



PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE DESARROLLO INFANTIL:

Logros y Desafíos para la Atención Integral de la Niñez

23, 24 y 25 agosto 2018 Portoviejo – Manabí - Ecuador

Auditorio : Paraninfo Paulo Emilio Macías de la Universidad Técnica de Manabí



PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE DESARROLLO INFANTIL (Portoviejo, Manabí, Ecuador)



TALLER: DETECCIÓN TEMPRANA DE INDICADORES DE RIESGO DE ALTERACIÓN DEL NEURODESARROLLO: UNA OPORTUNIDAD PARA REORGANIZAR EL DESARROLLO INFANTIL



Ponente: Mtra. Adriana Mata Esquivel (México)

Lic. Psicología (UNAM)

MSc. Rehabilitación Neurológica:

Prevención de secuelas del neurodesarrollo (UAM-X)

Doctorado en educación (IBERO-Puebla) en curso

Diagnóstico e intervención: neurodesarrollo, psicológica, pedagógica y neuropsicológica



Directora del Instituto de
Neuropsicología y Psicopedagogía
para la Intervención y la
Profesionalización
“Yollixmatiliztli”, S.C. (México)

OBJETIVO GENERAL



Los participantes reconocerán la importancia de la **detección de antecedentes y situaciones de riesgo de alteración en el neurodesarrollo y los indicadores** de cambios negativos en el curso del desarrollo que les permitan la **reorganización** del desarrollo.





LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

EN MEXICO Y EN
IBEROAMERICA NO EXITE LA
CATEGORÍA DE PROBLEMAS
DE APRENDIZAJE

Bajo rendimiento

Bajo desempeño

Barreras para el aprendizaje
y la participación.

Logro educativo insuficiente

(PANORAMA-INEE)

Los alumnos tienen carencias
importantes en el dominio
curricular de los
conocimientos

La dificultad de aprendizaje, de acuerdo con el *National Joint Committee on learning disabilities 1998 (EUA)*, es un término general que se refiere a un grupo heterogéneo de trastornos que se manifiestan por dificultades significativas en la adquisición y uso del **habla, lectura, escritura, razonamiento o habilidades matemáticas.**

IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN TEMPRANA



Los **altos índices de problemas escolares** en la primaria y secundaria se relacionan con la presencia de problemas del desarrollo infantil que no fueron detectados oportunamente y atendidos de forma adecuada.

Dificultad de aprendizaje en 10 años de seguimiento en relación con antecedentes prenatales y perinatales de recién nacidos de alto riesgo

Learning difficulty in 10 years of monitoring in relation to prenatal and perinatal history of high-risk newborns

Rodríguez Blancas y Herrero María Cristina*

* Hospital General de Zona con Unidad Medicina Familiar No. 8. "Dr. Gilberto Flores Izquierdo". Instituto Mexicano del Seguro Social; México, D.F.

*Artículo recibido: Noviembre 21, 2012.
Artículo aceptado: Enero 2, 2013.*



RESUMEN

- **INTRODUCCIÓN:** La dificultad de aprendizaje es un grupo heterogéneo de trastornos que se manifiestan por dificultades significativas en la adquisición y uso del habla, lectura, escritura, razonamiento o habilidades matemáticas. **Estos trastornos pueden ocurrir a lo largo de la vida y pueden ser consecuencia de eventos críticos en edades muy tempranas.**
- **OBJETIVO:** Describir la dificultad de aprendizaje en **10 años de seguimiento** en relación con antecedentes prenatales y perinatales de recién nacidos de alto riesgo.
- **MÉTODOS:** Se llevó a cabo un estudio longitudinal de **antecedentes prenatales y perinatales** y la presentación de dificultad de aprendizaje en una muestra de **400 recién nacidos de alto riesgo** atendidos en un hospital de segundo nivel de IMSS. Se aplicó Gesell, Bender, Denckla y Portellano.



RESULTADOS:

- Porcentaje de pacientes que presentaron trastorno de aprendizaje: **32.3% en el 4o. año; 37% 6o. año; 30.3% 8o. año; 29.8% 10o. año** de vida.
- **Antecedentes prenatales** asociados significativamente a dificultad de aprendizaje: infección materna preparto de vías urinarias, cervicovaginitis, sufrimiento fetal crónico y desproporción cefalopélvica.
- **Antecedentes perinatales:** paro cardiorrespiratorio, hidrocefalia tratada quirúrgicamente, encefalopatía hipóxico-isquémica y lesión congénita.

CONCLUSIONES



- El género masculino **38.5 %** , mujeres 35.2 %,
- Es en el 6o. de año de vida  problemas de aprendizaje
- Factores más importantemente asociados a la dificultad de aprendizaje; antecedentes prenatales y perinatales; hipoxia y asfixia.
- **Estos antecedentes son prevenibles** y controlables con la nueva tecnología y el cambio de estilo de vida de los padres previo y posterior a la concepción.



