



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

Grado en psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2023/2024

Convocatoria Junio

Modalidad: Propuesta de intervención

Título: Programa de prevención de problemas de neurodesarrollo para padres

Autora: Estefanía Gilabert Martínez

Tutora: María del Carmen Neipp López

Código de autorización COIR: TFG.GPS.MDCNL.EGM.240221

Elche a 27 de mayo de 2024

Índice

1. Resumen.....	3
2. Introducción.....	4
3. Método.....	8
4. Discusión y conclusiones.....	12
5. Bibliografía.....	15
Anexo 1.....	18
Anexo 2.....	19
Anexo 3.....	56
Anexo 4.....	68
Anexo 5.....	70
Anexo 6.....	73

Resumen

Este trabajo pretende desarrollar una propuesta de intervención en la que desarrollaremos un programa de prevención de problemas de neurodesarrollo para padres.

El objetivo de esta propuesta es la detección precoz de problemas de neurodesarrollo por parte de la familia y por ende, de los servicios médicos, con la finalidad de hacer una derivación lo más precoz posible al servicio de atención temprana. Los destinatarios de esta propuesta serían parejas en proceso de gestación y padres con niños/as de hasta 36 meses de edad.

Este programa se diseña a partir de una revisión bibliográfica sobre los servicios de prevención orientados a los problemas de neurodesarrollo, los programas previos diseñados con esta finalidad y la importancia de la AT tras el proceso de detección.

La propuesta se pretende implantar en los centros sanitarios de la comunidad valenciana, y los resultados que se esperan obtener tras su realización se basan en el aumento de la detección precoz de problemas de neurodesarrollo.

Para evaluar la adquisición de los contenidos trabajados durante el programa de intervención, los padres completarán un cuestionario al comienzo y final del curso.

Palabras clave: Prevención; Detección temprana; Estimulación temprana; Desarrollo psicomotor; Desarrollo infantil; Trastornos de neurodesarrollo.

Abstract

This work aims to develop an intervention proposal in which we will develop a program to prevent neurodevelopmental problems for parents.

The objective of this proposal is the early detection of neurodevelopmental problems by the family and, therefore, by the medical services, with the objective of making a referral as soon as possible to the early care service. The receivers of this proposal would be pregnant couples and parents with children up to 36 months.

This program is designed based on a bibliographic review on prevention services oriented to neurodevelopmental problems, previous programs designed for this purpose and the importance of EI after the detection process.

The proposal is intended to be implemented in the health centers of the Valencian community, and the results expected to be obtained after its implementation are based on the increase in the early detection of neurodevelopmental problems.

To evaluate the acquisition of the content worked on during the intervention program, parents will complete a questionnaire at the beginning and at the end of the course.

Keywords: Prevention; Early detection; Early intervention; psychomotor developmental ; Child development; Neurodevelopmental disorders.

Introducción

“El desarrollo infantil es un proceso dinámico, sumamente complejo, que se sustenta en la evolución biológica, psicológica y social. Los primeros años de vida constituyen una etapa de la existencia especialmente crítica ya que en ella se van a configurar las habilidades perceptivas, motrices, cognitivas, lingüísticas y sociales que posibilitarán una equilibrada interacción con el mundo circundante”. (GAT, 2000)

Tomando como punto de partida este párrafo presente en el prólogo del libro blanco de la atención temprana en el que se deja ver claramente la complejidad del ser humano en estos primeros meses y años de vida, se debe considerar de vital importancia la detección precoz de cualquier retraso madurativo que pueda dar lugar a una intervención lo más temprana posible para evitar disfunciones evolutivas en el niño/a a lo largo de su vida.

Tal y como señala el libro blanco de la atención temprana, la **detección temprana** de los trastornos en el desarrollo infantil constituye el paso imprescindible para el diagnóstico y la atención terapéutica. Esta se considera fundamental para poder incidir en una etapa en la que la plasticidad del sistema nervioso es mayor y por tanto, las posibilidades terapéuticas muestran una mayor eficacia. Para poder iniciar este proceso, se considera de vital importancia detectar los trastornos del desarrollo infantil en el momento en que aparecen los primeros signos indicadores de los mismos, e incluso si es posible antes de que los diferentes síndromes se estructuren de forma completa y estable. La detección de *signos de alerta*, que constituyen posibles indicadores de trastornos en el desarrollo infantil, debe estar presente en el trabajo cotidiano de todos aquellos que trabajan con poblaciones infantiles. Para que esta detección sea correcta, consideramos imprescindible que exista una formación específica dentro de las titulaciones sanitarias, educativas y sociales, pero en muchas ocasiones, teniendo en cuenta la libertad de cátedra que existe en las universidades, realizar estas modificaciones en el curriculum base no es una tarea sencilla.

Antes de ahondar en esta problemática, debemos tener en cuenta que la salud ha sido definida por la OMS como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo como la mera ausencia de enfermedad o dolencia (OMS, 1985). Esta definición nos lleva a abogar por un sistema en el que la prevención debe ser la clave de todo. Para lograr ese completo bienestar del que nos habla la OMS, debemos intervenir antes de que se produzca el malestar apostando por la atención integral de la persona en sí. A razón de estos principios fundamentales surge la atención temprana.

La Atención Temprana se define, según el GAT (2000, p. 12) como el “conjunto de intervenciones que se dirigen a niños de 0 a 6 años y sus familias, pero también a su entorno, con la finalidad de cubrir las necesidades permanentes o transitorias que tienen, derivadas de un trastorno del desarrollo o de condiciones que ponen al niño en riesgo de padecerlo. La actuación debe ser planificada y llevada a cabo por un equipo de orientación interdisciplinar o transdisciplinar”. Desde esta definición, extraída del Libro Blanco de Atención Temprana, por el GAT, se da al entorno un papel importante como influencia en el desarrollo, interactuando con los factores genéticos. La intervención debe presentar un carácter global, actuando sobre todas las áreas del desarrollo, pero también recogiendo las necesidades y preocupaciones de la familia y los recursos de la comunidad con los que cuenta. No hay que olvidar que la intervención también debe actuar sobre el entorno en el que se desarrolla el individuo y la familia, para eliminar las posibles barreras y potenciar las fortalezas de cada caso (GAT, 2000).

Hoy en día, la práctica de la Atención Temprana en España está evolucionando hacia un enfoque centrado en la familia (Roig-Vila y Urrea-Solano, 2020). Además, el equipo profesional preferentemente debería tener una orientación transdisciplinar, en la que un solo profesional asume el papel de referente, y adquiere conocimiento de otras disciplinas para incorporarlo a su práctica. Así, se reduce el estrés de las familias, ya que solo estarían en contacto con un componente del equipo (Subiñas-Medina et al., 2022).

Como bien podemos observar, la atención temprana es un servicio que ha evolucionado mucho en los últimos años por su cada vez más demandada presencia y la evidencia científica que avala los resultados de dicha intervención, pero hasta llegar a este servicio, nos encontramos con una serie de barreras que limitan la llegada al mismo como es la falta de información de las familias respecto a lo que sus hijos/as deben hacer en cada momento evolutivo o el criterio médico del personal sanitario que lleva a cabo las revisiones pertinentes de estos niños/as. De una de estas barreras surge la necesidad de crear este programa de prevención para familias que van a tener o han tenido recientemente un niño/a, ya que en la bibliografía revisada lo único que hemos podido encontrar son guías de orientación en relación a los hitos del desarrollo según la edad y un programa de prevención pero destinado a profesionales que atienden en el ámbito de la atención primaria sanitaria.

Debemos ser conscientes de que los primeros cinco años de vida del ser humano son fundamentales para el desarrollo neurológico, porque el cerebro del bebé cuenta con pocas interconexiones. Es importante saber que a través de las primeras experiencias de vida se produce una importante formación de redes neuronales con toda la información nueva

que el niño/a va adquiriendo. Estas conexiones surgen al imitar la conducta, la actitud, gestos, tonos de voz, palabras y todo lo que son capaces de percibir a través de sus sentidos. También es importante saber qué factores como ambiente, entorno y genética condicionan la manera en la que el cerebro se va a desarrollar y construir. Es precisamente por este motivo que cada aprendizaje que se adquiere durante la infancia va a generar un gran impacto en la estructuración de los siguientes.

Teniendo en cuenta todo lo mencionado hasta el momento, es de vital importancia mencionar que la discapacidad de origen neurológico tiene una alta tasa de incidencia a nivel mundial. Suárez, en el 2014 describió que la OMS reportaba cerca de mil millones de personas con trastornos neurológicos, lo cual correspondía al 15% de la población mundial, es decir que, de cada 100 personas enfermas en el mundo, 15 poseían enfermedad neurológica de diferente etiología (Suárez Escudero, 2014), generando alteraciones importantes en la calidad de vida de los individuos afectados por lo cual, desde hace ya una década, la detección temprana de factores de riesgo que sugieren una enfermedad neurológica, son herramientas claves para contribuir a la intervención oportuna de la población implicada en dicha incidencia (Carvajal-Castrillón et al., 2014).

Si hablamos de estos datos a día de hoy, debemos mencionar el hecho de que la denominación “trastornos del neurodesarrollo” ha adquirido rango “oficial” recientemente en las últimas versiones de las dos principales clasificaciones de trastornos mentales, el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5, 2014) y más recientemente la clasificación internacional de enfermedades (CIE11, 2022). Los avances en el conocimiento, en especial desde enfoques basados en las neurociencias, nos han proporcionado claras oportunidades de avanzar, lograr una valoración diagnóstica más precisa y en definitiva, definir orientaciones terapéuticas personalizadas que favorecen la trayectoria del desarrollo, tal y como mencionan López & Förster (2022).

Teniendo en consideración este aspecto, daremos datos más actualizados sobre los perfiles que más suelen verse atendidos dentro del ámbito de la atención temprana, los cuales son por un lado niños/as prematuros/as y niños/as con algún tipo de discapacidad.

En relación a esto, y basándonos en el artículo de Ohuma, Moller, Bradley, et al. (2023), debemos decir que en 2020, se estima que nacieron 13,4 millones de niños/as prematuros (antes de las 37 semanas de gestación), lo que supone un porcentaje que oscila entre el 4% y el 16%. En cuanto a los datos de discapacidad, tal como indica la publicación Discapacidad (OMS, 2023), en el mundo se calcula que hay unos 1300 millones de personas que sufren algún tipo de discapacidad.

Sin duda se trata de datos alarmantes que nos llevan a pensar que cada vez la incidencia es mayor, y por tanto, las necesidades que se generan a partir de estos.

Para dar respuesta a las necesidades y problemáticas mencionadas anteriormente, es necesario contar con un sistema de salud enfocado en la atención temprana, promoción y prevención del neurodesarrollo infantil. Hoy en día, existe un déficit en el seguimiento de este, generando dificultades en la identificación temprana de alteraciones más sutiles de áreas como la motora fina, sensorial, lenguaje y habilidades socioemocionales, las cuales no se evalúan a profundidad a diferencia de las alteraciones motoras gruesas que son las que se priorizan en los controles de crecimiento y desarrollo. (Galán-López et al., s. f.)

Por otro lado, debemos ser conscientes de que los servicios de atención temprana atienden a los niños/as y a las familias que se han derivado al mismo, pero en muchas ocasiones esta detección no se hace en el momento oportuno ya que el criterio médico, social y/o educativo (estamentos encargados de dicha derivación) en muchas ocasiones es laxo y depende del criterio personal del profesional que atiende al niño/a y a su familia.

Es por este motivo por el que se propone este programa de prevención de problemas de neurodesarrollo para padres con la finalidad de que sean ellos mismos quienes puedan acudir al servicio médico tan pronto detecten las dificultades y/o retrasos en el neurodesarrollo de sus hijos/as. Se debe recordar que la estructura familiar es el más importante agente de socialización del niño, ya que los miembros de la familia, independientemente del tipo o cómo esté conformada, son los que enseñan y brindan herramientas para el óptimo desarrollo de los individuos. Por tanto, tienen un rol indispensable para el sano neurodesarrollo durante los primeros años de vida. (Laff y Ruiz, 2019).

Método

Participantes: Parejas en proceso de gestación y parejas con hijos de hasta 36 meses de edad.

Procedimiento para desarrollar el programa: Contactar con las matronas de cinco centros sanitarios distribuidos en toda la ciudad de Elche para que promuevan esta formación entre los perfiles para quienes está diseñado este programa de prevención. Los centros sanitarios son: centro de salud Doctor Sapena, centro de salud de Altabix, centro de salud El Toscar, centro de salud de Carrús Este y el centro de salud El Raval.

Una vez tengamos a los participantes, hacemos grupos de hasta 10 parejas en cada centro sanitario. A continuación, llamaremos a las parejas interesadas en la participación del programa y los citaremos en su centro de salud a las 17h de la tarde. Les comunicaremos que el primer día, tendrán que acudir media hora antes para rellenar el consentimiento informado (anexo 1) y se vayan habituando al lugar de realización del programa de prevención.

Evaluación: Para poder evaluar la eficacia de este programa de intervención, hemos elaborado un cuestionario que consta de 25 ítems sobre aspectos a tener en cuenta a nivel de neurodesarrollo (anexo 4) para valorar los conocimientos previos con los que inician los participantes. Los participantes deberán responder a las afirmaciones propuestas con verdadero (V), falso (F) o no sabe/no contesta (NS/NC).

Una vez finalizadas todas las sesiones de intervención (sesión 6), volveremos a pasar entre los participantes el mismo cuestionario que pasamos al comienzo del mismo para valorar los conocimientos adquiridos durante este programa de intervención.

Objetivos

El objetivo general de este trabajo es diseñar una propuesta de intervención basado en un programa de prevención de problemas de neurodesarrollo para padres.

Los objetivos específicos son:

- Revisar la evidencia científica en relación a la eficacia de la detección y tratamiento precoz en el ámbito de la atención temprana.
- Ayudar a los padres a identificar problemas de neurodesarrollo en sus hijos/as.
- Aumentar las habilidades alternativas que fomenten la participación de los niños en su entorno.

- Dotar a los padres de niños/as recién nacidos de la información necesaria para la detección precoz de problemas en el neurodesarrollo ordinario del bebé.
- Capacitar a las familias con herramientas de estimulación básica con la finalidad de que el niño/a logre los hitos del desarrollo propios de su edad en el tiempo adecuado.

Descripción del programa: La intervención que vamos a desarrollar a continuación, se trata de un programa de prevención de problemas de neurodesarrollo para padres. Este consta de 6 sesiones de 90 minutos de duración cada una de ellas. Estas se llevarán a cabo una vez por semana en el centro de salud en el que los participantes se hayan inscrito.

En este programa se va a procurar dotar a las familias de la formación necesaria para poder detectar de manera autónoma y precoz las dificultades que aprecien en sus hijos/as durante todo su proceso evolutivo. Consideramos que esta tarea es clave para que la familia pueda acudir al profesional médico adecuado para realizar la inmediata petición de ingreso al servicio público de atención temprana.

A continuación, procedemos a desarrollar los objetivos y contenidos que se van a procurar en cada una de las sesiones previstas a lo largo de este programa de intervención:

	Objetivos	Contenidos
Sesión 1	<ul style="list-style-type: none"> - Informar a las parejas de los contenidos que van a ver a lo largo de este programa de intervención - Conocer y crear vínculos entre los participantes del programa. - Evaluar los conocimientos que tienen las parejas antes de la realización del curso. 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación del programa de intervención. - Dinámica de presentación de los participantes. - Evaluación inicial del programa. (Anexo 2) - Dudas de los asistentes.

Sesión 2	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer aspectos claves sobre atención temprana y su importancia. - Conocer la normativa que defienden los derechos y deberes de los niños con algún trastorno en el neurodesarrollo. - Conocer los centros de atención temprana de cerca: disciplinas, profesionales, protocolos de actuación, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - Gestación. - Prematuridad: meses y consecuencias. - Plasticidad neural - Importancia de la detección precoz. - Protocolo de actuación ante la detección de dificultades. - Normativa actual sobre la AT. - Proyección a corto plazo de la AT.
Sesión 3	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer los hitos del desarrollo normativos según los meses del niño/a. - Dotar de estrategias de estimulación básicas para prevenir dificultades en el desarrollo antes de que aparezcan. - Resolver todas las dudas generales o personales que tengan los participantes sobre los contenidos trabajados en esta sesión del programa de prevención. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hitos del desarrollo habituales en los primeros 12 meses de vida. - Actividades sencillas para estimular desde casa. - Entrega de las tablas resúmenes de hitos de desarrollo comentados en la sesión. - Dudas y preguntas
Sesión 4	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer los hitos del desarrollo normativos en el primer y segundo año de vida del niño/a. - Dotar de estrategias de estimulación básicas para prevenir dificultades en el desarrollo durante el primer y segundo año de vida. - Resolver todas las dudas generales o personales que tengan los participantes sobre los contenidos trabajados en esta sesión del programa de prevención. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hitos del desarrollo habituales en el primer y segundo año de vida. - Actividades sencillas para estimular desde casa. - Entrega de las tablas resúmenes de hitos de desarrollo comentados en la sesión. - Dudas y preguntas.

