

Atención Temprana basada en el Enfoque del Terapeuta Tutor

Melissa Balda Santistevan

Universidad Casa Grande

Investigador principal: Lorena A. Durán

Co- investigador: Andrea D. Bejarano

Abril – Diciembre 2012

## ÍNDICE

Glosario.....	3
Términos conceptuales.....	3
Términos abreviados.....	8
Tema .....	9
Resumen .....	9
Introducción.....	10
Antecedentes.....	10
Planteamiento del problema.....	11
Justificación.....	12
Revisión de la literatura.....	13
Objetivos.....	21
Objetivo General.....	21
Objetivo Especifico.....	21
Metodología de la investigación.....	23
Paradigma.....	23
Método y diseño de investigación.....	23
Muestra o participantes.....	24
Instrumentos y procedimientos de recogida de datos. ....	28
Variables de estudio o las categorías de análisis.....	29

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Técnicas de análisis de la información.....	30
Consideraciones éticas.....	31
Cronograma Gantt.....	33
Análisis de datos.....	34
Datos cuantitativos.....	34
Datos cualitativos.....	40
Presentación de las categorías.....	40
Metanálisis.....	43
Consolidación de datos.....	50
Conclusiones y recomendaciones.....	55
Bibliografía.....	57
Anexos.....	58

## 1. GLOSARIO

### 1.1. Términos conceptuales

**Aprendizaje:** “un proceso que determina una modificación del comportamiento de carácter adaptativo, siempre que la modificaciones de las condiciones del ambiente que lo determinaron sean suficientemente estables” (Azcoaga, p. 38)

**Atención Temprana:** “El conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a la familia y al entorno, que tiene por objeto dar respuesta, lo más pronto posible, a las necesidades transitorias o permanentes que presentan niños con trastornos o riesgo de padecerlos” (Grupo de atención temprana, p. 18).

**Áreas de Desarrollo:** La Escala Abreviada de Desarrollo “Nelson Ortiz Pinilla” evalúa destrezas relacionadas a diferentes áreas, desde la etapa del nacimiento hasta los seis años de edad. Se toma de manera literal la definición de cada área dada por el autor para respetar el sustento teórico de la prueba. Ortiz Pinilla menciona así:

- **Motricidad Gruesa:** Considera la maduración neurológica, desarrollo del movimiento corporal, control de tono, postura, equilibrio, la coordinación motriz de cabeza, miembros y tronco.
- **Motriz Fino - Adaptativa:** Evalúa la capacidad de coordinación de movimientos visomanuales, control y precisión para la solución de problemas que involucran prehensión fina, cálculo de distancias y seguimiento visual.
- **Audición - Lenguaje:** Comprende la evolución y perfeccionamiento del habla y el lenguaje: orientación auditiva, intención comunicativa, vocalización y

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

articulación de fonemas, formación de palabras, comprensión de vocabulario, uso de frases simples y complejas, nominación, comprensión de instrucciones, expresión espontánea.

- **Personal - Social:** Refiere a procesos de iniciación y respuesta a la interacción social, dependencia-independencia, expresión de sentimientos y emociones, aprendizaje de pautas de comportamiento relacionadas con el autocuidado.

**Crecimiento:** “es la propiedad esencial de las células vivas; consiste en el aumento de tamaño y el número de las mismas” (Schapira, p. 15)

**Desarrollo:** “la maduración y el aprendizaje, son procesos dinámicos que influyen uno sobre el otro para lograr el desarrollo” (Corvalán, p. 39)

**Desarrollo Infantil:** Se caracteriza por la progresiva adquisición de funciones importantes a lo largo de la vida de un niño, las mismas están relacionadas con su entorno inmediato y sus capacidades físicas y mentales.

**Enfoque Ecológico:** “El estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, en desarrollo y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona en desarrollo, en cuanto este proceso se ve afectado por las relaciones que se establecen entre estos entornos, y por los contextos más grandes en los que están incluidos los entornos”. (Bronfenbrenner, p. 40)

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

**Enfoque del Terapeuta Tutor:** “Una intervención no clínica o no terapéutica, exclusivamente en el sentido de que no responde al intento de tratar esas posibles y a veces graves alteraciones o patologías que pueden darse dentro de la dinámica familiar. Una intervención que está basada en dar los apoyos necesarios a la familia, facilitarle la formación e información que requiera, estructurarle recursos de respiro (...) Puede entenderse como preventiva, incluso de las posibles patologías mentales o de problemas mayores en la dinámica familiar”. (García, p. 10)

**Estimulación Temprana:** “como el conjunto de acciones que proporciona al niño experiencias necesarias desde el nacimiento para desarrollar al máximo su potencial, a través de personas y objetos en cantidad, calidad y oportunidad adecuadas, en el contexto de situación de variada complejidad, que generen en el niño cierto grado de interés y actividad, logrando una relación dinámica con su medio ambiente y un aprendizaje efectivo”(Schapira, p. 14)

**Grupo control:** muestra seleccionada en un centro de Estimulación Temprana de la comunidad con características socio demográficas similares a las del grupo intervenido

**Grupo Experimental: o grupo intervenido es una** muestra seleccionada en una fundación de la comunidad con características socio demográficas similares a las del grupo control

**Identidad Familiar:** “el conjunto de las convicciones que ella tiene sobre sí misma y sobre el mundo exterior”. Estas creencias “han sido en parte creadas por las interacciones repetidas y cotidianas en el contexto familiar” (Migliorini, Cardinali, & Rania, 2011)

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

**Maduración:** “es la tendencia fundamental del organismo, para organizar la experiencia y convertirla en aprendizaje; el aprendizaje es el medio de introducir nuevas experiencias a esta organización” (Corvalán, p. 2)

**Modelo Tradicional de Estimulación Temprana:** En el contexto en el que se realizó la investigación se lo define como una intervención de Estimulación Temprana enfocada principalmente en el niño, es el servicio de Estimulación Temprana, recibido por el Grupo Control.

**Modelo Transaccional:** “La forma en que los niños interactúan con su ambiente lleva a alterar ese ambiente y a provocar determinadas respuestas en él” (García, 2001). Es decir que el niño se considera como un resultado del conjunto de interacciones con sus distintos entornos y a su vez de estos con él.

**Modelo de Entornos Competentes:** “Un modelo ecológico de intervención en atención temprana en el que se da relevancia a los entornos naturales donde el niño se desarrolló, potenciando la percepción de autocompetencia de los padres y educadores del niño con trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlo”. (Perpiñan, p. 49)

**Situación de riesgo:** “son aquellos que han estado sometidos a situación de origen biológico o social que han podido alterar su proceso madurativo” (Perpiñan, p. 19)”.

**1.2. Términos abreviados**

**O1:** sujeto Grupo Control 1

**O2:** sujeto Grupo Control 1

**O3:** sujeto Grupo Control 3

**X1:** Sujeto Grupo Experimental 1

**X2:** Sujeto Grupo Experimental 2

**X3:** Sujeto Grupo Experimental 3

**X4:** Sujeto Grupo Experimental 4

**E1A:** Entrevista inicial padre sujeto X1

**E2A:** Entrevista inicial padre sujeto X2

**E3A:** Entrevista inicial padre sujeto X3

**E4A:** Entrevista inicial padre sujeto X4

**E1B:** Entrevista final padre sujeto X1

**E2B:** Entrevista final padre sujeto X2

**E3B:** Entrevista final padre sujeto X3

**E4B:** Entrevista final padre sujeto X4

**MO:** Metaanálisis Grupo Control



**MX:** Metanálisis Grupo Experimental

## **2. TEMA**

Estudio Exploratorio-Descriptivo de la implementación de un Plan de Estimulación Individual basado en el Enfoque del Terapeuta Tutor, en niños de dos y cinco años de un sector de características socioeconómicas de nivel bajo de la ciudad de Guayaquil.

## **3. RESUMEN**

El proceso de Atención Temprana a partir del Enfoque Terapeuta Tutor permite describir las posibles modificaciones en el nivel de desarrollo de los niños y niñas en riesgo de dos a 5 años de edad de la ciudad de Guayaquil, a lo largo del proceso de intervención se emplea una evaluación del desarrollo, pautas de observación, entrevistas a profundidad y planes educativos individuales para satisfacer las necesidades cognitivas, emocionales y sociales de los niños y niñas implicados y sus familias en el proceso investigativo. Se establece un número de 6 sesiones en aproximadamente 2 meses, que crean nuevas expectativas y propósitos en la familia y el niño. Obteniendo así resultados que suponen una mejora en las destrezas de los niños y niñas en riesgo y en la interacción familiar. Lo cual es evidente no solo en la relación de los miembros del hogar, sino además en el progreso evaluado y observado en el niño a lo largo de la intervención realizada.

## 4. INTRODUCCIÓN

### 4.1 Antecedentes

Las múltiples necesidades relacionadas a la infancia y las continuas demandas de atención en este grupo etario, ha implicado el desarrollo de modelos de intervención que den cuenta de la complejidad de los escenarios y las relaciones que en estos se establecen. Perentoriamente, han debido incluirse diferentes actores sociales, los que a su vez, han incorporado nuevos roles a las tradicionales definiciones del quehacer profesional.

Es en este contexto que emerge la figura del Terapeuta Tutor como un agente de desarrollo infantil, orientado principalmente al trabajo conjunto con la familia, en pos del desarrollo de los niños con algún tipo de dificultad en su desarrollo y/o con el riesgo de presentarla. Para ello, desempeña un rol acompañador del proceso familiar que muchas veces incluye la desinformación y la inmovilidad a partir del diagnóstico recibido, que amenaza el normal desarrollo de sus hijos. Es en situaciones como esta, que la figura de un profesional altamente capacitado en la disciplina de la Estimulación Temprana, con un fuerte compromiso social y una mirada ecológica, permite a la familia, especialmente a los padres, convertirse en los principales agentes de desarrollo de sus hijos.

En esta oportunidad, interesa indagar y describir en la relación existente entre el trabajo bajo el Enfoque del Terapeuta Tutor y el Desarrollo Infantil. Si bien, la bibliografía esboza una relación teórica, en la ciudad de Guayaquil no se han realizado estudios que

profundicen en el tema, de manera que emerge la oportunidad de establecer una correlación entre las variables anteriormente señaladas.

#### **4.2 Planteamiento del Problema**

En cuanto al alcance, el presente estudio se conceptualizó originalmente como una investigación explicativa, en la que se establecería la influencia de la variable “Enfoque Terapeuta Tutor”, sobre la variable “Desarrollo Infantil”. Sin embargo, debido a modificaciones realizadas durante el proceso investigación, específicamente en relación al tiempo el cual se redujo a aproximadamente 3 meses, se estima que los resultados son más coherentes con la un estudio de alcance exploratorio y descriptivo. El mismo estuvo destinado a describir el efecto, principalmente en la percepción de los padres participantes en el grupo intervenido, de la implementación del Plan de Estimulación Individual basado en el Enfoque del Terapeuta Tutor.

Lo anterior se desarrolla mediante una hipótesis de investigación, la que señala que desde este enfoque particular, que incluye a la familia como punto referencial del tratamiento, es posible generar mayores avances en el desarrollo de niños y niñas.

Este proceso de investigación sigue los lineamientos sugeridos por la literatura que indican la importancia de evaluar la eficacia de la intervención en Atención Temprana, aun cuando esto implique dificultades metodológicas y éticas asociadas. (García Sánchez, Líneas de Investigación en Atención Temprana, 2005).

## 4.2 Justificación

La realización de la presente investigación se orientó a producir conocimientos en un área en la que la Facultad de Ecología Humana, Educación y Desarrollo ha realizado innovadoras investigaciones. Lo anterior se relaciona con el hecho de facilitar que los egresados de dicha casa de estudios desarrollen habilidades que tengan un impacto relevante en el ámbito de la Atención Temprana, misma que los distinga y que suponga una mirada ecológica de los procesos evolutivos de los niños y niñas con los que trabajan. Sumado a esto, apoya el presente trabajo el hecho de que la facultad mencionada tiene como rasgo característico formar profesionales como una mirada ecológica

Se consideró beneficiarios de la investigación a los niños que participaron en ella, ya fuese dentro del grupo experimental o el grupo control, para satisfacer la necesidad de atención especializada en casos en que los recursos disponibles no lo permiten. Cabe destacar que todos los niños del grupo control participaron de sesiones de Estimulación Temprana ya que fueron atendidos bajo un modelo de Estimulación Temprana Tradicional por el cual se entiende que la institución ofrece un servicio que beneficie al niño y su familia más no involucra a la familia en las sesiones de estimulación. Aquellos sujetos que pertenecieron al grupo experimental recibieron una atención especializada mediante la intervención familiar a partir del Enfoque del Terapeuta Tutor el cual ya ha sido probado como eficiente en la intervención con niños que presentan alguna alteración en su desarrollo o que tienen riesgo de presentarla. De esta manera los sujetos de ambos grupos recibieron algún servicio durante el proceso de investigación.

Además de lo anteriormente mencionado, se considera que los resultados producidos en la investigación, permitirán justificar futuras elecciones formativas y profesionales de los implicados en la investigación, al mismo tiempo que pone en relieve la necesidad de discutir y reflexionar acerca de la efectividad de los modelos vigentes y la

incorporación de modelos ecológicos de trabajo, centrados en el niño, su familia y entorno.

## 5. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Como punto de partida para el presente trabajo es necesario revisar la definición de Atención Temprana, apoyándose para lo mismo en lo expuesto por el Grupo de Atención Temprana, que dice:

Se entiende por Atención Temprana el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. (p.13)

Bajo este concepto se acepta que la intervención a realizar incluya los diferentes entornos del niño, como punto principal su familia y responda a las necesidades que presentan ambos. El proceso se enfocará no sólo en las necesidades de los casos o en la dinámica familiar afectada, sino que tendrá una mirada global, en la cual se perciba las capacidades del niño más allá de algún déficit y así mismo apoyará a la familia y demás entornos para que la interacción entre ellos resulte beneficiosa para el desarrollo del niño.

Por otro lado, se trabajará con el concepto de Estimulación Temprana utilizado por la Asociación Mexicana de Estimulación Prenatal y Temprana (2009), mismo que la define como una “serie de actividades para desarrollar al máximo capacidades físicas, intelectuales y afectivas del bebé, con el objetivo de formar seres independientes y adaptados al medio”. En la actualidad los modelos de Estimulación Temprana incluyen a la familia y trabajan con todo tipo de niños y niñas, más en la práctica las instituciones que

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

ofrecen este servicio lo llevan a la práctica de diferentes formas. En este trabajo se tomó el modelo descrito anteriormente como un modelo de Estimulación Temprana Tradicional en el cual se tendría como prioridad el trabajo directo con el niño, por medio de ejercicios y actividades, utilizando material de acuerdo a la edad y habilidad a desarrollar. Al mismo tiempo se considera que este modelo descarta trabajar en el desarrollo de habilidades parentales, es decir el apoyo a la familia paralelamente a la intervención con el niño.

Se considera que, tanto la Atención Temprana como la Estimulación Temprana, nacen con el fin de ser un apoyo adicional al desarrollo del niño, para esta investigación la diferencia entre ambas es muy relevante. Al hablar de Atención Temprana se hace referencia a objetivos enfocados hacia la disminución de amenazas en los distintos entornos del niño, así como la prevención de retrasos en el desarrollo. Para esto se considera indispensable el trabajo con el niño, la familia y aquellos entornos con influencia en su vivir. Ante todo se mantiene una visión positiva acerca del niño y su familia y se cree con firmeza en las capacidades resilientes de ambos. En contraste, la Estimulación Temprana tiene como objetivo principal conseguir que el niño desarrolle nuevas habilidades. Se trabaja únicamente con el niño, a partir de su nivel de desarrollo y lo que podría conseguir en base al mismo. Estos dos enfoques, tendrán consecuencias, observables y medibles con instrumentos específicos, que luego podrán ser comparados entre sí.

Dicho esto, es necesario revisar adicionales definiciones que representan la visión de la investigación, y que apoyan el supuesto de que en la Atención Temprana, y con el Enfoque del Terapeuta Tutor se puede obtener resultados más favorables.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Francisco Alberto García Sánchez recuerda la ponencia de Bronfenbrenner (1977, 1979) acerca del desarrollo humano como “el estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, en desarrollo y las propiedades cambiantes de los entornos”. Durante este proceso de desarrollo, tanto el individuo como los contextos circundantes sufren cambios, y de esta manera la interacción entre ellos pasa a ser una relación con consecuencias que se evidencian en la respuesta del niño hacia diferentes estímulos, ya sea en uno u otro entorno. Una intervención que logra nutrir los entornos de participación del niño sería pues una potenciación de las oportunidades de desarrollo del niño, logrando que este se desenvuelva con éxito frente a las diferentes situaciones que enfrente. Como bien lo dice García Sánchez (2001) “desde una mera influencia de la maduración sobre el niño, a la influencia del sistema familiar y del entorno en el desarrollo del niño, es lo que ha promovido el paso a una definición de la AT”. Cumpliendo con el requisito de fortalecer a la familia para conseguir que, a su vez esta, influya sobre la capacidad del niño, se logra una interacción enriquecedora y creadora de oportunidades. Es pues que con la mirada en los diferentes contextos que se puede realmente hablar de una Atención Temprana.

Ahora bien, establecido el punto de vista ecológico, el desarrollo humano no puede ser visto a través del individuo como un ser aislado. Por ello, se considera relevante mencionar el Modelo Transaccional del Desarrollo, mismo que plantea que “la evolución de los niños se produce a partir de la interacción continua entre el niño y su ambiente y en un ejercicio

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

de influencia recíproca” (Sameroff y Fiesse, 1997 en García Sánchez, 2001). Se establece entonces con especificidad que el niño, aún desde pequeño, logra un impacto en su entorno, siendo los padres y su actitud hacia el niño un gran ejemplo de los resultados de una interacción que puede ser más o menos enriquecedora para cualquiera de las partes. El Modelo Transaccional del Desarrollo se menciona como punto crucial para la presente investigación ya que gracias a él surgen propuestas diferentes de Atención Temprana, tales como el Enfoque del Terapeuta Tutor, el cual será revisado posteriormente debido a su importancia. Los casos con los cuales se trabajará deberán ser estudiados para obtener las características que permitan determinar las influencias de sus entornos, las oportunidades de interacción, para así desarrollar una intervención en correspondencia con el Modelo del Terapeuta Tutor.

Coherente y de la mano con el Modelo Transaccional y la visión ecológica de Bronfenbrenner, se escoge trabajar a partir del Enfoque del Terapeuta Tutor ya que el mismo mantiene una estrecha relación y de hecho nace a partir de ambos. El Enfoque del Terapeuta Tutor trabaja con el niño y los entornos que lo rodean, favoreciendo la interacción entre ambos. Se parte de la definición de este enfoque como:

Una intervención no clínica o no terapéutica, exclusivamente en el sentido de que no responde al intento de tratar esas posibles y a veces graves alteraciones o patologías que pueden darse dentro de la dinámica familiar. Una intervención que está basada en dar los apoyos necesarios a la familia, facilitarle la formación e información que requiera, estructurarle recursos de respiro... Puede entenderse



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

como preventiva, incluso de las posibles patologías mentales o de problemas mayores en la dinámica familiar (García, F. 2003). (Castellanos, P., 2002, p.9).

El Terapeuta Tutor, no es pues, un rehabilitador de la familia y del niño, sino que se convierte en un acompañante de la familia para empoderarla como el entorno de relación más importante para el niño. De esta manera la familia y el niño no son un sujeto de estudio, pues se considera la capacidad que tienen ambos para obtener herramientas nuevas, y así acomodarse (como función vital del desarrollo humano) a las necesidades, carencias y aprovechar sus potencialidades. En la medida que la familia y el niño consigan estos nuevos recursos e interactuar sanamente entre sí y con otros entornos, se prevendrá el surgimiento de nuevas amenazas y consecuencias negativas en el desarrollo del niño.

Lo anterior, resulta coherente con lo señalado por el Modelo de Entornos Competentes, que es definido por Sonsoles Perpiñán en La intervención con familias en los programas de AT (2009) como:

Un modelo ecológico de intervención en Atención Temprana en el que se da relevancia a los entornos naturales donde el niño se desarrolla, potenciando la percepción de autocompetencia de los padres y los educadores del niño con trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlo (...) la estimulación del niño se realiza en su medio natural y, son los cuidadores habituales los que hacen posible su desarrollo a través de una interacción apropiada. (p.58).

El modelo de Atención Temprana de la mano del Enfoque del Terapeuta Tutor, van encaminados hacia el fortalecimiento de competencias en el niño y en sus padres, de manera que ellos como familia puedan salir adelante, junto con un acompañamiento

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

adecuado a sus necesidades. Todo lo anterior descarta la posibilidad de retirar al niño de un entorno desfavorable o amenazador, para colocarlo en un ambiente acondicionado a él. La intervención rechaza esto, y propone que los entornos, el niño y los demás actores sean capaces de sufrir cambios y adaptarse entre sí para favorecer las interacciones y finalmente el desarrollo de cada uno de los participantes. Es un enfoque que permite ver al niño como un sujeto activo en su desarrollo y a los padres les permite saberse listos para afrontar las necesidades de su hijos, informándose y encontrando recursos de apoyo en otros entornos y en sí mismos. Así pues “es un proceso de construcción...no sólo del niño...sino también del entorno óptimo para dicho desarrollo que se va realizando a través de la interacción y el andamiaje” (Perpiñan 2009).

De manera vital, para el trabajo a realizar bajo el modelo de Terapeuta Tutor, es necesario detenerse y determinar los roles que la familia deberá tomar una vez iniciada la intervención con cada caso. Para esto se toma en consideración los roles propuestos por Castellanos, P. G. (2003):

- ❖ Cliente del servicio de AT: es decir, la familia de niño susceptible de la intervención, ya que necesita de un servicio que los guíe a favorecer el desarrollo de su hijo. En casos de discapacidad o alto riesgo, la familia también es sujeto de servicios que ayuden a sobrellevar la situación y prevenir el estancamiento, proporcionando apoyo para aceptar la situación.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

- ❖ Responsable/tutor del niño: La familia es el único elemento que debe permanecer estable o común en todo proceso. Por ello se encamina a los distintos familiares a desarrollar recursos propios para afrontar necesidades actuales y futuras del niño.
  