- El **seguimiento neurológico de recién nacidos** de alto riesgo es de suma importancia para el diagnóstico y tratamiento temprano de la dificultad de aprendizaje.
- El papel del neuropediatra es crucial para **optimizar el rendimiento en equipo con padres y maestros y mejora la calidad del aprendizaje de los niños.**

RELEVANCIA



CONOCIMIENTO:

- Las características del desarrollo infantil normal y con alteraciones.
- En el reconocimiento de indicadores de cambios negativos en el curso del desarrollo en la etapa preescolar y escolar temprana que pueden generar problemas en el aprendizaje.
- Opciones de atención que existen actualmente.

Marco conceptual



daño cerebral

estimulación

indicadores

Categorías diagnósticas

cualificación

cuantificación

Marco conceptual



RIESGO BIOLÓGICO

- Antecedentes que sugiere que el sistema Nervioso pudo haber sufrido daño
- Depende
 - Tipo de agente dañante
 - Frecuencia e intensidad
 - Susceptibilidad del sujeto

DAÑO BIOLÓGICO al SNC

- Momento
 - Prenatales
 - Perinatales
 - Postnatales
- Nivel de daño estructural
 - Molecular (genético)
 - Celular
 - Tejido
 - Órgano

RIESGO SOCIAL DESORGANIZACIÓN



RIESGO FAMILIAR

- Condición del embarazo
- Posición en la familia
- Expectativas
- Dinámica familiar
- Tipo de crianza

RIESGO CULTURAL

- Tipo de escuela (modelo educativo)
- Tipo de profesor (perfil docente)
- Interacciones sociales
 - Religiosas
 - Deportivas
 - Artísticas

Marco conceptual



DETECCIÓN

- Identificación de signos de alarma o riesgo, sin la valoración específica.

INDICADORES

Son signos (datos) específicos observables.

EVALUACIÓN INFANTIL

- Cuantificación y cualificación de nivel de madurez y/o desarrollo.
- Requiere del uso de instrumentos.
- Realizada por especialistas.

Marco conceptual

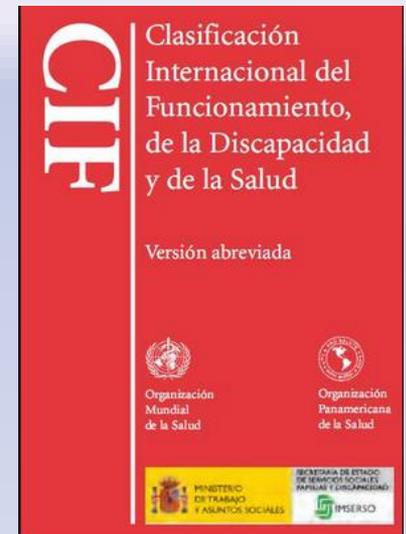


DIAGNÓSTICO

- 1) Determinación del nivel de madurez y estado en el que se encuentra el desarrollo (ND y DP).
- 2) TIPOS:
 - Cuantitativo-descriptivo-sintomático.
 - Cualitativo-descriptivo-causal (NP y P Histórico cultural).

CATEGORÍAS DIAGNÓSTICAS

(Sistemas internacionales de clasificación)



La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, (CIF), es una clasificación de referencia y junto con la CIE constituyen las clasificaciones más importantes

Marco conceptual



INTERVENCIÓN

- Abordaje de los aspectos **causales** a través de la creación de programas específicos y abordajes metodológicos desde un marco teórico particular.
 - Formativa
 - Intervención correctiva

TIPOS DE INTERVENCIÓN

- Multidisciplinario:
 - por varias
- Interdisciplinario:
 - relación entre
- Transdisciplinario:
 - unidad del conocimiento de las diversas disciplinas

Marco conceptual



PREVENCIÓN

- Posibilidad de incidir para evitar alteraciones.
- Evitar la aparición de secuelas de aparición tardía (problemas de aprendizaje).

INTERVENCIÓN TEMPRANA

- Proceso de atención a las desviaciones del desarrollo
 - En la infancia temprana.
 - Cercana a la situación de riesgo.

Marco conceptual



ESTIMULACIÓN Y SOBRESTIMULACIÓN

- Presentación de aquello que impacta sensorialmente al niño.
 - **Inevitable.**
- Estimulación debe ser organizada de acuerdo a las necesidades del niño.
- La **sobrestimulación**
Es la presentación indiscriminada de estímulos) desorganiza el desarrollo.

RESTRICCIÓN DE ESTÍMULOS.

- Supone la **organización** de la presentación de estímulos, la administración, limitando aquellos que suponen riesgos: tipos, intensidad y frecuencia.



¿Qué es el Neurodesarrollo, el desarrollo neuropsicológico y el desarrollo psicológico?

