

**IMPORTANCIA DE LA INTERDISCIPLINARIEDAD EN UN
PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL**

Sandra Patricia Messier Riaño
Docente Investigadora Programa de Fisioterapia
Universidad de Santander Sede Cúcuta
Colombia

RESUMEN

El desarrollo infantil es un proceso gradual y progresivo, en el cual es posible identificar etapas o estadios de creciente nivel de complejidad. Esta progresión está determinada fundamentalmente por la interacción social y las experiencias específicas de aprendizaje. No es un proceso automático que presenta una progresión conductual determinada cronológicamente, por el contrario, es preciso que a la maduración biológica que abre posibilidades para la manifestación de diferentes y cada vez más complejos niveles de conducta, se añada el ejercicio y la actividad del niño en interacción con el medio (Ortiz, 1999).

La estimulación adecuada es el conjunto de medios, técnicas y actividades con base científica y aplicada en forma sistémica y secuencial que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los seis años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas, permite también, evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres, con eficacia y autonomía, en el cuidado y desarrollo del infante.

Se realizó una investigación de tipo documental informativa o expositiva, mediante la compilación de documentos hallados en bases de datos científicas sobre la estimulación en el desarrollo psicomotor, para clasificar las diferentes áreas en las cuales se puede enfocar y establecer un dossier con los artículos encontrados acerca de los programas de estimulación del desarrollo psicomotor publicados durante la última década.

Como conclusiones a la revisión realizada se establece que la atención del desarrollo psicomotor infantil es una prioridad en las políticas establecidas por los programas gubernamentales en Colombia, en especial la estrategia “De Cero A Siempre” donde se establecen rutas de atención integral a la primera infancia, teniendo en cuenta la responsabilidad de las instituciones, la ejecución de programas con contenidos específicos para la edad y en caso necesario, la atención especializada (Alarcón Constanza L. &

Adriana, 2013), que requiere del compromiso de diversos profesionales que participen con una visión integral.

Es importante que el diseño de un programa de estimulación del desarrollo parta de un diagnóstico del desarrollo infantil que incluya no sólo un tipo de instrumento que mida parámetros cuantitativos, sino que se determinen también aspectos cualitativos del desarrollo, con el fin de obtener una visión más completa del niño y priorizar sus necesidades.

Un papel preponderante lo cumple el entorno familiar y social del niño, que requiere de un acompañamiento permanente a la atención y cuidados del niño, de acuerdo con los lineamientos y precedentes que dan base a los programas integrales de la primera infancia; la condición humana depende de forma directa de la construcción de vínculos afectivos y de la socialización, la familia es el grupo social por excelencia en el que se encuentra el niño y niña al nacer, que debe ser un nicho conformado por familiares y personas cuidadoras que les esperen con disposición y que se encuentren preparados para recibirlos y acompañarlos en su crecimiento y establecimiento de relaciones con sus diferentes entornos (Nocua Cubides, 2013).

INTRODUCCIÓN

El desarrollo es un proceso dinámico, resultado de la maduración del sistema nervioso, la función neuromuscular y los órganos sensoriales, que ocurre en la medida que el niño interactúa con su entorno y se traduce en la adquisición sistemática de habilidades y respuestas cada vez más complejas. Este avance progresivo se ve influenciado por factores tanto intrínsecos como extrínsecos, a través de los cuales el niño se va adaptando al medio que lo rodea y le permite integrarse a la sociedad como individuo. A partir de esta definición se puede afirmar que es fundamental conocer los niveles alcanzados en las diferentes áreas del desarrollo en el niño para determinar en donde se producen las falencias y poder realizar programas de estimulación adecuados enfocados a promover un desarrollo normal.

Actualmente en los países en desarrollo, la atención del desarrollo infantil es uno de los aspectos más importantes para la salud del niño; los cuales, no siempre logran alcanzar su potencial de desarrollo (Graham-MacGregor et al. 2007); en Colombia se ha determinado que la “Detección temprana de las alteraciones del Crecimiento y Desarrollo (Menores de 10 años)” es uno de los aspectos de obligatorio cumplimiento para los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud que “deben realizar las acciones conducentes a reducir el riesgo de enfermar y morir por causas evitables, alcanzar mejoría en los niveles de salud y garantizar la salud colectiva, buscando impactar positivamente las metas de salud pública del país” (Ministerio De Salud, República De Colombia, 2000)

Desviaciones o retrasos del desarrollo en infantes se relacionan posteriormente con bajo rendimiento, deserción escolar, trastornos neurológicos, psiquiátricos, emocionales y

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

conductuales, deficiencia en las habilidades sociales, problemas de aprendizaje, menores oportunidades laborales y morbilidad en la adultez.