- ❖ Recurso imprescindible: Haciendo referencia a la importancia de la familia como creadora de vínculos afectivos adecuados que favorezcan el desarrollo emocional del niño, teniendo en cuenta además, que estos vínculos favorecen el éxito de la intervención.
  
- ❖ Agente de A.T.: No se ha de confundir el rol de la familia con el del terapeuta tutor, ya que esto puede entorpecer el proceso y los resultados pueden verse afectados. En lugar de luchar por responsabilidades que no le competen, la familia debe enfocarse en ser un participante activo del proceso aprovechando que su condición le proporciona la calidad a la intervención. La familia también colabora con el terapeuta tutor abriendo las puertas del hogar, respondiendo a las necesidades de su hijo y consiguiendo que los distintos miembros de la familia se involucren.

Es necesario que los padres conozcan la importancia de su participación desde los diferentes roles que les competen, y respetar los alcances de sus responsabilidades sin chocar con aquellas del Terapeuta Tutor.

Por último y para comprender más adelante ciertos puntos de la investigación, se debe mencionar el concepto de Identidad Familiar. De acuerdo a Fiese & Wamboldt (en

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Migliorini, Cardinali & Rania, 2010), se entiende Identidad Familiar como “el conjunto de las convicciones que ella tiene sobre sí misma y sobre el mundo exterior”. Estas creencias “han sido en parte creadas por las interacciones repetidas y cotidianas en el contexto familiar” (Migliorini, Cardinali, & Rania, 2011) y le permiten a la familia reconocerse como una unidad diferenciada de otros grupos familiares.

Durante la intervención con los distintos casos las definiciones y posturas revisadas, serán la base de las decisiones tomadas y las acciones ejecutadas. Se considera que guiados con las ideas expuestas se conseguirían los mejores resultados para la investigación y quienes se ven involucrados en el proceso.

## 6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 6.1 Objetivo General

Describir cómo la Intervención desde el Enfoque del Terapeuta Tutor influye en la modificación en el nivel de desarrollo niños entre los 2 y 5 años de edad en un sector de nivel socioeconómico bajo de la ciudad de Guayaquil.

### 6.2 Objetivos Específico

#### Intervención:

Diseñar e implementar un Plan Individual de Estimulación (PEI), bajo los lineamientos del Enfoque del Terapeuta Tutor, en el que se incluya la participación de los padres y/o cuidadores, cumpliendo así con el modelo seleccionado, con el fin de incidir positivamente en el Desarrollo Infantil de niños susceptibles de recibir Atención Temprana

#### Investigación:

Evaluar y registrar el nivel inicial de desarrollo de cada participante a fin de establecer el Plan Individual de Estimulación (PEI) adecuado para las necesidades de cada uno. A partir de esta información se medirá la evolución en el nivel de desarrollo de cada niño y niña, tanto del grupo control, como del experimental.

Indagar en la experiencia de padres y /o tutores con respecto a la implementación del Modelo de Atención basado en el Enfoque del Terapeuta Tutor. Se entenderá por

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

“experiencia” el conjunto de significados asociados al acompañamiento y soporte brindados por la figura del Terapeuta Tutor.

## **7. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **7.1 Paradigma de Investigación:**

La investigación fue catalogada como mixta debido a la integración del aspecto cuantitativo, así como el cualitativo para complementarse entre sí. Este modelo permitió al investigador tomar las ventajas que ofrecen los dos enfoques por separado y sumarlos para beneficio de la investigación. Para que el proceso investigativo mixto sea óptimo, fue necesario “un manejo completo de los dos enfoques y una mentalidad abierta. Agrega complejidad al diseño de estudio; pero contempla todas las ventajas de cada uno de los enfoques.” (Hernández, Fernández, Baptista, 2003). Para esta investigación fue imprescindible utilizar este tipo de investigación ya que se consideró que se alcanzarían los resultados complementarios, mismos que ayudarían a comprender mejor el proceso investigativo.

### **7.2 Método y Diseño de Investigación:**

La investigación posee un diseño Cuasi Experimental en la cual “los sujetos no son asignados al azar a los grupos, ni emparejados; sino que dichos grupos ya estaban formados antes del experimento, son grupos intactos” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 148). Este diseño consta de un Grupo Experimental y un Grupo Control, a fin de establecer la relación causal entre las variables que se presentan más adelante. Bajo este diseño se comprende también que existe una imposibilidad de controlar las variables que se presenten a partir la variable independiente.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

	<b>Fundación 1</b>	<b>Fundación 2</b>
<b>2 a 5</b>	G1 O1 X O2	G1 O1 X O2
<b>años</b>	G2 O3 -- O4	G2 O3 -- O4

A partir del diseño Cuasi Experimental con preprueba-postprueba y grupos intactos en la presente investigación, el equipo se encuentra representado por un investigador principal y co-investigador en conjunto con las siete tesis, cada una estuvo a cargo de 7 niños (3 pertenecientes al Grupo Control y 4 provenientes del Grupo Experimental), tanto Grupo Experimental como el Grupo Control se encuentran conformados por niños en edades de 2 a 5 años, representando a (X) la implementación del Modelo Terapeuta Tutor en el domicilio de los niños, incorporando el trabajo con la familia y (-) la Observación de un modelo de Estimulación Temprana Tradicional con una mínima participación familiar, correspondiente a un servicio entregado por la fundación en la que se realizaron las observaciones.

### 7.3 Muestra o participantes:

Al seleccionar las muestras o participantes se evidencia el siguiente proceso tal como indican Hernández y Fernández (2010):

Lo primero entonces es definir la unidad de análisis. El 'quiénes van a ser medidos, depende de precisar claramente el problema a investigar y los objetivos de la investigación. Estas acciones nos llevarán al siguiente paso, que es el de delimitar una población. (p. 173)



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Tal como lo menciona el autor, se debe reconocer la unidad de análisis dentro de la investigación y luego la población a ser investigada, el cual se entiende como “un conjunto de casos con las mismas características” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 173) dichas características deben ser definidas con precisión en cuanto al lugar y el tiempo en el cual serán obtenidas. Posterior a ello se debe definir cuál será la muestra del proceso investigativo, es decir, un subgrupo dentro de la población, y el tipo de muestra que se selecciona, sea esta probabilística o no probabilística, esta última se consideró de primordial interés en el presente proceso de investigación.

La muestra no probabilística se define como “muestras dirigidas que suponen un procedimiento de selección informal y un poco arbitrario.” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 190) en la cual el investigador es el encargado del proceso de selección de la muestra y fijar los criterios que considere oportunos al realizar este procedimiento.

Es importante además considerar mencionar que la muestra intencionada o por conveniencia “consiste en la elección por métodos no aleatorios de una muestra cuyas características sean similares a las de la población objetivo.” (Casal, 2003). Por lo tanto las características representativas de este tipo de muestreo dependen del investigador.

En la presente investigación se determina el proceso de selección de la muestra, el cual inicia con la unidad de análisis, representada por los niños y niñas 2 a 5 años y sus padres y/o tutores viviendo en un sector de nivel socioeconómico bajo de la ciudad de Guayaquil.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

La intervención se realizó en dos fundaciones de la ciudad de Guayaquil. Una de ellas es no gubernamental, sin fines de lucro, está financiada por los padres de familia que asisten con sus hijos a las clases de Estimulación Temprana, está organizada de manera sistemática para propiciar el desarrollo del niño y la niña, está basado en una metodología del juego y el arte desarrollando al máximo las habilidades y destrezas de los niños y niñas, según lo indicado por el centro.

Dentro de la institución se contempla el servicio de Estimulación Temprana, para brindar apoyo a familias con niños desde los tres meses hasta los 5 años con el propósito de incentivar el desarrollo armónico de los menores, está organizada en cuatro niveles y distribuidos por edades: de tres a 12 meses, de 12 a 27 meses, de 27 meses a 36, en estos tres niveles es permitido el ingreso de los padres a las sesiones, en el último nivel de tres a cinco años el ingreso de los padres no está permitido, cada nivel tiene un horario diferente y tiene un periodo de duración de dos horas aproximadamente.

El horario de atención es de lunes a viernes, en las mañanas desde las 8:00 hasta las 12:15 y en la tarde desde las 14:00 hasta las 16:00, recibe aproximadamente a 204 niños de todos los sectores de la ciudad de Guayaquil en especial del sector sur, de los cuales se escogió tres niños para realizar las observaciones pertinentes.

La fundación ofrece sus servicios a familias con hijos de toda la ciudad y en especial a las familias que viven en sectores aledaños, para el ingreso de los estudiantes, la institución cobra un valor de pensión y matrícula, el periodo de funcionamiento de las terapias es de 9 meses.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Así mismo se seleccionó una guardería que atiende a niños desde los tres meses hasta los cinco años de edad, el horario de atención es de lunes a viernes desde las 7:30 de la mañana hasta las 17:00 de la tarde, recibe aproximadamente a 150 niños de todos los sectores de la ciudad de Guayaquil en especial del sector norte. Ofrece sus servicios de manera gratuita a familias de escasos recursos, la única condición es que ambos padres trabajen y no puedan cuidar a sus hijos durante el día, cuenta con un personal capacitado para atender a los niños.

Dentro de los servicios que brinda la institución está incluida la alimentación, cuidados en cuanto a la higiene personal, para los niños de dos a cuatro años brinda conocimientos y habilidades básicas que los preparen para la etapa escolar.

La institución para un mejor funcionamiento está dividida por cinco niveles de acuerdo a las edades; lactantes uno atienden a niños desde tres meses hasta un año, el área de lactantes dos atienden a niños desde un año hasta dos años, en el área de maternal atienden a niños desde los dos años hasta los tres años, el área primer nivel atienden a niños desde los tres hasta los cuatro años, dentro del área de segundo nivel atienden a niños desde los cuatro hasta los cinco años.

La muestra fue no probabilística e intencionada. Se trabajó con niños entre 2 y 5 años que residen en un sector socioeconómico bajo de la ciudad de Guayaquil. Se establecieron dos grupos de trabajo: Grupo Control y Grupo Experimental.

El Grupo Control se encontró conformado por los niños y niñas que asistieron a las sesiones de Estimulación Temprana de la fundación antes mencionada, los grupos de niños

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

y niñas de 2 a 5 años que asistían a este servicio no fue alterado, asistían tres veces por semana (3 a 5 años) y dos veces por semana (niños y niñas de 2 años) en un horario de 14:00 a 16:00, dentro del servicio que ofrecen no se permite la participación de los padres de familia dentro de las sesiones de estimulación.

El grupo experimental se encontró conformado por niños y niñas de 2 a 5 años que asisten regularmente a una guardería, en un horario de 7:30 a 16:00, responsable del cuidado y la alimentación de los niños y niñas, no poseía un servicio de Estimulación Temprana. Cada tesista estuvo a cargo de uno de siete niños, cuatro de ellos conformaron el Grupo Experimental y tres, el Grupo Control, lo que sumó un total de 20 niños en el Grupo Control y 28 niños y sus familias en el Grupo Experimental.

### **7.4 Instrumentos y Procedimientos de recogida de datos.**

Se seleccionan los instrumentos de investigación cualitativos y cuantitativos. Entre ellos es posible identificar un instrumento cuantitativo, como lo es la Escala de Desarrollo del Dr. Nelson Ortiz, la cual consiste en una prueba estandarizada y validada, la cual considera las áreas de desarrollo del niño de los cero a los seis años, este instrumento permite valorar las destrezas de los niños y niñas acorde a su desarrollo. Considera además la importancia del entorno en donde se desarrolla el niño. A través de su utilización se realizará la evaluación del nivel de desarrollo inicial y final de los niños y niñas participantes, estableciéndose como la prueba a utilizarse en el test y re-test de esta investigación cuasi-experimental.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Entre los instrumentos cualitativos se encuentra la entrevista en profundidad, a partir de la cual los datos producidos permitieron indagar en la experiencia de los padres y/o tutores a partir del proceso de Atención Temprana, hecho que ha sido planteado con anterioridad como uno de los objetivos de la intervención. Los datos se elaboraron a través de una matriz de codificación, realizando un análisis de contenido, el cual según Sicilia se entiende como “el proceso de buscar y ordenar simultáneamente las transcripciones en las entrevistas, notas de campo, que se acumulan para aumentar el propio entendimiento” (Sicilia, 2002, p.115). De esta forma se genera un análisis equitativo de los datos que se obtienen a lo largo del proceso investigativo. Adicionalmente se utilizó la observación, por medio de un formato establecido, para apreciar y describir los aspectos observables durante las sesiones del Grupo Control y el Grupo Experimental.

### **7.5 Variables de estudio**

Como se mencionó el diseño cuasi-experimental de la presente investigación pretende describir el impacto de la implementación del Enfoque del Terapeuta Tutor sobre el nivel de desarrollo en niños de dos a cinco años.

A partir de ello se presenta la variable dependiente la cual “es aquella que refleja los resultados de un estudio de investigación” (Salkind, 1999) y en la investigación se encuentra determinada por la modificación en el nivel de desarrollo.

Mientras que la variable independiente “representa los tratamientos o condiciones que el investigador controla para probar sus efectos sobre algún resultado” (Salkind, 1999) en la investigación se encuentra determinada por la implementación de un Plan de Estimulación

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Individual (PEI) basado en el Enfoque del Terapeuta Tutor el que implica “que los especialistas desarrollan el programa y mantienen contacto asiduo con los padres, respecto a los contenidos y los avances o dificultades que surgen en el desarrollo de los objetivos” (Sánchez, 1997), sin duda un profesional que se encuentra orientando al padre o tutor del niño o niña en el proceso de Atención Temprana. Tal como lo menciona el Libro Blanco de atención temprana (2001): “con el objetivo de optimizar, en la medida de lo posible, el curso del desarrollo del niño” (p. 40). Cada uno de los planes de estimulación individual estableció sus objetivos a partir de las necesidades o dificultades que presentaron los niños y niñas seleccionados, desde su evaluación inicial realizada por el equipo de investigación y considerando las necesidades familiares que se evidenciaron.

### **7.6 Técnicas de Análisis de la información y análisis con los datos**

A partir de los datos obtenidos, se generó un análisis completo, para ello el plan de análisis de datos consiste en “primer término, describir sus datos y posteriormente efectuar análisis estadísticos para relacionar sus variables; es decir, realiza un análisis de *estadística descriptiva* para cada una de sus variables y luego describe la relación entre éstas” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). A partir de este plan se determinaron los datos que se obtuvieron y se realizó una descripción de los mismos, tanto de los cuantitativos como los cualitativos.

El procedimiento de análisis de datos cualitativos es el análisis de la categorización de las unidades de análisis extraídas de las entrevistas en profundidad realizadas durante la investigación. Además del metaanálisis de las observaciones realizadas tanto en el Grupo Control, como en el Grupo Experimental.

### **7.7 Consideraciones Éticas**

Dentro del proceso investigativo se priorizaron las consideraciones éticas implicadas. Entiéndase por ética “el saber reflexionar sobre las acciones reguladoras de los comportamientos sociales y del ejercicio de la voluntad individual” (Galeano, 2005) por lo cual al iniciar un proceso investigativo es primordial considerar el papel de los sujetos a investigar y como se mantendrá la confidencialidad de los datos que se obtengan durante dicho proceso. A partir de ello, se consideran ciertos aspectos, entre ellos: “la participación de los sujetos es una decisión libre y autónoma de los individuos, grupos y organizaciones. Las relaciones investigador participantes deben estar mediada por la verdad” (Galeano, 2005) por lo cual el investigador asume un papel preponderante el hacer conocer la verdad y no alterar los resultados que se obtengan. Es primordial que los participantes se encuentren informados sobre el propósito investigativo en la medida de lo posible.

Aquello que orientó el trabajo investigativo fue: el consentimiento informado, confidencialidad y anonimato, las codificaciones implementadas para los niños y niñas seleccionados tanto en el Grupo Control (O) como en el Experimental (X), así también se mantuvo informados a los participantes durante el proceso de investigación.

En la presente investigación se considera con un Formulario de Consentimiento Informado (ver anexo) en el cual “los participantes en el proceso investigativo deben ser consultados y lograr acuerdos con el investigador sobre la utilización de técnicas de registro” (Galeano, 2005, p. 70) en ella se detallan las características de la participación de los niños y sus familias.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Se realizó un proceso de intervención de Atención Temprana, siendo los niños beneficiarios de la intervención especializada del alumno-investigador. Por lo tanto se consideró como aspectos importantes la confidencialidad y el anonimato a partir de los cuales se “salvaguarda los derechos de los informantes, y a veces la integridad del investigador, es necesario el uso de seudónimos” (Galeano, 2005), por lo tanto se protegió la identidad de los niños y niñas a través de la codificación de los casos y el debido glosario para su entendimiento.



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

### 7.8 Cronograma Gantt

	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6	Semana 7	Semana 8	Semana 9	Semana 10	Semana 11	Semana 12	Semana 13	Semana 14	Semana 15	Semana 16	Semana 17	Semana 18
Establecimiento del contacto inicial con una institución de salud																		
Contacto padres y niños. Consentimiento Informado																		
Aplicación de Ficha Sociofamiliar																		
Reconstrucción de la historia clínica de niños y niñas participantes																		
Evaluación inicial Nivel de Desarrollo																		
Entrevista en Profundidad Inicial a los padres y /o tutores de los niños y niñas																		
Diseño del Plan de Estimulación Individual (PEI)																		
Implementación del Plan de Estimulación Individual (PEI)																		
Evaluación final del Nivel de Desarrollo																		
Entrevista en Profundidad final a padres y/o tutores																		
Sistematización de datos cuantitativos y cualitativos																		
Análisis de datos cuantitativos y cualitativos																		
Elaboración de informe final de investigación																		

## 8. ANÁLISIS DE DATOS

A continuación se presenta un análisis de los datos cuantitativos y cualitativos.

### 8.1 Datos cuantitativos

Los datos cuantitativos se obtuvieron mediante la aplicación de la Escala Abreviada de Desarrollo de Nelson Ortíz Pinilla. Se analizaron del grupo control y el grupo experimental por separado. Se utilizó una tabla para comparar la evaluación inicial y la evaluación final, y así comparar datos numéricos. Posteriormente, se interpretaron los datos de dichas tablas.

**Tabla 1(Grupo control):**

Resultados Evaluaciones / Grupo control												
C	M	E	Motricidad gruesa		Motricidad fina adaptativa		Audición y lenguaje		Personal social		PT	RG
			T	R	T	R	T	R	T	R		
O1	42	I	23	Riesgo	21	Alerta	22	Riesgo	23	Riesgo	89	Alerta
	44	F	27	Normal	21	Alertas	22	Alerta	23	Riesgo	93	Riesgo
O2	40	I	23	Riesgo	21	Alerta	19	Alerta	23	Riesgo	86	Alerta
	42	F	23	Riesgo	23	Riesgo	19	Alerta	26	Riesgo	91	Riesgo
O3	44	I	23	Riesgo	22	Riesgo	23	Riesgo	22	Alerta	90	Riesgo
	---	F	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**C:** Caso.      **M:** Edad en meses.      **E:** Evaluación.      **I:** Evaluación inicial.

**F:** Evaluación final.      **T:** Total.      **R:** Resultado      **PT:** Puntaje total.

**RG:** Resultado global.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Tabla del grupo control refleja los resultados de las dos evaluaciones aplicadas a los sujetos O1, O2, O3.

En el caso de O1, se puede apreciar que únicamente el área de motricidad gruesa ha sufrido cambios, aumentando el puntaje de 23 puntos a 27, lo cual equivale a un nivel normal en dicha área del desarrollo según la escala aplicada; además paso de un resultado global de alerta a uno de riesgo, gracias a un incremento de 89 a 93 puntos. Entendiéndose que el nivel de alerta llama a una búsqueda de una alteración en el desarrollo del niño misma que esté influyendo en su bajo desempeño global, mientras el nivel de riesgo indica que el niño está expuesto a algún factor que podría resultar en una alteración del desarrollo de no ser atendido con prontitud y eficacia.

En el caso de O2, se puede apreciar que puntaje total del área motricidad fina adaptativa aumentó de 21 a 23, pasando así de un nivel de alerta a uno de riesgo. También se puede observar el aumento de 23 a 26 puntos en el área de audición y lenguaje. Esto llevó el caso de un puntaje de 86 a 91, lo traslada del nivel de alerta al nivel de riesgo. Los avances del caso O2 se apreciaron en un mejor desempeño a nivel social, con una mejor interacción en el entorno del centro, así como mayores habilidades para cumplir con tareas utilizando su motricidad fina.

En el caso O3 no se realiza un análisis de datos cualitativos, ya que desertó el proceso, dejando los datos incompletos.

A partir del análisis de estos datos cualitativos se puede decir que el grupo control sufrió un ligero incremento en el desarrollo, teniendo en cuenta que los casos reciben atención tres

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

días de la semana por dos horas. Se debe tener en cuenta el incremento de la edad, de dos meses en cada caso analizado (O1, O2) y se debe considerar que el aumento en el desarrollo puede estar relacionado no sólo a estímulos que así lo propicien, sino también a un proceso madurativo.

**Tabla 2 (Grupo experimental)**

Resultados Evaluaciones / Grupo control												
C	M	E	Motricidad gruesa		Motricidad fina adaptativa		Audición y lenguaje		Personal social		PT	RG
			T	R	T	R	T	R	T	R		
X1	32	I	23	Riesgo	19	Riesgo	18	Riesgo	17	Riesgo	77	Riesgo
	33	F	23	Riesgo	21	Riesgo	21	Riesgo	17	Riesgo	82	Riesgo
X2	49	I	25	Alerta	21	Alerta	26	Riesgo	26	Riesgo	98	Alerta
	51	F	26	Alerta	24	Riesgo	28	Riesgo	28	Riesgo	106	Riesgo
X3	44	I	22	Alerta	21	Alerta	18	Alerta	24	Riesgo	85	Alerta
	45	F	25	Riesgo	21	Alerta	19	Alerta	24	Riesgo	89	Alerta
X4	44	I	22	Alerta	21	Alerta	18	Alerta	24	Riesgo	85	Alerta
	45	F	23	Riesgo	22	Riesgo	19	Alerta	26	Riesgo	90	Riesgo

**C:** Caso.      **M:** Edad en meses.      **E:** Evaluación.      **I:** Evaluación inicial.

**F:** Evaluación final.      **T:** Total.      **R:** Resultado      **PT:** Puntaje total.

**RG:** Resultado global.

Tabla del grupo experimental refleja los resultados de las dos evaluaciones aplicadas a los sujetos X1, X2, X3, X4.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

En el caso X1, se puede observar un incremento del puntaje en las áreas motricidad fina adaptativa y audición y lenguaje. En cuanto al puntaje total hay un aumento de 5 puntos, lo que indica que permanece en un nivel de riesgo pero queda en cercanía al nivel normal. Acorde con los ítems que realiza, tiene un nivel de desarrollo esperado para una niña de aproximadamente 29 meses de edad, siendo su edad cronológica de 33 meses.