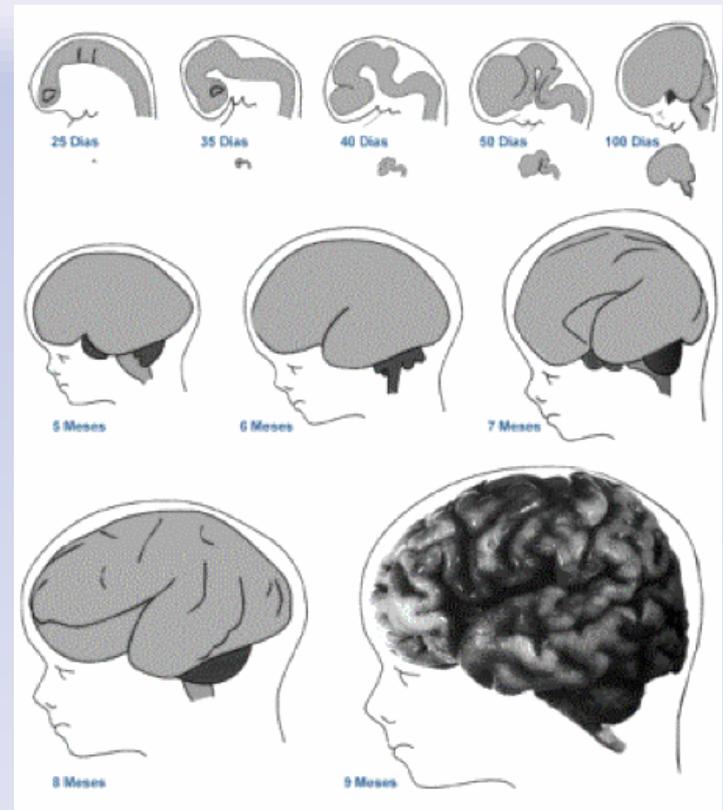
(Marco conceptual)

NEURODESARROLLO



NEUROLOGÍA DEL DESARROLLO)

Estudia los cambios de tipo orgánico y funcional relacionados con el Sistema Nervioso Central tanto en la normalidad como en la patología.





EN LA ETAPA DEL NEURODESARROLLO MÁS TEMPRANA SE EVALÚAN LOS REFLEJOS RELACIONADOS CON LAS NECESIDADES DE SUPERVIVENCIA Y PROTECCIÓN.

El estudio del neurodesarrollo supone el seguimiento de las conductas reflejas hacia su formación como conductas voluntarias.



Se establece el nivel del desarrollo biológico (madurez)

PROCESOS MADURATIVOS DEL SISTEMA NERVIOSO

(Son los aspectos biológicos)

