

Actividades físicas para prevenir trastornos en edades tempranas

Bárbara Rodríguez Sosa

Departamento de Atención a Personas con Discapacidad. Tercer Frente, Santiago de Cuba.
Cuba. barbaraguapoelianis@gmail.com <https://orcid.org/0009-0000-2836-4111>

Yanneris Castellanos Zamora

Dirección de Deportes de Educación Física y Recreación, Tercer Frente, Santiago de Cuba.
Cuba. yanneris.castellanos@inder.gob.cu <https://orcid.org/0000-0002-9182-7702>

Eliosbel de la Paz Martínez

Dirección de Deportes de Educación Física y Recreación, Tercer Frente, Santiago de Cuba.
Cuba. eliosbelde lapazmartinez@gmail.com <https://orcid.org/0009-0004-8954-4107>

Arisbel Benítez Morales

Dirección de Deportes de Educación Física y Recreación, Tercer Frente, Santiago de Cuba.
Cuba. arisbel.benitez@inder.gob.cu <https://orcid.org/0000-0003-1397-1466>

Enigersi Llamos Mustelier

Dirección de Deportes de Educación Física y Recreación, Tercer Frente, Santiago de Cuba.
Cuba. enigerllamos@edu.uo.cu <https://orcid.org/0000-0001-9529-1987>

Yoandis Hechavarria Zamora

Dirección de Deportes de Educación Física y Recreación, Tercer Frente, Santiago de Cuba.
Cuba. hechavarriay5@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-4424-4379>

Recibido: 14/X/2023

Aceptado: 05/II/2024

Publicado: 1/IV/2024

Resumen: La identificación tardía de las deficiencias en el desarrollo psicomotor de los niños se ha convertido en una de las principales causas de la poca estimulación al bebé, la cual tiene como objetivo desarrollar y potenciar, a través de juegos, ejercicios, actividades

y otros recursos, las funciones del cerebro, a la vez pretende promover la utilización de actividades de estimulación temprana para viabilizar los procesos mentales, ya que potencia las funciones de los aspectos cognitivo, lingüístico, motriz y social. Esta investigación propone trabajar el tema de las actividades físicas para prevenir trastornos en edades tempranas. Los principales métodos aplicados: análisis-síntesis, inductivo-deductivo, la revisión documental, el pre experimento, la observación y la entrevista a los padres. Entre otros aspectos, pretendemos propiciar una documentación y diseñar un plan de actividades que, desde el desempeño profesional, contenga la información sobre la detección precoz de las enfermedades psicomotoras en los niños, así como la inserción de las familias en dichos procesos como máxima garantía para el futuro.

Palabras clave: desarrollo psicomotor; actividades físicas; estimulación temprana

Physical activities to prevent disorders at an early age

Abstract: The late identification of deficiencies in the psychomotor development of children has become one of the main causes of little stimulation to the baby, which aims to develop and enhance, through games, exercises, activities and others. resources the functions of the child's brain, at the same time it aims to promote the use of early stimulation activities to make the child's mental processes viable, since it enhances the functions of the aspects (cognitive, linguistic, motor and social); which aims to work on the issue of physical activities to prevent disorders at an early age. A guarantee for the future. The main methods and technique applied in the research were: analysis-synthesis, inductive-deductive, documentary review, pre-experiment, observation and interview with parents. Among other aspects, we intend to promote documentation and design activities that, from professional performance, contain information on the early detection of psychomotor diseases in children with these deficiencies, as well as the insertion of families in said processes as a maximum guarantee for the future.

Keywords: psychomotor development; physical activities; early stimulation

Atividades físicas para prevenir distúrbios desde cedo

Resumo: A identificação tardia de deficiências no desenvolvimento psicomotor das crianças tornou-se uma das principais causas de pouca estimulação ao bebê, que visa desenvolver e potencializar, por meio de jogos, exercícios, atividades e outros recursos, as funções do cérebro da criança, ao mesmo tempo. ao mesmo tempo visa promover a utilização de atividades de estimulação precoce para viabilizar os processos mentais da criança, uma vez que potencializa as funções dos aspectos (cognitivos, linguísticos, motores e sociais); que tem como objetivo trabalhar a questão das atividades físicas para prevenir distúrbios desde cedo. Uma garantia para o futuro. Os principais métodos e técnicas aplicados na pesquisa foram: análise-síntese, indutivo-dedutiva, revisão documental, pré-experimento, observação e entrevista com os pais. o futuro.