El proceso de intervención con el caso X1 se refleja en el cambio a nivel funcional de la niña y de su familia, aunque los números no hayan sufrido cambios drásticos. Es capaz de comunicarse de una mejor manera y la familia la puede comprender y apoyar con mayor efectividad. Está motivada para seguir desarrollando sus habilidades y su familia se siente más capacitada para responder a las necesidades y darle mayores oportunidades y estímulos. La relación con su madre debe seguirse trabajando, ya que aún falta mayor comunicación y expresiones de afecto por ambas partes. La madre siente que fue escuchada y atendida en sus pedidos, y se observó una respuesta positiva de ella para aprender, aunque le costó al principio, y se debe seguir trabajando.

En el caso X2, se puede apreciar un aumento del puntaje en todas las áreas evaluadas con la escala. Su puntaje total subió de de 98 a 106, es decir, 8 puntos; así el caso se traslada de un nivel de alerta a un nivel de riesgo. Las habilidades desarrolladas son las esperadas para una niña de aproximadamente 42 meses, siendo su edad cronológica de 51 meses.

Se consiguió mejorar su puntaje en la evaluación aplicada, pero además se consiguió cambios en el entorno familiar y con mucho trabajo también se mejoró la relación con su madre. Para la madre era muy importante conseguir que utilizara sus manos con mayor

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

facilidad, por lo que se tomó esta preocupación y al ver el desempeño de la niña, la madre se fue motivando con el proceso. Se consiguió que estuviera más pendiente de su hija, en el cuidado, en mantenerla arreglada, limpia; y también en interactuar con ella para tener una relación más cariñosa. La familia por su lado, apoyó a la madre realizando juegos con las niñas en los fines de semana y momentos libres. El abuelo de la niña se motivó mucho, jugando con ella y expresado cariño. La abuela y la madre de la niña definieron roles, desde detalles como que la niña le dijera mamá a la madre y no a la abuela, y en cuanto a estar de acuerdo para establecer límites necesarios. La madre se siente más capaz de apoyar a su hija y cree que ella puede lograr grandes cosas a futuro.

En el caso X3, se puede leer un aumento de 1 punto en el área de audición y lenguaje, y un aumento de 3 puntos en el área de motricidad gruesa. El puntaje total incrementó en 4 puntos, pero el caso se mantiene en un nivel de alerta. Ahora está a un punto de pasar del nivel de alerta al nivel de riesgo. Acorde con los ítems que realiza, tiene un nivel de desarrollo esperado para una niña de aproximadamente 40 meses de edad, siendo su edad cronológica de 45 meses.

La intervención se considera exitosa, más allá de que los números no hayan cambiando en mayor medida. Se lograron cambios a nivel del desarrollo de la niña, pero con mayor impacto, se lograron cambios a nivel familiar. La madre siente que recibió varias herramientas para apoyar el desarrollo de su hija y manejar e comportamiento, siendo este último una gran preocupación para ella. La actitud de X3 cambió y esto permitió realizar las sesiones con mayor facilidad de lo esperado por su comportamiento inicial. Dentro el hogar tienen un espacio donde seguir trabajando, la madre conoce una variedad de

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

actividad para estimular a su hija de manera correcta y se siente más capaz de apoyarla y criarla.

En el caso X4, se puede observar un en todas las áreas evaluadas, pasando de un puntaje total de 85 a uno de 90, es decir 5 puntos más. Esto trasladó al caso de un nivel de alerta al nivel de riesgo. Acorde con los ítems que realiza, tiene un nivel de desarrollo esperado para una niña de aproximadamente 40 meses de edad, siendo su edad cronológica de 45 meses.

El área personal social, fue su mayor fortaleza en la evaluación inicial, y en esta ocasión permanece siendo así. Subió de 24 puntos a 26 puntos, y se ubica a un punto del nivel normal. El área de motricidad gruesa aumentó en un punto, pero esto la trasladó del nivel de alerta al nivel de riesgo. Empezó más bien estática, y poco espontanea. Durante el proceso se le exigió la práctica de movimientos coordinados, así como de movimientos dirigidos. El área de motricidad fina adaptativa también sumó un punto, que le permitió pasar del nivel de alerta al nivel de riesgo. Al inicio de las sesiones la no parecía sentirse tan cómoda utilizando sus manos sin que le dijeran que hacer. Le costaba explorar los objetos por iniciativa propia. Poco a poco empezó a utilizar sus manos y su razonamiento para explorar los juguetes y materiales de diferentes formas, incluso un mismo objeto de varias maneras. El área de audición y lenguaje que previamente era la de menor desarrollo, permanece siendo la de inferior puntaje. Aumentó su puntaje de 18 a 19 puntos, pero continúa dentro del nivel de alerta. Se tuvo que trabajar con la madre, para que ella también contribuyera hablándole más, y exigiéndole que hable más. Las actividades realizadas partieron por estimular el nivel comprensivo de la niña, para luego pedirle que produjera conexiones entre palabras y objetos y situaciones. La actitud de X4 cambió de manera

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

perceptible, su motivación y su interés por descubrir nuevas habilidades incrementó y así las expectativas de la madre sobre ella aumentaron también. Dentro el hogar tienen un espacio donde seguir trabajando, la madre conoce una variedad de actividad para estimular a su hija de manera correcta y se siente más capaz de apoyarla y criarla.

Los casos analizados reflejan un aumento cuantitativo en el desarrollo. Dos de los casos (X2, X4) lograron incrementar su puntaje para trasladarse a un nivel superior, mientras los otros dos (X1, X3) permanecen en el nivel inicial. Se debe tener en cuenta que el periodo de intervención con el grupo experimental fue menor al período de observación del grupo control, así como el número de sesiones con la terapeuta fue inferior en relación al número de sesiones del grupo control. A pesar de esto, también se debe considerar la influencia de los procesos madurativos sobre los resultados finales, pero con un menor impacto que en el grupo control ya que el tiempo de intervención fue menor.

### **8.2 Datos cualitativos**

A continuación se presentan el análisis de los datos cualitativos que permite comprender las categorías establecidas para la interpretación de las entrevistas, y los aspectos relevantes de las observaciones del grupo control y el grupo experimental (M1).

#### **8.2.1 Presentación de las categorías**

##### **Categoría Expectativas**

En esta categoría se encuentran los significados asociados a lo que los padres esperan acerca de diferentes aspectos de sus vidas. Se encontraron tres subcategorías.



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

### **Subcategoría Padres:**

En esta subcategoría se agrupan los significados que dan cuenta de lo que los padres esperan de sí mismos durante el proceso de intervención bajo el Modelo del Terapeuta Tutor. En esta subcategoría se encuentran 8 unidades de registros establecidas a partir de las Entrevistas Iniciales y Finales realizadas a los padres del Grupo Experimental.

### **Subcategoría Niños:**

En esta subcategoría se agrupan los significados que dan cuenta de lo que los padres esperan de sus hijos durante el proceso de intervención bajo el Modelo del Terapeuta Tutor. En esta subcategoría se encuentran 5 unidades de registros establecidas a partir de las Entrevistas Iniciales y Finales realizadas a los padres del Grupo Experimental.

### **Subcategoría Terapeuta Tutor**

En esta subcategoría se agrupan los significados que dan cuenta de lo que los padres esperan tanto de la intervención realizada bajo el Modelo del Terapeuta Tutor, como de la figura del Terapeuta Tutor. En esta subcategoría se encuentran 12 unidades de registros establecidas a partir de las Entrevistas Iniciales y Finales realizadas a los padres del Grupo Experimental.

### **Percepción de los Padres**

En esta categoría se agrupan los significados relacionados con lo que los padres perciben con respecto a sus hijos en dos ámbitos específicos. Se encontraron dos Subcategorías

**Subcategoría Percepción de los hijos**

En esta subcategoría se agrupan los significados asociados a lo que los padres perciben acerca de sus propios hijos, en término de cómo pueden ser descritos por sus padres. En esta subcategoría se encontraron 4 unidades de registros establecidas a partir de las Entrevistas Iniciales y Finales realizadas a los padres del Grupo Experimental.

**Subcategoría Percepción de las necesidades de los hijos**

En esta subcategoría se agrupan los significados relacionados con cuáles son las necesidades que perciben que tienen sus hijos. En esta subcategoría se encontraron 4 unidades de registros establecidas a partir de las Entrevistas Iniciales y Finales realizadas a los padres del Grupo Experimental.

**Categoría Identidad Familiar**

Dentro de esta categoría se agrupan los significados que hacen referencia a cómo las entrevistadas se ven a sí mismas como miembros de sus propias familias y qué características atribuyen a sus familias. En esta categoría se encontraron 3 unidades de registros establecidas a partir de las Entrevistas Iniciales y Finales realizadas a los padres del Grupo Experimental.

**Categoría Preocupaciones**

En esta categoría se agrupan los significados que hacen referencia a cómo los entrevistados describen las preocupaciones que tienen en diferentes temas, destacándose la preocupación por los hijos, como por sus proyectos de vida. En esta categoría se

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

encontraron 2 unidades de registros establecidas a partir de las Entrevistas Iniciales y Finales realizadas a los padres del Grupo Experimental.

### **8.2.2 Metanálisis**

#### **Grupo control (MO): Centro de Estimulación Temprana**

A continuación se describen los aspectos analizados a partir de las observaciones realizadas a lo largo de seis sesiones en un centro de Estimulación Temprana de la comunidad.

#### **Aspecto físico:**

Haciendo referencia a la disposición de materiales, mobiliario y recursos, este aspecto podría determinarse como apropiado para las necesidades los usuarios. Se puede apreciar en las observaciones del grupo control (O1, O2, O3), que el mismo se mantiene en un orden y organización constante del mobiliario y materiales en el espacio. Los recursos se mantienen en la misma disposición y la utilización del espacio es la misma. La distribución del aula se puede apreciar de manera visual en cualquiera de las observaciones del grupo control, adjuntadas en anexos. La estimuladora y su ayudante se encargaron de mantener el aula limpia, ventilada e iluminada gracias a los recursos apropiados. El aula gracias al orden y la organización se aprecia como amplia y con espacios libres.

#### **Elementos de la rutina**

Los elementos de la rutina hacen referencia a la planificación de cada sesión observada. Incluye las actividades y los objetivos de las mismas. Bajo esta consideración y con las

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

observaciones realizadas, se puede establecer que la rutina apreciada fue estructurada. La maestra siguió una secuencia que fue constante en las diferentes sesiones, empezando por un saludo, continuando con actividades en hoja y pizarra, actividades con canciones, un lunch y una despedida. Se observó una rutina con variedad de materiales para trabajar conocimientos específicos en hoja. Una rutina pobre en propiciar actividad física o de movimiento, establecida para mantener a los niños estáticos y en silencio. Se observó la práctica de hábitos de aseo y cuidado de pertenencias, poco estímulo para fortalecer habilidades sociales e interacción entre pares. El trabajo individual, fue enfocado en habilidades de motricidad fina y en ciertos momentos aunque escasos, se favoreció el lenguaje de los niños; y el razonamiento de los niños no fue estimulado. Si bien las actividades entre el saludo y la despedida fueron cambiando, como se puede observar en las observaciones anexadas, lo cambiante fue el contenido y no la presentación del mismo.

### **Recursos y materiales empleados**

Los materiales utilizados fueron adquiridos por los padres, u obtenidos con la mensualidad que ellos aportan. La estimuladora contaba con una variedad y abundancia de materiales gracias a esto. Sin embargo, esta variedad y abundancia no fue aprovechada en la práctica. Se observó el uso de hojas de trabajo con contenido específico, la pizarra, videos de música, rompecabezas. En las hojas de trabajo se utilizó pintura, crayones, plastilina, papel crepé, etc. Estos recursos se utilizaban para practicar habilidades de motricidad fina, y reforzar conceptos específicos.

### **Interacción entre la facilitadora y el niño**

La estimuladora mantuvo una interacción individualizada en cuanto a que pasaba por el puesto de cada niño o pedía a su ayudante que lo haga. Al mismo tiempo lo que les solicitaba a los niños era cumplir con una actividad específica, en la mayoría de los casos con mucha ayuda y sin asegurarse de que los ellos estuvieran aprendiendo el contenido trabajado. Motivaba a los niños de vez en cuando con canciones y elogios, y si bien se destaca su paciencia y trato cariñoso, no propiciaba un ambiente de interacción, actividad y exploración, o de aprendizajes significativos. En el caso O1, el niño solía perder la concentración y aburrirse fácilmente, aspecto que siguió sucediendo sesión tras sesión sin observarse un manejo apropiado de la situación para prevenirla o lograr que la conducta disminuyera. Por otro lado en el caso O2 se observó como la estimuladora trataba de lograr que la niña hablara más, pero con una actitud muy pasiva y falta de energía. La estimuladora mostró buenas intenciones, pero al mismo tiempo en su interacción con los niños se apreció una carencia de herramientas para lidiar con situaciones puntuales,

### **Participación de los padres**

La participación de los padres del grupo control, fue muy escasa. Al dejar a sus niños algunos padres comentaban con la estimuladora algún detalle de la salud del niño o de alguna ausencia para justificarla, pero no se favoreció la interacción entre los niños y los padres, o la comunicación entre los padres y la estimuladora.

### **Comportamiento del niño en la sesión**

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

El comportamiento esperado por la estimuladora debía ser pasivo, silencioso, pero al mismo tiempo esperaba respuestas, y aprendizaje del contenido. Bajo este marco el caso O1 podría ser descrito como uno de los niños con mayor actividad dentro del grupo. Al momento de trabajar solía perder la atención o negarse a trabajar. Luego con ciertas amenazas o promesas de premios, volvía a su lugar de trabajo. Mostró una necesidad de recibir aprobación en su trabajo y poca confianza para valerse por sí mismo.

Constantemente solicitó la ayuda de la estimuladora y la ayudante, quienes prácticamente realizaban el trabajo con él. A pesar de esto se pudo apreciar a un niño con necesidades de interactuar con los demás y con habilidades para conversar y relacionarse. El caso O2 podría describirse como callada, muy pasiva, nerviosa, vergonzosa y aislada. Se observó poca interacción de ella con los demás niños o con la estimuladora y su ayudante. Se limitaba a seguir las consignas como podía y a recibir ayuda para completar sus trabajos. No se la escuchó participar o contestar a las preguntas de la estimuladora.

### **Grupo experimental (MX):**

Durante el proceso de intervención a partir del enfoque del Terapeuta Tutor se consideraron diversos aspectos al realizar las pautas de observación, las cuales proporcionaron los datos necesarios para realizar el análisis que se presenta a continuación:

### **Aspecto físico**

El aspecto físico de las casas en las cuales se realizó el proceso, si bien fue reducido, en todo momento presento cualidades como orden y limpieza. La disposición del mobiliario no fue alterada, y la disposición del mismo permitió situar un lugar para trabajar en las dos casas (una casa para X1 y X2, otra casa para X3 y X4). Las dos madres con las que se

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

trabajó colaboraron con la limpieza y orden del mismo, así como con la organización del material en el espacio.

### **Elementos de la rutina**

La rutina observada en cada sesión, fue planificada específicamente para los casos. Las actividades fueron encaminadas a trabajar habilidades esperadas para las edades y niveles determinados mediante la evaluación aplicada. Fue una rutina rica en interacción de los casos con la terapeuta, con familiares y en el caso de X3 y X4 entre ellas. Las actividades presentadas trabajaron hábitos de comportamiento, para aumentar la funcionalidad de las niñas en su entorno familiar. es por esto que además de trabajar habilidades propias de las niñas, las sesiones tuvieron un espacio de trabajo a nivel familiar.

Se respetó la planificación establecida con orden y secuencia. Se empezó por conversar con la madre para conocer las novedades sobre los casos o algún cambio relevante durante el proceso. Luego se presentaron las actividades a la madre para que las comprendiera y apoyara a la terapeuta en la realización de las mismas. Se realizaron las actividades con motivación y constante desafío a las habilidades de los casos en cada una de sus áreas de desarrollo. Se trató de finalizar siempre la rutina con la revisión de la siguiente sesión y un momento para despejar dudas de la madre.

### **Recursos y materiales empleados**

Los recursos y materiales empleados fueron obtenidos por una colaboración entre la terapeuta y las dos familias con las cuales se trabajó. Se planificó utilizar materiales de bajo costo o que se pudieran conseguir dentro de casa. Se utilizó música, una pelota, y básicamente el cuerpo, para trabajar el área motora gruesa; masa, cubos de formas y

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

colores, crayones, pintura y pinceles, para estimular la motricidad fina adaptativa; cuentos, objetos del entorno, miembros de la familia, para favorecer el área de audición y lenguaje; y juguetes previamente adquiridos y recursos humanos, para mejorar el área personal social

### **Interacción entre la facilitadora y el niño**

La facilitadora mantuvo una interacción constante con cada caso. Las actividades de la rutina diaria fueron planificadas para favorecer la comunicación terapeuta-niño. En cada actividad se utilizaron elogios para motivar la participación del niño. Como se puede observar en las observaciones de X3 también se utilizó el lenguaje para corregir su comportamiento o recuperar su atención. La facilitadora fue una guía para que cada caso consiguiera utilizar habilidades adquiridas previamente, y así conseguir nuevos logros personales. Estuvo atenta a las necesidades de apoyo y respetó las individualidades de cada uno de los casos.

### **Participación de los padres**

La participación de las madres, en los cuatro casos, fue de vital importancia para la facilitadora, para el proceso y para los logros adquiridos.

La madre de los casos X1 y X2, tomó mayor tiempo en acoplarse al proceso, mostrando cierto rechazo a la interacción con las niñas, así como poca comunicación de sus sentimientos, expectativas y dudas hacia la terapeuta. Poco a poco la madre fue incluyéndose en las sesiones, recibiendo pocas responsabilidades y comprometiéndose a interactuar más con X1 y X2 en ausencia de la terapeuta. Llegó a conocer más a ambos casos y así pudo compartir los cambios durante el proceso y se mostró muy agradecida.



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

La madre de los casos X3 y X4, logró incluirse gradualmente en las sesiones de trabajo, demostrando motivación y un cambio en la manera de ver a sus hijas y en la manera de verse a sí misma. Esperó a la terapeuta con el material y el ambiente adecuado para iniciar las sesiones. Hacia el final del proceso, logró transmitir sus dudas y preocupaciones, así como sus alegrías por los avances a nivel familiar y a nivel del desarrollo de los casos, a pesar que al principio no se comunicaba o demostraba interés por incluirse en las sesiones.

### **Comportamiento del niño en la sesión**

El comportamiento de cada caso fue cambiando, incluso mejorando, conforme el proceso de intervención fue avanzando.

En las observaciones 1-6 sobre X1, se puede apreciar un mejor nivel de comprensión, así como mayor comunicación. Su motivación durante las sesiones nunca estuvo ausente, y aunque al principio se la vio poco alegre y afectuosa, en sesiones posteriores se la apreció muy juguetona, cariñosa con la facilitadora, su madre y otros familiares, y disfrutando de las actividades.

En las observaciones 1-6 sobre X2, se evidencia su buena actitud y disposición para realizar las actividades. Su alegría y ganas de participar se mantuvieron constantes durante todo el proceso. Mostró una mayor comunicación, contando su día y compartiendo sus opiniones durante las sesiones de trabajo. Su interacción con la terapeuta fue cariñosa, haciéndole preguntas, y demostrando sus ganas de explorar cada objeto y realizar las actividades.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

En las observaciones 1-6 sobre X3, se puede leer un cambio en su actitud frente a situación de disgusto. Se mostró más concentrada durante las actividades, especialmente motivada en las actividades de motricidad gruesa. Su comunicación con la terapeuta fue mejorando, así como la aceptación de la misma. Fue cada vez más cariñosa y receptiva a las indicaciones de ella. Frente a su madre se mostró menos dependiente y más respetuosa en los momentos que ella le planteaba límites.

En las observaciones 1-6 sobre X4, se aprecia una disposición para interactuar con la terapeuta. En la observación #3 se puede apreciar un cierto rechazo a la guía de su madre, mientras que en la observación #4 se la observa interactuando con la madre de manera alegre. Desde el inicio de las sesiones su nivel de concentración fue adecuado y favoreció el desempeño de la niña durante las mismas.

### **8.3 Consolidación de los datos**

Luego de analizar los aspectos cualitativos y cuantitativos por separado, para realizar la consolidación de datos bajo las categorías establecidas, se debe utilizar el análisis de datos previamente realizado, retomar la literatura revisada como base teórica de la investigación, e interpretar a ambos para luego llegar a las conclusiones respectivas.

Dentro de la primera categoría, denominada *Expectativas* se encuentran tres subcategorías: padres, niños y terapeuta.

La subcategoría *padres*, se relaciona con el valor que los padres, y en este caso, las madres, se atribuyen a sí mismos en su rol. Esto abarca las habilidades para responder a las necesidades de sus hijos, tanto de sustento como de crianza y desarrollo. se asocia a

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

mejorar las habilidades de las familias en base al Enfoque del Terapeuta Tutor, considerando sus necesidades y siendo quienes interpreten las situaciones familiares para lograr un armonía y unidad familiar con el fin de favorecer el desarrollo del niño.

Dentro de los roles propuestos por Catellanos, P. G. (2003) para la intervención bajo el modelo del Terapeuta Tutor, se establece que la familia debe permanecer incluida durante el proceso, para lo cual se prioriza el trabajo con los padres para que consigan manejar su recursos actuales así como conseguir nuevas destrezas para responder a la demanda de sus hijos.

...usted les ha enseñado un poquito más y a mí también porque ya viéndola uno sabe cómo jugar hasta con harina, como jugar todo tiempo con ellas, como tratar bien a mi familia y todo. (E3B.84-86)

El modelo del Terapeuta Tutor toma las expectativas que los padres tienen sobre sí mismos, y los invita a cumplir con las mismas incluyéndolos de manera transversal en el proceso, en lugar de trabajar con el niño de manera aislada.