1. Neurogénesis

- a) Diferenciación celular
- b) Migración

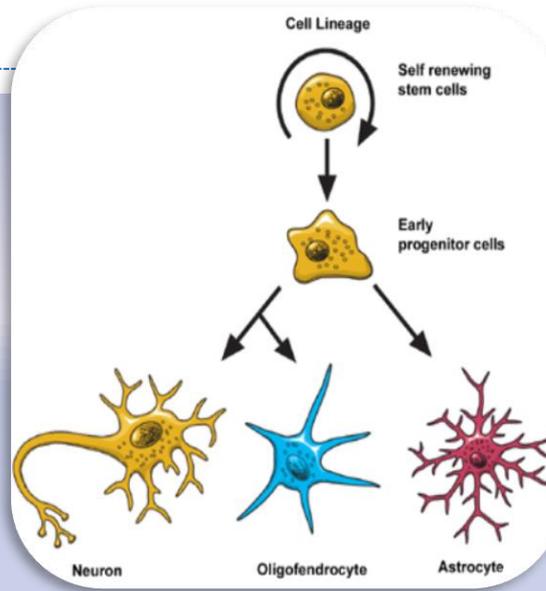
2. Mielogénesis

Recubrimiento axonal

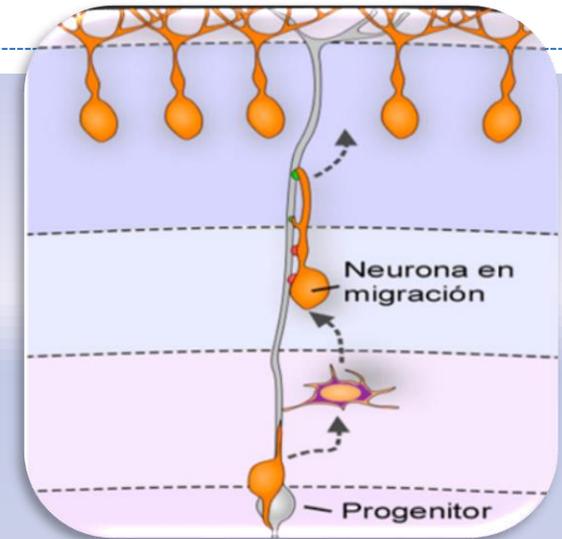
1. Sinaptogénesis

Formación sináptica

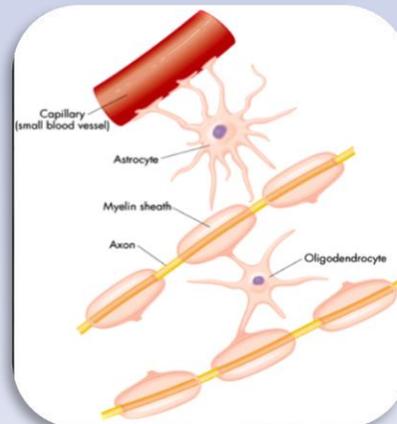
Diferenciación



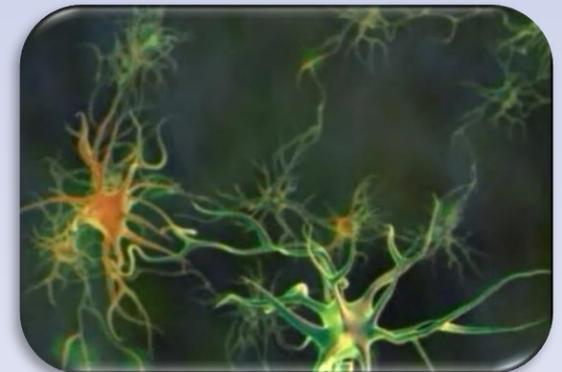
Migración



Mielogénesis



Sinaptogénesis



DESARROLLO PSICOLÓGICO



El proceso de adquisición de las características de la cultura humana a la que pertenecemos.

N. Talizina.

DESARROLLO PSICOLÓGICO



El proceso de adquisición de la experiencia histórico-cultural

Se da a través de la realización de diversas **actividades**.

- Juego
- Cuento
- Dibujo
- Actividades escolares:
 - ✦ Lectura
 - ✦ Escritura
 - ✦ Cálculo

Cada **edad psicológica** tiene características, una de ellas es el tipo de **actividad rectora** (la más importante) durante la cual el niño “asimila” la experiencia cultural.

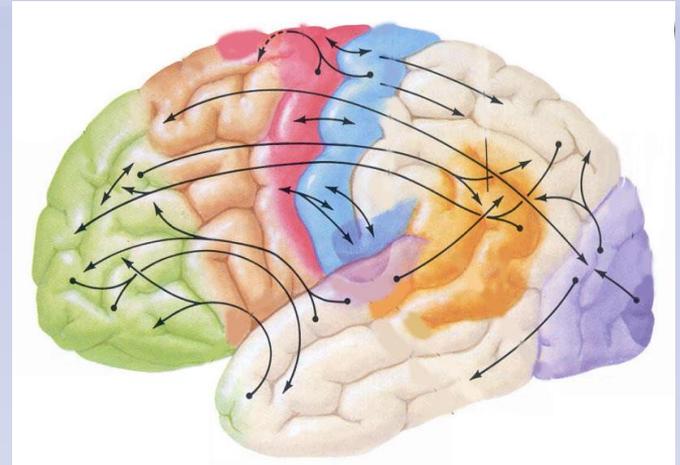


DESARROLLO NEUROPSICOLÓGICO



(Organización funcional del trabajo del cerebro)

- A. La **neuropsicología** es una disciplina que se encarga del análisis de las funciones psicológicas (FP) en relación con la actividad cerebral.
- B. El **análisis neuropsicológico, desde la teoría histórico-cultural (Luria)**, supone estudiar “Sistemas funcionales”.



TEORIA DE LOS SISTEMAS FUNCIONALES (ORGANIZACIÓN CEREBRAL)



El modelo teórico de Luria acerca de la organización cerebral, distingue tres unidades funcionales en el cerebro cuya participación es necesaria para todo tipo de actividad mental.

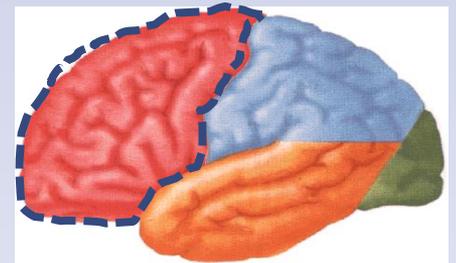
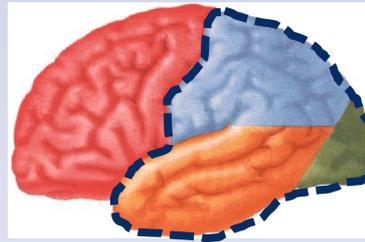
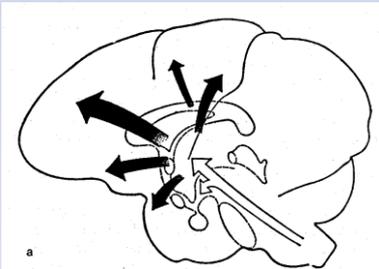
Cada unidad tiene un papel en los procesos mentales y contribuye a la realización de estos .

(Luria, 1984).

UNIDADES O BLOQUES FUNCIONALES



- **Primera unidad:** Regula el tono cortical y la vigilia
- **Segunda unidad:** Recibe, procesa, y almacena información.
- **Tercera unidad:** Programa, regula y verifica la actividad mental.