Lo anterior implica que el ser humano se desarrolla en su totalidad, todo el organismo biológicamente, funciona como un sistema compuesto de múltiples subsistemas, el funcionamiento particular de cada uno de ellos afecta de alguna manera a la persona en general. Desde el punto de vista integral, ninguno de estos subsistemas es más o menos importante que otro, puesto que los avances, retrasos o alteraciones específicos afectaran de una u otra forma la expresión total de la conducta. Si bien es cierto que la evolución del niño se realiza en varias áreas o procesos a la vez, estos desarrollos no son independientes sino complementarios.

MÉTODO

Se realizó una investigación de tipo documental informativa, mediante la compilación de documentos hallados en bases de datos científicas como EBSCO, SCIELO, MEDIGRAFIC, REDALYC páginas web UNICEF, OMS, PAHO. Revistas electrónicas PEDIATRICS, mediante la consulta de palabras clave como: desarrollo psicomotor, estimulación en el desarrollo psicomotor, en publicaciones realizadas durante la última década.

Se clasificaron dos categorías, la primera desarrollo motor y su estimulación, el cual se dividió en sub categorías: Conceptos generales y bases neurofisiológicas del Desarrollo psicomotor, Escalas y pruebas específicas sobre el desarrollo infantil, Estudios de evidencia científica, Guías acerca de programas de estimulación implementados, Marco legal de referencia en Colombia, Alteraciones del desarrollo y Estimulación prenatal; y la segunda categoría: Estimulación en niños de 0-6 años subdividida en Áreas de intervención de la estimulación dependiendo la edad.

Se recopilaron 120 artículos los cuales 67 se dividieron en dos categorías y ocho subcategorías siguiendo los criterios de inclusión y 53 fueron excluidos por no cumplir los criterios de inclusión.

Se elaboraron Fichas de trabajo y se realizó el análisis de los contenidos para obtener los resultados de acuerdo con los objetivos planteados.

RESULTADOS

PRIORIDADES EN LA ATENCIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL: En el ámbito internacional, Unicef (UNICEF, 2010) ha realizado un análisis de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, uno de los cuales es la reducción de la pobreza, llegar a disminuir

en un cincuenta por ciento la proporción de las personas que tienen un ingreso menor a un dólar para el año 2015; resalta esta publicación que la reducción de la pobreza comienza por la infancia, pues a quienes más afecta esta condición es a los niños y niñas, lo que resulta más amenazante para los derechos de la infancia en factores tan importantes como la supervivencia, la salud y la nutrición entre otros; la condición de pobreza establece un entorno que perjudica el desarrollo infantil de diversas maneras: mental, física, emocional y espiritual, esta organización responde mediante el fomento de las capacidades nacionales para brindar atención primaria de la salud especialmente en los países en desarrollo teniendo en cuenta que alrededor de 270 millones de niños y niñas, algo más del 14%, carecen de acceso a los servicios de atención de la salud.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (Consuelo, Neves de Souza, Graciela, & Benguigui, 2007), determina que la supervivencia infantil y el garantizar un crecimiento y desarrollo saludables a todos los niños y niñas durante su primera infancia son objetivos necesariamente asociados, reto que se afronta en los inicios del siglo XXI, teniendo en cuenta que los avances en relación a la prevención de enfermedades y tratamiento efectivo de muchas de ellas, han tenido una importante repercusión en las condiciones generales de vida de la población, tanto a nivel global como en la Región de Las Américas. Se logró la reducción de la mortalidad en niños menores de cinco años en un tercio comparado con datos del año 1990, meta que se cumplió de acuerdo con lo propuesto, no obstante “no siempre se ha logrado garantizar el mejoramiento de las condiciones de vida de los niños, las niñas y sus familias” (OPS, 2007).