En relación a la subcategoría *niños* nuevamente se determina aquello que los padres esperan, en este caso de sus hijos, en cuanto al desarrollo de habilidades y cambios positivos en el comportamiento de los mismos.

“...la estimulación del niño se realiza en su medio natural y, son los cuidadores habituales los que hacen posible su desarrollo a través de una interacción apropiada.”  
(Perpiñan, 2009, p.58)

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

...Sí también ya las voy ayudando veo que me hacen caso, jugamos más juntas, así las baño juntas.(E1B.70-80)

Durante el proceso de intervención se puede observar como las expectativas de los padres sobre los niños, pasan a transformarse en objetivos de trabajo sesión a sesión y en el diario vivir. Los padres se empoderan de la crianza de los niños de manera que ellos mismo, enriquecen sus interacciones con ellos, estimulando el desarrollo de nuevas habilidades en su entorno familiar.

En la subcategoría *terapeuta tutor* se engloba todas aquellas expectativas de los padres sobre la persona a cargo de la intervención, y por qué no, sobre la misma intervención.

Retomando lo dicho por Castellanos P. G. (2003) es necesario delimitar los alcances del rol del terapeuta tutor, así como los de la familia, para ajustar las expectativas de esta última sobre los objetivos de la intervención.

Desde el inicio del proceso, se vuelve clara la necesidad de establecer acuerdos de trabajo, llevar un orden y organización que sea evidente para los padres, responder a las dudas que presenten e incluso motivarlos a hacer preguntas. Es esta comunicación la que puede evitar confusiones y más bien favorecer un ambiente de armonía y trabajo conjunto.

A lo largo del proceso se evidenciaron ajustes en la categoría de *Expectativas*. Hacia el final del proceso las madres fueron cambiando su percepción sobre la participación de las niñas en las sesiones. Al mismo tiempo se fueron sintiendo más seguras en sí mismas, y por ende, empezaron a interactuar con más naturalidad con sus hijas, estimulando el desarrollo de habilidades con actividades que ambas disfrutaran.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

En cuanto a la categoría *Percepcion de los padres*, se hace referencia a la imagen que los padres tienen de sus hijos, cuánto los conocen, cómo los ven en cuanto al desarrollo y comportamiento, y qué necesidades identifican en ellos. En esta categoría se encuentran las subcategorías de *Percepción de los niños* y *Percepción de las necesidades de los niños*.

En cuanto a la subcategoría de *Percepción de los niños* se debe mencionar que los padres por convivir con los niños el mayor tiempo, llegan a conocerlos en profundidad.

...una niña gordita, bien bonita pero a veces malcriada esta es la más engreída.

Malcriada... (E1A.49)

En ocasiones las percepciones de los padres sobre sus hijos, se ven influenciadas por conceptos y parámetros propios de los padres. Mientras para un padre una actitud es normal, para otro puede ser suficiente para identificar a su hijo como *malcriado*. Vale también mencionar que las percepciones de los padres sobre sus hijos son un reflejo de la manera en la cual ellos los han criado y educado, y de la influencia del entorno sobre la personalidad del niño.

Dentro de la subcategoría de *Percepción de las necesidades de los niños* se puede destacar como característica común en los padres la búsqueda del bien para sus hijos. Ellos conocen la personalidad de sus hijos y así lo que necesitan.

... las dos necesitaban más soltar la mano, hablar más la chiquita (Maite), la otra (Eliana) hacer más las manos. Llevarse bien, ser más ordenadas y todo. (E1B.19-20)

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

El Terapeuta Tutor, es el encargado de hacer que los padres reconozcan estas necesidades para incluirlas en la intervención y así a satisfacer las necesidades de sus hijos.

En la categoría *Identidad Familiar* se incluyen aquellos aspectos mencionados por los miembros de la familia, que describan las relaciones, interacciones y funcionamiento dentro del entorno familiar.

“han sido en parte creadas por las interacciones repetidas y cotidianas en el contexto familiar” (Migliorini, Cardinali, & Rania, 2011)

Se comprende entonces que para fortalecer la identidad familiar, las interacciones deben ser abundantes y se debe dar un espacio para la convivencia en familia, más allá de la interacción con otros. El Terapeuta Tutor, debe incentivar a la familia a encontrar puntos en común, sobre todo en cuanto a la crianza de las niñas, y para ello es necesario el desarrollo de actividades que promuevan la unión familiar y el apoyo entre los miembros de la familia.

Por último en la categoría *Preocupaciones* se encuentran aquellas dudas sobre el presente y el futuro de los niños.

... preocupación es que yo no le pueda dar a mis hijas lo que ellas necesitan. (E3A.56)

Las preocupaciones de las madres se reflejaban a futuro, en cuanto a su capacidad de responder a las necesidades que las niñas puedan presentar más adelante. El Terapeuta Tutor debe atender estas preocupaciones, fortaleciendo el sentido de autocompetencia de los padres, demostrándoles sesión a sesión lo que pueden lograr para disminuir esta ansiedad y que no interfiera con el desarrollo del proceso.

## 9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A lo largo del proceso de investigación se evidenciaron aspectos que conllevan a establecer las siguientes conclusiones y recomendaciones.

Como primer punto se reafirma el importante rol de la familia dentro del Modelo del Terapeuta Tutor. Tanto la teoría como el trabajo de campo reflejan que al trabajar con la familia, se consiguen cambios a nivel ecológico. La intervención es un reflejo de aquello, ya que si bien se optó por analizar el desarrollo desde el aspecto cuantitativo con la escala de desarrollo, los cambios, los logros y acontecimientos más destacados se aprecian a nivel cualitativo. Teniendo en cuenta el tiempo reducido de trabajo, se consiguió entrar en dos hogares, indagar en el desarrollo de las niñas y en el funcionamiento del entorno familiar, y por último modificar ciertos comportamientos y reemplazarlos por aquellos más apropiados. Se debe mencionar que ambas madres, trabajadoras, sin apoyo del padre, encontraron el tiempo y la motivación para colaborar e incluirse en el proceso, a su manera y con sus limitaciones, pero con resultados valiosos para sus hijas.

En contraposición se observó un modelo bien intencionado, encaminado a apoyar a los niños en su desarrollo, y con ciertas virtudes como la calidad humana del personal. Dicho modelo evidenció grandes dificultades para atender las diferentes áreas del desarrollo, priorizando el trabajo bien estructurado, en hoja, para cumplir con una planificación establecida para niños con conocimientos previos que los niños evaluados demostraron no tener. Las interacciones fueron escasas a pesar de estar en un mismo salón con niños en el mismo rango de edad. Y por último la participación de los padres en el modelo fue escasa, lo poco que se pudo apreciar fue un contacto llevar y recoger a los niños, así como el envió

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

de material en dos ocasiones. En base a las observaciones realizadas y la teoría revisada, se sostiene que la Estimulación Temprana atribuye importancia al trabajo directo con el niño, por la consecución de nuevas habilidades por medio de actividades y si bien algunos modelos más actualizados incluyen a la familia, lo observado en la institución visitada indica que aún existen modelos en nuestra sociedad, que continúan con una visión más bien centrada únicamente en el niño sin contemplar el contexto en el cual el mismo se desenvuelve.

Como punto importante se concluye que la presente investigación puede tener alcances aún mayores, con el tiempo y la organización adecuada. El periodo de la investigación fue reducido, dejando aproximadamente sólo un mes de trabajo de campo con el grupo experimental. Para observar con mayor profundidad y detalle el impacto del Modelo del Terapeuta Tutor es necesario trabajar de manera sostenida, en un período que permita evaluar el proceso sobre la marcha, realizar acomodaciones, replantear objetivos de trabajo, construir un vínculo más fuerte con la familia, y demás aspectos que se tomaron en cuenta, pero requieren de mayor dedicación. Se recomienda entonces que la investigación se vuelva a realizar, en las mismas instituciones, ya que se acomodan a las necesidades y parámetros de la investigación. Se beneficiaría el trabajar durante el mismo tiempo y de manera paralela en ambas instituciones, para ir estableciendo conexiones y contrastes sobre el proceso.



## 10. BIBLIOGRAFÍA

- Bronfenbrenner, U. (1987). *La Ecología del Desarrollo Humano*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Castellanos, P. G. (2003). Intervención sobre la familia desde la figura del Terapeuta Tutor del niño con necesidad de Atención Temprana. *Siglo Cero*, 5-18.
- García Sánchez, F. (2001). Conceptualización del Desarrollo y la Atención Temprana desde las diferentes escuelas psicológicas. *XI Reunión Interdisciplinar sobre Poblaciones de Alto Riesgo de Deficiencias. Factores emocionales del desarrollo temprano y modelos conceptuales en la intervención temprana*. Madrid: Real Patronato sobre la discapacidad.
- García Sánchez, F. (2005). Líneas de Investigación en Atención Temprana. In M. G. Millán,
- García-Sánchez, F. (2003). Investigación en Atención Temprana. *Revista Neurol*, 151-155.
- Hernández, R. F.-C. (2010). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: Mc Graw Hill.
- Adreu, J. Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada.  
[http://www.google.com/#hl=en&client=psy-ab&q=analisis+de+contenido+cualitativo&oq=analisis+de+contenio&gs\\_l=serp.1.1.0i1314.508634.513127.0.516187.20.19.0.1.1.2.613.4961.0j8j7j1j1j2.19.0...0.0...1c.O66nqgF7HMs&pbx=1&bav=on.2,or.r\\_gc.r\\_pw.r\\_qf.,cf.osb&fp=798ff7e45f6d12e&biw=1024&bih=629](http://www.google.com/#hl=en&client=psy-ab&q=analisis+de+contenido+cualitativo&oq=analisis+de+contenio&gs_l=serp.1.1.0i1314.508634.513127.0.516187.20.19.0.1.1.2.613.4961.0j8j7j1j1j2.19.0...0.0...1c.O66nqgF7HMs&pbx=1&bav=on.2,or.r_gc.r_pw.r_qf.,cf.osb&fp=798ff7e45f6d12e&biw=1024&bih=629)
- Perpiñán, S. (2009). *Atención Temprana y Familia. Como intervenir creando Entornos Competentes*. Madrid: Narcea Ediciones.
- Temprana, G. d. (2000). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Madrid: Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía.
- Asociación Mexicana de Estimulación Prenatal y Temprana, A.C. (2009). *Revista Estimulación Temprana*.  
<http://xa.yimg.com/kq/groups/14334007/2075439924/name/Estimulaciontemprana%26acuatika.pdf>
- Migliorini, L., Cardinali, P., & Rania, N. (2011). La cotidianidad de lo familiar y las habilidades de los niños. *Psicoperspectivas, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso*, 183-201.

## ANEXOS

## Grupo Control

José Gabriel (O1)

## ENCUESTA SOCIO-FAMILIAR Y SANITARIA

## 1. Identificación

a. Nombre del niño: José Gabriel

b. Domicilio:

c. Barrio/Zona:

d. Convivientes:

Madre  Padre  Hermanos  Abuelos  Otro  TOT  5

e. Quien está a cargo del niño:

Madre  Padre  Hermanos  Abuelos  Otros  TOTA  4

## 2. Acceso a Servicios de salud

a. Accesos a servicios de salud cercanos al hogar:

Sí  No 

b. Distancia:

Menos de 10 cuadras  Más de 10 cuadras 

c. Tipo:

Centro de salud  Hospital  Otro 

## 3. Datos Familiares

a. Edad de la madre:

Menos de 17 años  17 a 35 años  Más de 35 años 

b. Escolaridad de la madre o persona encargada del niño:

Sin escolaridad Primaria incompleta  Primaria completa Secundaria incompleta  Secundaria completa 

c. Ocupación:

Padre:

Madre:

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Si

Estable

Inestable

No

Si

Estable

Inestable

No

4. Características de la vivienda

a. Número de habitaciones (excluidos baños y cocina): 3

b. Abastecimiento de agua:

De red

Pozo

Tanque

En la vivienda

Publica

c. Servicio sanitario:

Red de alcantarillado

Pozo ciego

Otro

d. Empleo de combustible en el hogar:

Gas

Kerosene

Carbón

e. Cocina. Descripción y uso: cocina equipada con refrigerador, cocina a gas de 4 hornillas y con hornos, microondas, sartenes, ollas, vajilla de diario, vasos, cubiertos, etc.

f. Conservación de alimentos: Conservan en refrigerador.

g. Recolección y/o eliminación de residuos: Camión de la basura

h. ¿Dónde duerme el niño?: en cama

i. ¿Con quién? Duerme con los papás o abuelos, pero tiene su cuarto

Habitación separada

Solo

Habitación compartida

Con quién:

5. Conductas sanitarias

a. ¿En su familia es costumbre alimentar al pecho?

Si  No

b. Luego del parto ¿Cómo alimento al niño?

Pecho  Complemento

Pecho y complemento

c. ¿Participó en algún curso de Pre-Parto?

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Si  No

d. ¿Realiza el control en salud de sus hijos con regularidad?

Si  No

e. ¿Alguno de sus hijos estuvo internado?

Si  No

¿Por qué?: \_\_\_\_\_

¿A qué edad?-

\_\_\_\_\_

f. ¿Falleció alguno de sus hijos?

Si  No

¿Por qué?:

\_\_\_\_\_

¿A qué edad?-

\_\_\_\_\_

g. ¿Utiliza medicación casera?

Si  No

¿Cuál?

\_\_\_\_\_

**Scarlet (O2)****ENCUESTA SOCIO-FAMILIAR Y SANITARIA**

## 6. Identificación

f. Nombre del niño: Scarlet

g. Domicilio:

h. Barrio/Zona:

i. Convivientes:

Madre  Padre  Hermanos  Abuelos  Otro  TOT  6

j. Quien está a cargo del niño:

Madre  Padre  Hermanos  Abuelos  Otros  TOTAL  4

## 7. Acceso a Servicios de salud

d. Accesos a servicios de salud cercanos al hogar:

Si  No 

e. Distancia:

Menos de 10 cuadras  Más de 10 cuadras 

f. Tipo:

Centro de salud  Hospital  Otro 

## 8. Datos Familiares

d. Edad de la madre:

Menos de 17 años  17 a 35 años  Más de 35 años 

e. Escolaridad de la madre o persona encargada del niño:

Sin escolaridad Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa 

f. Ocupación:

Padre:

Si Estable 

Madre:

Estable

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Inestable

Inestable

No

No

### 9. Características de la vivienda

j. Número de habitaciones (excluidos baños y cocina): 3

k. Abastecimiento de agua:

De red

Pozo

Tanque

En la vivienda

Publica

l. Servicio sanitario:

Red de alcantarillado

Pozo ciego

Otro

m. Empleo de combustible en el hogar:

Gas

Kerosene

Carbón

n. Cocina. Descripción y uso: cuenta con cocina, horno, microondas, licuadora, anaqueles, sartenes, ollas, vajilla.

o. Conservación de alimentos: Conservan en refrigerador.

p. Recolección y/o eliminación de residuos: Camión de la basura

q. ¿Dónde duerme el niño?: en cama

r. ¿Con quién? Duerme con los papás.

Habitación separada

Solo

Habitación compartida

Con quién: Mamá y papá

### 10. Conductas sanitarias

h. ¿En su familia es costumbre alimentar al pecho?

Si  No

i. Luego del parto ¿Cómo alimento al niño?

Pecho

Complemento

Pecho y complemento

j. ¿Participó en algún curso de Pre-Parto?

Si  No

k. ¿Realiza el control en salud de sus hijos con regularidad?

Si  No

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

l. ¿Alguno de sus hijos estuvo internado?

Si  No

¿Por qué?: \_\_\_\_\_

¿A qué edad?-

\_\_\_\_\_

m. ¿Falleció alguno de sus hijos?

Si  No

¿Por qué?:

\_\_\_\_\_

¿A qué edad?-

\_\_\_\_\_

n. ¿Utiliza medicación casera?

Si  No

¿Cuál?

\_\_\_\_\_

**Ariel (O3)****ENCUESTA SOCIO-FAMILIAR Y SANITARIA**

## 11. Identificación

k. Nombre del niño: Scarlet

l. Domicilio:

m. Barrio/Zona:

n. Convivientes:

Madre  Padre  Hermanos  Abuelos  Otro  TOT  4

o. Quien está a cargo del niño:

Madre  Padre  Hermanos  Abuelos  Otros  TOTAL  3

## 12. Acceso a Servicios de salud

g. Accesos a servicios de salud cercanos al hogar:

Si  No 

h. Distancia:

Menos de 10 cuadras  Más de 10 cuadras 

i. Tipo:

Centro de salud  Hospital  Otro 

## 13. Datos Familiares

g. Edad de la madre:

Menos de 17 años  17 a 35 años  Más de 35 años 

h. Escolaridad de la madre o persona encargada del niño:

Sin escolaridad Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa 

i. Ocupación:

Padre:

Si Estable 

Madre:

Estable



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Inestable

Inestable

No

No

### 14. Características de la vivienda

s. Número de habitaciones (excluidos baños y cocina): 2

t. Abastecimiento de agua:

De red

Pozo

Tanque

En la vivienda

Publica

u. Servicio sanitario:

Red de alcantarillado

Pozo ciego

Otro

v. Empleo de combustible en el hogar:

Gas

Kerosene

Carbón

w. Cocina. Descripción y uso: cuenta con cocina, horno, y refrigerador.

x. Conservación de alimentos: Conservan en refrigerador.

y. Recolección y/o eliminación de residuos: Camión de la basura

z. ¿Dónde duerme el niño?: en cama

aa. ¿Con quién? Duerme con mamá

Habitación separada

Solo

Habitación compartida

Con quién: Mamá.

### 15. Conductas sanitarias

o. ¿En su familia es costumbre alimentar al pecho?

Si  No

p. Luego del parto ¿Cómo alimento al niño?

Pecho  Complemento

Pecho y complemento

q. ¿Participó en algún curso de Pre-Parto?

Si  No

r. ¿Realiza el control en salud de sus hijos con regularidad?

Si  No

s. ¿Alguno de sus hijos estuvo internado?

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Si  No

¿Por qué?: \_\_\_\_\_

¿A qué edad?-

\_\_\_\_\_

t. ¿Falleció alguno de sus hijos?

Si  No

¿Por qué?:

\_\_\_\_\_

¿A qué edad?-

\_\_\_\_\_

u. ¿Utiliza medicación casera?

Si  No

¿Cuál?

\_\_\_\_\_

**Grupo Experimental****Maite (X1)****ENCUESTA SOCIO-FAMILIAR Y SANITARIA**

## 16. Identificación

p. Nombre del niño: Maite

q. Domicilio: Coop. Nueva Jerusalem

r. Barrio/Zona: La Florida

s. Convivientes:

Madre  Padre  Hermanos  Abuelo  Otro  TOTAL  8

t. Quien está a cargo del niño:

Madre  Padre  Hermanos  Abuelo  Otros  TOTAL  3

## 17. Acceso a Servicios de salud

j. Accesos a servicios de salud cercanos al hogar:

Sí  No 

k. Distancia:

Menos de 10 cuadras  Más de 10 cuadras 

l. Tipo:

Centro de salud  Hospital  Otro 

## 18. Datos Familiares

j. Edad de la madre:

Menos de 17 años  17 a 35 años  Más de 35 años 

k. Escolaridad de la madre o persona encargada del niño:

Sin escolaridad Primaria incompleta  Primaria completa Secundaria incompleta  Secundaria completa 

l. Ocupación:

Padre:

Sí 

Madre:

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Estable

Estable

Inestable

Inestable

No

No

### 19. Características de la vivienda

bb. Número de habitaciones (excluidos baños y cocina): 3

cc. Abastecimiento de agua:

De red

Pozo

Tanque

En la vivienda

Publica

dd. Servicio sanitario:

Red de alcantarillado

Pozo ciego

Otro

ee. Empleo de combustible en el hogar:

Gas

Kerosene

Carbón

ff. Cocina. Descripción y uso: amplia, cuentan con cocina de 4 hornillas, refrigerador, microondas, horno, ollas, sartenes.

gg. Conservación de alimentos: Conservan en refrigerador.

hh. Recolección y/o eliminación de residuos: Camión de la basura

ii. ¿Dónde duerme el niño?: en cama

jj. ¿Con quién? Duerme en una cama con la tía.

Habitación separada

Solo

Habitación compartida

Con quién: Mamá, hermana y tía.

### 20. Conductas sanitarias

v. ¿En su familia es costumbre alimentar al pecho?

Si  No

w. Luego del parto ¿Cómo alimento al niño?

Pecho  Complemento

Pecho y complemento

x. ¿Participó en algún curso de Pre-Parto?

Si  No

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

y. ¿Realiza el control en salud de sus hijos con regularidad?

Si  No

z. ¿Alguno de sus hijos estuvo internado?

Si  No

¿Por qué?: \_\_\_\_\_

¿A qué edad?-

\_\_\_\_\_

aa. ¿Falleció alguno de sus hijos?

Si  No

¿Por qué?:

\_\_\_\_\_

¿A qué edad?-

\_\_\_\_\_

bb. ¿Utiliza medicación casera?

Si  No

¿Cuál?

\_\_\_\_\_

### Historia Clínica

#### Datos de Identificación:

Nombre del niño: \_\_\_\_\_ Maite

Apellidos

Nombres

Lugar y fecha de nacimiento: Guayaquil, 28/1/2010. Edad cronológica: 32 meses

Dirección del domicilio: Coop. Nueva Jerusalen.

Centro al que asiste actualmente o del que es referido:

Motivo de la consulta: Conocer el desarrollo actual.

#### Historia Familiar:

Familia

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Parentesco	Nombre	Edad	Vive en casa con el niño (a)
Mamá	Laura	19	Sí
Papá	Omar	22	No
Abuela	Maritza	34	Sí
Abuelo	Orlando	38	Sí

### Estructura y composición familiar

Padres son: casados  divorciados  unión libre  separados   
 viudos  otros \_\_\_\_\_

Número de hijos: 2 lugar que ocupa el niño: 2da

Relación entre los padres: No viven juntos, no se ven, el padre viaja mucho.

Actividades profesionales u ocupacionales:

- Padre: Construcción.
- Madre: Distribuidora de huevo.