2 Factores de riesgo de alteración del desarrollo (biológico)



1990- Década del cerebro

Desarrollo de la investigación sobre el daño al SNC.

Permitió la sobrevivencia de prematuros.

Se generó la necesidad de la vigilancia.

Surgen instrumentos:
Manual para la vigilancia del desarrollo infantil en el contexto de la AIEPI

OMS, Washington, D.C: OPS, 2006

Si la supervivencia infantil representa una de las principales asignaturas pendientes que nos ha dejado el siglo XX, garantizar un crecimiento y desarrollo saludables a todos los niños y niñas durante su primera infancia es un objetivo que, ya iniciado el siglo XXI, debe estar indisolublemente asociado.



Factores de riesgo de alteración del desarrollo



DAÑO BIOLÓGICO al SNC



- Nivel de daño estructural
 - Molecular (genético)
 - Celular
 - Tejido
 - Órgano
- Momento
 - Prenatales
 - Perinatales
 - Postnatales



FACTORES DE RIESGOS DE **ALTERACIÓN** DEL NEURODESARROLLO

MOMENTOS

1) Prenatal

2) Perinatal

3) Postnatal

PRENATALES

- Enfermedades de la madre
- Desnutrición, adicciones.
- Edad de la madre (mayores de 36 años y menores de 16).
- Herencia genética.
- Amenazas o intentos de aborto.
- Perdida de líquido amniótico.



RIESGO PERINATAL

- Prematurez y postmadurez.
- Cordón enredado al cuello.
- Sufrimiento fetal agudo.
- Hipoxias por broncoaspiración.
- Trauma craneoencefálico.
- Uso de fórceps.



RIESGO POSNATAL

- Trauma craneoencefálico
- Hipoxias
- Intoxicaciones
- Desnutrición



Indicadores o signos de alteraciones del neurodesarrollo

PERMANENTES (discapacitantes)

Generan secuelas tempranas y evidentes.



TEMPORALES (desorganizadoras)

- Generan secuelas transitorias
- Algunas secuelas aparecen de forma tardía



Esta prueba fue desarrollada por la anestesista Virginia Apgar en 1952 para saber lo más rápidamente posible el estado físico de un recién nacido y para determinar cualquier necesidad inmediata de cuidados médicos adicionales o tratamientos de emergencia.

SIGNO	0	1	2
LATIDOS CARDIACOS POR MINUTO	AUSENTE	MENOS DE 100	100 O MÁS
ESFUERZO RESPIRATORIO	AUSENTE	IRREGULAR O DÉBIL	REGULAR O LLANTO
TONO MUSCULAR	FLACIDEZ	FLEXIÓN MODERADA DE EXTREMIDADES	MOVIMIENTOS ACTIVOS
IRRITABILIDAD REFLEJA	SIN RESPUESTA	MUECAS	LLANTO VIGOROSO O TOS
COLOR DE PIEL Y MUCOSAS	PALIDEZ O CIANOSIS GENERALIZADA	CIANOSIS DISTAL	ROSADO COMPLETAMENTE

INDICADORES DE RIESGO DE ALTERACIÓN DEL DESARROLLO EN LA INFANCIA TEMPRANA.



LOS HITOS DEL DESARROLLO

Son comportamientos esperados en ciertos periodos (rangos de normalidad)



Los indicadores de riesgo de alteración del desarrollo lo constituyen la tardanza en la aparición o alteraciones de la forma de los hitos del desarrollo.

Sánchez, MC. P., Benavidez H., Mandujano M., Rivera, R., Martínez. R., Alvarado., (2009) Valoración neuroconductual del desarrollo del lactante (VANEDELA). México; UAM.

1 MES (ESPERADO)	SIGNOS ANORMALES
Alimentación.	Succión débil, escurrimiento excesivo.
Motricidad.	Asimetría en el cierre de las manos. Debilidad al cerrar las manos. Fuerza excesiva al cierre.
Respuesta auditiva.	Solo se detiene o se mueve un lado del cuerpo (asimetría). No reacciona al sonido o solo reacciona a sonidos muy fuertes.
Contacto visual.	No establece contacto visual, presenta asimetría.
Seguimiento visual.	Estrabismo, nistagmus, asimetría, movimientos oculares anormales.

Alineación de la cabeza	Su cabeza permanece hacia atrás, flexiona su cabeza a los costados.
Liberación de la cara.	Estira su cuello sin girar su cabeza.
Flexión de miembros estando boca abajo.	Flexión asimétrica de extremidades o movimientos excesivos para posicionarse.
Llanto	Llanto débil, ronco, muy agudo o monótono y constante.
Se tranquiliza y acurruca al ser cargado.	Se sobresalta o asusta fácilmente no le gusta que lo carguen.

4 MES	SIGNOS ANORMALES
Alimentación.	Succión débil, fatiga, dificultades al tragar.
Motricidad.	Asimetría en la prensión de las manos, no logra abrir la mano, movimientos anormales en la mano.
Exploración oral.	Después de tomar un objeto con la mano no lo lleva a su boca.
Plática (balbuceo).	No demanda atención (no interactúa), mirada perdida.
Seguimiento visual.	Estrabismo, nistagmus, asimetría, postura de la cabeza que le impide girarse.