Se produjo un deterioro en las condiciones económicas y sociales de vastos sectores de la población del continente que distaron de ser las más apropiadas para garantizarles un buen estado de salud. En dicho contexto surge la necesidad de implementar programas que incluyan la promoción de la salud, e intervenciones apropiadas para la prevención de enfermedades, su detección precoz y tratamiento efectivo. (OPS, 2007)

La Atención Integrada a la Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) ha sido una estrategia implementada desde mediados de la década de los noventa, la cual ha permitido el fortalecimiento de una visión integrada de la salud infantil, mejorando la calidad en la atención que se brinda a los niños y niñas. En Argentina, se propuso incorporar a esta estrategia la evaluación del desarrollo de niños y niñas, para optimizar el contacto entre el personal de salud y la familia, en la búsqueda e identificación de alteraciones, y tratamientos más adecuados y el fomento de la aplicación de prácticas sencillas para la estimulación precoz del desarrollo infantil.

Diferentes países en Latinoamérica han venido implementando programas y emitiendo normatividad para la protección y garantía de los derechos de los niños y niñas, el fomento del desarrollo infantil y la participación de los diferentes actores de la sociedad en los mismos; es así como el gobierno Mexicano (Secretaría de Salud México, 2002) refiere la importancia de la vigilancia del crecimiento y desarrollo para el grupo de menores de dos años de edad, afirma que el bienestar de las niñas y niños depende en gran medida, de lo que sus padres y otros miembros de la comunidad hagan por ellos. Ha documentado acerca de la importancia de la atención temprana en las distintas capacidades del ser humano para

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

lograr un mayor y mejor desenvolvimiento de sus potencialidades desde la niñez. Establece además que para lograr los mejores resultados de la implementación de un programa de estimulación del desarrollo, debe realizarse previamente una evaluación de las capacidades motrices que incluye aspectos como la motricidad gruesa, área motora fina, área social y lenguaje; con respecto a la estimulación temprana, recomienda que se realice mínimo tres veces por semana, con la participación de ambos padres, precauciones como que el niño no haya consumido alimentos en la última hora, no forzar la situación, emplear canciones y juegos y festejar los logros.

Por otra parte en Argentina, (Morasso, 2005) destaca la importancia de la Atención integral a la Primera Infancia, reconociendo la trascendencia de este periodo de la vida y la responsabilidad que tienen los gobiernos de establecer programas y estrategias para la atención debida al desarrollo infantil, más allá de los cuidados para asegurar la supervivencia y la buena salud de los niños y niñas; resalta la necesidad de invertir esfuerzos financieros, humanos y técnicos para ofrecer a la población oportunidades para un desarrollo infantil temprano e integral. Parte del enfoque de los derechos en la primera infancia, emitidos en la Convención sobre los derechos del niño, cabe resaltar especialmente los principios generales relativos al interés superior del niño, a la no discriminación, a la participación, a la supervivencia y el desarrollo, constituyen un marco ético para la formulación de políticas destinadas a los niños, especialmente a los más pequeños.

El abordaje de la atención en el desarrollo infantil incluye el conocimiento de la incidencia de las alteraciones; los factores de riesgo de problemas en el desarrollo infantil, puesto que en la mayoría de las veces no hay una causa única sino que se combinan factores biológicos y experiencias ofrecidas por el medio ambiente, se denominan más comúnmente riesgos. Por otra parte pueden encontrarse niños y niñas que no presentan manifestaciones clínicas de retraso en el desarrollo, pero por no recibir la estimulación adecuada, pueden no alcanzar su pleno potencial; el diagnóstico de las alteraciones del desarrollo infantil es posible porque se identifican ciertos patrones para evaluar el desarrollo considerado como un proceso multidimensional e integral, incluyendo diferentes áreas que interactúan entre sí.

La Convención reconoce el derecho que las niñas y los niños tienen a desarrollarse hasta el máximo de su potencial (Art. 6.2 y 29, inciso “a”) al mismo tiempo que compromete a los Estados para su cumplimiento. Este enfoque de derechos enfatiza tanto los resultados propios del desarrollo como el logro de estos por medio de procesos sostenidos y participativos basados en los derechos humanos. A partir de estos lineamientos han hecho que se establezcan programas de intervención continua, en lugar de la esporádica y de acuerdo con la accesibilidad a los servicios de salud, aunque en un principio se propendió por un esquema unificado de un programa de desarrollo infantil, no obstante han tenido en cuenta factores sociales y culturales, se propicia el respeto por las pautas de crianza, valores y convicciones diferentes en la región Andina, allí se han establecido programas que incluyen la participación activa de la familia y del entorno social.