Sesión 5	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer los hitos del desarrollo normativos de los tres a los cinco años de vida del niño/a. - Dotar de estrategias de estimulación básicas para prevenir dificultades en el desarrollo desde los tres a los cinco años de vida. - Resolver todas las dudas generales o personales que tengan los participantes sobre los contenidos trabajados en esta sesión del programa de prevención. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hitos del desarrollo habituales de los 3 a los 5 años. - Actividades sencillas para estimular desde casa. - Entrega de las tablas resúmenes de hitos de desarrollo comentados en la sesión. - Dudas y preguntas.
Sesión 6	<ul style="list-style-type: none"> - Recopilar brevemente los aspectos más importantes desarrollados en el programa de prevención. - Dotar a los padres de herramientas que les ayuden a la detección de problemas de neurodesarrollo. - Evaluar los aprendizajes producidos durante el programa de prevención. - Proporcionar un espacio de distensión entre los participantes en el que celebrar la clausura del programa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aspectos generales a recordar. - Recomendaciones en caso de dudas. - Herramientas que ayudan al seguimiento del neurodesarrollo. - Evaluación final del programa. (Anexo 4) - Entrega de la resolución del cuestionario (Anexo 5) - Encuesta de satisfacción (Anexo 6) - Clausura del curso.

En el anexo 2 desarrollaremos detalladamente la información que se desarrollará en cada una de las sesiones del programa de prevención diseñado.

Material

Para desarrollar las diferentes sesiones del programa necesitaremos:

- Un espacio amplio con sillas.
- Proyector: para exponer en pantalla grande la información que queremos desarrollar en las diferentes sesiones del programa de prevención.
- Pantalla para proyectar o una pared blanca en su defecto.
- Sillas para los asistentes.
- Una mesa para dejar el proyector y otros utensilios necesarios.
- Folios en blanco para que los asisten tomen nota siempre que lo consideren necesario.

- Bolígrafos para tomar nota. Se requiere uno por asistente como mínimo.
- Carpetas básicas para guardar la información que se les facilite al final de cada sesión y todas aquellas notas que ellos tomen. Se requiere una por pareja como mínimo.
- Tablas resumen de los hitos del desarrollo vistos en cada una de las sesiones (Anexo 3). Se facilitarán al finalizar cada una de las sesiones del programa.
- Consentimiento informado (Anexo 1). Se requieren tantas copias como asistentes.
- Evaluación inicial y final (Anexo 4). Se requieren tantas copias como asistentes tanto en la primera sesión como en la última.
- Hoja con las respuestas al cuestionario (Anexo 5). Se requieren tantas copias como asistentes. Se entregarán tras la finalización de la evaluación final para que las personas puedan resolver sus últimas dudas.
- Encuesta de satisfacción (Anexo 6). Se requieren tantas copias como asistentes. Serán el último documento que rellenarán los asistentes. Allí podrán plantear su opinión personal sobre el curso de forma anónima y sugerir cambios para la mejora del mismo.

Discusión y conclusiones

Este trabajo es una propuesta de intervención, que pretendía diseñar un programa de prevención de problemas de neurodesarrollo para padres. La justificación de esta propuesta se ha basado en la evidencia científica, que aporta datos positivos sobre la importancia de la detección precoz en casos de posible retraso en el neurodesarrollo (Oliva, 2020).

Con este programa se espera el logro de los objetivos específicos establecidos, entre ellos, el de dotar a los padres de niños/as recién nacidos de la información necesaria para la detección precoz de problemas en el neurodesarrollo ordinario del bebé.

Por otro lado, aplicando este plan de prevención se pretende capacitar a las familias con herramientas de estimulación básica con la finalidad de que el niño/a logre los hitos del desarrollo propios de su edad en el tiempo adecuado.

Además, se pretende que aumenten las habilidades alternativas que fomenten la participación de los niños en su entorno.

Una vez terminado el programa de intervención, si la evaluación da como resultado la adquisición de nuevos aprendizajes que implican la detección precoz de problemas de neurodesarrollo y los protocolos a seguir en caso de que lo haya, los resultados avalarían la bibliografía consultada en la que se habla de la importancia de la intervención temprana cuando todavía existe una gran plasticidad neural en el niño/a.

Primero, porque la detección temprana o precoz de los trastornos del desarrollo es fundamental para que las personas diagnosticadas con patologías para tener una vida saludable. La detección temprana, podrá permitir notar los siguientes aspectos según Oliva (2020):

1. Desarrollo normal o lento que se ha de cubrir antes de la edad preescolar.
2. Verdadero retraso debido a la estimulación pobre una adecuada, que se normaliza se cierra con su entorno.
3. Verdadero retraso, debido una enfermedad crónica extra neurológica, que se compensa en la medida en que mejoren la enfermedad de base.
4. Efecto de un déficit sensorial aislado.
5. Inicio de una futura discapacidad intelectual.
6. Primera manifestación de un trastorno crónico no progresivo, como la parálisis cerebral.
7. Inicio de una torpeza selectiva y la motricidad fina o gruesa, manifestación inicial trastorno del lenguaje, comunicación o del espectro autista.

Es importante señalar que la experiencia social postnatal emerge de las relaciones que el niño tiene desde la temprana edad con la comunidad y cultura donde se desarrolla y vive, teniendo una fuerte conexión e impacto en el proceso de desarrollo donde se debe considerar como trascendental en la práctica pediátrica (Avaria, 2022).

Es precisamente por este motivo por el que debemos dar gran importancia a la familia como primer agente de socialización en del niño/a. No solo en la detección de dificultades sino también en la estimulación del niño/a que se encuentre tanto dentro como fuera del servicio de atención temprana. Roig-Vila y Urrea-Solano (2020) también ponen de manifiesto que la familia debe ser protagonista, y el papel del profesional recae en el acompañamiento y en el hecho de aportar herramientas y recursos a ella. Además, al aprovechar el contexto natural, como ocurre ahora con la intervención temprana en el medio natural, se posibilita hacer uso de numerosas oportunidades de aprendizaje que surgen en él y poder utilizar las preferencias e intereses del niño y, lo más importante, contar con las personas que son significativas para el niño, como defienden Bruixola y Liberós (2021). Por otro lado, se siguen las recomendaciones de la DEC (2014) de intervenir en los entornos naturales para favorecer la participación del niño/a en las actividades cotidianas. Además, la propuesta se orienta a la primera infancia, lo que seguiría las apreciaciones de Millá y Mulas (2009) de realizar intervenciones tempranas para favorecer el desarrollo.

Segundo, como parte del programa se realizaría una evaluación que se llevará a cabo al comienzo y al final del programa, para valorar la cantidad de contenidos e información útil

que se lleva la familia tras la asistencia al programa de prevención. A razón de los resultados obtenidos, podremos valorar la eficacia del mismo.

Finalmente, este programa se basa, en gran medida, en la guía de indicadores del desarrollo de CDC que marca de manera detallada los hitos de desarrollo para la detección precoz y el uso de técnicas de estimulación para la prevención de posibles retrasos de neurodesarrollo. Teniendo en cuenta todos estos aspectos, esperamos que este programa de intervención ayude a la detección temprana de dificultades y favorezca así, la rápida derivación y actuación por parte de los servicios de atención temprana de la provincia.

Descripción de las limitaciones del trabajo.

Uno de los primeros problemas que pueden presentarse es de la difusión de la información. Puede que desde los centros de salud no se promoció de manera adecuada y que la invitación no tenga la acogida que se espera en un inicio.

Otro de los problemas que pueden darse durante la realización del curso es la conocida muerte muestral, es decir, que las familias inscritas al mismo abandonen el programa a lo largo de las seis sesiones en las que se distribuye el mismo.

Orientaciones futuras de estudio para la investigación y la práctica profesional.

Sería interesante realizar un análisis estadístico, una vez que se hayan realizado varios cursos y exista una muestra significativa de participante en el programa de prevención, para analizar si existe una mejor y más rápida detección de casos con problemas de neurodesarrollo en el servicio de atención temprana. De esta manera, se podría demostrar la eficacia del programa a medio/largo plazo.

También se considera imprescindible estar al día de los avances que se van produciendo en el área de la neurociencia, de las normativas y de los servicios de los que pueden hacer uso las familias con la finalidad de poder actualizar la información que se facilita en este programa de prevención.

5) Referencias

- Alarcón O., T. (2019). Neurodesarrollo en los primeros 1.000 días de vida. Rol de los pediatras. *Revista chilena de pediatría*, 90(1), 11.
<https://doi.org/10.32641/rchped.v90i1.1035>
- Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5), 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014.
- Avaria, M. (2022). Aproximación clínica al retardo del desarrollo psicomotor y discapacidad intelectual. [REV. MED. CLIN. CONDES - 2022; 33(4) 379-386]. Recuperado el 13 de mayo de 2024, de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864022000761>
- Balest, A. L. (2024). *Recién nacidos prematuros*. Manual MSD versión para público general. Recuperado el 13 de mayo de 2024, de <https://www.msdmanuals.com/es-es/hogar/salud-infantil/problemas-generales-del-reci%C3%A9n-nacido/reci%C3%A9n-nacidos-prematuros>
- Bruixola, E. y Liberós, M. N. (2021). Atención Temprana: un cambio hacia la intervención centrada en la familia. *RINED: Revista de Recursos para la Inclusión Educativa*, 1(1), 164-175.
- Carvajal-Castrillón, J., et al (2014). Caracterización clínica de niños y adolescentes atendidos en una unidad de neuropsicología de Medellín, Colombia. *CES psicología*, 7(1), 48-57.
- Castro, M. P. y Ceballos, Á. M. (2021). *La estimulación del cerebro y su influencia en el aprendizaje de los niños de preescolar*. Zenodo.
<https://doi.org/10.5281/ZENODO.5512747>
- CDC. *Indicadores del Desarrollo*. Centers for Disease Control and Prevention. Recuperado el 05 de mayo de 2024, de https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/pdf/booklets/Milestone-Moments-Booklet-2021_Span_Sng_FNL_508.pdf

- CDC. (2023, noviembre 1). *La aplicación Sigamos el Desarrollo*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/actearly/spanish-milestones-app.html>
- Clasificación Internacional de Enfermedades Undécima Revisión (CIE-11). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022.
- DEC – División para la Infancia Temprana del Consejo para Niños Excepcionales. Recuperado el 19 de mayo de 2024, de https://www.um.es/qdiversidad/at_scf/lecturas-y-documentacion/dec2014recomend_practicas.pdf
- Galán-López, I. G., Lascarez-Martínez, S., Gómez-Tello, M. F., & Galicia-Alvarado, M. A. (s. f.). Abordaje integral en los trastornos del neurodesarrollo. 7.
- García, F. Juego, Plasticidad Cerebral y Habilidades Cognitivas. *Salud y Bienestar Colectivo*. 2021; 5 (1): 90-104.
- Grupo de Atención Temprana (GAT) (2000). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.
- Laff, R., & Ruiz, W. (2019). *Niñez, familia y comunidad*. LibreTexts.
- López, I., & Förster, J. (2022). Trastornos del neurodesarrollo: dónde estamos hoy y hacia dónde nos dirigimos. *Revista médica Clínica Las Condes*, 33(4), 367–378. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.06.004>
- Millá, M. G. y Mulas, F. (2009). Atención temprana y programas de intervención específica en el trastorno del espectro autista. *Revista de Neurología*, 48(2), 47-52. <https://doi.org/10.33588/rn.48S02.2009020>
- Nacimiento prematuro. (2024, marzo 22). MayoClinic.org. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/premature-birth/symptoms-causes/syc-20376730>
- Ohuma E, Moller A-B, Bradley E, et al. (2023) Estimaciones nacionales, regionales y mundiales de nacimientos prematuros en 2020. Vol.402 P1261-1271. Recuperado el 18 de mayo de 2024, <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2823%2900878-4>

- Oliva, C., Vitale, M., Grañana, N., Rouvier, M. y Zeltan, C. (2020). Evolución del neurodesarrollo con el uso del cuestionario de edades y etapas ASQ-3 en el control de salud de niños. Vol. 70. Nro. 1. <https://neurologia.com/articulo/2019169>
- Organización Mundial de la Salud (1985). Oficina Regional para Europa: *Salud para todos*.
- Organización Mundial de la Salud, 2023. Discapacidad. Recuperado el 15 de abril de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Plan de acción estatal para la implementación de la garantía infantil europea (2022-2030) Gob.es. Recuperado el 15 de abril de 2024, de [https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/PDF/Garantia Infantil/Plan Accion MAS Revision AGO 2023 Accesible.pdf](https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/infancia-y-adolescencia/PDF/Garantia%20Infantil/Plan%20Accion%20MAS%20Revision%20AGO%202023%20Accesible.pdf)
- Roig-Vila, R., y Urrea-Solano, M. E. (2020). La atención temprana en el trastorno del espectro autista: estado de la cuestión y desafíos pendientes. *Edetania*, (58), 133-155. https://doi.org/10.46583/edetania_2020.58.508
- Suárez Escudero, J. (2014). Discapacidad y neurociencias: La magnitud del déficit neurológico y neuro psiquiátrico. *Acta Neurol Colomb*, 30, 290-299.
- Subiñas-Medina, P., García-Grau, P., Gutiérrez-Ortega, M., y León-Estrada, I. (2022). Atención temprana centrada en la familia: confianza, competencia y calidad de vida familiar. *Psychology, Society & Education*, 14(2), 39-47. <https://doi.org/10.21071/psye.v14i2.14296>
- *Trastornos del Neurodesarrollo*. (2017, septiembre 25). NeuroCRECER. <https://www.neurocrecer.es/trastornos-neurodesarrollo/>

Anexo 1

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Programa de prevención de problemas de neurodesarrollo para padres

Yo _____ (nombre del participante),
identificado/a con DNI _____, autorizo mi participación en el programa
de prevención de problemas de neurodesarrollo para padres y a compartir información
personal, a la cual no se le dará difusión de ninguna manera.

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirar mi consentimiento:

1. Cuando considere oportuno
2. Sin tener que dar explicaciones
3. Sin repercusiones de ningún tipo

Durante el desarrollo de las sesiones se podrán hacer fotos o vídeos cortos de los asistentes
del curso, con la finalidad de promocionar próximas ediciones de este programa de
intervención. Teniendo en cuenta esto, doy mi consentimiento para la difusión de mi imagen
en el caso de que se quiera emplear: SI NO

PRESTO LIBREMENTE MI CONFORMIDAD PARA PARTICIPAR EN EL PROYECTO

FIRMA DEL PARTICIPANTE:

Nombre: _____

Fecha: ____/____/____

Yo he explicado por completo los detalles relevantes de este programa de prevención al
participante/persona autorizada a dar el consentimiento en su nombre.

FIRMA:

Nombre: _____

Fecha: ____/____/____

Anexo 2

Desarrollo de las sesiones que se van a llevar a cabo durante el programa de intervención

Sesión 1:

- **Presentación del programa de intervención:** En este espacio se presentará/n la/las persona/s que impartirán el programa de prevención contando su nombre, su profesión y su trayectoria profesional de manera breve.

Seguidamente explicaremos los objetivos y contenidos que nos proponemos en cada una de las sesiones del programa de prevención. Nos basaremos en esta tabla para su explicación:

	Objetivos	Contenidos
Sesión 1	<ul style="list-style-type: none">- Informar a las parejas de los contenidos que van a ver a lo largo de este programa de intervención- Conocer y crear vínculos entre los participantes del programa.- Evaluar los conocimientos que tienen las parejas antes de la realización del curso.	<ul style="list-style-type: none">- Presentación del programa de intervención.- Dinámica de presentación de los participantes.- Evaluación inicial del programa. (Anexo 2)- Dudas de los asistentes.
Sesión 2	<ul style="list-style-type: none">- Conocer aspectos claves sobre atención temprana y su importancia.- Conocer la normativa que defienden los derechos y deberes de los niños con algún trastorno en el neurodesarrollo.- Conocer los centros de atención temprana de cerca: disciplinas, profesionales, protocolos de actuación, etc.	<ul style="list-style-type: none">- Gestación.- Prematuridad: meses y consecuencias.- Plasticidad neural- Importancia de la detección precoz.- Protocolo de actuación ante la detección de dificultades.- Normativa actual sobre la AT.- Proyección a corto plazo de la AT.
Sesión 3	<ul style="list-style-type: none">- Conocer los hitos del desarrollo normativos según los meses del niño/a.- Dotar de estrategias de estimulación básicas para prevenir dificultades en el desarrollo antes de que aparezcan.- Resolver todas las dudas generales o personales que tengan los participantes sobre los contenidos trabajados en esta sesión del programa de prevención.	<ul style="list-style-type: none">- Hitos del desarrollo habituales en los primeros 12 meses de vida.- Actividades sencillas para estimular desde casa.- Dudas y preguntas

Sesión 4	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer los hitos del desarrollo normativos en el primer y segundo año de vida del niño/a. - Dotar de estrategias de estimulación básicas para prevenir dificultades en el desarrollo durante el primer y segundo año de vida. - Resolver todas las dudas generales o personales que tengan los participantes sobre los contenidos trabajados en esta sesión del programa de prevención. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hitos del desarrollo habituales en el primer y segundo año de vida. - Actividades sencillas para estimular desde casa. - Dudas y preguntas.
Sesión 5	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer los hitos del desarrollo normativos de los tres a los cinco años de vida del niño/a. - Dotar de estrategias de estimulación básicas para prevenir dificultades en el desarrollo desde los tres a los cinco años de vida. - Resolver todas las dudas generales o personales que tengan los participantes sobre los contenidos trabajados en esta sesión del programa de prevención. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hitos del desarrollo habituales de los 3 a los 5 años. - Actividades sencillas para estimular desde casa. - Dudas y preguntas.
Sesión 6	<ul style="list-style-type: none"> - Recopilar brevemente los aspectos más importantes desarrollados en el programa de prevención. - Dotar a los padres de herramientas que les ayuden a la detección de problemas de neurodesarrollo. - Evaluar los aprendizajes producidos durante el programa de prevención. - Proporcionar un espacio de distensión entre los participantes en el que celebrar la clausura del programa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aspectos generales a recordar. - Herramientas que ayudan al seguimiento del neurodesarrollo. - Evaluación final del programa. - Clausura del curso.