Palavras-chave: desenvolvimento psicomotor; atividades físicas; estimulação precoce

Introducción

La educación debe tener dentro de sus objetivos favorecer el desarrollo neurosensorial, por medio de la estimulación de la visión, audición, y desarrollo psicomotor. Esto prepara al niño para seleccionar, integrar, analizar y sintetizar el mundo que lo rodea a través de la información que lo integre con el medio, la familia y la sociedad (Michellini et al, 2000).

Toda nuestra vida es un continuo proceso de aprendizaje. En los primeros años se produce la mayor adquisición de habilidades desde el punto de vista motor, del desarrollo de los sentidos y del lenguaje y de la relación con el entorno. El término desarrollo psicomotor se refiere a esta adquisición de habilidades, es un proceso continuo y dinámico que refleja que el sistema nervioso central del niño está madurando. En los diferentes progresos correspondientes a cada edad quedan encadenados. Una vez que se adquiere una habilidad, ésta se perfecciona y posteriormente se aprende una nueva.

Las diferentes habilidades se dividen en 4 grupos:

- Motor grueso o control de la postura.

DeporVida. Revista especializada en ciencias de la cultura física y del deporte. Revista trimestral

Universidad de Holguín. Holguín, Cuba. ISSN 1819-4028. RNPS: 2053

Año 21, No. 2, pp.62-76, abril-junio 2024. Edición 60.

Segunda etapa

- Motor fino o coordinado.
- Lenguaje. Los factores genéticos y ambientales influyen en su desarrollo. La evolución del lenguaje depende también del carácter del niño. Es importante tener en cuenta que cada niño tiene su ritmo.
- Habilidades sociales (sociabilidad).

El desarrollo motriz depende de la oportunidad de moverse, de la práctica y de la calidad de los movimientos. Pero obviamente, en la primera etapa los bebés necesitan de nuestra ayuda para su desarrollo. Lo ideal es confeccionar actividades físicas integradas en la vida diaria de los niños. Además, el compartirlo con sus padres supone un aliciente más para ellos y mejora el vínculo padres-hijos. La actividad física se debe adaptar teniendo en cuenta la etapa de desarrollo en la que nuestro bebé se encuentra.

Los primeros seis años de vida se caracterizan por un alto grado de plasticidad neuronal o plasticidad neural (Chalcualán, 2017) que permite la adquisición de funciones básicas como el control postural, la marcha o el lenguaje. La consecución progresiva de hitos en este desarrollo va permitiendo la aparición y mejora de nuevas habilidades, por ejemplo, es necesario que el niño aprenda a sujetar la cabeza, controlando la musculatura del cuello, para que pueda dirigir la vista, lo que refuerza la motivación para la marcha o el contacto visual como elemento socializador.

Este desarrollo surge de la interacción entre los genes y el ambiente. Los primeros son inmodificables, y establecen la base de capacidades propias de cada individuo. Los factores ambientales, sobre los que intervienen los programas de estimulación precoz, modulan e incluso inhiben o estimulan, la expresión de diversas características genéticas.

Dentro de los factores ambientales se incluyen los puramente biológicos, estado de salud, nutrición y otros de índole psicológica, social y cultural: sus vínculos afectivos iniciales, el nivel de atención que recibe, el grado de interacción del ambiente con el niño, personas que lo rodean, objetos, luz, sonidos. Estos factores son fundamentales en la maduración de conductas de adaptación al entorno, de la disposición al aprendizaje, del establecimiento de diferentes

estrategias de comunicación o del desarrollo emocional. Es una forma de orientación del potencial y de las capacidades de los más pequeños. Cuando se estimula a un bebé, se abren oportunidades y experiencias que le harán explorar, adquirir destrezas y habilidades de una forma más natural, además de entender lo que ocurre a su alrededor (Barrero y Macías, 2015).