En Colombia, la Constitución Política de 1991, (Art. 44) afirma que “son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud, la seguridad social”, entre

otros, el compromiso de avanzar en la definición de una política pública de largo plazo que promueva el Desarrollo Infantil Temprano, mediante la Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia de Cero a Siempre” (presidencia de la república de Colombia, sala de prensa. 2012 párr.4). El gobierno departamental de Norte de Santander ha dado respuesta a la situación de la infancia y ha establecido para el lapso de 2007-2021 Niñas, niños y adolescentes norte santandereanos con ambientes sanos y en paz. “Establece la responsabilidad en el trabajo unánime de las diferentes entidades del estado para garantizar las mejores condiciones de desarrollo para los niños”. Además en la Ley 1098 de 2006, (Art. 10) se establece una corresponsabilidad para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes, determinando la concurrencia de diferentes actores sociales, entidades públicas y privadas, la familia, la sociedad y el Estado. El Art. 29 de la misma ley determina el derecho al desarrollo integral en la primera infancia, considerando esta etapa del ciclo vital donde se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano.

La atención del desarrollo psicomotor infantil es una prioridad en las políticas establecidas por los programas gubernamentales, en especial la estrategia “De Cero A Siempre” donde se establecen rutas de atención integral a la primera infancia, teniendo en cuenta la responsabilidad de las instituciones, la ejecución de programas con contenidos específicos para la edad y en caso necesario, la atención especializada (Alarcón Constanza L. & Adriana, 2013), que requiere del compromiso de diversos profesionales que participen con una visión integral.

MÉTODOS DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL: Los instrumentos diseñados para valorar el desarrollo psicomotor en las edades que comprenden la infancia temprana, tienen diversos enfoques, algunos están orientados exclusivamente en el desarrollo motor, otros en la valoración de otras áreas del desarrollo, sin embargo es necesario incluir en la medición, la valoración tanto de los aspectos cuantitativos del movimiento como los aspectos psicosociales (cultura, ambiente familiar, vínculos afectivos, alimentación, educación, recursos económicos, lenguaje etc.).

Existen numerosos instrumentos de valoración del desarrollo psicomotor, entre ellas es destacable la utilización de: técnicas de screening (término inglés que podría traducirse como seguimiento o proyección del desarrollo), que es un proceso de control metodológico del desarrollo en niños aparentemente normales, cuyo objetivo es identificar a aquellos que presentan alto riesgo de alteraciones; el monitoreo o acompañamiento del desarrollo, sin que incluya una técnica específica que se realiza periódicamente o en forma continua, el seguimiento y evaluación o vigilancia en el desarrollo que son evaluaciones más detalladas dirigidas a niños con riesgos, basada en un diagnóstico previo.

Algunas de las principales técnicas de Screening para detectar problemas del desarrollo psicomotor utilizadas en Latinoamérica y con validez especificada son:

TEST DE DENVER II, AUTORES: Frankenburg y Dodds, 1967; 1997.EE.UU.Con una

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

validez; sensibilidad de 0,56-0,83 y especificidad de 0,43-0,80. Rango de edad de 0 a 6 años. Evalúa motricidad gruesa, lenguaje, motricidad, fina-adaptativa, personal social.

BINS (Bayley Infant Neurodevelopmental Screener, autores: Bayley, 1969; 1993. EE.UU). Con una validez; sensibilidad de 0,75-0,86 y especificidad de 0,75-0,86. Rango de edad de 3 meses a dos años. Evalúa funciones neurológicas básicas, receptivas, expresivas y procesos cognitivos.