- **Dinámica de presentación de los participantes:** A continuación, daremos voz a los asistentes, los cuales se presentarán, hablarán sobre el momento de gestación en el que se encuentran o la edad que tienen sus hijos/as y por qué han decidido participar en este programa de prevención.
- **Evaluación inicial del programa (Anexo 4):** Antes de comenzar con los contenidos del programa necesitamos saber los conocimientos previos de los que parten los

participantes para poder valorar, una vez terminado el programa de prevención, los conocimientos que han adquirido durante el transcurso del mismo.

La/s persona/s que lleve/n a cabo el programa deben tranquilizar a los asistentes diciéndoles que no se trata de un examen, sino de conocer el punto de partida en lo referente a los conocimientos sobre el tema a tratar durante el programa y también, poder valorar con más precisión una vez que termine el programa, la eficacia del mismo.

- **Dudas de los asistentes:** En este espacio los asistentes podrán realizar preguntas al profesional/es de cualquier índole que requieran los asistentes, como por ejemplo: qué ocurre si no pueden asistir a todas las sesiones, si van a recibir material adicional o necesitan tomar nota o si se les va a facilitar algún contacto profesional para consultar tras la finalización del programa de prevención, entre otras muchas posibles.

Sesión 2:

En esta segunda sesión vamos a partir de una diapositiva en la que, a modo de recuerdo, se les va a contar los contenidos que se van a desarrollar en esta segunda sesión del programa:

- Gestación.
- Prematuridad: meses y consecuencias.
- Plasticidad neural
- Importancia de la detección precoz.
- Protocolo de actuación ante la detección de dificultades.
- Normativa actual sobre la AT.
- Proyección a corto plazo de la AT.

Recordaremos a los asistentes que podrán parar la sesión en cualquier momento para preguntar sobre cualquier duda que se les vaya presentando según se vayan desarrollando los contenidos del programa. Una vez comentado

Procedemos a iniciar los contenidos del curso siguiendo el orden anteriormente mencionado:

Gestación: Durante la fase de gestación del bebé, hay ocasiones en las que se producen anomalías en el desarrollo cerebral que tienen como consecuencia futuros déficits o alteraciones en las habilidades motóricas y/o cognitivas en la vida del niño/a. Algunas de ellas pueden manifestarse desde el momento del nacimiento, mientras que otras no serán evidentes hasta que el/la niño/a vaya alcanzando determinados hitos del desarrollo.

En otras ocasiones, la gestación es normal pero **durante el parto, el niño puede padecer algún tipo de sufrimiento cerebral** que van a hacer que un cerebro que tuvo un desarrollo normal, pueda presentar en el futuro alteraciones o déficits que limiten en alguna medida su autonomía a nivel motor o cognitivo.

Finalmente podemos encontrar casos en los que niños/as, que a pesar de haber tenido una gestación y parto normal, **antes de haber completado su desarrollo cerebral sufren algún tipo de lesión** (ictus, traumatismos craneoencefálicos, ahogamientos, etc.) que impiden que su cerebro alcance el funcionamiento esperado.

Todas estas condiciones conforman los llamados Trastornos del Neurodesarrollo, teniendo en común en los/las niños/as que los padecen retrasos o alteraciones en la consecución de habilidades motóricas, cognitivas, sociales y/o del lenguaje, pudiendo aparecer en todas las anteriores o sólo en alguna de ellas.

Afortunadamente **hoy día existen gran cantidad de recursos y profesionales que con su trabajo y la implicación de la familia** hacen posible que estos niños tengan una vida plena y puedan alcanzar habilidades que de no recibir tratamiento probablemente no alcanzarían. (Trastornos del Neurodesarrollo, 2017)

- **Prematuridad: meses y consecuencias:** Basándonos en el artículo titulado “nacimiento prematuro” de 2024, un nacimiento prematuro significa que un bebé nace antes de lo esperado. Debemos tener en cuenta que un embarazo típico dura aproximadamente 40 semanas y que cuantas menos semanas de gestación haya pasado dentro del vientre materno, más graves serán los problemas de salud que tenga. La prematuridad se puede clasificar en los siguientes términos:

- Prematuro tardío, si nació entre la semana 34 y 36 de embarazo.
- Prematuro moderado, si nació entre la semana 32 y la 34 de embarazo.
- Muy prematuro, si nació entre la semana 28 y la 32 de embarazo.
- Prematuro extremo, si nació antes de las 28 semanas de embarazo.

Es importante conocer este aspecto por la correlación que confirma Balest (2024) entre prematuridad y el riesgo elevado de sufrir problemas a largo plazo, especialmente **retraso en el desarrollo, parálisis cerebral y trastornos del aprendizaje**. No obstante, **la mayoría** de los/las niños/as que nacen prematuramente **crecen sin dificultades a largo plazo**. En cualquier caso, teniendo en cuenta esta correlación, se aconseja hacer uso del servicio de AT como prevención de posibles disfunciones a nivel global.

- **La plasticidad neural y la importancia de la detección precoz.**

¿Por qué es tan importante intervenir a nivel profesional conforme se detecta un retraso importante a nivel de neurodesarrollo?

La importancia de la detección precoz reside en el hecho de que el cerebro de los niños/as es muchos más plástico durante los primeros años de vida. Tal y como menciona en su artículo Alarcón O. (2021), debemos tener en cuenta que cuando un niño nace, la corteza muestra una plasticidad considerable y las dimensiones de algunas áreas funcionales pueden aumentar o disminuir según las vivencias o experiencias del niño.

“Los avances de la neurociencia nos ayudan a comprender con bases científicas, la importancia de la atención oportuna eficaz, demostrando que, en los primeros años de vida, se deben aprovechar y beneficiar las potencialidades cerebrales y la gran plasticidad neuronal de los niños, que se da por sobre todo durante los 0 y 3 años, y que se denomina como período crítico”. (Castro y Ceballos, 2021)

- **Protocolo de actuación ante la detección de dificultades.**

1. No alertarnos antes de tiempo y dejar un margen de unas semanas para ver si consigue el hito que estamos observando con ese pequeño déficit.
2. Coger cita con nuestro pediatra para que valore la situación y considere si es necesaria la derivación al servicio público y el comienzo en el servicio de Atención temprana.
3. Si nos derivan al sistema público y la espera es muy larga, considerar comenzar el servicio desde el ámbito privado hasta que nos concedan una plaza pública.
4. Iniciar el servicio de atención temprana (de forma pública o privada), sabiendo que es necesaria una entrevista inicial con la familia, una valoración con una prueba de neurodesarrollo y un informe que deje constancia del estado del niño/a en el momento de la valoración.
5. Si los/las profesionales que han valorado al niño/a lo consideran oportuno, iniciar tratamiento en el área de intervención donde requiera más apoyo.
6. Seguir las recomendaciones de los/las profesionales desde casa para que el avance sea mejor y más completo.

- **Normativa actual sobre la AT.**

El Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea (2022-2030), aprobado por el Consejo en julio de 2022, establece, como medida 24, del ámbito 1 del eje 2, el «Desarrollo de un sistema integral de servicios de atención temprana que coordine acciones de sanidad, servicios sociales y educación, y que contemple un sistema

de indicadores para el seguimiento, evaluación y mejora continua», y como medida 23 el «Acuerdo en los Consejos Territoriales de Servicios Sociales y de Sanidad sobre qué servicios debe incluir la prestación pública de atención temprana, así como la calidad de los mismos, como base mínima e igualitaria para el conjunto del Estado»; señalándose, como entidades responsables de ambas medidas, a los Ministerios de Derechos Sociales y Agenda 2030 y de Sanidad, así como a las CC. AA. Y en esa misma línea, se establece como objetivo 2.2, del ámbito 1 del eje 2, «Garantizar el acceso a la atención temprana para todos los niños y niñas. Garantizar el acceso universal, gratuito y rápido a la atención temprana, definida como derecho subjetivo, al conjunto de la infancia menor de 6 años»; y como meta intermedia, para el 2025, conseguir un «Acuerdo entre la Administración General del Estado y las CC. AA. sobre qué servicios comunes debe prestar el sistema de atención temprana en todo el estado y la calidad de los mismos».

Es importante ser conscientes de que actualmente, por la gran demanda que existe, la lista de espera habitual suele ser de una media de un año de duración. Como tal, La GVA no muestra estos números en ningún artículo, aunque es consciente de esta necesidad y cuando tiene ocasión amplía las plazas de los CATS para procurar, en la medida de lo posible, que esa atención se proporcione lo antes posible.

- **Proyección a corto plazo de la AT.**

Hoy en día, la práctica de la Atención Temprana en España está evolucionando hacia un enfoque centrado en la familia (Roig-Vila y Urrea-Solano, 2020). Además, el equipo profesional preferentemente debería tener una orientación transdisciplinar, en la que un solo profesional asume el papel de referente, y adquiere conocimiento de otras disciplinas para incorporarlo a su práctica. Así, se reduce el estrés de las familias, ya que solo estarían en contacto con un componente del equipo (Subiñas-Medina et al., 2022).

Sesión 3:

- **Hitos del desarrollo habituales en los primeros 12 meses de vida.**

Su bebé a los 2 meses

En las áreas social y emocional

- Se calma cuando le hablan o lo alzan
- Lo mira a la cara
- Parece estar feliz cuando usted se le acerca
- Sonríe cuando usted le habla o le sonrío

En las áreas del habla y la comunicación

- Hace sonidos como “agú”, “aahh”
- Reacciona a los sonidos fuertes

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Lo observa mientras usted se mueve
- Fija la vista en un juguete por varios segundos

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Mantiene la cabeza alzada cuando está boca abajo
- Mueve ambos brazos y piernas
- Abre las manos brevemente

Su bebé a los 4 meses

En las áreas social y emocional

- Sonríe solito para llamar su atención
- Suelta una risita (todavía no una risa completa) cuando usted trata de hacerlo reír
- Lo mira, se mueve o hace sonidos para llamar o mantener su atención

En las áreas del habla y la comunicación

- Gorjea (“agú”, “aahh”)
- Responde con sonidos cuando usted le habla
- Voltea la cabeza hacia el sonido de su voz

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Si tiene hambre, abre la boca cuando ve el pecho o el biberón
- Mira sus propias manos con interés

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Mantiene la cabeza firme, sin apoyo, cuando usted lo tiene en brazos
- Sujeta un juguete cuando usted se lo pone en la mano
- Usa su brazo para manotear a los juguetes
- Se lleva las manos a la boca
- Cuando está boca abajo, se levanta hasta apoyarse en los codos y antebrazos

Su bebé a los 6 meses

En las áreas social y emocional

- Reconoce a las personas conocidas
- Le gusta mirarse en el espejo
- Se ríe

En las áreas del habla y la comunicación

- Se turna con usted para hacer sonidos
- Hace burbujas y sonidos con la boquita (saca la lengua y sopla)
- Hace sonidos de placer (grititos de alegría)

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Se pone cosas en la boca para explorarlas
- Estira el brazo para agarrar el juguete que quiere
- Cierra los labios para mostrar que no quiere más comida

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Cuando está boca abajo, puede voltearse y quedar boca arriba
- Cuando está boca abajo, se levanta hasta sostenerse con los brazos derechos
- Usa las manos para apoyarse cuando está sentado

Su bebé a los 9 meses*

En las áreas social y emocional

- Es tímido, inseguro o se muestra asustado alrededor de extraños
- Muestra varias expresiones faciales (contento, triste, enojado y sorprendido)
- Lo mira cuando usted lo llama por su nombre
- Reacciona cuando usted se va (lo busca con la mirada, estira los brazos hacia usted o llora)
- Sonríe o se ríe cuando usted juega a “¿Dónde está el bebé? ¡Aquí está!” (peek-a-boo)

En las áreas del habla y la comunicación

- Hace sonidos diferentes como “mamamama” y “babababa”
- Levanta los brazos para que lo alcen

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Busca objetos cuando estos caen donde no se pueden ver (como su cuchara o juguete)
- Golpea un objeto contra otro

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Se sienta sin ayuda de nadie
- Se sienta sin apoyo
- Usa los dedos para acercar la comida hacia él
- Pasa objetos de una mano a la otra

Su bebé a los 12 meses

En las áreas social y emocional

- Juega con usted, como a dar palmaditas con las manos ("pat-a-cake")

En las áreas del habla y la comunicación

- Dice "adiós" con la mano
- Llama a sus padres "mamá" o "papá", o con algún otro nombre especial
- Entiende la palabra "no" (hace una pausa breve o se detiene cuando usted la dice)

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Pone algo en un recipiente, como un bloque de juguete dentro de una taza
- Busca las cosas cuando ve que usted las esconde (como un juguete debajo de una manta)

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Jala algo para ponerse de pie
- Camina apoyándose en los muebles
- Bebe de una taza sin tapa, mientras usted la sujeta
- Levanta cosas entre el dedo índice y el pulgar, como trozos pequeños de comida

- **Actividades sencillas para estimular desde casa.**

CONSEJOS Y ACTIVIDADES PARA NIÑOS/AS DE 2 MESES

Cómo puede ayudar al desarrollo de su bebé

- Respóndale positivamente a su bebé. Muéstrese entusiasmado, sonríale y háblele cuando él produzca sonidos. Esto le enseña a turnarse para "hablar" en una conversación.
- Háblele, léale y cántele a su bebé para ayudarlo a desarrollar y comprender el lenguaje.
- Dedique tiempo a mimar a su bebé y tenerlo en brazos. Esto lo ayudará a sentirse seguro y cuidado. No va a malcriar a su bebé por tenerlo en brazos o por prestarle atención.
- Al prestarle atención a su bebé lo ayudará a aprender y crecer. Limitar el tiempo que usted pase frente a una pantalla lo ayudará a prestarle más atención al bebé.

- Cuídese. ¡La crianza de los hijos puede ser un trabajo duro! Es más fácil disfrutar a su bebé cuando usted se siente bien.
- Aprenda a notar y responder a las señales de su bebé para saber lo que siente y necesita. Usted se sentirá bien y su bebé se sentirá seguro y amado. Por ejemplo, ¿está tratando de “jugar” con usted haciendo sonidos y mirándolo, o está girando la cabeza hacia el otro lado, bostezando o poniéndose irritable porque necesita un descanso?
- Acueste al bebé boca abajo cuando esté despierto y coloque juguetes frente a él, a nivel de sus ojos. Esto lo ayudará a practicar cómo levantar la cabeza. No deje al bebé solo. Si parece que tiene sueño, colóquelo boca arriba en un lugar seguro para dormir (colchón firme sin mantas, almohadas, protectores acolchados ni juguetes).
- Alimente a su bebé únicamente con leche materna o fórmula. Los bebés no están listos para otros alimentos, agua ni otras bebidas durante los primeros 6 meses de vida aproximadamente.
- Aprenda cuándo su bebé tiene hambre buscando signos. Esté atento a los signos de hambre, como llevarse las manos a la boca, girar la cabeza hacia el pecho o el biberón, o chasquear o lamerse los labios.
- Busque señales de que su bebé está satisfecho, como cerrar la boca o alejar la cabeza del pecho o el biberón. Si su bebé no tiene hambre, está bien que pare de alimentarlo.
- ¡Jamás sacuda a su bebé ni permita que alguien más lo haga! Puede causarle daño cerebral e incluso la muerte. Ponga al bebé en un lugar seguro y aléjese si usted empieza a irritarse cuando él está llorando. Chequéelo cada 5 a 10 minutos. ¡El llanto de los bebés es generalmente peor en los primeros meses de vida, pero después mejora!
- Tenga rutinas para dormir y alimentar al bebé. Esto ayudará a que su bebé empiece a aprender qué debe esperar.

CONSEJOS Y ACTIVIDADES PARA NIÑOS/AS DE 4 MESES

Cómo puede ayudar al desarrollo de su bebé

- Respóndale positivamente a su bebé. Muéstrese entusiasmado, sonríale y háblele cuando él produzca sonidos. Esto le enseña a turnarse para “hablar” en una conversación.
- Bríndele a su bebé oportunidades seguras para que trate de alcanzar juguetes, patear juguetes y explore lo que lo rodea. Por ejemplo, coloque al bebé sobre una manta con juguetes que no sean peligrosos.

- Permita que el bebé se ponga cosas en la boca, que no sean peligrosas, para explorarlas. Así es como los bebés aprenden. Por ejemplo, déjelo que toque cosas que no sean filosas, no estén calientes ni sean demasiado pequeñas como para atragantarse.
- Háblele, léale y cántele a su bebé. Esto lo ayudará a aprender a hablar y entender palabras más adelante.
- Limite el tiempo frente a una pantalla (televisión, teléfono, tabletas, etc.) a las videollamadas con los seres queridos. No se recomienda que los niños menores de 2 años pasen tiempo frente a una pantalla. Los bebés aprenden hablando, jugando e interactuando con otras personas.
- Alimente a su bebé únicamente con leche materna o fórmula. Los bebés no están listos para otros alimentos, agua ni otras bebidas durante los primeros 6 meses de vida aproximadamente.
- Dele a su bebé juguetes que sean seguros y fáciles de sostener, como sonajeros o libros de tela con dibujos coloridos para su edad, para que juegue con ellos.
- Deje que su bebé tenga tiempo para moverse e interactuar con personas y objetos a lo largo del día. Trate de no mantener a su bebé en un columpio, cochecito o silla mecedora por mucho tiempo.
- Establezca rutinas para dormir y alimentar al bebé.
- Acueste a su bebé boca arriba y muéstrelle un juguete de colores brillantes. Muévelo despacito, de izquierda a derecha y de arriba a abajo, para ver si el bebé mira cómo se mueve el juguete.
- Cántele y háblele a su bebé mientras lo ayuda a “hacer ejercicio” (mover su cuerpo) durante unos minutos. Flexione y mueva suavemente sus brazos y piernas hacia arriba y hacia abajo.

