír ante una sola mirada o sonrisa del adulto
4 Ríe a carcajadas ante juegos físicos y sociales
4 Se enfada o llora al dejar de jugar con él
5 Sonríe a su imagen vista en el espejo
5 Participa en juegos corporales (caballito, aserrín...) tratando que continúen
5 Muestra interés por los ruidos exteriores (reacción de orientación)
5 Se enfada si la persona que le atiende le deja solo y se va a otro lugar
6 Se enfada si le quitan algo que tiene en la mano
6 Llama la atención vocalizando, sonriendo, con gestos corporales o mirando
6 Mira lo que le señala el adulto con el dedo
7 Diferencia entre las caras conocidas y extrañas respondiendo diferentemente
7 Toca con los dedos su imagen en el espejo, como explorándola
7 Busca activamente el contacto con las personas
8 Participa y realiza algún juego sencillo de interacción social: cucú (se tapa), llobitos, este fue a por leña, tostitas...
8 Diferencia a los extraños reaccionando a veces con ansiedad
8 Juega a tirar sus juguetes al suelo, con intención, para que se lo recojan
8 Responde a los brazos extendidos del adulto, extendiendo los suyos
9 Tiene los brazos sin la pauta del adulto o provoca para que se le coja
10 Repite actos que han causado risa en el entorno
10 Mira lo que mira el adulto sin que éste se lo indique con el dedo
12 Inicia un juego espontáneamente (tostas, cucú...) para atraer la atención
12 Da un juguete o comida cuando se le pide
12 Comparte algo espontáneamente con adultos (alimento en boca del adulto)

EVALUACION SECUENCIA DEL DESARROLLO

(Prematuros, <37 s., hacer el ajuste o adición correspondiente: sumar 4-6 semanas a semanas de adelanto para obtener edad equivalente a la que debe evaluarse, si se ha adelantado 8 s. debe pasar 12-14 s. antes de evaluación.)

Criterio: **S** (superado) – **E** (emergente) – **F** (fallo)

NOMBRE:

FECHA EVALUACIÓN: 1ª..... 2ª..... 3ª.....

Criterio de respuesta: S: superado; E: emergente; F: fallo

8 meses (32 semanas)

CONDUCTA	1ª	2ª	3ª
<p>1. Posición prona (boca abajo):</p> <ul style="list-style-type: none"> Se apoya sobre manos y rodillas ("conejito" y/o "cuatro patas")**..... Puede elevar su cuerpo sosteniéndolo únicamente con las manos y las puntas de los pies..... Gira muy bien sobre sí mismo**..... Se quita el pañuelo que le cubre la cabeza..... Se desplaza hacia los lados, girando sobre su ombligo de derecha a izqz**..... Juega de costado, apoyándose en un codo mientras juega con el brazo libre**..... Mantiene el equilibrio de costado y levanta el brazo por encima de su cabeza para coger algo que se le ofrece**..... Se incorpora sobre el costado para sentarse..... <p>2. Posición dorsal (boca arriba):</p> <ul style="list-style-type: none"> Gira..... Se incorpora hasta quedarse sentado con ligera ayuda o agarrado a la cuna..... <p>3. Sentado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se mantiene sentado momentáneamente sin ayuda..... Sentado sin apoyo, se quita un pañuelo puesto sobre su cabeza..... Se mantiene sentado sin apoyo largo rato..... Sentado sin apoyo, se inclina hacia delante para coger un objeto..... 			