### Datos del entorno familiar

Situación económica de los padres: Baja.

¿Quién sustenta a la familia? Abuelos maternos y madre.

¿Con quién juega el niño en casa? Con la hermana.

### Antecedentes prenatales

Edad de los padres cuando nació el niño: Padre 20 Madre 17

El embarazo fue planificado /deseado No ¿por qué? No querían más hijos.

Duración del embarazo (semanas) 40 semanas

Alimentación de la madre: Muy buena. Número de controles prenatales: 3 o 4

### Complicaciones del embarazo

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Término del embarazo antes de tiempo --- Pérdida de líquido amniótico ---

Desprendimiento de placenta --- Síntomas de aborto --- ¿por qué? ¿Cuáles?---

Golpes: --- Caídas: --- Exposición a radiaciones: ---

Enfermedades infecciosas: --- ¿cuáles? ---

Enfermedades infecciosas: --- ¿Cuáles? ---

Intoxicaciones: --- ¿cuáles? ---

Uso de medicamentos: --- ¿cuáles? ---

Otros: ---

### **Antecedentes perinatales**

Prematuro --- Tipo de analgesia: raquídea: --- Epidural: Sí

Peso del niño al nacer: 3800grs talla o estatura 50 cm.

Parto normal Sí Parto por cesárea --- parto podálico --- parto de nalgas --- duración del parto menos 1 hora

### **Antecedentes Neonatales**

Necesidad de incubadora o termo cuna 1 semana Dificultad respiratoria Sí necesidad de oxígeno Sí (1semana)

Ictericia --- Grado --- ¿Cuántos días? --- Cianosis --- Grado --- estupor ---convulsiones ---

Parálisis --- hemorragias --- irritabilidad ---

Dificultades para dormir ---

Dificultades para la alimentación ---

### **Antecedentes postnatales (infancia)**

Lactancia: seno Sí duración 1 año biberón sí duración todavía

Rutina o hábitos para comer: 5 comidas

Problemas actuales de alimentación: No

### **Sueño**

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Normal Sí Tiene hábitos o rutinas para dormir sin hábitos, pero necesita a la mamá para dormir.

Problemas para dormirse: Edad --- ¿por qué? ---

Problemas para levantarse: Edad --- ¿porqué ---

### **Desarrollo motor**

Edad que sostuvo la cabeza 5m edad en que se sentó 6 m Edad que gateó 8m

Edad que se paró 10m Edad que caminó 1 año Edad que hizo pinzas no recuerda

Motricidad actual: Bien para su edad.

Problemas motores actuales ---

Diagnósticos anteriores ---

### **Lenguaje**

Edad balbuceó 5 meses edad que dijo sus primeras palabras 1 año tartamudez ---

Dificultad de expresión verbal ---

Dificultad de comprensión ---

Diagnósticos anteriores ---

### **Control de esfínteres**

Edad en que inicio --- Diurno --- Nocturno --- dificultades no ha intentado

### **Desarrollo social**

Relación y tiempo con el padre: No se ven, el padre viaja mucho, a veces la llama.

Relación y tiempo con la madre: se ven tarde y noche, pero no juegan, no comen juntas o comparten mucho tiempo.

Relación con los hermanos: juegan juntas y pelean.

Otros comentarios: es un poco peleona y engreída.

### **Desarrollo emocional**

Estado de ánimo habitual: enojona y amargada



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Actitud ante las frustraciones: grita, llora y hace pataleta

**Enfermedades del niño**

Enfermedades significativas ¿Cuáles y Cuándo? No

Convulsiones --- infecciones --- Alergias: ---

---

**Entrevista E1A (Maite)**

Realizada por Melissa Balda S.

Sábado 6 de Octubre del 2012

M. ¿Qué piensa Ud. de la propuesta que se le ha hecho? (De participar en esta investigación)

E1: Muy bien.

M. ¿Qué cree que ocurrirá con su hijo y con Ud. durante el proceso de atención?

E1: Algo muy bien para las bebes y para mi también.

M. ¿Cómo se siente con la entrevistadora en este momento?

E1: Bien (risa)

M. ¿Sabe que se espera de Ud.?

E1: Que yo sea..ehh.. que yo pueda enseñarle a mis hijas y que pueda aprender todo.

M. ¿Qué cree Ud. que su hijo o hija necesita?

E1: ¿Qué necesita Maite? Que hable más, que ella haga más cositas con las manos

M. ¿Qué sabe acerca de lo que le sucede a su hijo o hija?

E1: A ella también le va bien, le enseñan así también cositas y cuando uno va ve la carpeta y ahí ve que ella avanza.

M: Viendo la carpeta, ¿Qué ve usted?

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

E1: Bien que ella va aprendiendo mas. Y que la preparan para la escuela. Porque yo si quiero que ellas vayan a la escuela.

M. ¿Usted cree que necesita apoyo para ayudar a Maite?

E1:Si.

M. ¿En qué cree que yo pueda ayudarle en cuanto a Maite?

E1: A ella todavía le queda un año de guardería así también prepárala para que sepa mas.

M. ¿Cómo se siente con la ayuda que recibirá?

E1: Bien, porque ya ahí si ya puedo saber un poquito mas.

M. ¿Qué dudas tiene con respecto al proceso?

E1: No yo no tengo ninguna duda.

M. ¿Qué cree Ud. que necesita saber para apoyar a su hijo o hija?

E1: Ahí viéndola a usted para aprender y enseñarles.

M. ¿Cómo puede Ud. ayudar a su hijo o hija?

E1: Enseñándoles, educándolas, tratándolas bien. Y para que se comporten porque son bien inquietas.

M. ¿Y como la educaría?

E1: Dándole el estudio, dándoles amor y todo.

M. ¿Qué le gustaría lograr?

E1: Con Maite, que estudie bien y que se prepare en algo en el futuro.

M. ¿Cómo se siente en se siente en su rol de padre y/o cuidador?

E1: Bien, cuando tuve a mi primera hija la tuve chiquita y mi madre me ayudo a criarla y luego poco a poco ya uno va aprendiendo como cuidarla y hacer que estudien de grandes y que sean algo en la vida. Y a veces que me hacen dar coraje no más, esas muchachas que hacen relajo. Uy desordenan toda la casa y me hacen así gritar y si no se dejan son bravas, ellas quieren hacer lo que ellas quieren, son engreídas. Si que son inquietas.

M. ¿Le preocupa que sean inquietas? ¿Cómo cree que les afecta?

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

E1: Si, yo no se donde, ellas eran hasta tranquilas y cuando ya vienen de la guardería llegaron así.

M. ¿Cómo ve a su hijo o hija? ¿Lo podría describir?

E1: Bien una niña gordita, bien bonita pero a veces malcriada esta es la más engreída. Malcriada si uno no le da una cosa ahí si se pone... bien brava. No hace caso. No le gusta nada, ni la tele, un ratito no mas y ya sale corriendo atrás mio, ella esta engreída es mio.

M. ¿Cómo ve a su hijo o hija con respecto a los otros niños o a sus hermanos (si es que los hay)?

E1: Con otros niños si le gusta jugar así, peor a veces como le entra el arrebató y comienza a pelear. Y le pelea a la hermana mayor. No le gusta jugar mucho con los niñitos. Prefiere estar conmigo.

M. ¿Cómo ve a su familia? ¿Cómo son? ¿Podría describir a su familia?

E1: Bien una familia unida, bonita y feliz. Cariñosa y todo.

M. ¿Que les gusta hacer como familia?

E1: Así estar unidos en familia. Me ayudan con las con las bebes.

M. ¿Se siente Ud. capaz de atender y apoyar a su hijo o hija? ¿Cómo?

E1: Si, trabajando como estoy trabajando para darles un buen vivir, para sacarlas adelante.

M. ¿Qué cree Ud. es lo que su hijo o hija necesita?

E1: Ella que es malcriada hay que quitarle el engreimiento.

### **INFORME DE DESARROLLO – EVALUACIÓN INICIAL**

**Responsable:** Melissa Balda.

**Fecha:** 8/10/2012

#### **DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Nombre:** Maite

**Fecha de Nacimiento:** 28/1/2010

**Edad cronológica:** 32

**Dirección:****Teléfono Domicilio: ---****ANTECEDENTES:**

- Maite es la segunda de dos hijas de la unión de Omar y Laura.
- La madre tenía 17 años y el padre 20, cuando ella nació. El embarazo no fue planificado y tomó por sorpresa a los padres, quienes no pensaban tener más hijos.
- No hubo complicaciones durante el embarazo, llegó a término y fue un parto normal, sin problemas para la madre o la niña. No hubo necesidad de utilizar respirador, incubadora o medicamentos.
- La niña nació con un peso de 3800grs. y una talla de 50cm.
- Maite fue alimentada por lactancia el primer año de vida y luego de eso ha tenido una buena alimentación.
- No hay enfermedades importantes en sus antecedentes.
- Ella asiste a la guardería y vive con su madre, abuelos maternos, tía y tío, y hermana. Los miembros de la familia participan en la crianza de Maite de diferentes maneras.
- La abuela y el abuelo maternos cumplen rol de sustentar económicamente el hogar y por tanto a las niñas.
- La abuela es quien se encarga en mayor medida de establecer límites y al mismo tiempo se encarga del cuidado de la niña, le da de comer, la asea, la cuida.
- La madre tiene un rol indefinido. Se la observa más bien distante, ella no se involucra en el cuidado de la niña a la hora de comer, asearse, jugar, etc. Es decir, no hay mayor interacción que ir a dormir juntas.
- El padre está ausente desde hace algunos meses, pero eventualmente llama a casa.
- Tiene más relación con su hermana, con ella juega y además comparte entornos. La madre comenta que Maite pelea mucho con ella, así como con otros niños.
- Maite es descrita como una niña engreída, enojona y amargada.
- Los entornos en los cuales Maite se desenvuelve carecen de estímulos para las diferentes áreas del desarrollo. Las personas que la rodean ofrecen pocas oportunidades para que desarrolle habilidades o las practique, y los recursos son muy escasos.
- La niña comparte cuarto con su madre, su hermana y su tía. No tiene un espacio propio.
- La madre se ausenta desde temprano hasta que Maite regresa de la guardería, entre las 4 y 5 de la tarde. El trabajo de ella es distribuir huevo, negocio de la abuela materna de la niña.

**OBSERVACIONES Y COMPORTAMIENTO DURANTE LA EVALUACIÓN:**

- Maite se mostró motivada al ver los juguetes. Se sentó junto a la evaluadora y parecía que iba a colaborar.
- Al darle la primera consigna cambió su humor y no quiso colaborar más. Se escondió detrás de su madre y no quería regresar.
- La madre tuvo que motivarla para que mostrara sus habilidades, y aun así lo hizo con poca alegría, y con una expresión de malgenio.
- Maite demostró ser una niña de carácter fuerte y con ganas de ejercer su voluntad.
- Se observa un vínculo madre-hija de ambivalencia, ya que la niña busca a su madre en momentos en los cuales se siente incómoda, pero al mismo tiempo la golpea y no se observa un trato cariñoso de parte de ninguna de las dos.
- La madre llama la atención a Maite elevando la voz, pero Maite no responde a esto y la madre no busca otra manera de conseguir lo que espera de ella.

**RESULTADOS DEL DESARROLLO:**

Utilizando la Escala Abreviada de Desarrollo de Nelson Ortiz, se obtuvieron los siguientes resultados:

**MOTRICIDAD GRUESA:**

Ítems que realiza:

- Se levanta sin usar las manos.
- Camina hacia atrás.
- Camina en punta de pies.
- Se para en un solo pie.

El puntaje alcanzado es de 23 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo, teniendo en cuenta que está próxima a conseguir un nivel normal en el área.

**MOTRICIDAD FINO – ADAPTATIVA:**

Ítems que realiza:

- Ensarta 6 o más cuentas.

Ítems que no realiza:

- Copia línea horizontal y vertical.
- Separa objetos grandes y pequeños.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

El puntaje alcanzado es de 19 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo, teniendo en cuenta que el puntaje está próximo a un nivel de alerta y no al nivel normal.

### **AUDICIÓN Y LENGUAJE:**

Ítems que realiza:

- No cumple ítems esperados para su edad.

Ítems que no realiza:

- Dice su nombre completo.
- Conoce alto, bajo, grande, pequeño.
- Usa oraciones completas.

El puntaje alcanzado es de 18 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo, teniendo en cuenta que el puntaje está próximo al nivel de alerta y no al nivel normal.

### **PERSONAL – SOCIAL:**

Ítems que realiza:

- No realiza ítems esperados para su edad.

Ítems que no realiza:

- Durante el día tiene control de la orina.
- Diferencia hombre y mujer.
- Dice el nombre de su mamá y su papá.
- Se lava sola las manos y la cara.

El puntaje alcanzado es de 17 puntos lo cual equivale a un nivel de alerta, teniendo en cuenta que podría aproximarse al nivel de riesgo.

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

La puntuación total de Maite es de 77 puntos lo cual equivale a un resultado global de riesgo. Acorde con los ítems que realiza, tiene un nivel de desarrollo esperado para una niña de aproximadamente 27 meses de edad, siendo su edad cronológica de 32 meses.

El área de motricidad gruesa, cercana a un nivel normal según la prueba aplicada, es su mayor fortaleza. Acorde con lo observado y compartido con la madre, se podría concluir que ha tenido mayores oportunidades para practicar habilidades correspondientes a la misma. Las interacciones de la niña con su hermana mayor, podrían haber planteado la

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

necesidad de que Maite desarrolle las habilidades motoras para poder participar de actividades con ella. Por otro lado, la niña tiene un espacio amplio e casa, así como en la guardería, por lo cual sus movimientos gruesos no han sido restringidos y ha podido explorar con su cuerpo.

En cuanto a las demás áreas Maite refleja una falta de estimulación por parte de los diferentes entornos, ya que las oportunidades parecen ser escasas así como los recursos que le permiten explorar y desarrollar estas áreas. La niña no tiene juguetes propios y no se le dedica tiempo de juego o espacios donde ella pueda interactuar con otros. Durante las entrevistas, conversaciones y la evaluación se observó un vínculo de tipo ambivalente, en el cual la niña recurre a su madre en situaciones de incomodidad, pero al mismo tiempo la golpea. No se observaron conductas que expresaran cariño entre madre e hija, o entre la niña y algún otro miembro de la familia.

La abuela de la niña comenta que ella trata de poner límites en el hogar, pero la madre de la niña interfiere dando a la niña lo que pida para conseguir que ella se calme. También se reconoce una falta de hábitos y horarios, así como una falta de motivación a que la niña consiga lo que quiere por sí misma. La evaluación de Maite revela que aun no consigue las habilidades esperadas para su edad cronológica. Se observó dependencia para conseguir lo que necesita, el área personal social es la de menor desarrollo.

Para que el proceso tenga éxito se plantea un trabajo en conjunto con la familia, en el cual se definan roles, se establezcan límites, hábitos y horarios, respetados por los participantes en la crianza de la niña. Las actividades deberán empezar por despertar el interés de la niña por explorar sus entornos. Se deberá conseguir que ella misma se sienta motivada a descubrir la utilización de sus habilidades actuales para conseguir habilidades nuevas. Así mismo, la madre deberá involucrarse de una manera activa en la crianza de su hija, empezando por fortalecer el vínculo afectivo desde el trato y el tiempo dedicado a la niña.





ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

**PROGRAMA EDUCATIVO INDIVIDUAL (P.E.I.)**

**Nombre:** Maite. **Fecha de Nacimiento:** 28/1/2010 **E.C.:** 32 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda. **Fecha Creación/Implementación:** 31/10/2012

**Área:** Motricidad gruesa **Meta:** \_\_\_\_\_

Nivel Actual	Objetivos	Recursos	
		Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Camina hacia atrás.</li> <li>• Camina en punta de pies.</li> <li>• Se para en un solo pie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tira y agarra la pelota.</li> <li>• Camina en línea recta.</li> <li>• Salta tres o más pasos en un pie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mamá.</li> <li>• Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelota.</li> <li>• Tiza.</li> </ul>

**Nombre:** Maite. **Fecha de Nacimiento:** 28/1/2010 **E.C.:** 32 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda. **Fecha Creación/Implementación:** 31/10/2012

**Área:** Motricidad fina adaptativa. **Meta:** \_\_\_\_\_

Nivel Actual	Objetivos	Recursos	
		Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hace garabatos.</li> <li>• Hace torre de 5 o más cubos.</li> <li>• Ensarta 6 o más cuentas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pintar espacios sin salir de los límites marcados.</li> <li>• Modelar figuras imitando.</li> <li>• Separar objetos grandes de pequeños.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mamá.</li> <li>• Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hojas en blanco.</li> <li>• Crayones.</li> <li>• Pelotas grandes (3)</li> <li>• Pelotas pequeñas (3)</li> <li>• Cubos grandes (3)</li> <li>• Cubos pequeños (3)</li> <li>• Plastilina y masa.</li> <li>• Periódico.</li> <li>• Temperas de colores.</li> </ul>

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

**Nombre:** Maite. **Fecha de Nacimiento:** 28/1/2010 **E.C.:** 32 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda. **Fecha Creación/Implementación:** 31/10/2012

**Área:** Lenguaje y audición. **Meta:** \_\_\_\_\_

Nivel Actual	Objetivos	Recursos	
		Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombra cinco objetos.</li> <li>• Usa frases de 3 palabras.</li> <li>• Dice más de 20 palabras claras.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dice su nombre completo.</li> <li>• Conoce alto, bajo, grande y pequeño.</li> <li>• Nombra 10 objetos de su entorno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mamá.</li> <li>• Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Libro objetos cotidianos.</li> <li>• Objetos cotidianos (plato, vaso, cuchara, tenedor. Etc.)</li> <li>• Pelotas grandes (3) y pequeñas (3)</li> <li>• Cubos grandes (3) y pequeños (3)</li> <li>• Muñeca alta y muñeca baja.</li> </ul>

**Nombre:** Maite **Fecha de Nacimiento:** 28/1/2010 **E.C.:** 32 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda. **Fecha Creación/Implementación:** 31/10/2012

**Área:** Personal social. **Meta:** \_\_\_\_\_

Nivel Actual	Objetivos	Recursos	
		Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avisa para ir al baño.</li> <li>• Señala 5 partes del cuerpo.</li> <li>• Trata de contar experiencias.</li> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utiliza al menos 5 objetos de su entorno correctamente.</li> <li>• Sigue consignas de dos órdenes.</li> <li>• Organiza su entorno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mamá.</li> <li>• Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuento.</li> </ul>

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

**Nombre:** Maite. **Fecha de Nacimiento:** 28/1/2010 **E.C.:** 32 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda. **Fecha Creación/Implementación:** 31/10/2012

**Área:** Familiar. **Meta:** \_\_\_\_\_

Objetivos	Recursos	
	Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer vínculo afectivo madre-hija.</li> <li>• Enriquecer el entorno familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mamá.</li> <li>• Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuentos.</li> <li>• Canasta.</li> <li>• Juguetes varios.</li> </ul>

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

**Entrevista E1B (Maite)**

Realizada por Melissa Balda S.

Sábado 17 de Noviembre del 2012

M. ¿Qué pensaba Ud. acerca de la propuesta que se les hizo?

E1: Qué es algo mejor para que las niñas se... este se les suelte más la mano, la forma de ser de ellas, que se lleven más y yo darle más cosas.

M. ¿Qué creía Ud. que pasaría durante la intervención?

E1: Que las niñas serían un poco más, y ya saben más, y llevarse bien. Sobre la mano ya escribir más, pintar y todo.

M: ¿Y con usted?

E1: También yo jugar más con ellas, hacerles hacer cositas así para ellas y todo.

M. ¿Cómo se sintió con las terapeutas?

E1: Muy bien, agradecida que usted venga, y enseñarle a mis hijas para que sepan algo más.

M. ¿Sabía qué esperaban de Ud.?

E1: No jajaja.

M. ¿Qué creía Ud. que necesitaba su hijo o hija?

E1: Las dos necesitaban más soltar la mano, hablar más la chiquita (Maite), la otra (Eliana) hacer más las manos. Llevarse bien, ser más ordenadas y todo.

M. ¿Qué sabía Ud. acerca de lo que le sucedía a su hijo o hija?

E1: Que les faltaba como un poquito porque ya les toca saber más, así como usar sus manos y hacer más cosas.

M. ¿Y ahora que cree que necesitan?

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

E1: ahora ya sabemos lo que a ellas más les falta y como ya están superando eso.

M. ¿Sentía Ud. que necesitaba ayuda para apoyar a su hijo o hija?

E2: Sí para que ellas sean algo más y ya sepan más.

M. ¿En qué cree Ud. que podía ayudarlo la terapeuta?

E1: En la mano que sepan todavía más, porque Eliana por ahí todavía le cuesta.

M. ¿Cómo se sintió con la ayuda de la terapeuta?

E1: Muy bien porque usted le vino a enseñar un poco más a las muchachas y para que yo sepa más.

M. ¿A usted si le quedó claro yo que yo hacía y las actividades?

E1: Sí.

M. ¿Qué dudas tenía con respecto al proceso?

E1: Ninguna duda, porque yo la he visto como ha hecho para que las niñas se desenvuelvan más y que sean más unidas y todo. Y ninguna duda porque usted ya me había dicho lo que iba a hacer para ayudar a ellas sobre todo para que se lleven bien.

M. ¿Qué necesitaba saber para apoyar a su hijo o hija?

E1: Ya como la veo ya aprendí que para que ellas sepan más, para ayudarlas hay que jugar y hacerla pintar y todo, estar con ellas para enseñarles.

M. ¿Qué le gustaría lograr más adelante?

E1: que ellas sepan más y se desenvuelvan más para que ellas solitas ya sean y tengan futuro.

M. ¿Cómo cree que puede ayudar a su hijo o hija?

E1: Lo mismo enseñarle así como usted, enseñarles a pintar, a trabajar con sus manos, a que sea respetuosas y todo.

M. ¿Cómo se siente en su rol de padre y/o tutor?

E1: Ahí bien.

M. ¿Bien en cuanto a qué?

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

E1: Bien porque ahí uno tiene que estar con las niñas, viéndolas y todo, que a veces son malcriadas y a veces uno tiene que comprenderlas porque son niñas.

M. ¿Ha cambiado, en algo, la forma en que Ud. ve a su hijo? ¿Podría describirlo?

E1: Sí porque ahora si son más ordenadas, les gusta hacer lo que se le pide, me cumplen más.