CONSEJOS Y ACTIVIDADES PARA NIÑOS/AS DE 6 MESES

Cómo puede ayudar al desarrollo de su bebé

- Juegue con su bebé turnándose entre sí, “ahora tú, ahora yo”. Cuando su bebé sonríe, usted sonríe, cuando él produce sonidos, usted los copia. Esto lo ayuda a aprender a ser sociable.
- “Léale” a su bebé todos los días, mirando imágenes coloridas en revistas o libros, y hable sobre lo que estén viendo. Respóndale cuando balbucee y también cuando “lea”. Por ejemplo, si produce un sonido, diga “¡sí, ese es el perrito!”.
- Señale cosas nuevas y dígame cómo se llaman. Por ejemplo, durante una caminata, señáله los autos, los árboles y los animales.
- Cántele a su bebé y póngale música. Esto ayudará al desarrollo de su cerebro.

- Limite el tiempo que pase frente a una pantalla (televisión, tableta, teléfono, etc.) a las videollamadas con los seres queridos. No se recomienda que los niños menores de 2 años pasen tiempo frente a una pantalla. Los bebés aprenden hablando, jugando e interactuando con otras personas.
- Cuando su bebé mire hacia algo, señálelo y descríballo.
- Ponga al bebé boca abajo o boca arriba y coloque juguetes apenas fuera de su alcance. Anímelo a que se dé vuelta para llegar a los juguetes.
- Aprenda a conocer los estados de ánimo de su bebé. Si está contento, siga haciendo lo mismo. Si está molesto, deje lo que está haciendo y consuele al bebé.
- Hable con el médico de su bebé acerca de cuándo comenzar con los alimentos sólidos y qué alimentos tienen riesgo de asfixia. La leche materna o la fórmula siguen siendo la fuente de alimentación más importante para su bebé.
- Aprenda cuándo su bebé tiene hambre o está satisfecho. Señalar hacia los alimentos, abrir la boca cuando le muestra una cuchara o emocionarse al ver comida son signos de que tiene hambre. Otros, como alejar los alimentos, cerrar la boca o apartar la cabeza de la comida, le dicen que ya ha tenido suficiente.
- Ayude a su bebé a aprender que puede calmarse. Háblele en voz baja, sosténgalo, acúnelo, cántele o déjelo chuparse los dedos o un chupete. Puede ofrecerle uno de sus juguetes o peluches preferidos mientras lo tiene en brazos o acuna.
- Sostenga a su bebé mientras se sienta. Déjelo observar a su alrededor y dele juguetes para mirar mientras aprende a mantenerse en equilibrio.

CONSEJOS Y ACTIVIDADES PARA NIÑOS/AS DE 9 MESES

Cómo puede ayudar al desarrollo de su bebé

- Repita los sonidos que haga el bebé y diga palabras sencillas usando esos sonidos. Por ejemplo, si su bebé dice “papapa,” repita “papapa,” y luego diga “pato”.
- Coloque los juguetes en el suelo o en una colchoneta un poquito fuera de su alcance y anime a su bebé a que gatee, se deslice o ruede para agarrarlos. Celebre cuando los alcance.
- Enséñele a su bebé a decir “adiós” con la manito o a negar con la cabeza para decir “no”. Por ejemplo, salude con la mano y diga “adiós” cuando se vaya. También puede enseñarle un lenguaje de señas sencillo para bebés para ayudarlo a decirle lo que quiere antes de que pueda usar palabras.

- Juegue a “¿Dónde está el bebé?” (“peek-a-boo”), por ejemplo. Puede cubrirse la cabeza con un paño y ver si su bebé se lo quita.
- Juegue con su bebé sacando los bloques de un recipiente y volviéndolos a poner juntos.
- Juegue con su bebé a “mi turno, tu turno”, por ejemplo. Pruebe este juego pasándole un juguete y que él se lo devuelva, una y otra vez.
- “Léale” a su bebé. La forma de “leerle” puede ser hablándole sobre las imágenes. Por ejemplo, miren libros o revistas y nombre las imágenes mientras las vaya señalando.
- Limite el tiempo que pase frente a una pantalla (televisión, tableta, teléfono, etc.) a las videollamadas con los seres queridos. No se recomienda que los niños menores de 2 años pasen tiempo frente a una pantalla. Los bebés aprenden hablando, jugando e interactuando con otras personas.
- Averigüe sobre los riesgos de asfixia y los alimentos seguros para alimentar a su bebé. Deje que practique cómo comer solo, usando sus dedos, y cómo usar una taza con una pequeña cantidad de agua. Siéntese cerca de su bebé y disfruten juntos la hora de la comida. No tenga dudas de que habrá derrames. ¡Aprender es un lío, pero es divertido!
- Dígale lo que desea que haga. Por ejemplo, en lugar de decir “no te pares”, diga “es hora de sentarse”.
- Ayude a su bebé a acostumbrarse a los alimentos con diferentes sabores y texturas. Los alimentos pueden estar licuados, en puré o picados finamente. Es posible que a su bebé no le gusten todos los alimentos la primera vez que los pruebe. Dele la oportunidad de probar los alimentos una y otra vez.
- Diga adiós rápido y de un modo alegre, en lugar de irse a escondidas, para que su bebé sepa que se está yendo, aunque llore. Él aprenderá a calmarse y a saber qué esperar. Hágale saber que ya regresó diciéndole “¡papá ha vuelto!”.



Cómo puede ayudar al desarrollo de su bebé

- Enséñele a su bebé los “comportamientos deseados”. Muéstrole qué hacer y use palabras positivas o dele abrazos y besos cuando lo haga. Por ejemplo, si tira de la cola de su mascota, enséñele a acariciarla suavemente y dele un abrazo cuando lo haga.
- Háblele o cántele a su bebé sobre las cosas que usted está haciendo. Por ejemplo, diga “mami está lavándose las manos” o cante “esta es la forma en que nos lavamos las manos”.
- Forme las palabras que su bebé está tratando de decir. Si dice “le”, diga “sí, leche”, o si él dice “leche”, diga “sí, la leche es muy rica”.
- Redirija a su bebé de manera rápida y uniforme dándole un juguete o cambiándolo de lugar si se está metiendo en cosas en las que usted no quiere que se meta. Guarde el “no” para los comportamientos que sean peligrosos. Cuando diga “no”, dígalo con firmeza. No le pegue, grite ni dé largas explicaciones.
- Permita que su bebé tenga lugares seguros para explorar. Tome precauciones en su hogar para proteger a su bebé. Por ejemplo, coloque las cosas filosas o rompibles fuera del alcance del bebé. Guarde bajo llave los medicamentos, las sustancias químicas y los productos de limpieza. Guarde en todos sus teléfonos el número de la línea de ayuda para intoxicaciones y envenenamientos, 1-800-222-1222.
- Responda con palabras cuando el bebé señale algo. Los bebés señalan para pedir las cosas. Por ejemplo, diga “¿quieres la taza? Aquí está la taza. Es tu taza”. Si intenta decir “taza”, celébrelo.
- Señale cosas interesantes que vea, como un camión, un autobús o animales. Esto ayudará al bebé a prestar atención a lo que las personas le están “mostrando” cuando señalan algo.
- Limite el tiempo que pase frente a una pantalla (televisión, tableta, teléfono, etc.) a las videollamadas con los seres queridos. No se recomienda que los niños menores de 2 años pasen tiempo frente a una pantalla. Los bebés aprenden hablando, jugando e interactuando con otras personas.

- Dele a su bebé agua, leche materna o leche sola. No es necesario que le dé jugo, pero si lo hace, dele 4 onzas o menos al día, y que sea 100 % de fruta. No le dé a su bebé otras bebidas azucaradas, como bebidas frutales, refrescos (gaseosas), bebidas deportivas o leches saborizadas.
- Ayude a su bebé a acostumbrarse a los alimentos con diferentes sabores y texturas. Los alimentos pueden estar licuados, en puré o picados finamente. Es posible que a su bebé no le gusten todos los alimentos la primera vez que los pruebe. Dele la oportunidad de probarlos una y otra vez.
- Dele tiempo a su bebé para que conozca a la nueva persona que lo va a cuidar. Lleve su juguete, muñeco de peluche o mantita preferidos para ayudar a consolar a su bebé.
- Dele a su bebé ollas y sartenes o un instrumento musical pequeño, como un tambor o platillos. Anime a su bebé a hacer ruido.



- **Entrega de las tablas resúmenes de hitos de desarrollo comentados en la sesión.**

Entregamos a la familia las tablas resumen con los hitos del desarrollo por meses trabajados hoy durante esta sesión del programa de prevención. Como son los primeros documentos que les damos, les daremos también la carpeta del curso para que puedan guardar la información aportada de manera correcta.

- **Dudas y preguntas**

Aunque los padres pueden interrumpir en cualquier momento de la sesión para preguntar aquello que les genere dudas, dejamos un tiempo prudencial para poder plantear dudas y así, cerrar la sesión.

Sesión 4:

- Hitos del desarrollo habituales en el primer y segundo año de vida.

Su hijo a los 15 meses

En las áreas social y emocional

- Copia a otros niños mientras juega, como sacar juguetes de un contenedor cuando otro niño lo hace
- Le muestra a usted un objeto que le gusta
- Aplauda cuando se emociona
- Abraza una muñeca u otro juguete de peluche
- Le muestra afecto (lo abraza, acaricia o besa)

En las áreas del habla y la comunicación

- Trata de decir una o dos palabras, además de “mamá” o “papá”, como “ota” (por “pelota”) o “ito” (por “perrito”)
- Mira un objeto conocido cuando usted lo nombra
- Sigue las instrucciones que se le dan con un gesto (acción). Por ejemplo le pasa un juguete cuando usted estira la mano y le dice: “Pásame el juguete”
- Señala con la mano para pedir algo o para obtener ayuda

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Trata de usar las cosas de la manera correcta, como un teléfono, una taza o un libro
- Coloca, uno sobre otro, al menos 2 objetos pequeños como dos bloques

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Da unos pasos solo
- Usa los dedos para llevarse a la boca algunos alimentos

Su hijo a los 18 meses*

En las áreas social y emocional

- Se aleja de usted, pero lo busca para asegurarse de que está cerca
- Señala para mostrarle algo que le llama la atención
- Extiende las manos para que se las lave
- Mira algunas páginas de un libro con usted
- Ayuda cuando lo viste, pasando los brazos por las mangas o levantando los pies

En las áreas del habla y la comunicación

- Intenta decir tres palabras o más, además de mamá o papá
- Sigue instrucciones de 1 paso sin hacerle gestos; por ejemplo, le entrega un juguete cuando le dice “dámelo”

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Imita las tareas que hace usted, como barrer con la escoba
- Juega con juguetes de manera sencilla; por ejemplo, empuja un carrito de juguete

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Camina sin agarrarse de alguien o a algo
- Hace garabatos
- Bebe de una taza sin tapa y a veces puede derramar la bebida
- Se alimenta usando los dedos
- Intenta usar la cuchara
- Se sube y baja de un sofá o silla sin ayuda

Su hijo a los 2 años*

En las áreas social y emocional

- Se da cuenta cuando otra persona está lastimada o triste; por ejemplo, se detiene o pone cara triste cuando alguien está llorando
- Lo mira a la cara para ver cómo reaccionar en una situación nueva

En las áreas del habla y la comunicación

- Señala las cosas que aparecen en los libros cuando le pregunta; por ejemplo, “¿dónde está el osito?”
- Dice al menos dos palabras juntas, como “más leche”
- Señala al menos 2 partes del cuerpo cuando le pide que le muestre
- Usa más gestos, además de solo saludar con la mano o señalar cosas, como soplar besos o decir que sí con la cabeza

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Sostiene algo en una mano mientras usa la otra; por ejemplo, sostiene un recipiente mientras le quita la tapa
- Intenta usar las manijas o botones de los juguetes
- Juega con más de un juguete a la vez; por ejemplo, pone comida de juguete en un plato de juguete

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Patea una pelota
- Corre
- Sube varios escalones caminando (sin gatear) con o sin ayuda
- Come con cuchara

*** Es hora de hacer pruebas del desarrollo!**

A los 2 años, a su hijo le deben hacer una prueba de autismo, según lo recomendado para todos los niños por la Academia Estadounidense de Pediatría. Pregúntele al médico sobre las pruebas del desarrollo de su hijo.

Su hijo a los 30 meses*

En las áreas social y emocional

- Juega al lado de otros niños y a veces con ellos
- Le muestra lo que puede hacer diciendo "¡mírame!"
- Sigue rutinas simples cuando se le pide; por ejemplo, ayuda a recoger los juguetes cuando le dice "es hora de recoger los juguetes"

En las áreas del habla y la comunicación

- Dice aproximadamente 50 palabras
- Dice dos o más palabras juntas, siendo una de ellas una acción, como "perrito corre"
- Nombra las cosas que ve en un libro cuando usted las señala y le pregunta "¿qué es esto?"
- Dice palabras como "yo", "mi" o "nosotros"

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Juega imaginariamente con las cosas; por ejemplo, alimenta una muñeca con un bloque de madera como si fuera comida
- Muestra habilidades sencillas para resolver problemas; por ejemplo, se para sobre un banquito para alcanzar algo
- Sigue instrucciones de dos pasos, como "deja el juguete ahí y cierra la puerta"
- Demuestra que sabe por lo menos un color; por ejemplo, señala un crayón rojo si usted le pregunta: "¿Cuál es rojo?"

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Usa las manos para girar cosas; por ejemplo, gira la manija o perilla de las puertas o desenrosca tapas
- Se quita algunas prendas de vestir por sí solo como pantalones holgados o una chaqueta desabotonada
- Salta levantando los dos pies
- Pasa las páginas de un libro, de una página a la otra, cuando usted le lee

*** Es hora de hacer pruebas del desarrollo!**

A los 30 meses, a su hijo le deben hacer pruebas generales del desarrollo, según lo recomendado para todos los niños por la Academia Estadounidense de Pediatría. Pregúntele al médico sobre las pruebas del desarrollo de su hijo.

- **Actividades sencillas para estimular desde casa.**

CONSEJOS Y ACTIVIDADES PARA NIÑOS/AS DE 15 MESES

Cómo puede ayudar al desarrollo de su hijo

- Ayude a su hijo a aprender a hablar. Las palabras iniciales de los niños no son completas. Repítalas y agregue a lo que él diga. Podría decir “pa” por “pato” y usted puede agregar “pato, sí, es un pato”.
- Dígale a su hijo los nombres de los objetos cuando los señale y espere unos segundos para ver si produce algún sonido antes de entregárselo. Si hace un sonido, reconózcalo y repita el nombre del objeto. “¡Sí! Vaso”.
- Encuentre formas que le permitan a su hijo ayudar en las tareas cotidianas. Déjelo que busque sus zapatos para salir al aire libre, que ponga la merienda en la bolsa para ir al parque, o que ponga los calcetines (medias) en el canasto.
- Establezca rutinas para dormir y alimentar al niño. Cree un ambiente tranquilo y silencioso a la hora de dormir del niño. Póngale su pijama, lávele los dientes y léale 1 o 2 libros. Los niños que tienen entre 1 y 2 años necesitan de 11 a 14 horas de sueño por día (incluidas las siestas). ¡Mantener los horarios constantes hace que sea más fácil!
- Muéstrelle a su hijo diferentes cosas, como un sombrero. Pregúntele, “¿qué haces con un sombrero? Te lo pones en la cabeza”. Póngaselo usted en la cabeza y luego dáselo al niño para ver si lo copia. Haga esto con otros objetos, como un libro o una taza.
- Cante canciones con gestos, como “Las ruedas del autobús”. Vea si su niño trata de hacer algunos de los gestos.
- Diga lo que usted piensa que el niño está sintiendo (por ejemplo, está triste, enojado, frustrado, feliz). Use sus palabras, expresiones faciales y voz para mostrarle lo que usted piensa que él está sintiendo. Por ejemplo, diga “estás frustrado porque no puedes salir, pero no puedes pegar. Vayamos a buscar un juego que podamos jugar adentro”.
- Espere rabietas. Son normales a esta edad y es más probable que ocurran si su hijo está cansado o tiene hambre. Las rabietas deberían ser cada vez más breves y suceder menos a medida que vaya creciendo. Puede intentar distraerlo, pero también está bien que no haga nada y lo deje tener la rabieta. Dele un tiempo para que se calme y siga adelante.
- Enséñele a su niño los “comportamientos deseados”. Muéstrelle qué hacer y use palabras positivas o dele abrazos y besos cuando lo haga. Por ejemplo, si tira de la cola de su mascota, enséñele cómo acariciarla suavemente. Dele un abrazo cuando lo haga.
- Limite el tiempo que pase frente a una pantalla (televisión, tableta, teléfono, etc.) a las videollamadas con los seres queridos. No se recomienda que los niños menores de 2 años pasen tiempo frente a una pantalla. Los niños aprenden hablando, jugando e interactuando con otras personas.

- Anime a su hijo a que juegue con bloques. Usted puede apilarlos y él puede derribarlos.
- Deje que su hijo use un vaso sin tapa para beber y que practique comer con una cuchara. Aprender a comer y beber puede ser un lío, ¡pero es divertido!