Esta etapa temprana de la vida también se caracteriza por una mayor susceptibilidad a condiciones ambientales inadecuadas que pueden retrasar o bloquear la adquisición de algunas habilidades, aunque la capacidad adaptativa del sistema nervioso central en cualquier niño sin problemas de desarrollo permite una reorganización funcional de la que comenzamos a carecer a partir de los seis años de vida. De ahí la importancia de iniciar lo más precozmente posible los programas de intervención, especialmente en niños con alteraciones del desarrollo o con alto riesgo de padecerlos.

Las investigaciones realizadas en este campo han sido abordadas por Gallego (2017), Gálvez (2019) y Veliz (2022), autoras que coinciden con la teoría de que existen dificultades en la estimulación temprana; lo que demuestra que los primeros años de vida son fundamentales para el desarrollo y crecimiento adecuado. Es imprescindible ayudar, orientar y guiar el desarrollo del sistema psicomotor desde las primeras edades; pues el control sistemático en todos sus aspectos permite en algunas ocasiones, prevenir deficiencias, corregir desviaciones o simplemente facilitar la formación de habilidades de todo tipo. En esta etapa los niños son totalmente dependientes del adulto, por ello el trabajo con las familias debe ser constante.

La estimulación temprana fomenta principalmente el desarrollo psicomotor del bebé, así como su desarrollo cognitivo; esto se logra a través de actividades donde ellos se divierten, las cuales facilitan sus aprendizajes futuros. Dicha técnica se realiza desde el nacimiento del bebé hasta los 6-7 años, puesto que es en este periodo donde se desarrolla la estructura del pensamiento y la personalidad del niño (Esteves et al., 2018).

La estimulación temprana es un proceso pedagógico intensivo que planificado sobre la base de las características étareas de los menores, se encamina a prevenir los posibles retardos y desviaciones, para potenciar el desarrollo integral de los niños afectados por determinados factores que pudieran entorpecer su normal evolución (Huepp, 2005).

Las actividades físicas permiten proporcionar dichas oportunidades al niño y pueden ser aplicadas desde el nacimiento hasta los 6 o 7 años, franja de edad con mayor plasticidad cerebral. No solamente es de aplicación en niños sanos sino también para corregir trastornos reales o potenciales en su desarrollo, o para estimular capacidades compensadoras. Las madres y padres que reciben la adecuada información son los que obtienen mejores resultados con sus hijos, aunque también hay diversas guarderías y escuelas de ciclo inicial que realizan actividades de estimulación temprana en sus aulas. Para ello se ha tenido en cuenta la necesidad de diagnóstico y en estrecha relación con éste la ejecución de programas de estimulación temprana como vía para prevenir trastornos en el desarrollo (Rodríguez, 2012).

En las consultas del médico de la familia, en el Consejo Popular de Filé del municipio Tercer Frente, se evidencian deficiencias en el desarrollo psicomotor de niños en edades tempranas, lo cual se ha convertido en una de las principales causas de la poca estimulación al bebé debido a que los padres no les dedican tiempo por los quehaceres cotidianos del hogar.

Métodos

La investigación consta de tres etapas:

1. Etapa de diagnóstico.
2. Etapa de ejecución.
3. Etapa de comprobación.

En la primera etapa de investigación los métodos utilizados fueron:

La observación, para constatar el comportamiento de los sujetos durante la aplicación de las actividades; y la entrevista que se realizó a los padres para determinar las actividades físicas encaminadas a la estimulación temprana.

En la segunda etapa de investigación los métodos utilizados fueron:

La revisión documental, el inductivo-deductivo y el analítico-sintético, estos se utilizaron a partir de los elementos esbozados en la introducción y se emplearon en la confección de las actividades.

El otro método utilizado fue el pre experimento, el cual se realizó durante un período de tiempo de cuatro meses con tres frecuencias semanales y 30 min de duración cada una.

En la tercera etapa de investigación los métodos utilizados fueron:

La observación para valorar la implementación de las actividades en los sujetos; y la entrevista a los padres con el propósito de determinar el estado de opinión después de aplicadas las actividades.