M. ¿Y en cuanto a las habilidades de ellas ha visto cambios?

E1: Sí Maite habla otro poco más y todo ya se le entiende

M. ¿Cómo ve a su hijo o hija con respecto a otros niños o hermanos (si los hay)?

E1: Están muy bien para los niños que veo hasta un poquito más.

M. ¿Podría describir a su familia? ¿Cómo son?

E1: Muy bien, trabajadores todos, también colaboran con la bebés, si les dan cariño y amor, y toda la ayuda. Mi papá juega más en el tiempo que no está trabajando igual que uno. Les hace cariño a las bebes.

M. ¿Y su mami?

E1: También ahí las coge a peinar y les da cariños.

¿Y usted?

E1: también ahí se les hace juegos y cariños.

M. ¿Se siente Ud. capaz de atender y apoyar a su hijo o hija?

E1: Sí

M. ¿Qué características de las Terapeutas han ayudado a la intervención?

E1: Usted es muy buena, comprensiva con la niñas, a veces que se portan mal ahí usted tiene la fuerza para atender a las niñas y aguantando que son malcriadas y usted si tiene paciencia y es cariñosa.

M. ¿Cómo se ha sentido durante el proceso?

E1: Muy bien agradecida con todo.

M. ¿Ha cambiado algo de Ud. durante la intervención? ¿Qué se ha modificado?

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

E1: Ha cambiado que ya hacen las cosas que uno le pide, guardan sus cosas, se soltaron en la lengua y las manos, ya hasta se visten solas y todo. A veces a mí no me hacían ni caso ahora ya se ve que sí.

M. ¿Y en cuanto a usted con las chicas?

E1: Sí también ya las voy ayudando veo que me hacen caso, jugamos más juntas, así las baño juntas.

M. ¿Cómo piensa que debería ser como padre/tutor con respecto a su hijo o hija?

E1: Que uno tiene que ser cariñoso con sus hijos y darle todo si uno tiene darle todo lo que uno tiene.

M. ¿Cree Ud. que le ha ayudado la presencia de las Terapeutas? ¿Cómo?

E1: Sí, porque usted les ha enseñado un poquito más y a mí también porque ya viéndola uno sabe cómo jugar hasta con harina, como jugar todo tiempo con ellas, como tratar bien a mi familia y todo.

M. ¿Cómo se ha sentido con lo que ha aprendido hasta ahora?

E1: Lo que he aprendido puedo ayudar a mis hijas y me siento muy bien.

### **INFORME FINAL DEL DESARROLLO**

**Responsable:** Melissa Balda.

**Fecha:** 17/10/2012

#### **DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Nombre:** Maite

**Fecha de Nacimiento:** 28/1/2010

**Edad cronológica:** 33

**Dirección:**

**Teléfono Domicilio:** ---

**ANTECEDENTES:**



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

- Maite es la segunda de dos hijas de la unión de Omar y Laura.
- La madre tenía 17 años y el padre 20, cuando ella nació. El embarazo no fue planificado y tomó por sorpresa a los padres, quienes no pensaban tener más hijos.
- No hubo complicaciones durante el embarazo, llegó a término y fue un parto normal, sin problemas para la madre o la niña. No hubo necesidad de utilizar respirador, incubadora o medicamentos.
- La niña nació con un peso de 3800grs. y una talla de 50cm.
- Maite fue alimentada por lactancia el primer año de vida y luego de eso ha tenido una buena alimentación.
- No hay enfermedades importantes en sus antecedentes.
- Ella asiste a la guardería y vive con su madre, abuelos maternos, tía y tío, y hermana. Los miembros de la familia participan en la crianza de Maite de diferentes maneras.
- La abuela y el abuelo maternos cumplen rol de sustentar económicamente el hogar y por tanto a las niñas.
- La abuela es quien se encarga en mayor medida de establecer límites y al mismo tiempo se encarga del cuidado de la niña, le da de comer, la aseá, la cuida.
- La madre tiene un rol indefinido. Se la observa más bien distante, ella no se involucra en el cuidado de la niña a la hora de comer, asearse, jugar, etc. Es decir, no hay mayor interacción que ir a dormir juntas.
- El padre está ausente desde hace algunos meses, pero eventualmente llama a casa.
- Tiene más relación con su hermana, con ella juega y además comparte entornos. La madre comenta que Maite pelea mucho con ella, así como con otros niños.
- Maite es descrita como una niña engreída, enojona y amargada.
- Los entornos en los cuales Maite se desenvuelve carecen de estímulos para las diferentes áreas del desarrollo. Las personas que la rodean ofrecen pocas oportunidades para que desarrolle habilidades o las practique, y los recursos son muy escasos.
- La niña comparte cuarto con su madre, su hermana y su tía. No tiene un espacio propio.
- La madre se ausenta desde temprano hasta que Maite regresa de la guardería, entre las 4 y 5 de la tarde. El trabajo de ella es distribuir huevo, negocio de la abuela materna de la niña.

### **OBSERVACIONES Y COMPORTAMIENTO DURANTE LA EVALUACIÓN:**

- Desde el inicio Maite mostró una actitud alegre y colaboradora. Estaba contenta y a la expectativa de nuevas consignas a seguir.
- Durante esta evaluación, ella habló más, y estuvo más motivada para trabajar.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

- La madre estuvo cerca, pero no interfirió en la evaluación.
- La niña mantuvo la concentración, y respeto el orden, las instrucciones, y trató de cumplirlas de la mejor manera.

### **RESULTADOS DEL DESARROLLO:**

Utilizando la Escala Abreviada de Desarrollo de Nelson Ortiz, se obtuvieron los siguientes resultados:

#### **MOTRICIDAD GRUESA:**

Ítems que realiza:

- Se levanta sin usar las manos.
- Camina hacia atrás.
- Camina en punta de pies.
- Se para en un solo pie.

Ítems que no realiza:

- Realiza los ítems esperados para su edad.

El puntaje alcanzado es de 23 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo, teniendo en cuenta que está próxima a conseguir un nivel normal en el área.

#### **MOTRICIDAD FINO – ADAPTATIVA:**

Ítems que realiza:

- Ensarta 6 o más cuentas.
- Copia línea horizontal y vertical.
- Separa objetos grandes y pequeños.

Ítems que no realiza:

- Realiza ítems esperados para su edad.

El puntaje alcanzado es de 21 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo, teniendo en cuenta que el puntaje está próximo al nivel normal.

#### **AUDICIÓN Y LENGUAJE:**

Ítems que realiza:

- Dice su nombre completo.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

- Conoce alto, bajo, grande, pequeño.
- Usa oraciones completas.

Ítems que no realiza:

- Realiza ítems esperados para su edad.

El puntaje alcanzado es de 21 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo, teniendo en cuenta que el puntaje está próximo al nivel normal.

### **PERSONAL – SOCIAL:**

Ítems que realiza:

- Diferencia hombre y mujer.
- Dice el nombre de su mamá y su papá.

Ítems que no realiza:

- Durante el día tiene control de la orina.
- Se lava sola las manos y la cara.

El puntaje alcanzado es de 17 puntos lo cual equivale a un nivel de alerta, teniendo en cuenta que podría aproximarse al nivel de riesgo.

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

La puntuación total de Maite aumentó de 77 a 82 puntos. Ella permanece en un nivel de riesgo pero queda en cercanía al nivel normal. Acorde con los ítems que realiza, tiene un nivel de desarrollo esperado para una niña de aproximadamente 29 meses de edad, siendo su edad cronológica de 33 meses.

El área de motricidad gruesa mantiene el mismo puntaje de 23 y a un punto de pasar a ubicarse en un nivel normal. Como en la prueba anterior, esta área continúa siendo la de mayor desarrollo. La niña ha continuado interactuando con su hermana en juegos que implican movimiento y desplazamiento. Sumado a esto la intervención le brindó la oportunidad de realizar actividades donde utilizar movimientos ya aprendidos, para perfeccionarlos, y practicar nuevos movimientos, que ahora está a punto de poder realizar sola. Se determinó un espacio de trabajo que la niña puede utilizar, pero al mismo tiempo se motivó a la madre a que le permita realizar paseos, bailes, etc. para seguir estimulando el área. Maite se siente cómoda utilizando su cuerpo y con un poco más de trabajo ella alcanzaría un nivel normal.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

En cuanto al área de motricidad fina adaptativa y de audición y lenguaje, la niña alcanzó un puntaje de 21, subiendo 2 y 3 puntos respectivamente. Aunque en ambas áreas se mantiene en un nivel de riesgo, está a tan solo 1 punto de pasar al nivel normal. En cuanto a su motricidad fina adaptativa, Maite se observó más cómoda realizando trabajos manuales, para dar forma ya sea de manera libre o guiada. Estuvo más pendiente y atenta a las formas y colores de los objetos, tanto así que ha conseguido agrupar objetos por color cuando se le pide. La madre demostró alegría de ver a su hija menor ir logrando pequeños avances y Maite se sentía cada vez más capaz, incluso queriendo realizar actividades planteadas para su hermana mayor. Por otro lado, en el área de audición y lenguaje, se encontró que la niña sabe escuchar y seguir consignas, y que desea comunicarse aún más. Aún le cuesta comunicarse cuando algo no le agrada, pero encuentra la manera de hacerlo saber. En general la familia dice comprenderla más cuando trata de expresarse, y en general ahora ellos entienden que ella todavía está perfeccionando su pronunciación y que no hay que compararla con su hermana mayor.

En el área familiar, empezamos por trabajar en el vínculo con su madre, ya que se observó a la niña recurriendo a ella, pero al mismo tiempo rechazándola y golpeándola. La madre le permitía estas actitudes y al mismo tiempo no le daba la ayuda que ella solicitaba. Con las actividades propuestas para unirlos en una relación más sana, se consiguió que la madre fuera más expresiva y jugará con ella. Ahora la madre trata de ayudarla para que ella misma consiga las cosas que se le dificultan y también corrige actitudes donde la niña pierde el control y manejo de sus emociones. Se continúa trabajando en que Maite sea más independiente y busque lo que necesita, así como soluciones, por sí misma. En el aspecto familiar también se trabajó por enriquecer este entorno, de manera que los miembros de la familia, que habitan en la casa, interactúen más con las niñas, y no solo apoyen en el cuidado sino también en la crianza. Se trabajó en la definición de roles y maneras de trabajar el tema 'límites' con la niña, para ir todos por el mismo camino. Se encontraron actividades para realizar en familia con las niñas, priorizando el desarrollo de ella y al mismo tiempo la unión y convivencia familiar. Se observó una familia unida, y lista para apoyarse y ser guiados.

El proceso de intervención con Maite se refleja en el cambio a nivel funcional de la niña y de su familia, aunque los números no hayan sufrido cambios drásticos. La niña es capaz de comunicarse de una mejor manera y la familia la puede comprender y apoyar con mayor efectividad. Ella está motivada para seguir desarrollando sus habilidades y su familia se siente más capacitada para responder a las necesidades y darle mayores oportunidades y estímulos. La relación con su madre debe seguirse trabajando, ya que aún falta mayor comunicación y expresiones de afecto por ambas partes. La madre siente que fue escuchada y atendida en sus pedidos, y se observó una respuesta positiva de ella para aprender, aunque le costó al principio, y se debe seguir trabajando.

**Eliana (X2)****ENCUESTA SOCIO-FAMILIAR Y SANITARIA**

## 21. Identificación

u. Nombre del niño: Eliana

v. Domicilio: Coop. Nueva Jerusalem

w. Barrio/Zona: La Florida

x. Convivientes:

Madre  Padre  Hermanos  Abuelo  Otro  TOT  8

y. Quien está a cargo del niño:

Madre  Padre  Hermanos  Abuelo  Otros  TOTAL  3

## 22. Acceso a Servicios de salud

m. Accesos a servicios de salud cercanos al hogar:

Si  No 

n. Distancia:

Menos de 10 cuadras  Más de 10 cuadras 

o. Tipo:

Centro de salud  Hospital  Otro 

## 23. Datos Familiares

m. Edad de la madre:

Menos de 17 años  17 a 35 años  Más de 35 años 

n. Escolaridad de la madre o persona encargada del niño:

Sin escolaridad Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa 

o. Ocupación:

Padre:

Si Estable 

Madre:

Estable

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Inestable

Inestable

No

No

24. Características de la vivienda

kk. Número de habitaciones (excluidos baños y cocina): 3

ll. Abastecimiento de agua:

De red

Pozo

Tanque

En la vivienda

Publica

mm. Servicio sanitario:

Red de alcantarillado

Pozo ciego

Otro

nn. Empleo de combustible en el hogar:

Gas

Kerosene

Carbón

oo. Cocina. Descripción y uso: amplia, cuentan con cocina de 4 hornillas, refrigerador, microondas, horno, ollas, sartenes.

pp. Conservación de alimentos: Conservan en refrigerador.

qq. Recolección y/o eliminación de residuos: Camión de la basura

rr. ¿Dónde duerme el niño?: en cama

ss. ¿Con quién? Duerme en una cama con la tía.

Habitación separada

Solo

Habitación compartida

Con quién: Mamá, hermana y tía.

tía.

25. Conductas sanitarias

cc. ¿En su familia es costumbre alimentar al pecho?

Si  No

dd. Luego del parto ¿Cómo alimento al niño?

Pecho  Complemento

Pecho y complemento

ee. ¿Participó en algún curso de Pre-Parto?

Si  No

ff. ¿Realiza el control en salud de sus hijos con regularidad?

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Si  No

gg. ¿Alguno de sus hijos estuvo internado?

Si  No

¿Por qué?: \_\_\_\_\_

¿A qué edad?-

\_\_\_\_\_

hh. ¿Falleció alguno de sus hijos?

Si  No

¿Por qué?:

\_\_\_\_\_

¿A qué edad?-

\_\_\_\_\_

ii. ¿Utiliza medicación casera?

Si  No

¿Cuál?

\_\_\_\_\_

### Historia Clínica

#### Datos de Identificación:

Nombre del niño: \_\_\_\_\_ Eliana \_\_\_\_\_

Apellidos

Nombres

Lugar y fecha de nacimiento: Guayaquil, 11/8/2008. Edad cronológica: 49 meses

Dirección del domicilio: Coop. Nueva Jerusalen.

Centro al que asiste actualmente o del que es referido:

Motivo de la consulta: Conocer el desarrollo actual.

#### Historia Familiar:

Familia

Parentesco	Nombre	Edad	Vive en casa con el niño (a)

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Mamá	Laura	19	Sí
Papá	Omar	22	No
Abuela	Maritza	34	Sí
Abuelo	Orlando	38	Sí

### Estructura y composición familiar

Padres son: casados  divorciados  unión libre  separados   
 viudos  otros \_\_\_\_\_

Número de hijos: 2 lugar que ocupa el niño: 1era

Relación entre los padres: No viven juntos, no se ven, el padre viaja mucho.

Actividades profesionales u ocupacionales:

- Padre: Construcción.
- Madre: Distribuidora de huevo.

### Datos del entorno familiar

Situación económica de los padres: Baja.

¿Quién sustenta a la familia? Abuelos maternos y madre.

¿Con quién juega el niño en casa? Con la hermana.

### Antecedentes prenatales

Edad de los padres cuando nació el niño: Padre 18 Madre 15

El embarazo fue planificado /deseado Deseado, lo buscaban ¿por qué? No querían más hijos.

Duración del embarazo (semanas) 40 semanas

Alimentación de la madre: Muy buena. Número de controles prenatales: 3 o 4

### Complicaciones del embarazo



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Término del embarazo antes de tiempo --- Pérdida de líquido amniótico ---

Desprendimiento de placenta --- Síntomas de aborto --- ¿por qué? ¿Cuáles?---

Golpes: --- Caídas: --- Exposición a radiaciones: ---

Enfermedades infecciosas: --- ¿cuáles? ---

Enfermedades infecciosas: --- ¿Cuáles? ---

Intoxicaciones: --- ¿cuáles? ---

Uso de medicamentos: --- ¿cuáles? ---

Otros: ---

### **Antecedentes perinatales**

Prematuro --- Tipo de analgesia: raquídea: --- Epidural: Sí

Peso del niño al nacer: 3900grs talla o estatura 55cm.

Parto normal Sí Parto por cesárea --- parto podálico --- parto de nalgas --- duración del parto menos 4 ½ horas

### **Antecedentes Neonatales**

Necesidad de incubadora o termo cuna 1 semana Dificultad respiratoria Sí necesidad de oxígeno Sí (1semana)

Ictericia --- Grado --- ¿Cuántos días? --- Cianosis --- Grado --- estupor ---convulsiones ---

Parálisis --- hemorragias --- irritabilidad ---

Dificultades para dormir ---

Dificultades para la alimentación ---

### **Antecedentes postnatales (infancia)**

Lactancia: seno Sí duración 1 año biberón sí duración 2 años

Rutina o hábitos para comer: 5 comidas

Problemas actuales de alimentación: No

### **Sueño**

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Normal Sí Tiene hábitos o rutinas para dormir sin hábitos, ve televisión hasta que se queda dormida, más o menos a las 10.

Problemas para dormirse: Edad --- ¿por qué? ---

Problemas para levantarse: Edad --- ¿porqué ---

### **Desarrollo motor**

Edad que sostuvo la cabeza 5m edad en que se sentó 6 m Edad que gateó 8m

Edad que se paró 10m Edad que caminó 1 año Edad que hizo pinzas no recuerda

Motricidad actual: Bien para su edad.

Problemas motores actuales ---

Diagnósticos anteriores ---

### **Lenguaje**

Edad balbuceó 5 meses edad que dijo sus primeras palabras 1 año tartamudez ---

Dificultad de expresión verbal ---

Dificultad de comprensión ---

Diagnósticos anteriores ---

### **Control de esfínteres**

Edad en que inicio 3 años Diurno 3 años Nocturno todavía dificultades ---

### **Desarrollo social**

Relación y tiempo con el padre: No se ven, el padre viaja mucho, a veces la llama.

Relación y tiempo con la madre: se ven tarde y noche, pero no juegan, no comen juntas o comparten mucho tiempo.

Relación con los hermanos: juegan juntas y pelean.

Otros comentarios: muy bien en todo

### **Desarrollo emocional**

Estado de ánimo habitual: alegre y graciosa

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Actitud ante las frustraciones: se molesta y llora

**Enfermedades del niño**

Enfermedades significativas ¿Cuáles y Cuándo? No

Convulsiones --- infecciones --- Alergias: ---

---

**Entrevista E2A**

Realizada por Melissa Balda S.

Sábado 6 de Octubre del 2012

M. ¿Qué piensa Ud. de la propuesta que se le ha hecho? (De participar en esta investigación)

E1: Muy bien.

M. ¿Qué cree que ocurrirá con su hijo y con Ud. durante el proceso de atención?

E1: Algo muy bien para las bebes y para mi también.

M. ¿Cómo se siente con la entrevistadora en este momento?

E1: Bien (risa).

M. ¿Sabe que se espera de Ud.?

E1: Que yo sea... ehh... que yo pueda enseñarle a mis hijas y que pueda aprender todo.

M. ¿Qué cree Ud. que su hijo o hija necesita?

E2: Eliana que hable bien porque ella es como media que no se entiende

M: Así como lengua mocha (risas).

E2: Si oiga.

M: ¿Algo mas?

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

E2: Si, también enseñarle un poco más así lo que es la escritura y que trabaje más en clase.

M. ¿Qué sabe acerca de lo que le sucede a su hijo o hija?

E2: Que es una niña bien alegre, así dice la tía que cuando esta enferma se ve porque no hace nada, ella es la primera que hace ahí y juega y todo.

M: ¿Y de como va en su desarrollo y desempeño?

E2: Si dicen que va muy bien. Y a ella el próximo año que viene ya le toca ir a la escuela.

M. ¿Considera Ud. que necesita apoyo para ayudar a Eliana?

E2: Si.

M. ¿En qué que yo pueda ayudarle en cuanto a Eliana?

E2: A enseñarle un poquito mas para cuando ya vaya a la escuela ya vaya lista y ya sepa mas.

M. ¿Cómo se siente con la ayuda que recibirá?

E2: Bien, porque ya ahí si ya puedo saber un poquito mas.

M. ¿Qué dudas tiene con respecto al proceso y lo que va a hacer conmigo?

E2: No yo no tengo ninguna duda.

M. ¿Qué cree Ud. que necesita saber para apoyar a su hijo o hija?

E2: Ahí viéndola a usted para aprender y enseñarles.

M. ¿Cómo puede Ud. ayudar a su hijo o hija?

E2: Enseñándoles, educándolas, tratándolas bien. Y para que se comporten porque son bien inquietas.

M. ¿Y como la educaría?

E2: Dándole el estudio, dándoles amor y todo.

M. ¿Qué le gustaría lograr?

E2: Que tenga un futuro.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

M. ¿Cómo se siente en su rol de padre y/o cuidador?

E2: Bien, cuando tuve a mi primera hija la tuve chiquita y mi madre me ayudo a criarla y luego poco a poco ya uno va aprendiendo como cuidarla y hacer que estudien de grandes y que sean algo en la vida. Y a veces que me hacen dar coraje no más, esas muchachas que hacen relajo. Uy desordenan toda la casa y me hacen así gritar y si no se dejan son bravas, ellas quieren hacer lo que ellas quieren, son engreídas. Si que son inquietas.

M. ¿Le preocupa que sean inquietas? ¿Cómo cree que les afecta?

E2: Si, yo no se donde, ellas eran hasta tranquilas y cuando ya vienen de la guardería llegaron así.

M. ¿Cómo ve a su hijo o hija? ¿Lo podría describir?

E2: Eliana ya no es muy engreída, ella si se queda quietita viendo la televisión. Si uno le dice quédate ahí viendo la televisión ahí se queda.

M. ¿Cómo ve a su hijo o hija con respecto a los otros niños o a sus hermanos (si es que los hay)?

E2: Eliana si es cariñosa y a ella le gusta jugar también. Eliana si la trata bien a la hermana pero igual se pelean.

M. ¿Cómo ve a su familia? ¿Cómo son? ¿Podría describir a su familia?

E2: Bien una familia unida, bonita y feliz. Cariñosa y todo.

M. ¿Que les gusta hacer como familia?

E2: Así estar unidos en familia. Me ayudan con las con las bebes.