CONSEJOS Y ACTIVIDADES PARA NIÑOS/AS DE 18 MESES

Cómo puede ayudar al desarrollo de su hijo

- Use palabras positivas y preste más atención a los comportamientos que desee ver (“comportamientos deseados”). Por ejemplo: “mira lo bien que guardaste el juguete”. Preste menos atención a los que no quiera ver.
- Aliente los juegos de “imaginación”. Dele a su hijo una cuchara para que juegue a darle de comer a su animal de peluche. Túmense.
- Ayude a su hijo a aprender sobre los sentimientos de los demás y las formas positivas de reaccionar. Por ejemplo, cuando él vea a un niño que está triste, diga “se lo ve triste. Llévemole un osito de peluche”.
- Haga preguntas sencillas para ayudar a su hijo a pensar en lo que lo rodea. Por ejemplo, pregúntele “¿qué es eso?”
- Deje que su hijo use un vaso sin tapa para beber y que practique comer con una cuchara. Aprender a comer y beber puede ser un lío, ¡pero es divertido!
- Ofrezcale opciones sencillas. Deje que el niño elija entre dos cosas. Por ejemplo, cuando lo vista, pregúntele si quiere ponerse la camisa roja o la azul.
- Establezca rutinas para dormir y comer. Por ejemplo, siéntese a la mesa con su niño cuando él esté comiendo sus comidas y sus meriendas. Esto ayuda a establecer rutinas para la hora de la comida de su familia.
- Limite el tiempo que pase frente a una pantalla (televisión, tableta, teléfono, etc.) a las videollamadas con los seres queridos. No se recomienda que los niños menores de 2 años pasen tiempo frente a una pantalla. Los niños aprenden hablando, jugando e interactuando con otras personas. Limite su propio tiempo frente a una pantalla cuando esté con su hijo para que pueda responder a lo que le diga o haga.

- Pregúntele al médico o maestros de su hijo si está listo para aprender a usar el baño. La mayoría de los niños no aprenden a ir al baño hasta los 2 o 3 años. Si no está listo, puede causarle estrés y retrocesos, lo cual puede hacer que le lleve más tiempo lograrlo.
- Espere rabietas. Son normales a esta edad y deberían ser cada vez más cortas, y suceder con menos frecuencia a medida que su hijo vaya creciendo. Puede intentar distraerlo, pero está bien que ignore la rabieta. Dele un tiempo para que se calme y siga adelante.
- Hable con su hijo mirándolo a la cara y agachándose para estar al nivel de sus ojos cuando sea posible. Esto ayuda a su hijo a “ver” lo que está diciendo a través de sus ojos y su rostro, no solo con sus palabras.
- Empiece a enseñarle a su hijo los nombres de las partes del cuerpo, señalándolas y diciendo cosas como “aquí está tu nariz, aquí está mi nariz”, mientras señala la nariz del niño y la suya.



CONSEJOS Y ACTIVIDADES PARA NIÑOS/AS DE 2 AÑOS

Cómo puede ayudar al desarrollo de su hijo

- Ayude a su hijo a aprender cómo suenan las palabras, aun si todavía no puede decirlas con claridad. Por ejemplo, si su hijo dice “ma nana”, diga “quieres más banana”.
- Observe a su hijo de cerca cuando juegue con otros niños. A esta edad, los niños juegan uno al lado del otro, pero no saben cómo compartir y resolver problemas. Muéstrelle a su hijo cómo hacer frente a los conflictos ayudándolo a compartir, turnarse y usar palabras cuando sea posible.
- Haga que su hijo lo ayude a prepararse para la hora de comer, dejándole llevar cosas a la mesa, como vasos de plástico o servilletas. Agradézcale al niño por ayudarlo.
- Dele a su hijo pelotas para que las patee, arroje o haga rodar.

- Dele juguetes que le enseñen a su hijo cómo hacer que las cosas funcionen y cómo resolver problemas. Por ejemplo, dele juguetes donde pueda presionar un botón y suceda algo.
- Deje que su hijo juegue a disfrazarse con ropa de adulto, como zapatos, sombreros y camisas. Esto lo ayudará a comenzar a jugar con su imaginación.
- Permita que su hijo coma la cantidad que quiera en cada comida. Los niños pequeños no siempre comen la misma cantidad o el mismo tipo de alimento todos los días. Usted debe encargarse de ofrecerle alimentos saludables y su hijo debe decidir si necesita comer y cuánto.
- Establezca rutinas para dormir y alimentar al niño. Cree un ambiente tranquilo y silencioso a la hora de dormir del niño. Póngale su pijama, lávele los dientes y léale 1 o 2 libros. A esta edad, los niños necesitan de 11 a 14 horas de sueño por día (incluidas las siestas). Mantener los horarios constantes hace que sea más fácil.
- Pregúntele al médico o a los maestros de su hijo sobre aprender a usar el baño para saber si el niño está listo para comenzar. La mayoría de los niños no son capaces de aprender a ir al baño hasta los 2 o 3 años. Comenzar demasiado pronto puede causarle estrés y retrocesos, lo cual puede hacer que le lleve más tiempo lograrlo.
- Use palabras positivas cuando su hijo sea un buen ayudante. Déjelo ayudar con las tareas sencillas, como guardar los juguetes o poner la ropa sucia en el canasto.
- Juegue con su hijo al aire libre y diga “en sus marcas, listo, ya”. Por ejemplo, lleve a su hijo hacia atrás en el columpio. Diga “en sus marcas, listos...”, luego espere y diga “ya”, cuando empuje el columpio.
- Deje que su hijo cree proyectos de arte sencillos con usted. Dele crayones o ponga en un papel un poco de pintura para pintar con los dedos y déjelo explorar extendiendo la pintura por el papel y haciendo puntos. Cuélguelo en la pared o en el refrigerador para que su hijo pueda verlo.



CONSEJOS Y ACTIVIDADES PARA NIÑOS/AS DE 30 MESES

Cómo puede ayudar al desarrollo de su hijo

- Fomente el “juego libre”, en el que su hijo pueda seguir sus intereses, probar cosas nuevas y usar las cosas de maneras novedosas.
- Use palabras positivas y preste más atención a los comportamientos que desee ver (“comportamientos deseados”) que a los que no desee ver. Por ejemplo, diga “me gusta cómo le diste el juguete a Miguel”.
- Dele a su hijo opciones de alimentos que sean simples y saludables. Déjelo elegir qué comer para la merienda o qué ponerse. Limite las opciones a dos o tres.
- Hágale preguntas sencillas a su niño sobre los libros y las historias. Haga preguntas como “¿quién...?” “¿qué...?” y “¿dónde...?”.
- Ayude a su hijo a aprender a jugar con otros niños. Muéstrelle cómo hacerlo ayudándolo a que comparta, se tume y use sus “palabras”.
- Deje que su hijo “dibuje” con crayones en papel, con crema de afeitar en una bandeja o con tiza en la acera. Si usted dibuja una línea recta, vea si él la copia. Cuando pueda dibujar bien las líneas, muéstrelle cómo dibujar un círculo.
- Deje que su hijo juegue con otros niños, como en un parque o una biblioteca. Pregunte sobre los grupos de juego locales y los programas preescolares. Jugar con otros niños lo ayuda a aprender el valor de compartir y de la amistad.
- Coman juntos las comidas familiares lo más que puedan. Sirva la misma comida a todos. Disfruten de la compañía de los demás y eviten el tiempo frente a una pantalla (televisión, tabletas y teléfonos, etc.) durante las comidas.
- Limite el tiempo frente a una pantalla (televisión, tabletas, teléfonos, etc.) a no más de 1 hora al día para ver un programa para niños con un adulto presente. Los niños aprenden hablando, jugando e interactuando con otras personas.
- Use palabras para describirle cosas a su hijo, como grande/pequeño, rápido/lento, encendido/apagado y adentro/afuera.
- Ayude a su hijo a armar rompecabezas sencillos que tengan formas, colores o animales. Nombre cada pieza cuando su hijo la coloca en su lugar.
- Juegue con su niño al aire libre. Por ejemplo, llévalo a un parque para que se suba a los juegos y que corra en áreas seguras.

- Permita que su hijo coma la cantidad que quiera en cada comida. Usted debe encargarse de ofrecerle alimentos saludables y su hijo debe decidir si quiere comer y cuánto.



- **Entrega de las tablas resúmenes de hitos de desarrollo comentados en la sesión.**
Entregamos a la familia las tablas resumen con los hitos del desarrollo por meses trabajados hoy durante esta sesión del programa de prevención.
- **Dudas y preguntas**
Aunque los padres pueden interrumpir en cualquier momento de la sesión para preguntar aquello que les genere dudas, dejamos un tiempo prudencial para poder plantear dudas y así, cerrar la sesión.

Sesión 5:

- **Hitos del desarrollo habituales de los 3 a los 5 años.**

Su hijo a los 3 años

En las áreas social y emocional

- Se tranquiliza dentro de 10 minutos después de que lo deja; por ejemplo, en la guardería
- Nota a los otros niños y se une a ellos para jugar

En las áreas del habla y la comunicación

- Conversa con usted usando por lo menos dos frases de intercambio
- Hace preguntas con “quién”, “qué”, “dónde” o “por qué”; por ejemplo, “¿dónde está mami o papí?”
- Dice la acción que está ocurriendo en una imagen o en un libro cuando se lo preguntan; por ejemplo, “corriendo”, “comiendo” o “jugando”
- Dice su nombre cuando se lo preguntan
- Habla lo suficientemente bien como para que otros lo entiendan, la mayor parte del tiempo

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Dibuja un círculo cuando le muestra cómo hacerlo
- Evita tocar los objetos calientes, como la estufa, cuando usted se lo advierte

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Inserta objetos en un hilo, como cuentas grandes, cereal o macarrones
- Se pone alguna ropa solito, como pantalones flojos o una chaqueta
- Usa el tenedor

Su hijo a los 4 años

En las áreas social y emocional

- Imagina ser otra persona o cosa cuando está jugando (maestro, superhéroe, perro)
- Pide ir a jugar con otros niños si no hay ninguno alrededor; por ejemplo, "¿puedo jugar con Alex?"
- Consuela a otros que están lastimados o tristes; por ejemplo, abraza a un amigo que está llorando
- Evita peligros; por ejemplo, no salta desde lugares altos en el patio de recreo
- Le gusta ser un "ayudante"
- Cambia de comportamiento según donde se encuentre (lugares religiosos, biblioteca, patio de recreo o juegos)

En las áreas del habla y la comunicación

- Forma oraciones con 4 o más palabras
- Dice algunas de las palabras de una canción, cuento, o rima infantil
- Habla de al menos una cosa que haya sucedido durante su día; por ejemplo, "jugué al fútbol"
- Responde preguntas sencillas como "¿Para qué es el abrigo?" o "¿Para qué es el crayón?"

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Dice algunos colores de objetos
- Dice lo que sigue en un cuento que conoce bien
- Dibuja personas con 3 o más partes del cuerpo

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Agarra una pelota grande cuando se la arrojan, la mayor parte del tiempo
- Se sirve comida o agua con la supervisión de un adulto
- Desabotona algunos botones
- Sostiene un crayón o lápiz entre los dedos y el pulgar (no con la mano empuñada)

Su hijo a los 5 años

En las áreas social y emocional

- Sigue las reglas o se turna cuando juega algún juego con otros niños
- Canta, baila o actúa para usted
- Hace tareas de la casa simples, como juntar las medias iguales o levantar la mesa después de comer

En las áreas del habla y la comunicación

- Cuenta historias que ha escuchado o que ha inventado incluyendo al menos 2 eventos; por ejemplo, un gato que no puede bajar de un árbol y un bombero que lo salva
- Contesta preguntas sencillas sobre un cuento después de oírlo
- Mantiene una conversación con más de 3 intercambios
- Usa o reconoce rimas simples (gato-pato, casa-taza)

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Cuenta hasta 10
- Dice algunos números entre el 1 y el 5 cuando usted se los señala
- Usa palabras sobre el tiempo, como “ayer”, “mañana”, “la mañana” o “la noche”
- Presta atención por 5 a 10 minutos durante una actividad; por ejemplo, cuando le cuenta una historia o hace manualidades (el tiempo delante de la pantalla no cuenta)
- Escribe algunas de las letras de su nombre
- Dice algunas letras cuando usted se las señala

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Se abotona algunos botones
- Salta en un pie

- **Actividades sencillas para estimular desde casa.**

CONSEJOS Y ACTIVIDADES PARA NIÑOS/AS DE 3 AÑOS

Cómo puede ayudar al desarrollo de su hijo

- Anime a su hijo a que resuelva sus propios problemas con su apoyo. Hágale preguntas para ayudarlo a comprender el problema. Ayúdelo a pensar en soluciones, probar una y probar otra más si es necesario.
- Hable sobre las emociones de su hijo y dele palabras para ayudarlo a explicar cómo se siente. Ayude a su hijo a manejar los sentimientos estresantes enseñándole a respirar profundamente, abrazar a su juguete favorito o ir a un lugar tranquilo y seguro cuando esté molesto.

- Establezca algunas reglas simples y claras que su hijo pueda seguir, como usar las manos sin brusquedad al jugar. Si no cumple la regla, muéstrole qué hacer en su lugar. Más tarde, si su hijo sigue la regla, reconózcalo y felicítelo.
- Lea con su hijo. Hágale preguntas como “¿qué está pasando en la imagen?” o “¿qué piensas que pasará después?”. Cuando le dé una respuesta, pídale más detalles.
- Juegue a contar. Cuente las partes del cuerpo, los escalones y otras cosas que use o vea todos los días. A esta edad, los niños están comenzando a aprender los números y a contar.
- Ayude a su hijo a desarrollar sus habilidades del lenguaje hablándole en oraciones más largas de las que él diga, usando palabras reales. Repita lo que él diga; por ejemplo, repita “quiero nana”, y luego muéstrole cómo usar palabras más “adultas” diciendo “quiero una banana”.
- Permítale que lo ayude a preparar comidas. Dele tareas sencillas, como lavar las frutas y verduras o revolver.
- Dele a su hijo instrucciones de 2 o 3 pasos. Por ejemplo, “ve a tu cuarto y trae tus zapatos y tu abrigo”.
- Limite el tiempo frente a una pantalla (televisión, tabletas, teléfonos, etc.) a no más de 1 hora al día para ver un programa para niños con un adulto presente. No coloque cosas que tengan pantalla en el cuarto de su hijo. Los niños aprenden hablando, jugando e interactuando con otras personas.
- Enséñele a su hijo canciones y rimas sencillas, como “La araña pequeñita” (“Itsy Bitsy Spider”) o “Arroz con leche”.
- Dele a su hijo una “caja con útiles” con papel, crayones y libros para colorear. Coloree y dibuje líneas y formas con su hijo.
- Anímelo a que juegue con otros niños. Esto lo ayuda a aprender el valor de la amistad y cómo llevarse bien con los demás.

CONSEJOS Y ACTIVIDADES PARA NIÑOS/AS DE 4 AÑOS

Cómo puede ayudar al desarrollo de su hijo

- Ayude a su niño a estar preparado para cuando vayan a lugares nuevos y conozca gente nueva. Por ejemplo, puede leer historias o jugar a juegos de roles (juegos de “imaginación”) para ayudarlo a sentirse más cómodo.
- Lea con su hijo. Pregúntele qué está sucediendo en la historia y qué cree que podría suceder a continuación.
- Ayude a su hijo a aprender los colores, las formas y los tamaños. Por ejemplo, pregúntele el color, las formas y el tamaño de las cosas que vea durante el día.

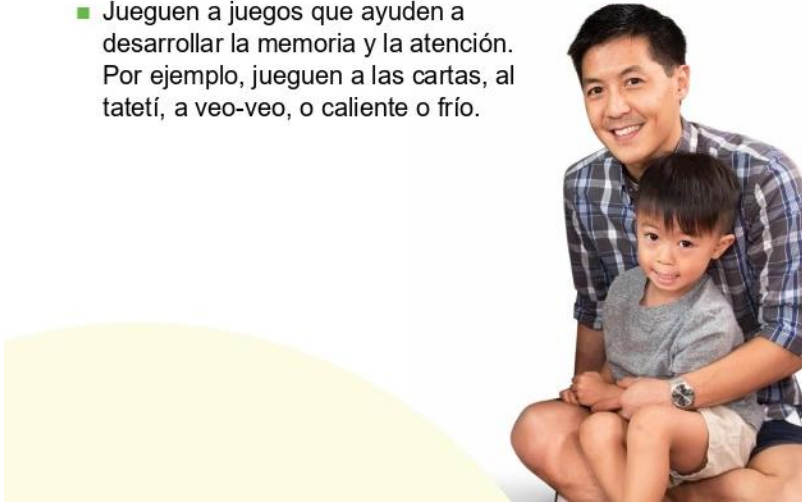
- Anime a su hijo a usar “sus propias palabras” para pedir cosas y resolver problemas, pero enséñele cómo hacerlo. Quizás no sepa las palabras que necesita. Por ejemplo, ayúdelo a decir “¿puedo tener un turno?” en lugar de quitarle algo a alguien.
- Ayude a su hijo a aprender sobre los sentimientos de los demás y las formas positivas de reaccionar. Por ejemplo, cuando él vea a un niño que está triste, diga “se lo ve triste. Llévemosle un osito de peluche”.
- Use palabras positivas y preste atención a los comportamientos que desee ver (“comportamientos deseados”). Por ejemplo, diga “¡estás compartiendo ese juguete muy bien!” Preste menos atención a los que no quiera ver.
- Dígale a su hijo de una manera simple por qué no puede hacer algo que usted no quiere que haga (“comportamiento no deseado”). Dele la opción de elegir lo que puede hacer a cambio de eso. Por ejemplo, dígale “no puedes saltar en la cama. ¿Quieres ir a jugar afuera o poner música y bailar?”.
- Deje que su hijo juegue con otros niños, como en un parque o una biblioteca. Pregunte sobre los grupos de juego locales y los programas preescolares. Jugar con otros niños ayuda a su niño a aprender el valor de compartir y de la amistad.
- Cuando sea posible, coma las comidas con su hijo. Deje que lo vea disfrutando los alimentos saludables, como frutas, verduras y granos integrales, y bebiendo leche o agua.
- Cree una rutina tranquila y silenciosa para la hora de dormir. Evite el tiempo frente a una pantalla (televisión, teléfono, tableta, etc.) durante 1 o 2 horas antes de acostarse y no coloque cosas que tengan pantalla en el cuarto de su hijo. A esta edad, los niños necesitan de 10 a 13 horas de sueño por día (incluidas las siestas). ¡Mantener los horarios constantes hace que sea más fácil!
- Dele a su hijo juguetes o cosas que estimulen su imaginación, como ropa para disfrazarse, ollas y sartenes para hacer que cocina, o bloques para construir. Juegue con él a los juegos de “imaginación”, como comer la comida de mentira que él cocine.
- Responda con tranquilidad a las preguntas de su hijo sobre los “porqué de las cosas”. Si no sabe la respuesta, diga “no lo sé” o ayude a su hijo a encontrar la respuesta en un libro, en Internet o preguntándole a otro adulto.