<p>4. De pie</p> <ul style="list-style-type: none"> Con ayuda, permanece fácilmente de pie y aguanta todo el peso sobre las piernas..... <p>5. Visión</p> <ul style="list-style-type: none"> Mira con atención todo lo que le rodea..... Sigue con los ojos sin necesidad de mover la cabeza..... <p>6. Presión/manipulación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Comienza a coger objetos usando pulgar en oposición a meñique y anular..... Coge dos objetos, uno en cada mano..... Juega a golpear dos objetos, uno contra otro**..... Coge una pastilla con oposición del pulgar**..... Busca con la vista un objeto que se le ha caído..... Juega a tirar sus juguetes al suelo**..... Suelta objetos voluntariamente**..... Coge un tercer cubo soltando uno de los dos primeros..... Toca un objeto o una persona sin tratar de cogérlas, toca la mesa o acaricia el pelo**..... Intenta asir levantando la mano hacia arriba (objeto por encima de su cabeza)..... <p>7. Lenguaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> Produce vocales mantenidas y sílabas C+V con diferentes variaciones tonales e intensidades..... Utiliza las vocalizaciones para llamar la atención sobre sí mismo..... Balbuceo duplicado e inicios no duplicado..... Escucha atentamente cuando le hablan..... Imita algún sonido..... Responde ante el no..... Escucha a sus padres hablar y vuelve la cabeza de uno a otro adulto como siguiendo la conversación..... 	1ª	2ª	3ª
---	----	----	----

Escala del Servicio de Atención Temprana de Lebrija

	1 ^a	2 ^a	3 ^a
<ul style="list-style-type: none"> • Grita para llamar la atención..... • Comienza a responder a palabras acompañadas por gestos..... • Reacciona a ciertas palabras familiares..... 			
<p>8. Desarrollo social:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Busca activamente la presencia y la mirada de la madre..... • Reacciona con miedo cuando es cogido por un extraño..... • Responde al "no"..... • Juega a tirar sus juguetes al suelo..... • Toma purés más espesos y alimentos triturados..... • Puede masticar algún alimento sólido (pan, galleta)..... • Mordisquea una galleta que sostiene en una mano..... • Se resiste cuando le quieren quitar un juguete..... • Cuando un extraño se le acerca, lo rehuye..... • Sigue con la vista la dirección de la mirada de la madre..... • Participa en juegos de acción conjunta como el "cucu-tras" o "palmas-palmitas". Mirada e índices de anticipación emergentes..... 			
<p>9. Cognición:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si se le esconde un objeto con el que se divertiría detrás de una pantalla, tiende la mano en la dirección correcta..... • Busca un juguete que se le ha caído..... • Busca un objeto escondido ante su vista debajo de una taza o de un paño**..... • Comienza a aprender mirando. Trata de reproducir acciones nuevas en su repertorio, previamente realizadas por el adulto. Por ejemplo, trata de garabatear sin conseguirlo, después de ver al adulto **..... • Imita los movimientos de palmas y el gesto de adiós..... • Inicio de uso simultáneo de objetos**..... 			

	1 ^a	2 ^a	3 ^a
<ul style="list-style-type: none"> • Muestra interés por los juguetes causa-efecto, exploración activa..... • Reconoce causas ajenas a él (un botón que aprietta para poner en marcha un juguete, una campana que agita para hacerla sonar) y discrimina entre el medio y los fines..... • Mira una canica que rueda a medio metro de distancia..... • Aparta o empuja un objeto o la mano del adulto que le impiden coger algo.** • Empuja o dirige la mano del adulto para que este continúe con alguna actividad de su agrado (darle más comida, tamborilear., etc.)**..... • Tira de una tela o de una cuerda para atraer un objeto hacia sí mismo**..... • Responde a la consigna "mira aquí"..... 			

OBSERVACIONES

NOMBRE:

FECHA EVALUACIÓN: 1ª..... 2ª..... 3ª.....

Criterio de respuesta: S: superado; E: emergente; F: fallo

9 meses (36 semanas)

CONDUCTA	CRITERIO		
	1ª	2ª	3ª
<p>1. Posición prona (boca abajo):</p> <ul style="list-style-type: none"> Intenta arrastrarse pero va hacia atrás..... Se arrastra hacia delante** <ul style="list-style-type: none"> Gaiteo incoordinado..... Puede girar sobre sí mismo para desplazarse**..... Permanece a cuatro patas**..... Se balancea en la postura a cuatro patas**..... Desde la posición a cuatro patas, comienza a apoyarse con una mano en un mueble o pared para intentar ponerse de pie o para jugar de rodillas**..... <p>2. Posición dorsal (boca arriba):</p> <ul style="list-style-type: none"> Se eleva hasta sentarse..... Juega de costado, apoyándose en la mano y aproximándose a la posición natural de sentado o al "asiento oblicuo" o de lado**..... <p>3. Sentado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se mantiene sentado estable (al menos 10")**..... Sentado se inclina hacia delante sin perder el equilibrio (no puede inclinarse todavía hacia los lados)..... Sentado se inclina hacia los lados para coger objetos sin perder el equilibrio..... Sentado sin apoyo, se quita el pañuelo que le cubre la cabeza..... Reflejo lateral, se apoya en uno u otro lado con la mano cuando va a perder el equilibrio**..... <p>4. De pie:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se pone en pie apoyándose en los muebles..... Juega de rodillas con apoyo..... 			