Toma de objetos	No intenta tomar objetos cuando se le presentan.
Alineación de la cabeza a sentarse	Su cabeza permanece a un costado o hacia atrás.
Levantamiento de cabeza	(en posición: boca abajo) No apoya los brazos o hay asimetría, no levanta la cabeza.
Boca abajo.	Llanto, cambio de coloración o arqueamiento.
Vocalización espontánea.	Ausencia de emisión sonora, solo llora.

8 MES	SIGNOS ANORMALES
Alimentacion.	Dificultad para tragar, se atraganta, lengua de fuera.
Posicionamiento	Sentado, se avienta hacia atrás, incurvacion del tronco hacia un costado.
Motricidad	No puede tomar objetos con ambas manos, asimetría, temblores o retuerce sus manos y brazos.
Al descubrir objetos.	Se muestra desinteresado, irritación o llanto.
Exploración.	No explora la cara materna. No se interesa por el contacto con las personas, llora, no se deja cargar, no llora si esta solo mucho tiempo.

Posicionamiento.	Al jalarlo de las manos para sentarlo no alza la cabeza y deja sus piernas flexionadas.
Boca abajo se apoya en las manos y levanta el tórax.	No le gusta estar boca abajo, se apoya en un solo brazo (asimetría), se rueda.
Alcance de objetos boca abajo.	No se puede apoyar en un brazo para tomar con el otro un objeto.
Baluceo. (ba,ba,ta,ta,ma).	No emite sonidos, no responde a la comunicación.
Respuesta al nombre.	No responde a la comunicación ni hace caso.

12 MESES	SIGNOS ANORMALES
Alimentación.	Teniendo taza o vaso se atraganta, derrama o deja la lengua fuera.
Prensión fina.	Dificultades para tomar objetos, solo lo realiza con una mano, temblores.
Monerías con las manos.	Comportamientos estereotipados.
Sentado toma la pelota.	Pierde el equilibrio al intentar tomar la pelota. Mueve los brazos de diferente manera.
Sentado avienta la pelota	No hace caso a las personas, no juega con objetos.

Se apoya al pararse	Cuando intenta incorporarse mantiene pies y muslos juntos, y las rodillas flexionadas.
Gateo.	Asimetría al desplazarse, se apoya en una nalga, se impulsa solo con un miembro.
Camina sosteniéndose con una mano.	Piernas rígidas, se avienta hacia atrás.
Papa mama inespecífico.	No habla, sonidos guturales.
Sigue ordenes verbales.	No entiende ordenes.

18 MES	SIGNOS ANORMALES
Alimentacion.	Movimientos involuntarios,asimetría.
Motricidad (meter semillas o piedras en un frasco).	Asimetría, no tiene la pinza, distonia,no pone atención.
Motricidad (saca las piedras del frasco).	Presenta sinergias, distonias.
Analisis visual.	No reconoce objetos o personas en una lamina, no lo explora.
Tirar la pelota con las dos manos.	No mantiene el equilibrio, movimientos descoordinados.

Entiende el juego.	No entiende el juego.
Ponerse de cuclillas y levantarse.	No puede ponerse de cuclillas y pararse, pierde el equilibrio, se cae.
Dice mas de tres palabras.	No observa a la cara, se distrae, no intenta hablar.
Señalar partes del cuerpo.	No hace caso, no entiende.
Camina solo.	No puede caminar solo, se cae, arrastra o apoya puntas.

24 MES	SIGNOS ANORMALES
Alimentación.	No puede desenvolver un alimento (dulce).
Ya desenvuelto el alimento...	Se desinteresa, lo arroja.
Imita quehaceres domésticos.	No entiende ni hace caso.
Contacto visual.	No establece contacto visual, presenta asimetría.
Patea la pelota estando de pie.	Pierde el equilibrio.

Se sube a una silla de adulto.	Pierde el equilibrio, se cae.
Se ubica en la silla para alcanzar un objeto.	Sube y baja con estereotipias.
Corre sin caerse.	Corre rotando el cuerpo hacia un lado, separa los pies, se cae con frecuencia.
Frases de dos palabras.	No habla, emite sonidos aislados.
Dice su nombre o como lo llaman.	No habla emite sonidos aislados.



EVANENE

EVALUACIÓN DEL
NEURODESARROLLO DEL
NEONATO

- 
- Síndrome hipertónico
 - Síndrome hipotónico
 - Síndrome diasautonómico
 - Dificultad para controlar la temperatura
 - Se ahoga al comer, o tiene reflujo
 - Alteraciones del ritmo cardiaco y respiratorio
 - Sueño superficial



Factores de desorganización del desarrollo

Desorganización:

Tipos: Familiar y social

- Ausencia o retraso en la aparición de los hitos del desarrollo.
- Polarización de algunos de ellos.
- Se expresan como secuelas sutiles o imperceptibles para observación no especializada.
- Algunas secuelas son de aparición tardías como los problemas de aprendizaje y conducta en etapa escolar.