Cómo puede ayudar al desarrollo de su hijo

- Quizás su hijo empiece a “contestarle” para sentirse independiente y probar qué pasa. Limite la atención que le preste a las palabras negativas. Encuentre actividades alternativas para que él haga y que le permitan liderar y ser independiente. Asegúrese de notar el buen comportamiento. “Te mantuviste tranquilo cuando te dije que era la hora de dormir”.
- Pregúntele a su hijo a qué está jugando. Ayúdelo a ampliar sus respuestas preguntándole “¿por qué?” y “¿cómo?” Por ejemplo, diga “el puente que estás construyendo es muy lindo. ¿Por qué lo pusiste allí?”.
- Jueguen con juguetes que alienten a su hijo a armar cosas, como rompecabezas y bloques de construcción.
- Use palabras para ayudar a su hijo a comenzar a entender el tiempo. Por ejemplo, cante canciones sobre los días de la semana y dígame qué día es. Use palabras sobre el tiempo, como hoy, mañana y ayer.
- Deje que su hijo haga las cosas por sí mismo, incluso si no lo hace a la perfección. Por ejemplo, déjelo hacer su cama, abotonarse la camisa o verter agua en una taza. Celebre cuando lo haga y trate de no “arreglar” nada que no sea necesario.
- Hable y nombre los sentimientos de su hijo y los suyos. Léale libros y háblele sobre los sentimientos que tienen los personajes y por qué los tienen.
- Jueguen a juegos de rimas. Por ejemplo, diga “¿qué rima con gato?”.
- Enséñele a su hijo a seguir las reglas de los juegos. Por ejemplo, jueguen a juegos de mesa sencillos, a las cartas o a Simón dice.
- Cree un lugar en su casa al que pueda ir su hijo cuando esté molesto. Quédese cerca para que el niño sepa que está seguro y que puede acudir a usted para que lo ayude a calmarse si es necesario.
- Establezca un límite máximo de 1 hora para el tiempo que su hijo pase frente a una pantalla (televisión, tabletas, teléfonos, etc.). Haga un plan para el uso de los medios de comunicación de su familia.
- Coma las comidas con su hijo y disfrute del tiempo en familia hablando juntos. Sirva la misma comida a todos. Evite el tiempo frente a una pantalla (televisión, tabletas, teléfonos, etc.) durante el horario de las comidas. Deje que su hijo ayude a preparar comidas saludables y disfrútenlas juntos.

- Anime a su hijo a “leer” mirando las ilustraciones y contando la historia.
- Jueguen a juegos que ayuden a desarrollar la memoria y la atención. Por ejemplo, jueguen a las cartas, al tatetí, a veo-veo, o caliente o frío.



- **Entrega de las tablas resúmenes de hitos de desarrollo comentados en la sesión.**

Entregamos a la familia las tablas resumen con los hitos del desarrollo por meses trabajados hoy durante esta sesión del programa de prevención.

- **Dudas y preguntas.**

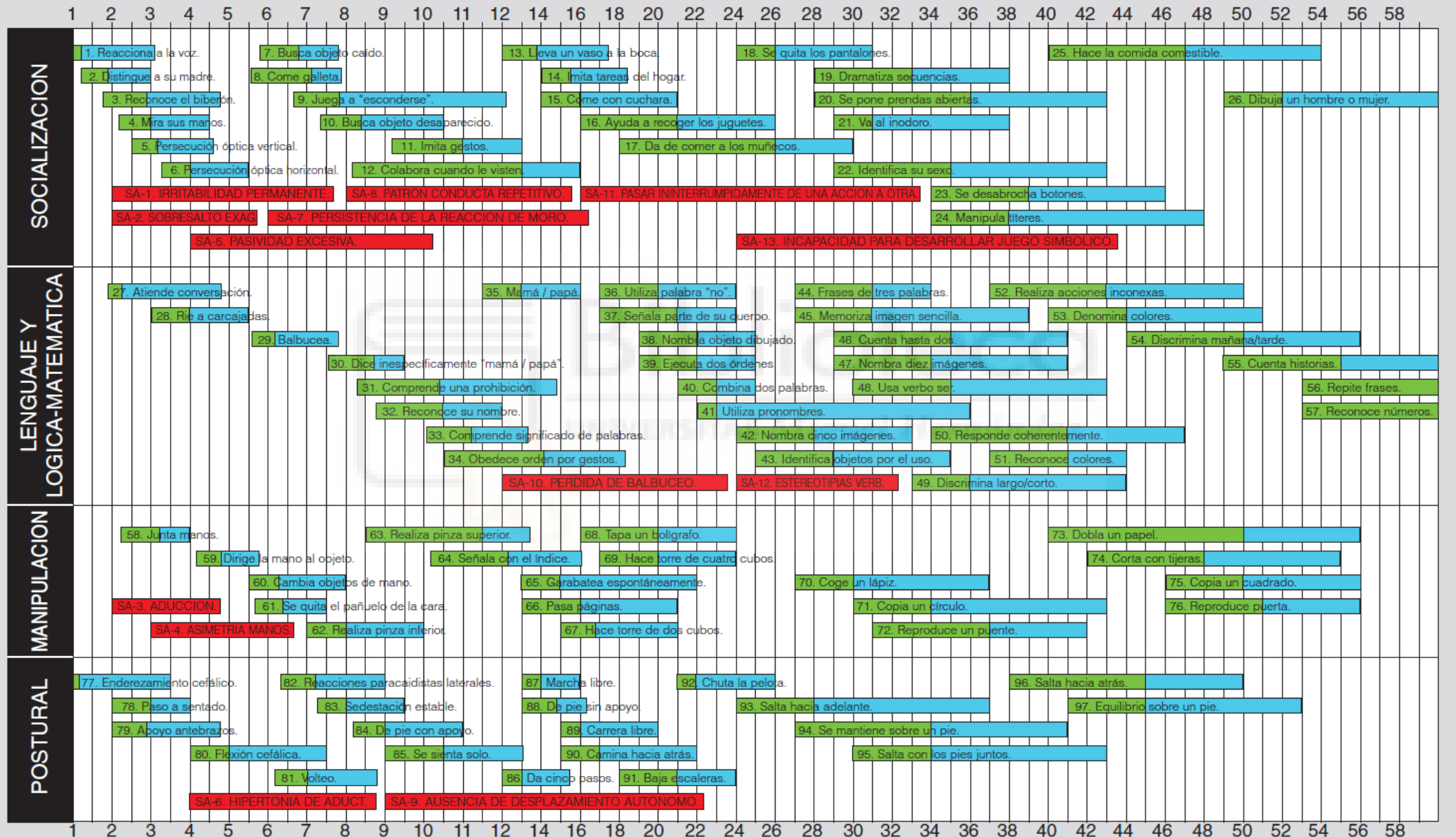
Aunque los padres pueden interrumpir en cualquier momento de la sesión para preguntar aquello que les genere dudas, dejamos un tiempo prudencial para poder plantear dudas y así, cerrar la sesión.

Sesión 6:

- **Aspectos generales a recordar.**

A modo de resumen de todo lo visto hasta el momento, para que las familias se vayan con una visión clara sobre los hitos del desarrollo vistos, creemos necesario que también sean conocedores de los tiempos de adquisición para lograr estos hitos y hacerles ver con mayor claridad, cuando la no adquisición de estos comienza a ser un problema en el que poner el foco atencional. Para poder acercar a las familias esta información, nos vamos a basar en la tabla de desarrollo de Haizea-Llevant (1991), la cual permite comprobar el nivel de desarrollo cognitivo, social y motor de niños/as de 0 a 5 años, ofreciendo un margen normal de adquisición de algunas habilidades fundamentales durante la infancia.

TABLA DE DESARROLLO (0-5 AÑOS) HAIZEA-LLEVANT



El test incluye 97 indicadores que se distribuyen en las siguientes áreas: socialización (26 ítems), lenguaje y lógica-matemática (31 ítems), manipulación (19 ítems) y postural (21 ítems).

En lo referente a la interpretación de las barras que aparecen en esta tabla, debemos decir que el inicio de cada una de ellas (zona verde) indica la adquisición de ese hito por el 50% de los niños/as de esa edad, el cambio de color (azul) indica la adquisición de un 75% y el final de dicha barra indica que a esa edad, el 95% de los niños/as ya hacen la acción especificada.

Encontramos también en la tabla unos signos de alerta representados con líneas de color rojo.

Para la interpretación del test, se traza una línea vertical que corresponda a la edad en meses del niño/a (ajustando por debajo de los 18 meses de edad en el caso de los prematuros) y se valora que este/a realice los ítems que quedan a la izquierda de la línea trazada o aquellos que atraviesa la misma. Cuando se observa la falta de adquisición de dichos indicadores en una o varias áreas y/o la presencia de señales de alerta, el test orienta a sospechar un retraso psicomotor.

SIGNOS DE ALERTA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR:

Se refieren a aquellas manifestaciones en el desarrollo psicomotor del niño (a) que pueden hacer sospechar la existencia una disfunción neurológica y permiten realizar la referencia oportuna al especialista a fin de que éste realice un diagnóstico – intervención precoz.

Entre los principales signos de alerta, siguiendo un orden cronológico, destacan:

1 mes de edad:

- Irritabilidad persistente.
- Trastornos de succión.
- No fija la mirada momentáneamente.
- No reacciona con los ruidos.

2 meses de edad:

- Persistencia de irritabilidad.
- Sobresalto exagerado ante un ruido.
- Aducción del pulgar.
- Ausencia de sonrisa social.

3 meses de edad:

- Asimetría de actividad con las manos.
- No sigue con la mirada.
- No muestra respuesta a los sonidos.
- No muestra sostén cefálico.

4 meses de edad:

- Pasividad excesiva.
- Manos cerradas.
- No emite risas sonoras.
- Hipertonía de aductores (ángulo inferior a 90°).
- No se orienta hacia la voz.

6 meses de edad:

- Presencia de hipertonía en miembros e hipotonía de cuello y tronco
- No se rota sobre sí mismo.
- Persistencia de reacción de Moro.
- No mantiene sedestación con apoyo.
- Ausencia de prensión voluntaria.
- No balbucea ni hace “gorgoritos”.

9 meses de edad:

- No muestra desplazamiento autónomo.
- Hipotonía de tronco.
- No se mantiene sentado (a).
- Ausencia de pinza manipulativa.
- No emite bisílabos.

12 meses de edad:

- Ausencia de bipedestación.
- Presencia de reflejos anormales.
- No muestra vocabulario de dos palabras con/sin significado.
- No entiende órdenes sencillas.

15 meses de edad:

- No camina solo.
- Ausencia de pinza superior.
- No arroja objetos.
- No tiene un vocabulario de tres o cuatro palabras.
- Pasa ininterrumpidamente de una actividad a otra.

18 meses de edad:

- No sube escaleras.
- No tiene un vocabulario de 7 a 10 palabras.
- No conoce partes del cuerpo.
- No garabatea espontáneamente.
- No bebe de un vaso.
- No hace una torre de dos cubos.

24 meses de edad:

- No corre.
- No construye torres de 3 o 6 cubos.
- No asocia dos palabras.
- No utiliza la palabra “NO”.
- Presencia de estereotipias verbales.
- Incapacidad para el juego simbólico.

Signos de alarma a **cualquier edad**:

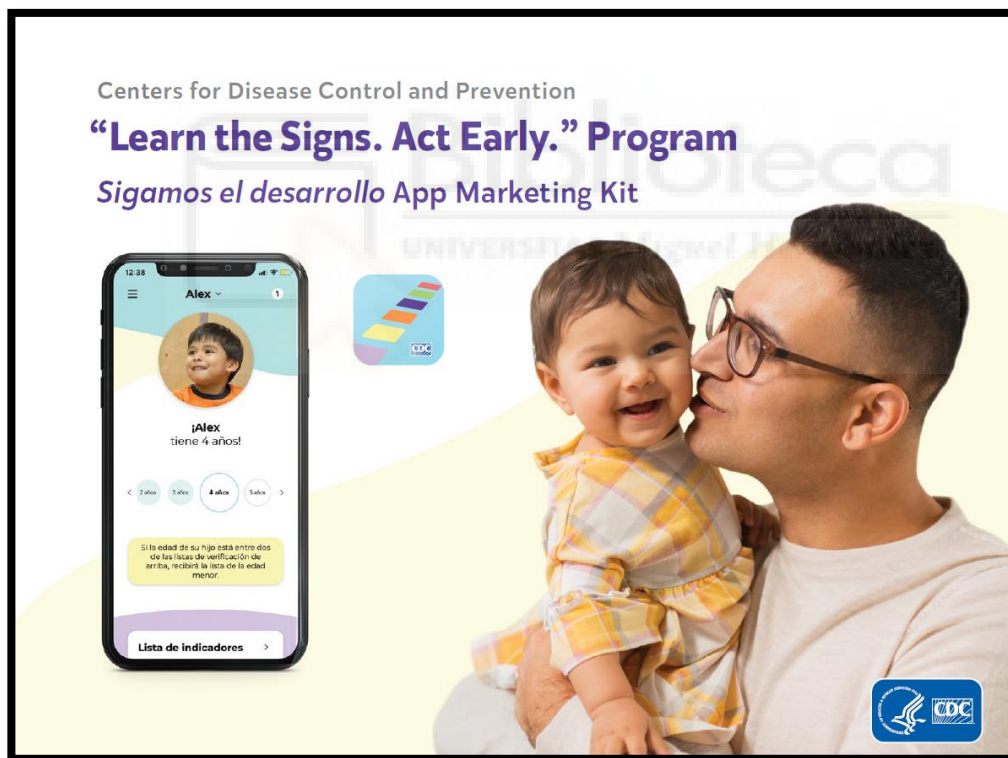
- Movilidad, tono o postura anormal.
- Movimientos involuntarios (actitud distónica de manos, hiperextensión cefálica...).
- Movimientos oculares anormales.
- Retraso en la adquisición de los ítems madurativos (screening).
- Macrocefalia, microcefalia, estancamiento del perímetro craneal.

- **Herramientas que ayudan al seguimiento del neurodesarrollo.**

Hoy en día tenemos a disposición diferentes recursos que nos ayudan a realizar este tipo de seguimientos con éxito sin la necesidad de tener que estar revisando constantemente la bibliografía que os hemos aportado a lo largo de este curso.

Aquí os facilitamos algunas de ellas para que las conozcáis y podáis hacer uso de ellas en la medida que vosotros/as consideréis.

- APLICACIÓN MÓVIL “SIGAMOS EL DESARROLLO”



La aplicación *Sigamos el desarrollo*, basada en la guía de indicadores del desarrollo de CDC en la que hemos basado este programa, ayuda a padres y cuidadores a hacer el seguimiento de los indicadores del desarrollo desde los 2 meses hasta los 5 años. Esta aplicación se encuentra disponible en inglés y español. La aplicación incluye listas de verificación de los indicadores del desarrollo interactivas, recordatorios de citas, y consejos y actividades para apoyar el desarrollo.

- CUENTOS CON ORIENTACIONES

LIBRO DE DETECCIÓN 1 AÑO



LIBRO DE DETECCIÓN 2 AÑOS





Estos cuentos hablan de los hitos que deben adquirir los niños según la edad que tengan. Los profesionales que imparten la sesión número 6, llevarán estos libros en formato papel para que las familias puedan observarlos y ver si desean hacerse con ellos o no.

- VIDEOS SOBRE CADA UNO DE LOS HITOS DE NEURODESARROLLO

<https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/actearly/milestones/milestones-in-action.html>

Entrado en este link, las familias tendrán acceso a una serie de videos es los que podrán ver de primera mano la consecución del hito de desarrollo y lo que se debe tener en cuenta para darlo como adquirido.

- **Evaluación final del programa (Anexo 4)**

Para cerrar el programa de prevención, llevaremos de nuevo a cabo la evaluación que hicimos al principio del curso para ver si las familias han mejorado en la identificación de problemas de neurodesarrollo, el cual es el objetivo principal a lograr con esta propuesta de intervención.

- **Entrega de las respuestas del test de evaluación (Anexo 5)**

Entregamos las respuestas al cuestionario final con la finalidad de poder resolver las pocas dudas que les hayan quedado al respecto.