<ul style="list-style-type: none"> Se mantiene de pie con apoyo..... Se mantiene de pie sin apoyo**..... Sosteniéndolo por los brazos da algunos pasos..... <ul style="list-style-type: none"> Se sienta agarrándose a los barrotes de la cuna..... <p>5. Presión/manipulación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Coge objetos usando pulgar y el índice (inicio, pulgar y dos/tres dedos)**..... Coge una mora o pastilla usando pulgar e índice (inicio)..... Suelta o tira objetos, abriendo intencionalmente la mano**..... Tiende un objeto al adulto sin llegar a soltarlo..... Acepta un tercer cubo, dejando uno de los que ya tiene..... Hace sonar una campanilla..... Toca o acaricia objetos o personas sin cogérselos..... Toca o explora un objeto con el índice **..... Al coger cosas, acomoda previamente la mano al tamaño visto del objeto..... Golpea un objeto contra otro..... Retira el círculo de un tablero de formas..... <ul style="list-style-type: none"> Da palmadas..... <p>6. Lenguaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> Balbuceo duplicado**..... Inicios de balbuceo no duplicado..... Produce una palabra con sílabas duplicadas..... Responde a palabras familiares acompañadas por gestos, en contexto..... Responde cuando lo llaman por su nombre..... Comprende una prohibición..... 	1ª	2ª	3ª
---	----	----	----

	1º	2º	3º
<p>7. Desarrollo social:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protesta retirando la mano del adulto que le quiere limpiar o tapándose la cara..... • Busca con la mirada la presencia de la madre..... • Emplea el gesto de "adiós" ó aplaude..... • Le gusta jugar al cucu-tras o similar y llega a taparse el mismo. Emergen índices de anticipación..... • Se asusta o rehuye a los extraños..... • Juegos de acción conjunta: mirada e índices de anticipación..... <p>8. Cognición:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utiliza dos objetos simultáneamente, golpeándolos uno contra otro o poniéndolos sobre la mesa, etc.** • Identifica el uso funcional de algunos objetos, por ejemplo, la cuchara para comer** • Aparta un obstáculo para llegar a coger un objeto** • Tira de una tela o de un cordón para alcanzar un juguete** • Imita gestos o sonidos nuevos, que no estaban en su repertorio, emprende acciones nuevas después de observarlas en otro, por ejemplo, garabatear..... • Imita gestos con partes de su cuerpo no visibles..... • Anticipa la comida ante la preparación de la misma o la disposición de ir de paseo cuando se le pone determinada ropa..... • Muestra interés por los juguetes causa-efecto, exploración activa..... • Reconoce causas ajenas a él (un botón que apricta para poner en marcha un juguete, una campana que agita para hacerla sonar) y discrimina entre el medio y los fines** • Mira una canica que rueda a medio metro de distancia..... • Aparta o empuja un objeto o la mano del adulto que le impiden coger algo.** • Empuja o dirige la mano del adulto para que este continúe con alguna actividad de su agrado (darle más comida, tamborilear, etc.)** 			

NOMBRE:

FECHA EVALUACIÓN: 1º..... 2º..... 3º.....