En cuanto a los sujetos de la investigación de un total de 25 niños que conforman la población del primer año de vida de la comunidad de Filé, del municipio Tercer Frente, fueron seleccionados como muestra 4 niños con problemas en el desarrollo psicomotor, lo cual representa el 16 % de esa población.

Resultados

Etapa de diagnóstico

Se realizará una cita a la población objeto de estudio, se les explicarán los objetivos de la investigación, se solicitará el consentimiento informado y se le realizará una entrevista de conocimiento a los padres según el modelo indicado por el médico de familia y, a partir de este, se diseñará una guía práctica o actividades físicas encaminadas a la estimulación temprana a los padres y al facilitador de la cultura física para realizar dicha actividad.

Modelo de déficit compensatorio

Objetivo del programa: Contrarrestar deficiencias que pueden afectar al desarrollo del niño.

Herramientas: Modelo de intervención en grupos de privación social.

Participantes: Médico del consultorio, facilitador de la cultura física, padres.

Funciones de los participantes: Compensar los déficits para favorecer el desarrollo del infante.

Modelo experto

Objetivo del programa: Estimulación temprana del niño, en un ambiente familiar.

Herramientas: Impartir la estimulación temprana a los padres, proporcionando las directrices y herramientas para la estimulación temprana del niño.

Participantes: Médico del consultorio, Facilitador de la Cultura Física, Padres.

Funciones de los participantes: Expertos de los centros educativos.

Modelo ecológico

Objetivo del programa: La estimulación temprana por medio de los padres haciéndolos parte del modelo.

Herramientas: Involucrar a los padres a realizar la tarea de manera más activa.

Participantes: Médico del consultorio, facilitador de la cultura física, padres.

Funciones de los participantes: Trabajar mediante la selección de los servicios de la conveniencia de los padres para el logro de los objetivos.

Modelo transplante

Objetivo del programa: Que los padres lleven a cabo la metodología fijada por los expertos para la estimulación temprana de sus hijos.

Herramientas: Los expertos guiarán a los padres para que sean ellos los que intervengan con acciones que estimulen a sus hijos.

Participantes: Médico del consultorio, facilitador de la cultura física, padres.

Funciones de los participantes: Por parte de los padres aprender y del profesional la evaluación de su desempeño.

Modelo sistémico

Objetivo del programa: Trabajar en la estimulación del niño por medio de un modelo sistemático, es decir el desarrollo de un proceso de intercambio mutuo entre el niño y los padres y así mejorar la calidad de vida y aprovechar el potencial existente en el sistema nervioso central del niño.

Herramientas: Se toman en cuenta las diferencias interindividuales y extra individuales del niño.

Participantes: Médico del consultorio, facilitador de la cultura física, padres.

Funciones de los participantes: Facilitar la funcionalidad de los sistemas en que se desarrolla el niño.

Modelo integral

Objetivo del programa: Los objetivos son la potencialización de la capacidad física y mental del niño que requiere estimulación temprana, ya sea por deficiencia física o mental o situación biológica y ambiental.

Herramientas: Se emplea la prevención, intervención y detección.

Participantes: Médico del consultorio, facilitador de la cultura física, padres.

Funciones de los participantes: Integración de las acciones que se refieren a la intervención educativa, la intervención psicológica y la intervención médico-rehabilitadora, en los niños, es el terapeuta el que elige la metodología de cada niño, y establece información con los demás especialistas del niño que requiere de estimulación temprana.

Como resultado de las observaciones realizadas se pudo comprobar que la muestra seleccionada arrojó la insuficiencia en el conocimiento y la realización de actividades a la estimulación temprana a sus hijos.

Como regularidad de los instrumentos aplicados en el diagnóstico inicial se obtuvo los siguientes elementos:

- Poca asistencia a las consultas del médico de la familia.
- Poco conocimiento de las enfermedades psicomotoras de los niños con estas deficiencias.
- Poco conocimiento sobre las actividades de estimulación temprana a sus hijos.