PRUNAPE (prueba nacional de pesquisa), autores: Lejarraga et al, 2005. Argentina. Con una validez, sensibilidad de 0,80 y especificidad 0,93. Rango de edad de 0 a 6 años. Evalúa Motricidad fina, motricidad gruesa, personal, social y lenguaje. (Vericat & Orden, 2012)

En Colombia se emplea la escala abreviada del desarrollo, instrumento de rápida aplicación que proporciona una visión general de la motricidad de los niños y puede ser de utilidad en pesquisas rápidas del desarrollo motor; sin embargo, en la aplicación e interpretación de sus resultados en la práctica clínica, se debe tener presente que su enfoque de valoración se limita a aspectos cuantitativos del desarrollo motor. (Hormiga, Camargo, & Orozco, 2008)

COMPONENTES DE LOS PROGRAMAS DE ESTIMULACIÓN DEL DESARROLLO: La estimulación del desarrollo debe ser un proceso integral, por que el ser humano es un individuo complejo y el aprendizaje depende de la interacción de todas las áreas, que tienen mayor calidad dependiendo de los estímulos generados por el medio en que se desenvuelve.

En un programa de estimulación del desarrollo, la intervención va más allá del área motora, debe ser una estimulación acorde a la integralidad del individuo por eso se incluyen varias áreas:

MOTORA: Es importante destacar que el movimiento es el principal generador de cualquier dinámica que experimenta el ser humano, el inicio del desarrollo del niño se halla dominado por la motricidad, este adquiere el conocimiento y lo enriquece a partir de la movilidad física que realiza.

PERCEPTIVO COGNITIVO: La inteligencia del niño está presente y se manifiesta en forma práctica antes que el lenguaje. Desde que nace ve, oye y percibe un sin número de estímulos que le permiten estar alerta y listo para ir conociendo el medio que lo rodea; va construyendo su pensamiento a partir de la experiencias con los objetos y el entorno, posibilitando crear mentalmente relaciones y comparaciones entre ellos, así como establecer semejanzas y diferencias de sus características.

LENGUAJE: La función principal del lenguaje es posibilitar la comunicación entre los individuos. El movimiento corporal posibilita la acción vivenciada que el niño conserva en forma de imágenes y recuerdos, los que más tarde reflejará de manera natural a través de

palabras, símbolos y signos.

AFECTIVO- SOCIAL: Un aspecto importante es la estimulación orientada a proporcionar al niño actividades que le permitan satisfacer su iniciativa, su curiosidad y su necesidad de obtener mayor grado de autonomía, conforme va creciendo en lo que se refiere, a los hábitos de independencia personal (alimentación, vestido y aseo, etc.), así como una conducta social adecuada al medio en que se desenvuelve.

CONCLUSIONES

En la actualidad una gran cantidad de autores poseen opiniones similares respecto a las potencialidades que tienen todos los seres humanos al nacer, capacidades que dependen del medio y los estímulos que reciba un individuo para desarrollarse.

En el desarrollo psicomotor, lo que determina su evolución es el enriquecimiento dado por las experiencias en cada etapa, siendo estas también las que condicionan la posible aparición o no de alguna alteración; ya que es un proceso estructurado en forma secuencial y progresivo, donde surgen primero habilidades simples que constituyen una base para las más elaboradas, por lo cual conviene darle la debida importancia a cada etapa del desarrollo.

El desarrollo psicomotor infantil es un proceso que puede ser medible o cuantificable de acuerdo a diferentes hitos o etapas que se cumplen desde la gestación y durante la primera infancia, son de carácter específico en áreas como la motora gruesa, motora fina, personal social y comunicación y lenguaje.

Los procesos de evaluación del desarrollo infantil no han sido unificados por la complejidad del abordaje de todos los aspectos que intervienen en el desarrollo, y la determinación de los posibles riesgos que se determinan en aspectos biológicos y del entorno que pueden aparecer en forma independiente o estar asociados.

Las áreas a evaluar incluyen el estado nutricional, el componente socioafectivo, el desarrollo de habilidades motrices según la edad cronológica alcanzada, el lenguaje y la comunicación, el aprendizaje y desempeño del niño en su entorno; todo lo anterior facilitará información importante sobre sus niveles alcanzados, a los profesionales de la salud (médico pediatra, nutricionista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional) y de otras disciplinas del área humanística como pedagogos, psicólogos, orientadores que se involucran en la atención integral de la primera infancia.

El objetivo de la estimulación adecuada con un niño sano es brindarle la oportunidad de que tenga una estructura cerebral sana y fuerte por medio de estímulos crecientes en intensidad, frecuencia y duración respetando el proceso ordenado y lógico con que se forma esta estructura, acelerándolo, lo que aumentara su inteligencia, utilizando al máximo sus

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

potenciales físicos e intelectuales.