Criterio de respuesta: S: superado; E: emergente; F: fallo

10 meses (40 semanas)

CONDUCTA	CRITERIO	1º	2º	3º
<p>1. Posición prona (boca abajo):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se arrastra, gatea sobre el abdomen** • Gateo descoordinado** • De gateo, pasa a sentarse lateralmente girando el tronco** • Juega de costado, asiento lateral u oblicuo..... • Desde la postura de gateo, se incorpora para ponerse de rodillas con apoyo..... • En ocasiones planta un pie en el suelo al gatear..... <p>2. Sentado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se mantiene sentado estable, aunque todavía puede perder el equilibrio hacia los lados..... • Puede pasar a prono y cambiar de prono a sentado** • Juega sentado con la cabeza y las manos libres..... • Se sienta lateralmente..... <p>3. De pie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De pie y apoyado, levanta y apoya un pie..... • Se pone de pie con apoyo** • Se mantiene de pie con apoyo y juega en esa posición..... <p>4. Prensión/manipulación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prensión en pinza superior, coge objetos pequeños. ** • Inicio de soltar objetos a voluntad..... • Ofrece un objeto al adulto. No lo suelta..... • Sacca un cubo de una caja o taza..... • Sacca aros de un palo fijo..... 				

<ul style="list-style-type: none"> • Busca el badajo de la campanilla..... • Intenta coger la pastilla a través del frasco..... • Aproximación dedo índice, trata de tocar objetos con el índice**..... • Sacar la pieza circular del encaje de formas..... • Golpea dos juguetes entre sí..... • Bebe sólo en taza o en vaso..... • Toca las palmas cuando le cantan..... 	1^a	2^a	3^a
<p>5. Lenguaje/comunicación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Balbuceo no duplicado..... • Jerga expresiva..... • Sacude la cabeza para decir "no"..... • Emplea dos palabras o aproximaciones a palabra..... • Tira de la ropa de los demás para atraer su atención..... • Responde a palabras en contexto ("Di Adios", "¿dónde está papá?") y/o acompañadas por gestos..... • Comunicación intencional. Especificar topografía y función: <ul style="list-style-type: none"> • A)..... • B)..... • C)..... <p>6. Desarrollo social:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emplea el gesto de "adiós" ó aplaude..... • Le gusta jugar al cucu-tras o similar y llega a taparse el mismo..... • Bebe de una taza o un vaso si se lo sostienen..... <ul style="list-style-type: none"> • Uso de la mirada para atraer la atención del adulto hacia un objeto..... • Juegos de acción conjunta: mirada e índices de anticipación..... • Mira lo que mira el adulto sin que haga falta que este se lo muestre con el dedo..... • Repite un gesto que ha hecho ver..... 			

<ul style="list-style-type: none"> • Pone el brazo o la pierna cuando le visitan..... <p>7. Cognición:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Busca un objeto escondido ante su vista y totalmente oculto, aunque buscará el objeto en el primer lugar en el que se escondió, a pesar de ver que se haya cambiado de sitio..... • Busca en la mano del adulto la canica o pelota desaparecida ante su vista..... • Imita sonidos..... • Imita gestos con partes del cuerpo no visibles..... • Responde a una prohibición..... • Gateando, supera obstáculos rodeándolos..... 	1^a	2^a	3^a
--	----------------------	----------------------	----------------------

OBSERVACIONES

NOMBRE:

FECHA EVALUACIÓN: 1ª..... 2ª..... 3ª.....

Criterio de respuesta: S: superado; E: emergente; F: fallo

11 meses (44 semanas)

CONDUCTA	CRITERIO		
	1ª	2ª	3ª
1. Posición prona (boca abajo): <ul style="list-style-type: none"> • Va a gatas sobre las manos y las rodillas con movimientos cruzados** 			
2. Sentado: <ul style="list-style-type: none"> • Se sienta estable, con la espalda recta y sin perder el equilibrio** • Gira la cabeza, se da la vuelta o se sienta de lado para coger un objeto. 			
3. De pie: <ul style="list-style-type: none"> • De pie y apoyado, levanta un pie..... • Primeros pasos apoyándose en los muebles..... • Camina lateralmente apoyándose en la pared..... • Pasa a sentado dejándose caer de culete..... • Se pone de pie con apoyo..... 			
4. Prensión/manipulación: <ul style="list-style-type: none"> • Sueña objetos voluntariamente..... • Tira objetos intencionalmente..... • Explora objetos con el índice..... • Hace rodar una pelota hasta el adulto..... • Pulsa botones o interruptores con el índice..... • Retira un cubo de una taza..... • Mete un cubo en una caja ** • Coge entre el índice y el pulgar pequeños objetos** 			
5. Lenguaje: <ul style="list-style-type: none"> • Usa el gesto de no..... 			