- **Encuesta de satisfacción (Anexo 6).**

Entregamos a los asistentes al curso la encuesta de satisfacción para poder ser conocedores de la opinión que les ha generado en programa en relación a determinados aspectos. Con esta información, podremos realizar mejoras en próximas ocasiones si se decide repetir.

- **Clausura del curso.**

Para celebrar la finalización del programa y generar vínculos entre los asistentes del curso, dejaremos un momento de distensión para que los participantes puedan charlar entre ellos y compartir experiencias.



Anexo 3

Tablas de hitos. Esta información se entregará a los asistentes al final de cada una de las sesiones del programa. Cada día se entregarán los correspondientes a la información trabajada durante la sesión.

Su bebé a los 2 meses

El nombre del niño

La edad del niño

Fecha

¡Los indicadores son clave! La manera en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su bebé ha alcanzado a los 2 meses. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su bebé ha alcanzado y qué esperar a continuación.



Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- Se calma cuando le hablan o lo alzan
- Lo mira a la cara
- Parece estar feliz cuando usted se le acerca
- Sonríe cuando usted le habla o le sonrío

En las áreas del habla y la comunicación

- Hace sonidos como "agú", "aahh"
- Reacciona a los sonidos fuertes

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Lo observa mientras usted se mueve
- Fija la vista en un juguete por varios segundos

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Mantiene la cabeza alzada cuando está boca abajo
- Mueve ambos brazos y piernas
- Abre las manos brevemente

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

- ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su bebé?
- ¿Cuáles son algunas cosas que su bebé disfruta hacer o que hace bien?
- ¿Hay algo que su bebé hace o que no hace y que le preocupa?
- ¿Ha perdido su bebé alguna habilidad que antes tenía?
- ¿Nació su bebé prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica?

Usted conoce a su bebé mejor que nadie. Si su bebé no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su bebé, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su bebé puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en cdc.gov/IntervenciónTemprana.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite cdc.gov/Preocupado.

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!



American Academy
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Su bebé a los 4 meses

El nombre del niño

La edad del niño

Fecha

¡Los indicadores son clave! La manera en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su bebé ha alcanzado a los 4 meses. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su bebé ha alcanzado y qué esperar a continuación.



Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- Sonríe solito para llamar su atención
- Suelta una risita (todavía no una risa completa) cuando usted trata de hacerlo reír
- Lo mira, se mueve o hace sonidos para llamar o mantener su atención

En las áreas del habla y la comunicación

- Gorjea ("agú", "aahh")
- Responde con sonidos cuando usted le habla
- Voltea la cabeza hacia el sonido de su voz

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Si tiene hambre, abre la boca cuando ve el pecho o el biberón
- Mira sus propias manos con interés

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Mantiene la cabeza firme, sin apoyo, cuando usted lo tiene en brazos
- Sujeta un juguete cuando usted se lo pone en la mano
- Usa su brazo para manotear a los juguetes
- Se lleva las manos a la boca
- Cuando está boca abajo, se levanta hasta apoyarse en los codos y antebrazos

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

- ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su bebé?
- ¿Cuáles son algunas cosas que su bebé disfruta hacer o que hace bien?
- ¿Hay algo que su bebé hace o que no hace y que le preocupa?
- ¿Ha perdido su bebé alguna habilidad que antes tenía?
- ¿Nació su bebé prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica?

Usted conoce a su bebé mejor que nadie. Si su bebé no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su bebé, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su bebé puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en [cdc.gov/IntervenciónTemprana](https://www.cdc.gov/IntervenciónTemprana).

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite [cdc.gov/Preocupado](https://www.cdc.gov/Preocupado).

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!



Su bebé a los 6 meses



El nombre del niño

La edad del niño

Fecha

¡Los indicadores son clave! La manera en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su bebé ha alcanzado a los 6 meses. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su bebé ha alcanzado y qué esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- Reconoce a las personas conocidas
- Le gusta mirarse en el espejo
- Se ríe

En las áreas del habla y la comunicación

- Se turna con usted para hacer sonidos
- Hace burbujas y sonidos con la boquita (saca la lengua y sopla)
- Hace sonidos de placer (grititos de alegría)

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Se pone cosas en la boca para explorarlas
- Estira el brazo para agarrar el juguete que quiere
- Cierra los labios para mostrar que no quiere más comida

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Cuando está boca abajo, puede voltearse y quedar boca arriba
- Cuando está boca abajo, se levanta hasta sostenerse con los brazos derechos
- Usa las manos para apoyarse cuando está sentado

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

- ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su bebé?
- ¿Cuáles son algunas cosas que su bebé disfruta hacer o que hace bien?
- ¿Hay algo que su bebé hace o que no hace y que le preocupa?
- ¿Ha perdido su bebé alguna habilidad que antes tenía?
- ¿Nació su bebé prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica?

Usted conoce a su bebé mejor que nadie. Si su bebé no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su bebé, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su bebé puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en cdc.gov/IntervenciónTemprana.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite cdc.gov/Preocupado.

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!



American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Su bebé a los 9 meses*

El nombre del niño

La edad del niño

Fecha

¡Los indicadores son clave! La manera en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su bebé ha alcanzado a los 9 meses. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su bebé ha alcanzado y qué esperar a continuación.



Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- Es tímido, inseguro o se muestra asustado alrededor de extraños
- Muestra varias expresiones faciales (contento, triste, enojado y sorprendido)
- Lo mira cuando usted lo llama por su nombre
- Reacciona cuando usted se va (lo busca con la mirada, estira los brazos hacia usted o llora)
- Sonríe o se ríe cuando usted juega a "¿Dónde está el bebé? ¡Aquí está!" (*peek-a-boo*)

En las áreas del habla y la comunicación

- Hace sonidos diferentes como "mamamama" y "babababa"
- Levanta los brazos para que lo alcen

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Busca objetos cuando estos caen donde no se pueden ver (como su cuchara o juguete)
- Golpea un objeto contra otro

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Se sienta sin ayuda de nadie
- Se sienta sin apoyo
- Usa los dedos para acercar la comida hacia él
- Pasa objetos de una mano a la otra

* Es hora de hacer pruebas del desarrollo!

A los 9 meses, a su bebé le deben hacer pruebas generales del desarrollo, según lo recomendado para todos los niños por la Academia Estadounidense de Pediatría. Pregúntele al médico sobre las pruebas del desarrollo de su bebé.

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

- ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su bebé?
- ¿Cuáles son algunas cosas que su bebé disfruta hacer o que hace bien?
- ¿Hay algo que su bebé hace o que no hace y que le preocupa?
- ¿Ha perdido su bebé alguna habilidad que antes tenía?
- ¿Nació su bebé prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica?

Usted conoce a su bebé mejor que nadie. Si su bebé no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su bebé, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su bebé puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en cdc.gov/IntervenciónTemprana.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite cdc.gov/Preocupado.

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!



Su bebé a los 12 meses

El nombre del niño

La edad del niño

Fecha

¡Los indicadores son clave! La manera en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su bebé ha alcanzado al año de edad. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su bebé ha alcanzado y qué esperar a continuación.



Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- Juega con usted, como a dar palmaditas con las manos ("pat-a-cake")

En las áreas del habla y la comunicación

- Dice "adiós" con la mano
- Llama a sus padres "mamá" o "papá", o con algún otro nombre especial
- Entiende la palabra "no" (hace una pausa breve o se detiene cuando usted la dice)

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Pone algo en un recipiente, como un bloque de juguete dentro de una taza
- Busca las cosas cuando ve que usted las esconde (como un juguete debajo de una manta)

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Jala algo para ponerse de pie
- Camina apoyándose en los muebles
- Bebe de una taza sin tapa, mientras usted la sujeta
- Levanta cosas entre el dedo índice y el pulgar, como trozos pequeños de comida

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

- ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su bebé?
- ¿Cuáles son algunas cosas que su bebé disfruta hacer o que hace bien?
- ¿Hay algo que su bebé hace o que no hace y que le preocupa?
- ¿Ha perdido su bebé alguna habilidad que antes tenía?
- ¿Nació su bebé prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica?

Usted conoce a su bebé mejor que nadie. Si su bebé no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su bebé, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su bebé puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en cdc.gov/IntervenciónTemprana.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite cdc.gov/Preocupado.

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!



Descargue la aplicación gratuita de los CDC *Sigamos el desarrollo*



American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Su hijo a los 15 meses



El nombre del niño

La edad del niño

Fecha

¡Los indicadores son clave! La manera en que su hijo juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su hijo ha alcanzado a los 15 meses. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su bebé ha alcanzado y qué esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los niños hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- Copia a otros niños mientras juega, como sacar juguetes de un contenedor cuando otro niño lo hace
- Le muestra a usted un objeto que le gusta
- Aplauda cuando se emociona
- Abraza una muñeca u otro juguete de peluche
- Le muestra afecto (lo abraza, acaricia o besa)

En las áreas del habla y la comunicación

- Trata de decir una o dos palabras, además de "mamá" o "papá", como "ota" (por "pelota") o "ito" (por "perrito")
- Mira un objeto conocido cuando usted lo nombra
- Sigue las instrucciones que se le dan con un gesto (acción). Por ejemplo le pasa un juguete cuando usted estira la mano y le dice: "Pásame el juguete"
- Señala con la mano para pedir algo o para obtener ayuda

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Trata de usar las cosas de la manera correcta, como un teléfono, una taza o un libro
- Coloca, uno sobre otro, al menos 2 objetos pequeños como dos bloques

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Da unos pasos solo
- Usa los dedos para llevarse a la boca algunos alimentos

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

- ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su hijo?
- ¿Cuáles son algunas cosas que su hijo disfruta hacer o que hace bien?
- ¿Hay algo que su hijo hace o que no hace y que le preocupa?
- ¿Ha perdido su hijo alguna habilidad que antes tenía?
- ¿Nació su hijo prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica?

Usted conoce a su hijo mejor que nadie. Si su hijo no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su hijo, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su hijo puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en cdc.gov/IntervenciónTemprana.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su hijo, visite cdc.gov/Preocupado.

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!



American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Su hijo a los 18 meses*



El nombre del niño

La edad del niño

Fecha

¡Los indicadores son clave! La manera en que su hijo juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su hijo ha alcanzado a los 18 meses. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su bebé ha alcanzado y qué esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los niños hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- Se aleja de usted, pero lo busca para asegurarse de que está cerca
- Señala para mostrarle algo que le llama la atención
- Extiende las manos para que se las lave
- Mira algunas páginas de un libro con usted
- Ayuda cuando lo viste, pasando los brazos por las mangas o levantando los pies

En las áreas del habla y la comunicación

- Intenta decir tres palabras o más, además de mamá o papá
- Sigue instrucciones de 1 paso sin hacerle gestos; por ejemplo, le entrega un juguete cuando le dice "dámelo"

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Imita las tareas que hace usted, como barrer con la escoba
- Juega con juguetes de manera sencilla; por ejemplo, empuja un carrito de juguete

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Camina sin agarrarse de alguien o a algo
- Hace garabatos
- Bebe de una taza sin tapa y a veces puede derramar la bebida
- Se alimenta usando los dedos
- Intenta usar la cuchara
- Se sube y baja de un sofá o silla sin ayuda

* Es hora de hacer pruebas del desarrollo!

A los 18 meses, a su hijo le deben hacer pruebas generales del desarrollo y una prueba de autismo, según lo recomendado para todos los niños por la Academia Estadounidense de Pediatría. Pregúntele al médico sobre las pruebas del desarrollo de su hijo.

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

- ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su hijo?
- ¿Cuáles son algunas cosas que su hijo disfruta hacer o que hace bien?
- ¿Hay algo que su hijo hace o que no hace y que le preocupa?
- ¿Ha perdido su hijo alguna habilidad que antes tenía?
- ¿Nació su hijo prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica?

Usted conoce a su hijo mejor que nadie. Si su hijo no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su hijo, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su hijo puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en [cdc.gov/IntervenciónTemprana](https://www.cdc.gov/IntervenciónTemprana).

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su hijo, visite [cdc.gov/Preocupado](https://www.cdc.gov/Preocupado).

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!



Su hijo a los 2 años*

El nombre del niño

La edad del niño

Fecha

¡Los indicadores son clave! La manera en que su hijo juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su hijo ha alcanzado a los 2 años. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su bebé ha alcanzado y qué esperar a continuación.



Lo que la mayoría de los niños hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- Se da cuenta cuando otra persona está lastimada o triste; por ejemplo, se detiene o pone cara triste cuando alguien está llorando
- Lo mira a la cara para ver cómo reaccionar en una situación nueva

En las áreas del habla y la comunicación

- Señala las cosas que aparecen en los libros cuando le pregunta; por ejemplo, “¿dónde está el osito?”
- Dice al menos dos palabras juntas, como “más leche”
- Señala al menos 2 partes del cuerpo cuando le pide que le muestre
- Usa más gestos, además de solo saludar con la mano o señalar cosas, como soplar besos o decir que sí con la cabeza

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Sostiene algo en una mano mientras usa la otra; por ejemplo, sostiene un recipiente mientras le quita la tapa
- Intenta usar las manijas o botones de los juguetes
- Juega con más de un juguete a la vez; por ejemplo, pone comida de juguete en un plato de juguete

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Patea una pelota
- Corre
- Sube varios escalones caminando (sin gatear) con o sin ayuda
- Come con cuchara

* Es hora de hacer pruebas del desarrollo!

A los 2 años, a su hijo le deben hacer una prueba de autismo, según lo recomendado para todos los niños por la Academia Estadounidense de Pediatría. Pregúntele al médico sobre las pruebas del desarrollo de su hijo.

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

- ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su hijo?
- ¿Cuáles son algunas cosas que su hijo disfruta hacer o que hace bien?
- ¿Hay algo que su hijo hace o que no hace y que le preocupa?
- ¿Ha perdido su hijo alguna habilidad que antes tenía?
- ¿Nació su hijo prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica?

Usted conoce a su hijo mejor que nadie. Si su hijo no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su hijo, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su hijo puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en cdc.gov/IntervenciónTemprana.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su hijo, visite cdc.gov/Preocupado.

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!



American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Su hijo a los 30 meses*



El nombre del niño

La edad del niño

Fecha

¡Los indicadores son clave! La manera en que su hijo juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su hijo ha alcanzado a los 30 meses. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su bebé ha alcanzado y qué esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los niños hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- Juega al lado de otros niños y a veces con ellos
- Le muestra lo que puede hacer diciendo "¡mírame!"
- Sigue rutinas simples cuando se le pide; por ejemplo, ayuda a recoger los juguetes cuando le dice "es hora de recoger los juguetes"

En las áreas del habla y la comunicación

- Dice aproximadamente 50 palabras
- Dice dos o más palabras juntas, siendo una de ellas una acción, como "perrito corre"
- Nombra las cosas que ve en un libro cuando usted las señala y le pregunta "¿qué es esto?"
- Dice palabras como "yo", "mi" o "nosotros"

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Juega imaginariamente con las cosas; por ejemplo, alimenta una muñeca con un bloque de madera como si fuera comida

- Muestra habilidades sencillas para resolver problemas; por ejemplo, se para sobre un banquito para alcanzar algo
- Sigue instrucciones de dos pasos, como "deja el juguete ahí y cierra la puerta"
- Demuestra que sabe por lo menos un color; por ejemplo, señala un crayón rojo si usted le pregunta: "¿Cuál es rojo?"

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Usa las manos para girar cosas; por ejemplo, gira la manija o perilla de las puertas o desenrosca tapas
- Se quita algunas prendas de vestir por sí solo como pantalones holgados o una chaqueta desabotonada
- Salta levantando los dos pies
- Pasa las páginas de un libro, de una página a la otra, cuando usted le lee

* Es hora de hacer pruebas del desarrollo!

A los 30 meses, a su hijo le deben hacer pruebas generales del desarrollo, según lo recomendado para todos los niños por la Academia Estadounidense de Pediatría. Pregúntele al médico sobre las pruebas del desarrollo de su hijo.

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

- ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su hijo?
- ¿Cuáles son algunas cosas que su hijo disfruta hacer o que hace bien?
- ¿Hay algo que su hijo hace o que no hace y que le preocupa?
- ¿Ha perdido su hijo alguna habilidad que antes tenía?
- ¿Nació su hijo prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica?

Usted conoce a su hijo mejor que nadie. Si su hijo no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su hijo, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su hijo puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en cdc.gov/IntervenciónTemprana.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su hijo, visite cdc.gov/Preocupado.

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Su hijo a los 3 años

El nombre del niño

La edad del niño

Fecha

¡Los indicadores son clave! La manera en que su hijo juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su hijo ha alcanzado a los 3 años. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su bebé ha alcanzado y qué esperar a continuación.



Lo que la mayoría de los niños hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- Se tranquiliza dentro de 10 minutos después de que lo deja; por ejemplo, en la guardería
- Nota a los otros niños y se une a ellos para jugar

En las áreas del habla y la comunicación

- Conversa con usted usando por lo menos dos frases de intercambio
- Hace preguntas con "quién", "qué", "dónde" o "por qué"; por ejemplo, "¿dónde está mami o papi?"
- Dice la acción que está ocurriendo en una imagen o en un libro cuando se lo preguntan; por ejemplo, "corriendo", "comiendo" o "jugando"
- Dice su nombre cuando se lo preguntan
- Habla lo suficientemente bien como para que otros lo entiendan, la mayor parte del tiempo

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Dibuja un círculo cuando le muestra cómo hacerlo
- Evita tocar los objetos calientes, como la estufa, cuando usted se lo advierte

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Inserta objetos en un hilo, como cuentas grandes, cereal o macarrones
- Se pone alguna ropa solito, como pantalones flojos o una chaqueta
- Usa el tenedor

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

- ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su hijo?
- ¿Cuáles son algunas cosas que su hijo disfruta hacer o que hace bien?
- ¿Hay algo que su hijo hace o que no hace y que le preocupa?
- ¿Ha perdido su hijo alguna habilidad que antes tenía?
- ¿Nació su hijo prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica?