El desarrollo incluye la etapa cero, que corresponde a la neuromaduración y crecimiento intrauterino, debe tenerse en cuenta que la estimulación también tiene que estar dirigida a las madres en gestación para generar un mayor impacto en este tipo de programas.

Es muy importante la estimulación adecuada porque optimiza el desarrollo y maduración cerebral, favoreciendo la calidad de las acciones de cada etapa, siendo importante no solo en niños con alteraciones, sino también para mantener el sistema nervioso de un niño sano en buenas condiciones mejorando sus habilidades.

La estimulación temprana es un campo de acción interdisciplinario que tiene un objetivo en común donde convergen gran cantidad de disciplinas científicas; el manejo del desarrollo infantil, donde se incluye a la familia del sujeto, por lo cual es necesario un verdadero trabajo en equipo en el que cada profesional aporte desde su disciplina conocimientos adecuados que formen un espacio para que las funciones maternas y paternas acontezcan.” (Cedrón, 2009)

Es importante destacar que las costumbres, cultura de una sociedad influye en la adquisición de experiencias sensoriales y puede ser utilizado como parte del programa de estimulación. Cabe resaltar que la nutrición de los niños y niñas depende de la alimentación, factor determinante en el desarrollo del cerebro; también es un aspecto del programa de estimulación que debe incluirse, si bien es cierto que no se conocen los efectos específicos de los diversos nutrientes en el desarrollo se ha evidenciado que una mala alimentación puede generar efectos negativos en el desarrollo cerebral aunque luego se nivelen los aportes nutricionales.

Un papel preponderante lo cumple el entorno familiar y social del niño, que requiere de un acompañamiento permanente a la atención y cuidados del niño, de acuerdo con los lineamientos y precedentes que dan base a los programas integrales de la primera infancia; la condición humana depende de forma directa de la construcción de vínculos afectivos y de la socialización, la familia es el grupo social por excelencia en el que se encuentra al nacer, que debe ser un nicho conformado por familiares y personas cuidadoras que les esperen con disposición y que se encuentren preparados para recibirlos y acompañarlos en su crecimiento y establecimiento de relaciones con sus diferentes entornos (Nocua Cubides, 2013).

Por otra parte, en un niño con lesión cerebral, hiperactividad, déficit de atención, estrabismo, dislexia, retraso o retardo mental, problemas de aprendizaje, problemas de lectura, con síndrome de Down, etc. Es importante identificar en que parte de la estructura cerebral esta la lesión, que le está ocasionando que su desarrollo se frene, este deficiente presentando uno o varios de estos síntomas de acuerdo a la lesión (hiperactividad, dislexia, etc.), para estimular el cerebro y lograr desarrollar al máximo su potencialidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alva C., Carmona De J., Santos E. Manual de estimulación temprana. 1999. pág. 17.

Álvarez Gómez, J. Aznar Soria & Cols. Importancia de la vigilancia del desarrollo psicomotor por el pediatra de Atención Primaria: revisión del tema y experiencia de seguimiento en una consulta en Navarra Revista Pediatría de Atención Primaria Volumen XI. Número 41. Febrero/marzo 2009 Consulta en línea [21 Marzo 2012]. En: www.revistapediatria.cl/vol2num1/14.htm

Avaria, M. de los Á.. (2005). Aspectos biológicos del desarrollo psicomotor. Consultado el día [29/04/ 2012]. Revista Pediatría Electrónica. Disponible en: http://www.revistapediatria.cl/vol2num1/pdf/6_dsm.pdf

Campo, L. Importancia del Desarrollo Motor en relación con los procesos evolutivos del lenguaje y la cognición en niños de 3-7 años de la ciudad de Barranquilla, 2010 Salud Uninorte., Vol 26 p. 65-76 en línea consultado [12-marzo-2012] <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/download/.../601>

Cedrón, S. (2009). Estimulación temprana: Una clínica interdisciplinaria de los trastornos del desarrollo infantil. Perspectivas en Psicología, 59-65.