M. ¿Se siente Ud. capaz de atender y apoyar a su hijo o hija? ¿Cómo?

E2: Si, trabajando como estoy trabajando para darles un buen vivir, para sacarlas adelante.

M. ¿Qué cree Ud. es lo que su hijo o hija necesita?

E2: Esta bien a veces la mano no le da para hacer sus deberitos.

**INFORME DE DESARROLLO – EVALUACIÓN INICIAL**

**Responsable:** Melissa Balda.

**Fecha:** 8/10/2012

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Nombre:** Eliana

**Fecha de Nacimiento:** 11/8/2008

**Edad cronológica:** 49

**Dirección: Teléfono Domicilio:** ---

**ANTECEDENTES:**

- Eliana es la primera de dos hijas de la unión de Omar y Laura.
- La madre tenía 15 años y el padre 18, cuando ella nació. La madre asegura que el embarazo fue buscado y deseado.
- No hubo complicaciones durante el embarazo, llegó a término y fue un parto normal, sin problemas para la madre o Eliana. No hubo necesidad de utilizar respirador, incubadora o medicamentos.
- Eliana nació con un peso de 3900grs. y una talla de 55cm.
- Fue alimentada por lactancia el primer año de vida y luego de eso ha tenido una buena alimentación si bien algunos días es más difícil conseguir que se acabe toda la comida.
- No hay enfermedades importantes en sus antecedentes.
- Ella asiste a la guardería y vive con su madre, abuelos maternos, tía y tío, y hermana. Los miembros de la familia participan en la crianza de Maite de diferentes maneras.
- La abuela y el abuelo maternos cumplen rol de sustentar económicamente el hogar y por tanto a las niñas.
- La abuela es quien se encarga en mayor medida de establecer límites y al mismo tiempo se encarga del cuidado de la niña, le da de comer, la asear, la cuida.
- La madre tiene un rol más bien similar al de una hermana, sus interacciones con Eliana son reducidas. No se involucra en el cuidado y atención de la niña a la hora de alimentarla, asearla, vestirla, o satisfacer necesidades básicas.
- El padre está ausente desde hace algunos meses, pero eventualmente llama a casa.
- Tiene más relación con su hermana, con ella juega y además comparte entornos.
- La madre la describe como una niña alegre y graciosa.
- Eliana se desenvuelve en entornos poco estimulantes, en los cuales recibe poca atención, especialmente de su madre.
- El espacio físico es amplio, a pesar de que viven varias personas, pero hay una carencia de recursos, juguetes o material para que ella desarrolle sus habilidades.
- Ella comparte cuarto con su hermana menor, con su madre y su tía.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

- La madre se ausenta desde temprano hasta que Eliana regresa de la guardería, entre las 4 y 5 de la tarde. El trabajo de ella es distribuir huevo, negocio de la abuela materna de la niña.

### **OBSERVACIONES Y COMPORTAMIENTO DURANTE LA EVALUACIÓN:**

- Eliana estuvo dispuesta a colaborar en todo momento, con alegría y comodidad.
- Estuvo atenta a las consignas y no perdió interés durante las actividades.
- La evaluación se realizó en un espacio en la sala principal de la casa.
- Durante la evaluación estuvo presente la hermana menor sin interrumpir, y la abuela materna que la motivó a seguir las consignas.
- Eliana mostró cierta dificultad para comprender las consignas, necesitando de demostraciones en todo momento. Su actitud fue más bien pasiva, poco movimiento, esperando que la evaluadora aprobara su participación previamente.
- La madre se sentó en un sillón un poco alejado y no participó en ningún momento.

### **RESULTADOS DEL DESARROLLO:**

Utilizando la Escala Abreviada de Desarrollo de Nelson Ortiz, se obtuvieron los siguientes resultados:

#### **MOTRICIDAD GRUESA:**

Ítems que realiza:

- Camina en línea recta.

Ítems que no realiza:

- Salta tres o más pasos en un pie.
- Hace rebotar la pelota y la agarra.

El puntaje alcanzado es de 25 puntos lo cual equivale a un nivel de alerta, teniendo en cuenta que podría aproximarse al nivel de riesgo.

#### **MOTRICIDAD FINO – ADAPTATIVA:**

Ítems que realiza:

- No cumple con ítems esperados para su edad cronológica.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Ítems que no realiza:

- Dibuja figura humana rudimentaria.
- Corta papel con la tijera.
- Copia cuadrado y círculo.
- Dibuja figura rudimentaria (2).
- Agrupa objetos por color y forma.

El puntaje alcanzado es de 21 puntos lo cual equivale a un nivel de alerta, teniendo en cuenta que podría acercarse a un nivel de riesgo.

### **AUDICIÓN Y LENGUAJE:**

Ítems que realiza:

- Cuenta los dedos de la mano.
- Distingue adelante, atrás, ARRIBA, ABAJO.

Ítems que no realiza:

- Reconoce y nombra 4 o 5 colores.

El puntaje alcanzado es de 26 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo, el cual podría aproximarse al nivel de alerta.

### **PERSONAL – SOCIAL:**

Ítems que realiza:

- Puede vestirse y desvestirse sola.

Ítems que no realiza:

- Sabe cuántos años tiene.
- Organiza juegos.

El puntaje alcanzado es de 26 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo, el cual podría aproximarse al nivel de alerta.

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

La puntuación total de Eliana es de 98 puntos lo cual equivale a un resultado global de alerta. Las habilidades desarrolladas son las esperadas para una niña de aproximadamente 34 meses, siendo su edad cronológica de 49 meses.



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

El área de audición y lenguaje, así como el área personal social, son las de mayor fortaleza y desarrollo en comparación a las demás. Según las entrevistas realizadas a la madre, Eliana es una niña que se relaciona de manera adecuada con otros niños y adultos. Ella es alegre y tiene una buena disposición para interactuar con otro. Este comportamiento, también apreciado en la evaluación, podría contribuir a que estas sean sus áreas de mayor desarrollo.

En las áreas de motricidad gruesa y motricidad fina adaptativa, se aprecia menor desarrollo y mayores dificultades. Aún cuando su lenguaje está próximo a un nivel normal, se observó dificultades de comprensión al dar consignas y demostrar lo que se esperaba de ella. Durante la evaluación se observó la falta de movimientos espontáneos, y una pasividad que podría ser producto de lo esperado en los entornos en los cuales ella se desarrolla. Su personalidad alegre debería contribuir a que ella sea activa y explore con comodidad, pero parecería que los entornos más bien la encaminan a ser una niña que actúe sólo cuando se le pida. Su madre dedica poco tiempo a la interacción con ella, al igual que otros adultos. La niña se relaciona más con su hermana menor, podría ser que las habilidades necesarias para interactuar con ella sean las esperadas para una niña de menor edad cronológica, ya que es menor y además tiene un nivel de desarrollo inferior al esperado para su propia edad.

Los entornos en los cuales Eliana se desenvuelve le ofrecen pocas oportunidades estimulantes para su desarrollo. Ella cuenta con pocos recursos, juguetes o materiales que le permitan explorar habilidades propias de su edad. El vínculo afectivo con su madre es muy débil, ella parece verla como una hermana y no suele pedirle ayuda o buscarla para interactuar. La madre no se involucra en su cuidado, aseo, etc. La abuela es quien trata en este sentido con ella, pero divide su tiempo entre su propio hijo de meses de edad, y Eliana y su hermana. La evaluación de Eliana revela que si bien es una niña muy simpática y extrovertida, ella necesita apoyo para conseguir las habilidades propias de su edad cronológica.

La personalidad de Eliana puede ser de gran ayuda durante el proceso, al igual que el apoyo de la familia. La madre deberá participar de manera activa en la crianza de la niña, empezando por establecer un vínculo sano y fuerte, a partir de un trato amoroso, tiempo compartido, interacción constante y estimulante. Las actividades realizadas deberán estimular el área de la comprensión y a partir de eso Eliana deberá convertirse en una niña más despierta e interesada en explorar su entorno y desarrollar sus habilidades. La familia deberá establecer roles específicos a ser cumplidos y respetados por todos. Es importante poner límites de manera adecuada y establecer horarios y hábitos de comportamiento.



ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

**PROGRAMA EDUCATIVO INDIVIDUAL (P.E.I.) Corregido**

**Nombre:** Eliana. **Fecha de Nacimiento:** 11/8/2008 **E.C.:** 49 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda **Fecha Creación/Implementación:** 31/10/2012

**Área:** Motricidad gruesa **Meta:** \_\_\_\_\_

Nivel Actual	Objetivos	Recursos	
		Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se para en un solo pie.</li> <li>• Tira y agarra la pelota.</li> <li>• Camina en línea recta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salta tres o más pasos en un pie.</li> <li>• Hace rebotar la pelota y la agarra.</li> <li>• Movimiento libre y espontáneo coordinado en un espacio determinado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mamá.</li> <li>• Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelota.</li> <li>• Cuerda.</li> <li>• Sillas (2)</li> </ul>

**Nombre:** Eliana. **Fecha de Nacimiento:** 11/8/2008 **E.C.:** 49 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda **Fecha Creación/Implementación:** 31/10/2012

**Área:** Motricidad fina adaptativa **Meta:** \_\_\_\_\_

Nivel Actual	Objetivos	Recursos	
		Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ensarta seis o más cuentas.</li> <li>• Copia línea horizontal y vertical.</li> <li>• Separa objetos grandes y pequeños.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pinta dentro de los límites.</li> <li>• Modela figuras por imitación.</li> <li>• Dibuja figura humana (1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mamá.</li> <li>• Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hojas en blanco.</li> <li>• Crayones.</li> <li>• Plastilina y masa.</li> <li>• Tempera.</li> <li>• Periódico.</li> </ul>

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

**Nombre:** Eliana. **Fecha de Nacimiento:** 11/8/2008 **E.C.:** 49 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda **Fecha Creación/Implementación:** 31/10/2012

**Área:** Audición y lenguaje **Meta:** \_\_\_\_\_

Nivel Actual	Objetivos	Recursos	
		Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>Describe bien un dibujo.</li> <li>Cuenta los dedos de las manos.</li> <li>Distingue adelante, atrás, arriba y abajo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reconoce y nombra 4 o 5 colores.</li> <li>Habla sobre su día.</li> <li>Aprecia lectura de cuentos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mamá.</li> <li>Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuentos.</li> <li>Libro para colorear.</li> <li>Plastilina.</li> <li>Pelota grande y pequeña.</li> <li>Fichas de colores.</li> </ul>

**Nombre:** Eliana. **Fecha de Nacimiento:** 11/8/2008 **E.C.:** 49 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda **Fecha Creación/Implementación:** 31/10/2012

**Área:** Personal social **Meta:** \_\_\_\_\_

Nivel Actual	Objetivos	Recursos	
		Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>Comparte juegos con otros niños.</li> <li>Tienen amiga especial.</li> <li>Puede vestirse y desvestirse sola.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sabe cuántos años tiene.</li> <li>Organiza juegos.</li> <li>Hace mandados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mamá.</li> <li>Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Juego de cocina.</li> <li>Muñeca.</li> <li>Muñecos de piñata.</li> <li>Bloques.</li> </ul>

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

**Nombre:** Eliana. **Fecha de Nacimiento:** 11/8/2008 **E.C.:** 49 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda **Fecha Creación/Implementación:** 31/10/2012

**Área:** Familiar **Meta:** \_\_\_\_\_

Objetivos	Recursos	
	Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer vínculo afectivo madre-hija.</li> <li>• Enriquecer el entorno familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mamá.</li> <li>• Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuentos.</li> <li>• Canasta.</li> <li>• Juguetes varios.</li> </ul>

**Entrevista E2B (Eliana)**

Realizada por Melissa Balda S.

Sábado 17 de Noviembre del 2012

M. ¿Qué pensaba Ud. acerca de la propuesta que se les hizo?

E2: Qué es algo mejor para que las niñas se... este se les suelte más la mano, la forma de ser de ellas, que se lleven más y yo darle más cosas.

M. ¿Qué creía Ud. que pasaría durante la intervención?

E2: Que las niñas serían un poco más, y ya saben más, y llevarse bien. Sobre la mano ya escribir más, pintar y todo.

M: ¿Y con usted?

E2: También yo jugar más con ellas, hacerles hacer cositas así para ellas y todo.

M. ¿Cómo se sintió con las terapeutas?

E2: Muy bien, agradecida que usted venga, y enseñarle a mis hijas para que sepan algo más.

M. ¿Sabía qué esperaban de Ud.?

E2: No jajaja.

M. ¿Qué creía Ud. que necesitaba su hijo o hija?

E2: Las dos necesitaban más soltar la mano, hablar más la chiquita (Maite), la otra (Eliana) hacer más las manos. Llevarse bien, ser más ordenadas y todo.

M. ¿Qué sabía Ud. acerca de lo que le sucedía a su hijo o hija?

E2: Que les faltaba como un poquito porque ya les toca saber más, así como usar sus manos y hacer más cosas.

M. ¿Y ahora que cree que necesitan?

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

E2: ahora ya sabemos lo que a ellas más les falta y como ya están superando eso.

M. ¿Sentía Ud. que necesitaba ayuda para apoyar a su hijo o hija?

E2: Sí para que ellas sean algo más y ya sepan más.

M. ¿En qué cree Ud. que podía ayudarlo la terapeuta?

E2: En la mano que sepan todavía más, porque Eliana por ahí todavía le cuesta.

M. ¿Cómo se sintió con la ayuda de la terapeuta?

E2: Muy bien porque usted le vino a enseñar un poco más a las muchachas y para que yo sepa más.

M. ¿A usted si le quedó claro yo que yo hacía y las actividades?

E2: Sí.

M. ¿Qué dudas tenía con respecto al proceso?

E2: Ninguna duda, porque yo la he visto como ha hecho para que las niñas se desenvuelvan más y que sean más unidas y todo. Y ninguna duda porque usted ya me había dicho lo que iba a hacer para ayudar a ellas sobre todo para que se lleven bien.

M. ¿Qué necesitaba saber para apoyar a su hijo o hija?

E2: Ya como la veo ya aprendí que para que ellas sepan más, para ayudarlas hay que jugar y hacerla pintar y todo, estar con ellas para enseñarles.

M. ¿Qué le gustaría lograr más adelante?

E2: que ellas sepan más y se desenvuelvan más para que ellas solitas ya sean y tengan futuro.

M. ¿Cómo cree que puede ayudar a su hijo o hija?

E2: Lo mismo enseñarle así como usted, enseñarles a pintar, a trabajar con sus manos, a que sea respetuosas y todo.

M. ¿Cómo se siente en su rol de padre y/o tutor?

E2: Ahí bien.

M. ¿Bien en cuanto a qué?

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

E2: Bien porque ahí uno tiene que estar con las niñas, viéndolas y todo, que a veces son malcriadas y a veces uno tiene que comprenderlas porque son niñas.

M. ¿Ha cambiado, en algo, la forma en que Ud. ve a su hijo? ¿Podría describirlo?

E2: Sí porque ahora si son más ordenadas, les gusta hacer lo que se le pide, me cumplen más.

M. ¿Y en cuanto a las habilidades de ellas ha visto cambios?

E2: Sí Maite habla otro poco más y todo ya se le entiende

M. ¿Cómo ve a su hijo o hija con respecto a otros niños o hermanos (si los hay)?

E2: Están muy bien para los niños que veo hasta un poquito más.

M. ¿Podría describir a su familia? ¿Cómo son?

E2: Muy bien, trabajadores todos, también colaboran con la bebés, si les dan cariño y amor, y toda la ayuda. Mi papá juega más en el tiempo que no está trabajando igual que uno. Les hace cariño a las bebes.

M. ¿Y su mami?

E2: También ahí las coge a peinar y les da cariños.

¿Y usted?

E2: también ahí se les hace juegos y cariños.

M. ¿Se siente Ud. capaz de atender y apoyar a su hijo o hija?

E2: Sí

M. ¿Qué características de las Terapeutas han ayudado a la intervención?

E2: Usted es muy buena, comprensiva con la niñas, a veces que se portan mal ahí usted tiene la fuerza para atender a las niñas y aguantando que son malcriadas y usted si tiene paciencia y es cariñosa.

M. ¿Cómo se ha sentido durante el proceso?

E2: Muy bien agradecida con todo.

M. ¿Ha cambiado algo de Ud. durante la intervención? ¿Qué se ha modificado?



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

E2: Ha cambiado que ya hacen las cosas que uno le pide, guardan sus cosas, se soltaron en la lengua y las manos, ya hasta se visten solas y todo. A veces a mí no me hacían ni caso ahora ya se ve que sí.

M. ¿Y en cuanto a usted con las chicas?

E2: Sí también ya las voy ayudando veo que me hacen caso, jugamos más juntas, así las baño juntas.

M. ¿Cómo piensa que debería ser como padre/tutor con respecto a su hijo o hija?

E2: Que uno tiene que ser cariñoso con sus hijos y darle todo si uno tiene darle todo lo que uno tiene.

M. ¿Cree Ud. que le ha ayudado la presencia de las Terapeutas? ¿Cómo?

E2: Sí, porque usted les ha enseñado un poquito más y a mí también porque ya viéndola uno sabe cómo jugar hasta con harina, como jugar todo tiempo con ellas, como tratar bien a mi familia y todo.

M. ¿Cómo se ha sentido con lo que ha aprendido hasta ahora?

E2: Lo que he aprendido puedo ayudar a mis hijas y me siento muy bien.

### INFORME FINAL DEL DESARROLLO

**Responsable:** Melissa Balda.

**Fecha:** 17/11/2012

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

**Nombre:** Eliana

**Fecha de Nacimiento:** 11/8/2008

**Edad cronológica:**

**Dirección: Teléfono Domicilio: ---**

### ANTECEDENTES:

- Eliana es la primera de dos hijas de la unión de Omar y Laura.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

- La madre tenía 15 años y el padre 18, cuando ella nació. La madre asegura que el embarazo fue buscado y deseado.
- No hubo complicaciones durante el embarazo, llegó a término y fue un parto normal, sin problemas para la madre o Eliana. No hubo necesidad de utilizar respirador, incubadora o medicamentos.
- Eliana nació con un peso de 3900grs. y una talla de 55cm.
- Fue alimentada por lactancia el primer año de vida y luego de eso ha tenido una buena alimentación si bien algunos días es más difícil conseguir que se acabe toda la comida.
- No hay enfermedades importantes en sus antecedentes.
- Ella asiste a la guardería y vive con su madre, abuelos maternos, tía y tío, y hermana. Los miembros de la familia participan en la crianza de Maite de diferentes maneras.
- La abuela y el abuelo maternos cumplen rol de sustentar económicamente el hogar y por tanto a las niñas.
- La abuela es quien se encarga en mayor medida de establecer límites y al mismo tiempo se encarga del cuidado de la niña, le da de comer, la aseaa, la cuida.
- La madre tiene un rol más bien similar al de una hermana, sus interacciones con Eliana son reducidas. No se involucra en el cuidado y atención de la niña a la hora de alimentarla, asearla, vestirla, o satisfacer necesidades básicas.
- El padre está ausente desde hace algunos meses, pero eventualmente llama a casa.
- Tiene más relación con su hermana, con ella juega y además comparte entornos.
- La madre la describe como una niña alegre y graciosa.
- Eliana se desenvuelve en entornos poco estimulantes, en los cuales recibe poca atención, especialmente de su madre.
- El espacio físico es amplio, a pesar de que viven varias personas, pero hay una carencia de recursos, juguetes o material para que ella desarrolle sus habilidades.
- Ella comparte cuarto con su hermana menor, con su madre y su tía.
- La madre se ausenta desde temprano hasta que Eliana regresa de la guardería, entre las 4 y 5 de la tarde. El trabajo de ella es distribuir huevo, negocio de la abuela materna de la niña.

### **OBSERVACIONES Y COMPORTAMIENTO DURANTE LA EVALUACIÓN:**

- La actitud de Eliana fue siempre alegre y colaboradora.
- Dispuesta a participar de la evaluación y muy motivada en explorar y utilizar sus habilidades.
- La madre se mantuvo a su lado y le permitió trabajar de manera independiente, sin ser distractora, pero tampoco motivadora.

**RESULTADOS DEL DESARROLLO:**

Utilizando la Escala Abreviada de Desarrollo de Nelson Ortiz, se obtuvieron los siguientes resultados:

**MOTRICIDAD GRUESA:**

Ítems que realiza:

- Camina en línea recta.
- Salta tres o más pasos en un pie.

Ítems que no realiza:

- Hace rebotar la pelota y la agarra.

El puntaje alcanzado es de 26 puntos lo cual equivale a un nivel de alerta.

**MOTRICIDAD FINO – ADAPTATIVA:**

Ítems que realiza:

- No cumple con ítems esperados para su edad cronológica.

Ítems que no realiza:

- Dibuja figura rudimentaria (2).
- Agrupa objetos por color y forma.

El puntaje alcanzado es de 24 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo.

**AUDICIÓN Y LENGUAJE:**

Ítems que realiza:

- Cuenta los dedos de la mano.
- Distingue adelante, atrás, ARRIBA, ABAJO.
- Reconoce y nombra 4 o 5 colores.

Ítems que no realiza:

- Realiza los ítems esperados para su edad.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

El puntaje alcanzado es de 28 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo.

### **PERSONAL – SOCIAL:**

Ítems que realiza:

- Puede vestirse y desvestirse sola.
- Sabe cuántos años tiene.
- Organiza juegos.
- Hace mandados.

Ítems que no realiza:

- Realiza los ítems esperados para su edad.

El puntaje alcanzado es de 28 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo.

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

La puntuación total de Eliana subió de 98 puntos a 106 puntos, lo cual equivale a un resultado global de riesgo, pero refleja grandes avances. Las habilidades desarrolladas son las esperadas para una niña de aproximadamente 42 meses, siendo su edad cronológica de 51 meses.

El área de audición y lenguaje, así como el área personal social, continúan siendo las de mayor desarrollo, sumando dos puntos más en cada una para pasar de 26 a 28. La madre comentó que la niña tenía buena relación con otros, por lo que se trabajó en mejorar la relación con la madre y fortalecer el vínculo. Se felicitó en todo momento por su disposición frente a las sesiones y sus actividades, premiándola con palabras cariñosas, gestos, e incentivos. Se motivó a la madre a ser más demostrativa con ella también. Se aprovechó la alegría de Eliana y se consiguió que llegué a tan solo un punto de pasar al nivel normal en esta área.