Causas de desorganización del desarrollo por riesgo social (Familia)



CONDICIÓN

- + No deseado
- + Altamente deseado
- + Unigénito
- + Padres añosos
- + Enfermo

POSICIÓN

- + Último

EXPECTATIVAS

- No cumple con las fantasías de los padres
- + Salud
- + Apariencia

DINÁMICA

- Desorganizada
- Horarios
- Tareas
- Estresante
- Sobrecargada de actividades
- Violencia

TIPO DE CRIANZA

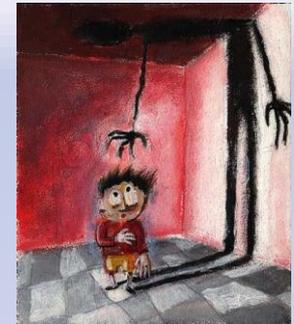
- Desorganizador
- Perfil paterno
- Sobreprotector
- Negligente
- Permisivos
- Autoritarios

Causas de desorganización del desarrollo por riesgo social (Ámbito cultural)



CONTEXTO SOCIAL

- Tipo de escuela
 - Montessori
 - Estimulación temprana
- Tipo de convivencia
 - limitado
- Grupo social
 - No coetáneos
- Creencias
 - Atemorizantes





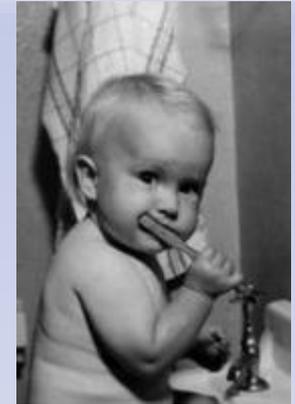
INDICADORES DE DESORGANIZACIÓN DEL DESARROLLO EN LA PRIMERA INFANCIA

Edad de la primera infancia: Lo esperado



**Comunicación afectiva
emocional**

**Neoformaciones: Lenguaje,
marcha, comunicación personal**





**EDAD
PREESCOLAR
TEMPRANA
2-4 aprox.**

**Actividad
rectora**

**Juego de
manipulación
con objetos**

LO ESPERADO



- **Presencia del lenguaje:**
 - Función denominativa
 - Función comunicativa
 - Inicio de la función generalizadora
- **Control motor grueso**
 - Dominio para el desplazamiento (marcha)
- **Uso cultural de los objetos**
- **Interacción social**
 - A nivel familiar

Marcha independiente



LO ESPERADO A LOS 2 AÑOS

SIGNOS ANORMALES



Contacto y seguimiento visual.

No sigue estímulos en movimiento, inestabilidad en el contacto visual

Actividad objetal (exploración activa del entorno y objetos)

Ausencia de interés en el entorno

Imita actividades cotidianas

No hace uso cultural de los objetos (función del objeto)

Imita quehaceres domésticos.

No entiende ni hace caso.

Reconocer imágenes familiares

Se va con cualquier extraño

Marcha autónoma

Permanece acostado , gatea o con apoyo

Corre

Separa los pies, se cae con frecuencia.

Mantiene el equilibrio al patear una pelota

Pierde el equilibrio , se cae con frecuencia

Lenguaje: Entiende instrucciones simples, denomina objetos cotidianos, habla frases de 2 a 3 palabras.

No atiende instrucciones, requiere de señalamientos, solo balbucea, no tiene intención comunicativa.

LO ESPERADO A LOS 2 AÑOS

SIGNOS ANORMALES



Construir una torre s de cubos	No logra colocarlos uno sobre otro.
Ensarta cuentas grandes u objetos	Imposibilidad de realizarla
Señalar partes de su cuerpo	No logra identificarlas
Avienta e intenta cazar la pelota.	NO responde a la instrucción, solo tira los objetos
Representa canciones con secuencias de movimientos	No atiende a los estímulos
Reconoce las restricciones “no”	No logra inhibir su conducta ante el “no”
Solicita ayuda o utiliza instrumentos para lograr sus objetivos.	Desiste de sus objetivos, cambia rápidamente de acción



**INDICADORES DE DESORGANIZACIÓN
DEL DESARROLLO EN LA ETAPA
PREESCOLAR**



PREESCOLAR

4-6 aprox.