Consuelo, D. M., Neves de Souza, I. C., Graciela, R. V., & Benguigui, Y. (2007). AIEPI. Obtenido de Manual para la Vigilancia del Desarrollo Infantil en el contexto de AIEPI: www.aiepi.com/wp-content/uploads/2013/06/Manual-para-vigilancia-del-desarrollo-infantil.pdf

Gobernación de Norte de Santander, 2007. Política pública departamental: Niñas, niños y adolescentes nortesantandereanos con ambientes sanos y en paz. 2007-2021

Hormiga, C., Camargo, D., & Orozco, L. (2008). Reproducibilidad y validez convergente de la escala abreviada del desarrollo y una traducción al español del instrumento Neurosensory Motor Development Assessment. Biomédica. Obtenido de Reproducibilidad y validez convergente de la escala abreviada del desarrollo y una traducción al español del instrumento Neurosensory Motor Development Assessment.

M. J. Aguilar Cordero, M. Vieite Ravelo, M. La estimulación prenatal; resultados relevantes en el parto. Online (s.f). Consultado el Día [04/03/2013] Disponible: <http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/6019.pdf>

Ministerio De Salud, Resolución número 412 de 2000 (Febrero 25). Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

Ministerio De Salud, República De Colombia. (25 de Febrero de 2000). http://www.defensoria.org.co/red/anexos/pdf/11/salud/r0412_00.pdf. Obtenido de RESOLUCION NUMERO 412 DE 2000:

http://www.defensoria.org.co/red/anexos/pdf/11/salud/r0412_00.pdf

Morasso, M. d. (Agosto de 2005). Unicef. Obtenido de Hacia una política pública en desarrollo infantil temprano. Las buenas Prácticas. Sistematización de experiencias, debate y conclusiones: www.unicef.org/argentina/spanish/Sistematización_final.pdf

Ortiz, N. (1999). Escala abreviada de desarrollo. Bogotá: Ministerio de Salud.

República De Colombia. Ministerio De Protección Social, Análisis de la Situación de Salud en Colombia 2002-2007 Tomo IV. Situación de Salud de la Infancia. Bogotá, 2010

Schonhaut B, L. Schönstedt G. Álvarez, L. Salinas, A. Armijo R. (2010). Desarrollo Psicomotor en Niños de Nivel Socioeconómico Medio-Alto. (Spanish). Revista Chilena de Pediatría. Online. (2010, Marzo). [Consultado el día 28/04/2012]. Disponible en: MedicLatina.

Secretaría de Salud México. (2002). Estimulación Temprana, Lineamiento Técnico. México D.F.: Secretaría de Salud Mexico.

UNICEF. (2010). Unicef. Obtenido de El objetivo: erradicar la pobreza extrema y el hambre: www.unicef.org/spanish/mgd/poverty.html

Vericat, A., & Orden, A. B. (2012). Herramientas de screening del Desarrollo Psicomotor en Latinoamérica. Revista Chilena de Pediatría, 391-401.

RESEÑA AUTORA

SANDRA PATRICIA MESSIER RIAÑO

Especialista en Prácticas Pedagógicas Universitarias de la Universidad Francisco de Paula Santander, Terapeuta Física de la Universidad Nacional de Colombia.

Actualmente docente investigadora del programa de Fisioterapia de la Universidad de

Santander sede Cúcuta, ciudad ubicada en el departamento de Norte de Santander en la zona oriental de la República de Colombia. Líder del Grupo de Investigación Entropía reconocido por Colciencias en Categoría C, Tutor de semilleros de investigación. Directora de Proyectos de Investigación

Construcción Documento Maestro Programa de Fisioterapia con fines de renovación del registro calificado; Elaboración de Planes de Mejoramiento y mantenimiento de las condiciones del Programa de Fisioterapia; miembro Comité curricular Programa Fisioterapia; Miembro Comité de trabajos de Grado, Asesor Proyectos de Grado, Jurado Proyectos de Grado; Construcción del documento de Especialización en Fisioterapia Cardiorrespiratoria.

Con experiencia en docencia de prácticas en el área neuromuscular, atención de niños y niñas en situación de discapacidad; docente de unidades formativas de intervención fisioterapéutica en afecciones osteomusculares y neuromusculares, patología, entrenamiento funcional, técnicas de facilitación neuromuscular propioceptivas y salud ocupacional.

Ha participado en eventos de carácter científico con temas relacionados con la prevención y detección precoz de alteraciones del desarrollo infantil.

Ha trabajado como profesional adscrito al Servicio de Atención de la Comunidad del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander (Colombia)