<ul style="list-style-type: none"> • Responde a las expresiones del adulto con vocalizaciones, con una toma de turnos preconvencional (reciprocidad y espaciamiento de producciones vocales)..... • Coge la mano del adulto y lo conduce hacia el objeto deseado..... • Da un juguete al adulto para que repita un juego..... <ul style="list-style-type: none"> • Señala lo que desea..... 	1ª	2ª	3ª
6. Desarrollo social: <ul style="list-style-type: none"> • Ofrece objetos, generalmente sin soltarlos todavía..... • Extiende un brazo para que le visiten o el pie para que le pongan el zapato..... • Le gusta jugar a esconder objetos y va a buscarlos..... • Imita acciones simples de los adultos (limpiarse la boca, por ej.)..... • Si se le ríe llora con rabia..... • Hace gracias a petición del adulto..... • Aumento de índices de demanda en los juegos persona-persona y persona-objeto-persona, así como otras conductas de iniciativa social..... 			
7. Cognición: <ul style="list-style-type: none"> • Busca un juguete totalmente oculto ante su vista (primer escondite)..... • Busca un juguete perdido debajo de un mueble..... • Juega con interruptores de radio, juguetes musicales o luces mostrando que se da cuenta de la relación causa-efecto..... • Algunas voces, puede cerrar los ojos antes de tirar un objeto pesado, anticipar ruido..... • Le gusta imitar conductas de las rutinas de la vida diaria del adulto, como por ejemplo, limpiarse la boca con una servilleta imitando al adulto..... • Imita "cinco lobitos" o juegos similares..... • Imita bislabas duplicadas tipo "na-ma" ó "pa-pa"..... 			

OBSERVACIONES

Anexo 3: Sesiones Realizadas

Se exponen a continuación, un ejemplo de 3 sesiones realizadas con M.

PRIMERA SESIÓN

Motricidad gruesa:

- Ejercicios de gateo: Se estimulará el control de M. para que realice el gateo de forma satisfactoria, apoyándole con la mano en la tripa para potenciar la sujeción. Primero, haré yo un par de recorridos y después su madre con él. Continuaremos cambiando la mano por una sabanilla.
- Esta actividad se realizó durante unos 15 minutos

Estimulación Visual y Cognitiva:

- Se realizaron actividades frente al espejo nombrando y señalando las diferentes partes del cuerpo, para estimular tanto visualmente como con el tacto e integrarlas.
- Se realizó tras estos ejercicios gestuales y de mímica cara a cara para favorecer la imitación facial
- Esta actividad tuvo una duración de 20 minutos

Estimulación Vestibular:

- Trabajo de equilibrio en la pelota de pilates (tumbado y sentado)
- También sentado, propuse ejercicios de agarrar objetos cruzando la línea media.
- Esta actividad tuvo una duración de 15 minutos

Observaciones:

Durante las sesiones, se buscaba trabajar todos los objetivos que nos habíamos propuesto. Bien es cierto, que depende de cómo estuviese M. en la sesión, podíamos incidir más en unos que en otros.

En esta sesión, ya que era la primera, pudimos observar cómo se comportó M. al interactuar con una persona desconocida (en este caso yo), pero al estar con su madre en la sesión, M. se sintió seguro.

Las dificultades que pudieron aparecer durante la sesión fueron que, a nivel de gateo le costaba un poco adquirirlo ya que, en el momento que dejábamos de proporcionar el apoyo, pasaba a arrastrarse.

En cuanto a la imitación, a M. le costó un poco realizar la actividad y se distraía con facilidad por lo que, decidimos hablar frente al espejo para atraer más su atención.