Actividad rectora

Juego temático
de roles

La más
importante a
través de la cual
se organiza el
desarrollo



LO ESPERADO

- **Adquisición de las funciones del lenguaje:**
 - Función denominativa
 - Función comunicativa
 - Función generalizadora
 - Función Mediatizadora
 - Función Reguladora
 - Función cognitiva
- **Organización motora**
 - Dominio para el uso de cuerda, bicicleta, juego de pelota (lanzamiento y pateo), carrera, salto, baile.
 - Recortado, picado, adecuada pinza fina, inicia la coordinación y fluidez de movimientos
- **Interacción social**
 - Aparece la actividad voluntaria (posibilidad de sujetarse a las normas y respeto a los límites)

LO ESPERADO



DESARROLLO DE LAS NEOFORMACIONES DE LA ETAPA PREESCOLAR (INDICAN EL FIN DE LA EDAD PREESCOLAR)

- Imaginación.
- Sentido personal (significados propios)
- Organización de la actividad motora voluntaria
- Actividad voluntaria: Respeto a reglas y límites, posibilidad de sujetarse a las demandas del medio
- Formación de sentimientos; compasión, empatía, solidaridad
- Interés por “saber”, deseo de “aprender”

Indicadores de riesgo de desorganización del desarrollo en la etapa preescolar



- En la organización motora y regulación.
 - Frecuentemente se tropieza, tira o rompe objetos sin intención.
 - Pobre desarrollo del dibujo.
 - Presencia de hiperactividad: movimientos frecuentes sin objetivo.
 - Hipermotilidad: movimientos frecuentes correspondientes a diferentes acciones (cambios de acciones).
 - Impulsividad: respuestas conductuales inmediatas, no planeadas.
- En el juego colectivo.
 - Ausencia de integración en juegos colectivos (juega solo).
 - No respeta reglas.
 - Su participación no corresponde al tipo de juego
 - Siempre quiere ganar, adapta las reglas.
 - Se niega a participar si no tiene la garantía de ganar.

Indicadores de riesgo de desorganización del desarrollo en la etapa preescolar

- En el lenguaje:

- Limitado repertorio léxico
- Pobre comunicación: habla mal (articulación), no comprende o sigue instrucciones, comunicación mínima.
- No responde a orientaciones verbales para seguir indicaciones (mediatización del adulto).
- No responde a indicaciones verbales para el respeto a normas y límites (regulación a través del lenguaje).
- Verbalización excesiva.
- Uso de lenguaje inapropiado

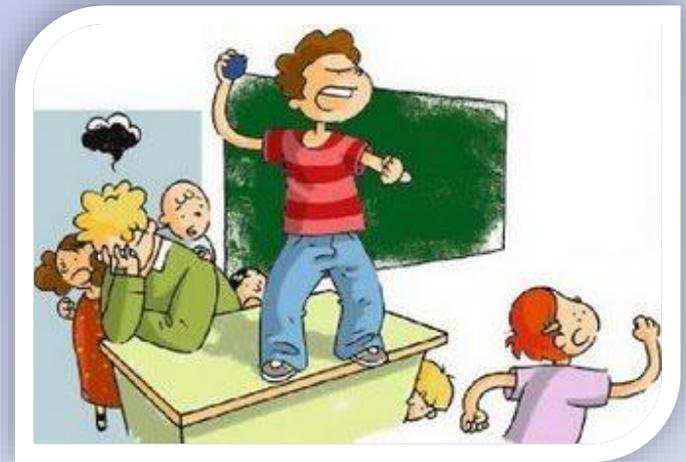


Indicadores de riesgo de desorganización del desarrollo en la etapa preescolar



- En el comportamiento

- Apatía para la mayoría de las actividades de interacción social
- Actitudes negativistas, desafiantes, provocadoras.
- Pérdida del control de esfínteres diurno.
- Ausencia de empatía y sentimientos de compasión.



Indicadores de riesgo de desorganización del desarrollo en la etapa preescolar

Problemas de conducta

- Conductas disruptivas en la situación escolar.



Voluntarismo

- Interacción social controladora y generadora de conflicto con iguales.



Indicadores de riesgo de desorganización del desarrollo en la etapa preescolar

Afectiva-emocional

- Intolerante a la frustración.
 - Enojo- agresión
 - Llanto
 - Berrinche
- Autonomía.
 - Temores
 - Inseguridad
- Interacción
 - Agresión
 - Manipulación (chantajista)



Indicadores de riesgo de desorganización del desarrollo en la etapa preescolar

Problemas de conducta

- Conductas disruptivas en la situación escolar.
- Voluntarioso
- Controlador



- Interacción social controladora y generadora de conflicto con iguales.
- Violencia y /o abuso físico y/o emocional a compañeros.
- Manipulador; berrinches para obtener beneficios dentro y fuera del espacio escolar.



PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL DE LA ESCUELA



Profesores

- Observación
- Detección de signos
- Comunicación a especialista pedagógico o psicológico

Personal operativo

- Observación
- Detección de signos
- Comunicación a profesores titulares o coordinadores de área

PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL DE LA ESCUELA



Cuerpo técnico

- Verificación de la información.
- Observación sistemática
- Recopilando información previa.
- Generar acuerdos de con autoridades.
- Comunicación de la información a padres.
- Seguimiento

Autoridades

- Establecer la ruta crítica interna para la atención de los casos.
- Formalizar la sesión de comunicación de observaciones.
- Sugerencia de la ruta de atención.
- Seguimiento.



Gracias



Portoviejo, Manabí. Ecuador.

adrianamata5@hotmail.com