Usted conoce a su hijo mejor que nadie. Si su hijo no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su hijo, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame a cualquier escuela primaria pública para solicitar pruebas gratuitas a fin de averiguar si su hijo puede obtener servicios para ayudarlo.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su hijo, visite cdc.gov/Preocupado.

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!



American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Su hijo a los 4 años

El nombre del niño

La edad del niño

Fecha

¡Los indicadores son clave! La manera en que su hijo juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su hijo ha alcanzado a los 4 años. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su bebé ha alcanzado y qué esperar a continuación.



Lo que la mayoría de los niños hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- Imagina ser otra persona o cosa cuando está jugando (maestro, superhéroe, perro)
- Pide ir a jugar con otros niños si no hay ninguno alrededor; por ejemplo, "¿puedo jugar con Alex?"
- Consuela a otros que están lastimados o tristes; por ejemplo, abraza a un amigo que está llorando
- Evita peligros; por ejemplo, no salta desde lugares altos en el patio de recreo
- Le gusta ser un "ayudante"
- Cambia de comportamiento según donde se encuentre (lugares religiosos, biblioteca, patio de recreo o juegos)

En las áreas del habla y la comunicación

- Forma oraciones con 4 o más palabras
- Dice algunas de las palabras de una canción, cuento, o rima infantil
- Habla de al menos una cosa que haya sucedido durante su día; por ejemplo, "jugué al fútbol"

- Responde preguntas sencillas como "¿Para qué es el abrigo?" o "¿Para qué es el crayón?"

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Dice algunos colores de objetos
- Dice lo que sigue en un cuento que conoce bien
- Dibuja personas con 3 o más partes del cuerpo

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Agarra una pelota grande cuando se la arrojan, la mayor parte del tiempo
- Se sirve comida o agua con la supervisión de un adulto
- Desabotona algunos botones
- Sostiene un crayón o lápiz entre los dedos y el pulgar (no con la mano empuñada)

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

- ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su hijo?
- ¿Cuáles son algunas cosas que su hijo disfruta hacer o que hace bien?
- ¿Hay algo que su hijo hace o que no hace y que le preocupa?
- ¿Ha perdido su hijo alguna habilidad que antes tenía?
- ¿Nació su hijo prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica?

Usted conoce a su hijo mejor que nadie. Si su hijo no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su hijo, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame a cualquier escuela primaria pública para solicitar pruebas gratuitas a fin de averiguar si su hijo puede obtener servicios para ayudarlo.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su hijo, visite cdc.gov/Preocupado.

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!



Descargue la aplicación gratuita de los CDC *Sigamos el desarrollo*



American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Su hijo a los 5 años

El nombre del niño

La edad del niño

Fecha

¡Los indicadores son clave! La manera en que su hijo juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su hijo ha alcanzado a los 5 años. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su bebé ha alcanzado y qué esperar a continuación.



Lo que la mayoría de los niños hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- Sigue las reglas o se turna cuando juega algún juego con otros niños
- Canta, baila o actúa para usted
- Hace tareas de la casa simples, como juntar las medias iguales o levantar la mesa después de comer

En las áreas del habla y la comunicación

- Cuenta historias que ha escuchado o que ha inventado incluyendo al menos 2 eventos; por ejemplo, un gato que no puede bajar de un árbol y un bombero que lo salva
- Contesta preguntas sencillas sobre un cuento después de oírlo
- Mantiene una conversación con más de 3 intercambios
- Usa o reconoce rimas simples (gato-pato, casa-taza)

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Cuenta hasta 10
- Dice algunos números entre el 1 y el 5 cuando usted se los señala
- Usa palabras sobre el tiempo, como “ayer”, “mañana”, “la mañana” o “la noche”
- Presta atención por 5 a 10 minutos durante una actividad; por ejemplo, cuando le cuenta una historia o hace manualidades (el tiempo delante de la pantalla no cuenta)
- Escribe algunas de las letras de su nombre
- Dice algunas letras cuando usted se las señala

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Se abotona algunos botones
- Salta en un pie

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

- ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su hijo?
- ¿Cuáles son algunas cosas que su hijo disfruta hacer o que hace bien?
- ¿Hay algo que su hijo hace o que no hace y que le preocupa?
- ¿Ha perdido su hijo alguna habilidad que antes tenía?
- ¿Nació su hijo prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica?

Usted conoce a su hijo mejor que nadie. Si su hijo no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su hijo, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame a cualquier escuela primaria pública para solicitar pruebas gratuitas a fin de averiguar si su hijo puede obtener servicios para ayudarlo.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su hijo, visite cdc.gov/Preocupado.

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Anexo 4

Cuestionario conocimiento pre y post al programa de prevención de problemas de neurodesarrollo para padres.

EVALUACIÓN

Para poder valorar la eficacia de este programa de intervención necesitamos saber los conocimientos que poseen los participantes al inicio y al final del mismo. Es importante que sepas que esta evaluación es completamente anónima, así que no tengas miedo a contestar a todas las cuestiones que se plantean libremente.

NOMBRE DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN: Programa de prevención de problemas de neurodesarrollo para padres.
LUGAR DEL CURSO:
FECHA:

Lea las siguientes afirmaciones y responda a ellas según crea conveniente.

V: Verdadero F: Falso NS/NC: No sabe/No contesta

1. La prematuridad no es un factor importante a tener en cuenta en desarrollo psicomotor.	V	F	NS/NC
2. No importa el momento en el que se intervenga al niño siempre y cuando sea después de un diagnóstico claro.	V	F	NS/NC
3. Hoy en día existen gran cantidad de recursos y profesionales que su trabajo y la implicación de la familia, hacen posible que niños con problemas de neurodesarrollo tengan una vida plena.	V	F	NS/NC
4. Se considera “prematureo extremo” si ha nacido entre la semana 28 y la 32 de gestación.	V	F	NS/NC
5. Aunque la prematuridad es un factor importante a tener en cuenta en el neurodesarrollo, la mayoría de niños/as que nacen bajo esta condición, crecen sin dificultades a largo plazo.	V	F	NS/NC
6. El tiempo donde existe mayor plasticidad neural en los niños/as se da entre los 0 y los 3 años.	V	F	NS/NC
7. No se debe tener en cuenta el criterio médico antes la detección de posibles dificultades en el desarrollo global del niño/a.	V	F	NS/NC
8. El Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea garantiza el acceso <u>universal, gratuito y rápido</u> a la atención temprana al conjunto de la infancia menor de 6 años.	V	F	NS/NC

9. A los 4 meses, el/la niño/a debe ser capaz de mantener la cabeza firme, sin apoyo, cuando está en brazos.	V	F	NS/NC
10. A los 6 meses, el/la niño/a debe ser capaz de buscar objetos cuando estos caen donde no se pueden ver (como su cuchara o juguete)	V	F	NS/NC
11. A los 12 meses, el/la niño/a debe ser capaz de caminar apoyándose en los muebles.	V	F	NS/NC
12. A los 15 meses, el/la niño/a debe ser capaz de seguir instrucciones mediante un gesto, como por ejemplo: "Dame el juguete".	V	F	NS/NC
13. A los 15 meses, el/la niño/a debe ser capaz de imitar tareas que ve en casa como barrer con la escoba.	V	F	NS/NC
14. A los 15 meses, el/la niño/a debe ser capaz de decir, al menos, dos palabras juntas como por ejemplo: "más leche".	V	F	NS/NC
15. A los 2 años, el/la niño/a debe decir 50 palabras aproximadamente.	V	F	NS/NC
16. Cuando los niños/as cumplen 2 años se les deben hacer algunas pruebas para descartar posibles trastornos como el del espectro autista (TEA).	V	F	NS/NC
17. Cuando los niños/as cumplen 30 meses, se les deben hacer pruebas generales del desarrollo para descartar cualquier trastorno o patología.	V	F	NS/NC
18. A los 30 meses, el/la niño/a debe ser capaz de insertar objetos en un hilo, como cuentas grandes, cereales o macarrones.	V	F	NS/NC
19. A los 4 años, el/la niño/a debe ser capaz de imaginar ser otra persona o cosa cuando está jugando (maestro, perro, etc.).	V	F	NS/NC
20. A los 4 años, el/la niño/a debe ser capaz de formar oraciones con 4 o más palabras.	V	F	NS/NC
21. A los 4 años, el/la niño/a debe ser capaz de seguir las reglas o respetar turnos de juego con otro niños/as.	V	F	NS/NC
22. A los 5 años, el/la niño/a debe ser capaz de hacer tareas de casa simples, como juntar los calcetines iguales o quitar la mesa después de comer.	V	F	NS/NC
23. A los 5 años, el/la niño/a debe ser capaz de abrocharse algunos botones.	V	F	NS/NC
24. Los períodos de adquisición de hitos de neurodesarrollo son fijos. Si no se han conseguido a la edad concreta que se estipula, debemos alarmarnos.	V	F	NS/NC
25. Existen materiales novedosos, como aplicaciones móviles o cuentos, para hacer un buen seguimiento del desarrollo del niño/a.	V	F	NS/NC

Anexo 5

Respuestas al del cuestionario de evaluación.

Estas respuestas serán entregadas a los asistentes después de la última evaluación para que todo les quede claro una vez terminado el curso.

1. **La prematuridad no es un factor importante a tener en cuenta en desarrollo psicomotor.**

FALSO: La prematuridad es un factor importante a tener en cuenta porque la atención temprana se encargará de controlar el desarrollo psicomotor del niño/a de manera adecuada.

2. **No importa el momento en el que se intervenga al niño siempre y cuando sea después de un diagnóstico claro.**

FALSO: La intervención se debe producir lo antes posible para que los profesionales puedan sacar el máximo partido del niño/a teniendo en cuenta la plasticidad neural que tienen en sus primeros años de vida, aunque no se sepa claramente el diagnóstico del/la menor.

3. **Hoy en día existen gran cantidad de recursos y profesionales que su trabajo y la implicación de la familia, hacen posible que niños con problemas de neurodesarrollo tengan una vida plena.**

VERDADERO

4. **Se considera “prematureo extremo” si ha nacido entre la semana 28 y la 32 de gestación.**

FALSO: Se considera prematuro extremo si ha nacido antes de las 28 semanas de gestación.

5. **Aunque la prematuridad es un factor importante a tener en cuenta en el neurodesarrollo, la mayoría de niños/as que nacen bajo esta condición, crecen sin dificultades a largo plazo.**

VERDADERO

6. **El tiempo donde existe mayor plasticidad neural en los niños/as se da entre los 0 y los 3 años.**

VERDADERO

7. **No se debe tener en cuenta el criterio médico antes la detección de posibles dificultades en el desarrollo global del niño/a.**

FALSO: El criterio médico es imprescindible si queremos tener un buen seguimiento del niño/a de manera global. Del mismo modo, que las familias sepan detectar disfunciones en la consecución de hitos del desarrollo es clave, sobre todo en los casos en los que este criterio medico pueda ser algo laxo.

8. **El Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea garantiza el acceso universal, gratuito y rápido a la atención temprana al conjunto de la infancia menor de 6 años.**

VERDADERO

9. **A los 4 meses, el/la niño/a debe ser capaz de mantener la cabeza firme, sin apoyo, cuando está en brazos.**
VERDADERO
10. **A los 6 meses, el/la niño/a debe ser capaz de buscar objetos cuando estos caen donde no se pueden ver (como su cuchara o juguete).**
FALSO: A los 9 meses
11. **A los 12 meses, el/la niño/a debe ser capaz de caminar apoyándose en los muebles.**
VERDADERO
12. **A los 15 meses, el/la niño/a debe ser capaz de seguir instrucciones mediante un gesto, como por ejemplo: “Dame el juguete”.**
VERDADERO
13. **A los 15 meses, el/la niño/a debe ser capaz de imitar tareas que ve en casa como barrer con la escoba.**
FALSO: A los 18 meses.
14. **A los 15 meses, el/la niño/a debe ser capaz de decir, al menos, dos palabras juntas como por ejemplo: “más leche”.**
FALSO: A los 24 meses (2 años)
15. **A los 2 años, el/la niño/a debe decir 50 palabras aproximadamente.**
FALSO: A los 30 meses
16. **Quando los niños/as cumplen 2 años se les deben hacer algunas pruebas para descartar posibles trastornos como el del espectro autista (TEA).**
VERDADERO
17. **Quando los niños/as cumplen 30 meses, se les deben hacer pruebas generales del desarrollo para descartar cualquier trastorno o patología.**
VERDADERO
18. **A los 30 meses, el/la niño/a debe ser capaz de insertar objetos en un hilo, como cuentas grandes, cereales o macarrones.**
FALSO: A los 36 meses (3 años)
19. **A los 4 años, el/la niño/a debe ser capaz de imaginar ser otra persona o cosa cuando está jugando (maestro, superhéroe, pero, etc.).**
VERDADERO
20. **A los 4 años, el/la niño/a debe ser capaz de formar oraciones con 4 o más palabras.**
VERDADERO

21. **A los 4 años, el/la niño/a debe ser capaz de seguir las reglas o respetar turnos de juego con otro niños/as.**

FALSO: A los 5 años.

22. **A los 5 años, el/la niño/a debe ser capaz de hacer tareas de casa simples, como juntar los calcetines iguales o quitar la mesa después de comer.**

VERDADERO

23. **A los 5 años, el/la niño/a debe ser capaz de abrocharse algunos botones.**

VERDADERO

24. **Los períodos de adquisición de hitos de neurodesarrollo son fijos. Si no se han conseguido a la edad concreta que se estipula, debemos alarmarnos.**

FALSO: La adquisición de hitos de neurodesarrollo es flexible. Como bien marca la tabla de desarrollo (0-5 años) de Haizea-Llevant, hay márgenes para la consecución de los mismos sin la necesidad de alarmarnos antes de hora.

25. **Existen materiales novedosos, como aplicaciones móviles o cuentos, para hacer un buen seguimiento del desarrollo del niño/a.**

VERDADERO



Anexo 6

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Agradeceremos nos proporcione su opinión sobre los diferentes aspectos relacionados al programa en el cual ha participado, lo que nos permitirá obtener información útil para mejorar, en el futuro, nuestra intervención. Esta encuesta es anónima por lo que no es necesario coloque su nombre.

NOMBRE DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN: Programa de prevención de problemas de neurodesarrollo para padres.
LUGAR DEL CURSO:
FECHA:

Lea las siguientes afirmaciones y exprese su grado de satisfacción de acuerdo con las mismas, usando la siguiente escala.

1: Muy insatisfecho 2: Insatisfecho 3: Ni satisfecho/ni insatisfecho 4: Satisfecho

5: Muy satisfecho (Marque con una X o redondee sus respuestas).

OBJETIVOS, CONTENIDOS Y CALIDAD DEL EXPOSITOR/A DEL PROGRAMA					
Calidad del expositor/a	1	2	3	4	5
Dominio de los contenidos impartidos	1	2	3	4	5
Profundidad en el desarrollo de los temas	1	2	3	4	5
Claridad para transmitir los contenidos	1	2	3	4	5
Énfasis en la aplicabilidad de los contenidos	1	2	3	4	5
Capacidad para mantener la motivación e interés de los participantes	1	2	3	4	5
Disposición para responder las preguntas y consultas de los participantes	1	2	3	4	5
CALIFICACIÓN DE LOS ASISTENTES/COORDINADOR					
El programa de intervención se adaptó al nivel de conocimientos, experiencias y/o destrezas de los participantes	1	2	3	4	5
El programa hace uso de casos relacionados con los contenidos impartidos	1	2	3	4	5
Utilidad del material entregado	1	2	3	4	5
Calidad de los contenidos impartidos/facilitados	1	2	3	4	5
Facilitación de material adicional útil para completar los contenidos proporcionados a razón de la demanda de los asistentes	1	2	3	4	5
SOBRE EL DISEÑO, METODOLOGÍA Y LAS INFRAESTRUCTURAS DONDE SE DESARROLLA EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN					
Logro de los objetivos esperados	1	2	3	4	5
Duración del programa (número de horas)	1	2	3	4	5
Balance entre teoría y práctica	1	2	3	4	5
Utilidad de las actividades prácticas impartidas	1	2	3	4	5
Calidad de los recursos materiales empleados	1	2	3	4	5
Adecuación de las instalaciones para la realización de este programa de prevención	1	2	3	4	5
Interactividad y nivel de participación por parte de los asistentes al curso	1	2	3	4	5

DURACIÓN, HORARIO Y UBICACIÓN					
La duración del curso fue apropiada	1	2	3	4	5
Facilidades para su inscripción y participación en el programa de prevención	1	2	3	4	5
El horario establecido fue adecuado y no hubo retrasos en el comienzo de las diferentes sesiones	1	2	3	4	5

PERCEPCIÓN GLOBAL DE LA ESCUELA					
Calidad del equipo docente	1	2	3	4	5
Dominio de los temas impartidos	1	2	3	4	5
Empatía y seguimiento de los participantes en el programa	1	2	3	4	5
Claridad para resolver consultas	1	2	3	4	5
Amabilidad con los participantes	1	2	3	4	5
Disposición para responder las preguntas y consultas de los participantes	1	2	3	4	5

¿Recomendaría este programa de prevención a otros padres que se encuentran en mi situación? (Redondea) SI NO

¿Por qué?

COMENTARIOS Y/O SUGERENCIAS