Etapas de ejecución

Se creará un material impreso donde se aplicará la guía práctica o actividades en los hogares a los que pertenece la muestra seleccionada, según las edades de los niños, donde se impartirán temas de capacitación por parte del médico de la familia y el facilitador de la cultura física para realizar dicha actividad de conjunto con los padres.

Actividades de tres a seis meses

- Con objetos llamativos atraer su atención a la línea media.
- Moverlos de un lado a otro de su cuna.
- Tomarlo debajo de los hombros, e impulsarlo para que, de saltos pequeños.
- Ponerle en la mano juguetes pequeños y sostenerlos para que no los suelte.
- Ponerle un pedazo de pan o galleta en la mano y llevárselo a la boca, al mismo tiempo que le sonrías y le hablas cariñosamente.
- Se le hablará constantemente, imitar sus sonidos, tomarlo de sus manos y entrelazar sus dedos, hacer como si aplaudiera.

- Intentar sentarlo solo, empezar a gatear, arrugar papel, chapotear el agua, experimentar con nuevos sonidos, hablarle y platicarle más tiempo.
- Se le extenderán y se harán flexionar sus piernas.
- Rodarlo a medias y permitir que él complete la vuelta.
- Colocarle objetos que llamen su atención.
- Hacer que tome uno de nuestros dedos con su mano y cuando apriete jalarlo hasta abrir la mano.
- Irle presentando diferentes objetos llamando su atención.

Coordinación dinámica general:

- Movimientos asistidos (con nuestras manos), sobre las extremidades, aumentando la intensidad y ritmo aplicados en los primeros meses.
- Provocación de movimientos de brazos y de pataleo a la hora del baño.
- Ponerle en el suelo para que repte a la vez que nos ponemos junto a él en posición similar y colaboramos en su juego.

Manipulación:

- Mientras esta boca arriba, sujétale las manos y trata de incorporarlo con suavidad hasta que se siente.
- Tumbado boca abajo en una superficie lisa, coloca objetos cercanos, pero no a su alcance de forma que tenga que moverse para cogerlos. Procura que sean de distintas texturas.
- Coge sus manos y júntalas para que aprenda a hacer movimientos como aplaudir y tocarse la cara. Acerca sus manos a tu cara.
- Permitir que se lleve los objetos o la mano a la boca.

Actividades de seis a nueve meses:

- Movimientos de estimulación vestibular. Órganos del equilibrio:
- Realizar carreras llevándole en brazos.
- Cuando paseamos por la casa, le cantamos una canción a la vez que nos movemos con ritmos y pasos diferentes.

- Sentados o de pie, tenemos al niño en brazos, en una posición horizontal. Le subimos y bajamos como si rodara por nuestro pecho.
- Balanceos a izquierda y derecha, como si le columpiáramos.
- Tomarle por el cuerpo y lanzarle al aire para recogerlo a la bajada. Es una actividad que todos los padres realizan con sus hijos y con la que se disfruta conjuntamente.
- Tumbados en el suelo o en la cama, con el niño sobre nuestro pecho, sujeto con nuestros brazos, hacemos giros a izquierda y derecha a la vez que llevamos al niño en los desplazamientos.
- Bailaremos con él en brazos al son de la música. Caminaremos hacia adelante, hacia atrás, lateralmente y realizando giros.

Coordinación dinámica general:

- Movimientos de brazos a la hora del baño. Permitir que el niño chapotee en el agua.
- Activación de movimientos de pataleo y braceo a la hora del baño.
- Deslizarnos con él por pequeños toboganes.
- Ponerle en el suelo para que repte y gatee a la vez que nos ponemos junto a él en posición de gateo y colaboramos en su juego.
- Ponerle un globo en las manos, quitárselo y volvérselo a dar.
- El gateo se puede hacer en diferentes planos:
 - Si no se decide a gatear, ponerle en plano inclinado hacia abajo.
 - En condiciones normales, puede gatear en plano horizontal.
 - Si gatea con facilidad, ponerle alfombras de pelo largo o sobre superficies de suelo blando.
- Sobre un suelo limpio y cálido, nos tumbamos y nos sentamos. Provocar este movimiento para que el niño cambie la posición de tumbado y sentado.
- Realizar estos movimientos varias veces y como si fueran un juego.