La última actividad, M. se sintió muy a gusto realizando los ejercicios vestibulares ya que, como es bastante movido creo que le ayudan bastante a autorregularse. Seguiremos trabajando los ejercicios de imitación debido a que, es un aspecto que a M. le cuesta bastante.

SEGUNDA SESIÓN

Motricidad gruesa:

- Repetición de ejercicio de gateo sumando algún pequeño obstáculo para superar y favorecer que se ponga de pie.
- Duración de la actividad de 10 minutos.

Estimulación táctil:

- Agarre de pelotas sensoriales con textura de diferentes colores para fomentar agarrar y soltar objetos, conocer diferentes tipos de texturas y explorar nuevas sensaciones. Repetir la actividad con papeles de diferentes texturas.
- Duración de la actividad de 15 minutos.

Estimulación auditiva y motricidad:

- Golpear un pandero con las dos manos para producir sonidos. Utilizar dos baquetas para producir los sonidos posteriormente.
- Hacer sonar unas maracas y golpearlas.
- Duración de la actividad de 10 minutos.

Estimulación visual y pensamiento lógico:

- Esconderemos diferentes objetos familiares para M. debajo de cajas y lo tendrá que localizar.
- Repetir la actividad escondiéndolo detrás de nosotros.
- Duración de la actividad de 10 minutos.

Observaciones:

En esta sesión, quisimos centrarnos más en objetivos que tuviesen que ver con el aspecto cognitivo y el motórico para ir consolidando estas áreas.

En esta sesión vi más progreso en el área del gateo en comparación con la primera, aunque todavía sigue sin consolidarlo del todo. Potenciamos a que se pusiese de pie, aunque con soporte para que no perdiese estabilidad. Pude ver las reacciones de M. ante el agarre de las pelotas con texturas ya que, le generaba rechazo la textura de algunas ellas.

Se presentaron dificultades al golpear con las dos manos el pandero y solo lo realizo con una, pero sin embargo sí que golpeó las maracas entre sí.

Le costó bastante el ejercicio de esconder los objetos ya que los perdía de vista con facilidad, con juguetes sonoros conseguimos mejorarlo.

TERCERA SESION

Motricidad fina y estimulación táctil:

- Ejercitar meter y sacar pelotas de diferentes texturas de una caja grande.
- Trabajar con las dos manos y cruzando línea media para coger aros y meterlos en un pivote. Realizamos el ejercicio posteriormente sacando los objetos

Ejercicios de imitación y estimulación visual:

- Realizamos ejercicios de imitación gestual tanto silábicos (ma-ma, pa-pa...) como sonidos de animales asociándolo a cada uno (vaca, perro, oveja...)
- Trabajar la respuesta a diferentes ordenes con una marioneta: Decir hola, adiós, chocar los 5...
- Trabajamos lo visual mediante una cortina de colores tocándola, pasando por ella, tirando de los hilos...

Motricidad Gruesa:

- Realizar actividades jugando de pie apoyado en el sofá.
- Trepas escalera con ayuda para agarrar u objeto.

Observaciones:

Continuando con los objetivos de la sesión anterior a esta le añadimos el objetivo en el que trabajaremos el lenguaje.

Continuando con el agarre y suelta de pelotas de la última sesión, en esta, modificamos la actividad teniendo que soltarlas dentro de un cubo, lo que le generó dificultad ya que no conseguía seguir muy bien la orden. Pero tras varias veces viendo el ejemplo, lo logró.

En cuanto a las actividades de motricidad gruesa, conseguimos jugar de pie con un poco de soporte en el sofá durante bastante rato, sin perder mucho la estabilidad. Las escaleras con apoyo las logro subir, aunque bajarlas, fue más difícil para él.

Trabajamos la imitación verbal en la que, conseguimos que repitiese los sonidos de mamá y papá de forma seguida e intencionada. Los sonidos de animales le costaron más, y solo pudo repetir un par de ellos. Lo que más le impactó fue la cortina de colores, ya que no se atrevía a tocarla demasiado. Insistimos en las órdenes sencillas para que diga "hola" con la marioneta y estuvo bastante atento, pero no consiguió decir hola.

Anexo 4: Sesiones Gráficas