Manipulación:

- Ya utiliza la pinza digital. Oposición de los dedos.
- Proporcionarle un racimo de uvas para que intente desgranarlo.
- Acercarle migas de pan para que las coja.

- Intentar conseguir que pase objetos inofensivos de un recipiente a otro.
- Intentar que coja dos cubos con sus manos.
- Pasar un cubo de una mano a la otra. Pasar páginas de un libro.
- Aplaudir.

Actividades de nueve a doce meses:

- Lo paseamos sentado en nuestros hombros y agarrado de las manos.
- Desde la posición anterior, bailamos al son de una canción con pasos adelante, atrás, lateral, con giros.
- Cogido en brazos, hacemos giros con él provocando un suave efecto centrífugo.
- Levantamos al niño por encima de la cabeza y hacemos como si lo lanzáramos suavemente hacia arriba.
- Corremos con él llevándole en brazos, en los hombros, etc.
- Corremos con él cuando lo llevamos en la silleta durante el paseo.
- Facilitamos las situaciones que favorezcan los intentos de equilibrio en bipedestación. El niño a los diez meses puede mantenerse en pie asido a sillas, muebles, etc. Es el proceso de adaptación natural para conseguir posteriormente andar solo.

Coordinación dinámica general:

- El gateo lo hacemos en el pasillo de casa. Ponemos un juguete y le acompañamos para que vaya hacia él. Procuramos que gatee cuatro minutos con paradas incluidas.
- Si tenemos planos inclinados, hierba, arena, moqueta con hilos largos, podemos gatear en esas superficies.
- Al llegar a los diez meses, facilitarle mobiliario de agarre para que pueda ponerse en pie y adoptar poco a poco la posición de bipedestación.
- Cogerle de las manos y mantenerlo de pie. Él hará movimientos como si fuera a realizar pequeños saltos.

- No privarle de nuevos movimientos, aunque sean sencillos, ni pensar que el niño viene muy adelantado.
- Provocarle movimientos de pataleo y chapoteo en el baño.
- Son interesantes a esta edad la adaptación al agua y los movimientos en la piscina.
- Sentados en el suelo le damos objetos, como pelotas pequeñas para que las lance.
- El gateo es el movimiento de esta etapa y de gran repercusión para su desarrollo neurológico.

Manipulación:

- Poner a su alcance algún material que pueda manipular sin peligro de tragarlo.
- Dar al niño objetos a la mano para que los coja, explore y suelte o lance.
- Proporcionarle juguetes que pueda soltar, manipular, activar de forma manual, a los que libremente pueda el bebé dotar de una función arbitraria. Irá descubriendo las posibilidades de actuación.
- Colocar objetos según formas y tamaños.
- Ya puede aplaudir cuando está sentado o de rodillas. Le cantamos canciones y acompañamos con palmas.
- Ayudarle a descubrir posibilidades nuevas en el manejo de objetos.
- Lo paseamos sentado en nuestros hombros y agarrado de las manos.
- Utilizando un trípode, el bebé se desplaza agarrándose sucesivamente con una y otra mano a las patas.

Implementación de las actividades propuestas:

Las actividades se desarrollaron en el hogar, donde se considera están las condiciones necesarias para su ejecución. Se coordinó con el médico del consultorio y con los padres para la contribución con la implementación y puesta en práctica de la propuesta de actividades, creando las condiciones de apoyo como: la limpieza, eliminación de peligros. Se efectuó durante un periodo de cuatro meses, con tres frecuencias semanales y 30 min de duración cada una.

Discusión

Como resultado de las observaciones realizadas se pudo comprobar, a través del médico de la familia y el facilitador de cultura física que durante los cuatros meses del periodo de

experimento, los padres asistían a las consultas del médico de la familia con sistematicidad según las muestras seleccionadas; se les dio tres capacitaciones referidas al tema de la investigación en cuestión y la importancia y beneficios de las actividades para reducir los efectos de numerosos problemas de salud que pueden tener los niños.

Los padres a través de los encuentros fueron ganando en sistematicidad, en adquirir la habilidad y el conocimiento de las actividades propuestas dando cumplimiento a la prevención de trastornos en estos niños en edades tempranas. Como aspecto fundamental se incorporaron otras actividades durante el proceso de experimento, además se sumaron al proceso otros miembros de la familia del niño.

En la entrevista realizada a la muestra objeto de estudio, después de aplicada la propuesta de actividades, se pudo conocer que los 4 padres plantean que estas actividades encaminadas a la estimulación temprana, le han servido de gran ayuda para que sus hijos puedan desarrollar el lenguaje y la comunicación, además de fortalecer las habilidades para relacionarse con el entorno físico y social; la cual expresan que se deberían de seguir poniéndose en práctica y extenderse a los demás consultorios aledaños, de conjunto con el facilitador de cultura física de esa comunidad, para contribuir a que los niños tengan un mejor desarrollo psicomotor. Por lo que debe de trazarse una estrategia para que no desaparezca lo que ha sido logrado hasta el momento.

Conclusiones

El análisis teórico realizado a través de la revisión bibliográfica permitió connotar la importancia de este tema, fundamentalmente en la preparación de la familia en la estimulación del desarrollo físico motor en sus hijos. Las actividades propuestas constituyen una fuente de estudio para corregir los trastornos en edades tempranas y proporcionarle al niño las mejores oportunidades de desarrollo físico, intelectual y social para que sus capacidades y habilidades le permitan ser mejor. Por último, con la puesta en práctica de las actividades propuestas se logró la efectividad en la transformación de la preparación de las familias para la estimulación del desarrollo físico motor en sus hijos.

Referencias

- Barrero, Z. y Macías, J. (2015) Estimulación temprana para potenciar la inteligencia psicomotriz: importancia y relación. *Revista Ciencia UNEMI*, 8 (15), 110-118. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5269474>
- Chalcualán Pusda, J. E. (2017). *Consejería en estimulación temprana para menores de un año que son atendidos en el hospital básico San Gabriel 2017*. [Tesis de grado. Universidad Técnica del Norte]. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7529>
- Esteves, Z. I., Avilés, M. I., Matamoros, A. A. (2018). La estimulación temprana como factor fundamental en el desarrollo infantil. *Espiraes, Revista multidisciplinaria de investigación científica*, 2 (14). <https://www.revistaespirales.com/index.php/es/article/view/229/>
- Gálvez Escalona, L. (2019). *La estimulación prenatal: una herramienta para la prevención de nacimientos en riesgo*. Departamento de Adulto Mayor y Seguridad Social.
- Gallego Luis, K. (2017). *La estimulación temprana en niños con síndrome Down de 0 a 12 meses de vida*. Departamento de Adulto Mayor y Seguridad Social.
- Huepp Ramos, F. L. (2005). *Estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental*. [Tesis doctoral. Instituto Superior Pedagógico "Frank País García"]. <https://www.academia.edu/66476665>
- Michellini, M. L., Rodríguez, S., Montiel, S., Borthagaray, G., Arce, T., Bolasco, L. y Giambruno, G. (2000). Apoyo sanitario interdisciplinario en educación inicial. *Revista chilena de pediatría*, 71(2). https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062000000200014&lng=en&nrm=iso&tlng=en3
- Rodríguez Roche, T. (2012). La estimulación temprana en niños (as) con el síndrome de Down. *Revista Conrado*, 8(33), 10-15. [https://www.semanticscholar.org/paper/La-estimulaci%C3%B3n-temprana-en-ni%C3%B1os-\(as\)-con-el-de-Roche/1c1d377dccc61546c215b81a19533caabf4d7dd9](https://www.semanticscholar.org/paper/La-estimulaci%C3%B3n-temprana-en-ni%C3%B1os-(as)-con-el-de-Roche/1c1d377dccc61546c215b81a19533caabf4d7dd9)
- Veliz Cabrales, Y. (2022). *Autismo: realidad y aceptación*. Departamento de Atención a Personas en Situación de Discapacidad.