En el área de motricidad fina adaptativa, aumentó de 21 puntos a 24 y pasó del nivel de alerta al nivel de riesgo. Eliana tenía ciertas dificultades para utilizar sus manos para explorar diferentes materiales y crear trazos, dibujos y pinturas de manera libre. Se realizaron actividades que fortalecieran sus manos y al mismo tiempo contribuyeran a movimientos más finos y coordinados.

En el área de motricidad gruesa Eliana sumó un punto para un total de 26. Continúa en el nivel de alerta, pero se ubicó a un punto del nivel de riesgo. Se trabajó en que tuviera mayor soltura y espontaneidad, sin perder el control de sus movimientos. Eliana es una niña muy controlada, que sigue instrucciones, por lo que su actitud era muy pasiva y se mantenía a la

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

expectativa de guía para imitar. Además parecía mostrar cierta vergüenza al realizar actividades de baile, por lo que fue necesario motivarla y felicitarla en las mismas. La niña puede continuar desarrollando sus habilidades, si bien en otros entornos se puede favorecer la quietud, en casa la madre realiza actividades de baile y los fines de semana se aprovecharían para pasear.

Además se trabajó en el área familiar, con los objetivos de fortalecer la relación madre-hija, y enriquecer el entorno familiar. La relación de Eliana y su madre se encontró distante, por una falta de tiempo, interacciones y demostraciones de amor. La madre se mostró algo nerviosa al participar en las primeras sesiones, y mantuvo una distancia de espacio y trato con la niña. En cada sesión se encontró momentos para que la madre tuviera que tocar a la niña, conversar con ella, felicitarle, etc. Por otro lado, la familia en general participó del proceso apoyando a la madre en el cuidado de la niña así como aprendiendo actividades nuevas para apoyarla en el desarrollo. También se trabajó en la repartición de roles frente a la niña, al ponerle límites y educarla.

Eliana consiguió mejorar su puntaje en la evaluación aplicada, pero además se consiguió cambios en el entorno familiar y con mucho trabajo también se mejoró la relación con su madre. Para la madre era muy importante conseguir que Eliana utilizara sus manos con mayor facilidad, por lo que se tomó esta preocupación y al ver el desempeño de la niña, la madre se fue motivando con el proceso. Se consiguió que estuviera más pendiente de su hija, en el cuidado, en mantenerla arreglada, limpia; y también en interactuar con ella para tener una relación más cariñosa. La familia por su lado, apoyó a la madre realizando juegos con las niñas en los fines de semana y momentos libres. El abuelo de la niña se motivó mucho, jugando con ella y expresado cariño. La abuela y la madre de la niña definieron roles, desde factores como que la niña le dijera mamá a la madre y no a la abuela, y en cuanto a estar en la misma página a la hora de llamarle la atención. La madre se siente más capaz de apoyar a su hija y cree que ella puede lograr grandes cosas a futuro.

### **Fernanda (X3)**

#### **ENCUESTA SOCIO-FAMILIAR Y SANITARIA**

##### 26. Identificación

- z. Nombre del niño: Fernanda
- aa. Domicilio:
- bb. Barrio/Zona:

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

cc. Convivientes:

Madre  Padre  Hermanos  Abuelo  Otro  TOT  4

dd. Quien está a cargo del niño:

Madre  Padre  Hermanos  Abuelo  Otros  TOTA  2

### 27. Acceso a Servicios de salud

p. Accesos a servicios de salud cercanos al hogar:

Si  No

q. Distancia:

Menos de 10 cuadras  Más de 10 cuadras

r. Tipo:

Centro de salud  Hospital  Otro

### 28. Datos Familiares

p. Edad de la madre:

Menos de 17 años  17 a 35 años  Más de 35 años

q. Escolaridad de la madre o persona encargada del niño:

Sin escolaridad

Primaria incompleta  Primaria completa

Secundaria incompleta  Secundaria completa

r. Ocupación:

Padre:

Si

Estable

Inestable

No

Madre:

Estable

Inestable

No

### 29. Características de la vivienda

tt. Número de habitaciones (excluidos baños y cocina): un solo ambiente dividido en habitación, sala y cocina.

uu. Abastecimiento de agua:

De red  Pozo  Tanque

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

En la vivienda

Publica

vv. Servicio sanitario:

Red de alcantarillado

Pozo ciego

Otro

ww. Empleo de combustible en el hogar:

Gas

Kerosene

Carbón

xx. Cocina. Descripción y uso: pequeña, tiene una cocina pequeña de 4 hornillas y horno, y refrigerador.

yy. Conservación de alimentos: Conservan en refrigerador.

zz. Recolección y/o eliminación de residuos: Camión de la basura

aaa. ¿Dónde duerme el niño?: en cama

bbb. ¿Con quién? Duerme en una cama con la mamá

Habitación separada

Solo

Habitación compartida

Con quién: Mamá, hermana y medio hermano.

### 30. Conductas sanitarias

jj. ¿En su familia es costumbre alimentar al pecho?

Si  No

kk. Luego del parto ¿Cómo alimento al niño?

Pecho

Complemento

Pecho y complemento

ll. ¿Participó en algún curso de Pre-Parto?

Si  No

mm. ¿Realiza el control en salud de sus hijos con regularidad?

Si  No

nn. ¿Alguno de sus hijos estuvo internado?

Si  No

¿Por qué?: \_\_\_\_\_

¿A qué edad?-

\_\_\_\_\_

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

oo. ¿Falleció alguno de sus hijos?

Si  No

¿Por qué?:

---

¿A qué edad?-

---

pp. ¿Utiliza medicación casera?

Si  No

¿Cuál?

---

### Historia Clínica

#### Datos de Identificación:

Nombre del niño: Fernanda

Apellidos

Nombres

Lugar y fecha de nacimiento: 7/ 2/ 2009 Edad cronológica: 44

Dirección del domicilio: Coop. Nuevo Conquistador.

Centro al que asiste actualmente o del que es referido:

Motivo de la consulta: Conocer el desarrollo actual de la niña.

#### Historia Familiar:

Familia

Parentesco	Nombre	Edad	Vive en casa con el niño (a)
Mamá	Mariela	36	Sí
Papá	José	39	No
Harmano	Kleber	19	Sí
Hermana	Estefanía	3	Si



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

### Estructura y composición familiar

Padres son: casados  divorciados  unión libre  separados   
 viudos  otros \_\_\_\_\_

Número de hijos: 3 lugar que ocupa el niño: 1era (segunda en nacer de gemelas)

Relación entre los padres: No viven juntos se hablan por las niñas y mamá lleva a las niñas a que lo vean.

Actividades profesionales u ocupacionales:

- Padre: Policía
- Madre: Doméstica.

### Datos del entorno familiar

Situación económica de los padres: Baja.

¿Quién sustenta a la familia? Papá y mamá.

¿Con quién juega el niño en casa? Con la hermana, mamá y hermano mayor.

### Antecedentes prenatales

Edad de los padres cuando nació el niño: Padre 39 Madre 33

El embarazo fue planificado /deseado No ¿por qué? Se estaba cuidando y quedó embarazada

Duración del embarazo (semanas) 28 semanas

Alimentación de la madre: Muy buena. Número de controles prenatales: Todos los indicados hasta que dio a luz.

### Complicaciones del embarazo

Término del embarazo antes de tiempo Sí Pérdida de líquido amniótico 6ta semana

Desprendimiento de placenta No Síntomas de aborto No ¿por qué? ¿Cuáles?---

Golpes: --- Caídas: --- Exposición a radiaciones: ---

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Enfermedades infecciosas: --- ¿cuáles? ---

Enfermedades infecciosas: --- ¿Cuáles? ---

Intoxicaciones: --- ¿cuáles? ---

Uso de medicamentos: --- ¿cuáles? ---

Otros: ---

### **Antecedentes perinatales**

Prematuro Sí Tipo de analgesia: raquídea: --- Epidural: Sí

Peso del niño al nacer: 1 kilo talla o estatura 47 cm.

Parto normal --- Parto por cesárea Sí parto podálico --- parto de nalgas --- duración del parto 1 hora

### **Antecedentes Neonatales**

Necesidad de incubadora o termo cuna 1 semana Dificultad respiratoria Sí necesidad de oxígeno Sí (1semana)

Ictericia --- Grado --- ¿Cuántos días? --- Cianosis --- Grado --- estupor ---convulsiones ---

Parálisis --- hemorragias --- irritabilidad ---

Dificultades para dormir ---

Dificultades para la alimentación ---

### **Antecedentes postnatales (infancia)**

Lactancia: seno Sí duración 1 a 1 m biberón sí duración todavía

Rutina o hábitos para comer: 5 comidas

Problemas actuales de alimentación: No

### **Sueño**

Normal Sí Tiene hábitos o rutinas para dormir sin h

Problemas para dormirse: Edad --- ¿por qué? ---

Problemas para levantarse: Edad --- ¿porqué ---

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

### **Desarrollo motor**

Edad que sostuvo la cabeza 4m edad en que se sentó 5-6 m Edad que gateó no gateó

Edad que se paró 9 meses Edad que caminó 1 a Edad que hizo pinzas no recuerda

Motricidad actual: La tías de la guardería dicen que va bien.

Problemas motores actuales ---

Diagnósticos anteriores ---

### **Lenguaje**

Edad balbuceó 8 meses edad que dijo sus primeras palabras 1 a tartamudez ---

Dificultad de expresión verbal ---

Dificultad de comprensión ---

Diagnósticos anteriores ---

### **Control de esfínteres**

Edad en que inicio 1 a 4 m Diurno 1 a 6m Nocturno 1a 6m dificultades no

### **Desarrollo social**

Relación y tiempo con el padre: Se ven una vez al mes

Relación y tiempo con la madre: Por la tarde, juega, las cuida, las alimenta, las asea, habla etc.

Relación con los hermanos: Con el hermano se quedan los fines de semana mientras mamá trabaja

Otros comentarios ---

### **Desarrollo emocional**

Estado de ánimo habitual: Tiene buen ánimo

Actitud ante las frustraciones: Lloro y llora

### **Enfermedades del niño**

Enfermedades significativas ¿Cuáles y Cuándo? No

---

Convulsiones --- infecciones --- Alergias: al polvo

---

### **Entrevista E3A**

Realizada por Melissa Balda S.

Jueves 18 de Octubre del 2012

M. ¿Qué piensa Ud. de la propuesta que se le ha hecho? (De participar en esta investigación)

E3: Bien, me parece muy bien esto que le enseñe a mis hijas.

M. ¿Qué cree que ocurrirá con su hijo y con Ud. durante el proceso de atención?

E3: No sé muy bien.

M. ¿Cómo se siente con la entrevistadora en este momento?

E3: Muy bien.

M. ¿Sabe que se espera de Ud.?

E3: No eso no sé.

M: Dígame algo que se le ocurra.

E3: No se que esperará usted de mi.

M: ¿Qué cree?

E3: Mmm... No, no sé.

M. ¿Qué cree Ud. que su hijo o hija necesita?

E3: Puede que necesiten cosas para jugar. Mmm... como le digo le faltaría el apoyo del papá, para su estudio. Tendría que saberla corregir. Igual a las dos en el comportamiento.

M. ¿Qué sabe acerca de lo que le sucede a su hijo o hija?

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

E3: Las tías me dicen que se portan bien, que allá en la guardería se portan bien, pero acá en la casa se portan diferente.

M: ¿Usted siente que se portan de manera diferente?

E3: Sí, son muy inquietas y no me obedecen. No me obedecen y entonces las tías me dicen que se portan bien... Al comer no quieren comer acá, pero allá si quieren comer. Por eso que no entiendo si será verdad que se portan bien o se portan mal.

M: ¿En qué cree que yo pueda ayudarle en cuanto al desarrollo de la niña?

E3: Corregirlas.

M: ¿Cómo se siente con la ayuda que recibirá?

E3: Bien.

M: ¿Qué dudas tiene con respecto al proceso y lo que va a hacer conmigo?

E3: Ninguna.

M: Pero si me dice que no ha entendido bien lo que vamos a hacer.

E3: No es que no tengo dudas de usted, yo sé que si usted está aquí no es para hacer un mal. No creo que usted vaya a hacer algo que sea malo para las chichas. Yo creo que usted las va a ayudar, va a corregirlas y yo creo que mis hijas van a entender muy bien.

M: ¿Qué necesita saber usted para ayudar a las chicas?

E3: Muchas cosas.

M: Por ejemplo...

E3: Por ejemplo muchas cosas para poder ayudarlas a ellas. Necesito algo como puede por ejemplo ser cosas que ayuden a ellas.

M: ¿Y de alguna habilidad que usted quisiera tener para ayudarlas a ellas?

E3: Me gustaría eso del comportamiento.

M: ¿Qué le gustaría que las chicas logren y que usted misma logre?

E3: Me gustaría que ellas logren lo que uno quiere en la vida. Por ejemplo que lleguen a estudiar, que salgan adelante para que el día de mañana o pasado se lleguen a casar y sepan cómo se defienden, todo eso me gustaría.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

M: ¿Y a usted como mamá que le gustaría lograr?

E3: Yo agradecerle lo que le hagan a mis hijas sentirme agradecida por lo que le hagan a mis hijas y todo eso me gustaría.

M. ¿Cómo se siente en su rol de mamá?

E3: Bien, con mis hijas me siento muy bien, me encanta ser madre. Darles lo que yo no tengo, hacer un esfuerzo para darle a mis hijas.

M: ¿De repente tiene algún miedo o preocupación?

E3: Alguna preocupación es que yo no le pueda dar a mis hijas lo que ellas necesitan.

M. ¿Cómo ve a la ve a Fernanda?

E3: Fernanda parece que es un poco más tranquilita que Estefanía, porque por ejemplo si yo a Fernanda le hablo, Fernanda me entiende. Ella si me entiende, por ejemplo si yo no tengo para darle una cosa ella me entiende cuando yo le digo 'hoy día no lo tengo mañana yo te lo doy', entonces que ella me entiende.

M. ¿Cómo ve a su hijo o hija con respecto a los otros niños o a sus hermanos (si es que los hay)?

Fernanda se lleva bien con los niños, ella es tranquila y si entiende cómo tratar.

M. ¿Cómo ve a su familia? ¿Cómo son? ¿Podría describir a su familia?

E3: Mi familia es chiquita, las tres y mi hijo varón, pero yo con mi hijo como que no fuera.

M: ¿Él vive con usted?

E3: Sí vive conmigo, pero él se va y no cuento para nada.

M: ¿Le parece que su familia es unida?

E3: Si es unida, porque donde vaya o haga lo que haga estamos todos ahí.

M. ¿Se siente Ud. capaz de atender y apoyar a su hijo o hija? ¿Cómo?

E3: Si. Trabajando. Yo sé que mientras Dios me de vida yo le daré todo a mis hijas trabajando.

M. ¿Algo más que su hija necesite?

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

E3: No por ahora me imagino que ahí no más por lo que están chiquitas todavía. Quizá más adelante necesiten otras cosas y yo no se las pueda dar.

### **INFORME DE DESARROLLO – EVALUACIÓN INICIAL**

**Responsable:** Melissa Balda.

**Fecha:** 18/10/2012

#### **DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Nombre:** Fernanda

**Fecha de Nacimiento:** 7/2/2009

**Edad cronológica:** 44 meses

**Dirección:**

**Teléfono Domicilio:** ---

#### **ANTECEDENTES:**

- Fernanda fue la segunda en nacer de dos gemelas. El padre tenía 36 años y la madre 33 cuando ella nació.
- Durante el embarazo la madre tuvo complicaciones por pérdida de líquido amniótico a la sexta semana. La madre tuvo que permanecer en reposo y así evitó mayores complicaciones.
- A las 28 semanas, la madre dio a luz por medio de una cesárea. Fernanda llegó luego de su hermana, con un peso de 1 kilogramo y una talla de 47 centímetros. No necesitó termo cuna, pero sí oxígeno por una semana.
- Luego de eso no hubo complicaciones o enfermedades más allá de alergia al polvo.
- Actualmente los padres están separados, pero los dos aportan económicamente al hogar.
- El padre es policía y ve a la niña una vez al mes más o menos.
- La madre no tiene escolaridad, ella trabaja de doméstica, llega por las tardes a cuidar de su hija cuando ella salen de la guardería. Se encarga de cuidarla, asearla, jugar con ella, hablar con ella, y básicamente todo lo relacionado a su crianza.
- En casa además de la madre, también vive un medio hermano, hijo de la misma madre y diferente padre. Él se encarga del cuidado y atención de la niña los fines de semana mientras la mamá trabaja o cuando la mamá tiene algún imprevisto.
- La madre dice sentirse muy feliz como madre y se siente capaz en su rol de madre. Al mismo tiempo se siente a gusto con la niña. Se la observa cariñosa y preocupada

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

por ella, por su futuro y le gustaría recibir apoyo en corregir el comportamiento de ella.

- La niña es un poco engreída, suele golpear a los demás cuando algo no le agrada, pero su madre dice que ella comprende cuando se le pide que haga caso.
- En el hogar la niña no tiene un espacio propio. La casa está conformado por un cuarto dividido en cocina y cuarto. El cuarto tiene 2 camas, una para el hijo mayor y otra para la madre y las gemelas. La niña no cuenta con recursos materiales estimulantes para sus áreas de desarrollo y el espacio en el cual se desenvuelve es reducido.
- Interactúa constantemente con niños en la guardería, con su hermana gemela y con sus vecinas de 2 y 4 años.

### **OBSERVACIONES Y COMPORTAMIENTO DURANTE LA EVALUACIÓN:**

- La evaluación se realizó en un espacio de la casa de un ambiente, en el piso, cercano a la entrada.
- Fernanda se escondió junto a su madre y rechazó el primer contacto.
- La evaluadora mostró juguetes para llamar su atención y la llamó con cariño y Fernanda se acercó con algo de vergüenza y nervios.
- Durante la evaluación la niña mostró capacidad de concentrarse en una misma actividad por un tiempo de 5-7 minutos, aunque se le dificultó aceptar el final de cada actividad.
- Su comprensión fue regular, necesitó guía constante.
- Colaboró el resto de la evaluación con buena actitud.

### **RESULTADOS DEL DESARROLLO:**

Utilizando la Escala Abreviada de Desarrollo de Nelson Ortiz, se obtuvieron los siguientes resultados:

#### **MOTRICIDAD GRUESA:**

Ítems que realiza:

- Camina en punta de pies.

Ítems que no realiza:

- Se para en un solo pie.
- Tira y agarra la pelota.



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

El puntaje alcanzado es de 22 puntos lo cual equivale a un nivel de alerta, teniendo en cuenta que está próximo al nivel de riesgo.

### **MOTRICIDAD FINO – ADAPTATIVA:**

Ítems que realiza:

- No cumple ítems esperados para su edad.

Ítems que no realiza:

- Dibuja figura humana rudimentaria (1).
- Corta papel con las tijeras.
- Copia cuadrado y círculo.

El puntaje alcanzado es de 21 puntos lo cual equivale a un nivel de alerta, teniendo en cuenta que el puntaje está próximo a un nivel de riesgo.

### **AUDICIÓN Y LENGUAJE:**

Ítems que realiza:

- No cumple ítems esperados para su edad.

Ítems que no realiza:

- Dice su nombre completo.
- Conoce alto, bajo, grande, pequeño.
- Usa oraciones completas.
- Conoce para que sirven cinco objetos.
- Repite tres números.
- Describe bien un dibujo.

El puntaje alcanzado es de 18 puntos lo cual equivale a un nivel de alerta, teniendo en cuenta que el puntaje no está próximo al nivel de riesgo.

### **PERSONAL – SOCIAL:**

Ítems que realiza:

- Puede desvestirse solo.
- Comparte juegos con otros niños.
- Tiene amigos especiales.

Ítems que no realiza:

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

- Realiza ítems esperados para su edad.

El puntaje alcanzado es de 24 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo, teniendo en cuenta que podría aproximarse al nivel normal.

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

La puntuación total de Fernanda es de 85 puntos lo cual equivale a un resultado global de alerta. Acorde con los ítems que realiza, tiene un nivel de desarrollo esperado para una niña de aproximadamente 39 meses de edad, siendo su edad cronológica de 44 meses.

El área personal social, cercana a un nivel normal según la prueba aplicada, es su mayor fortaleza. Teniendo en cuenta lo observado así como la información dada por la madre, se podría concluir que si bien la niña tiene el apoyo de dos adultos en casa, desde pequeña se la ha motivado a conseguir lo que necesita por sí misma. Como ejemplo tenemos que el control de esfínteres lo empezó más o menos al año y medio, por lo que también se puede decir que para la madre es importante que la niña tenga cierta independencia. Estas expectativas de la madre podrían haber contribuido a que esta área, a pesar del atraso en las demás, se haya desarrollado con mayor concordancia a lo esperado para su edad.

En cuanto a las demás áreas, podemos ver que Fernanda tiene un nivel de desempeño menos al esperado para su edad. El área que más llama la atención sería la de lenguaje y audición ya que no cumple con ítems inferiores a los esperados para su edad. Esto podría deberse a que no hay muchas oportunidades para conversar y escuchar a otros hablar, es decir, que los espacios que permiten desarrollar esta área parecerían ser escasos. Si bien la niña parecía entender las consignas durante la evaluación, sería prudente trabajar con ella desde el lenguaje comprensivo. El área de motricidad fina adaptativa también demuestra una falta de oportunidades de desarrollo de la misma. Se observa una dificultad para utilizar sus manos en actividades de destreza fina y para comprender las características de las cosas que la rodean y que debería poder utilizar. Esto último podría relacionarse la falta de materiales y recursos para explorar con sus manos. El estar acostumbrada a utilizar un determinado grupo de objetos limita su exploración y así el desarrollo de esta área. Por último el área de motricidad gruesa revela una falta de control y evolución en los movimientos y utilización de su cuerpo. Uno de los motivos podría ser que el espacio en el hogar es muy reducido, de un solo ambiente, dividido en cocina, cuarto y estar. El cuarto con dos camas y compartido por 4 personas no es amplio, así como el resto de la casa. La falta de espacio podría estar limitando los movimientos de la niña y más bien favoreciendo que ella esté más bien quieta y en un solo lugar.

La madre es quien se encarga de la crianza de la niña. Ella pasa la tarde y noche con ella entre el cuidado personal, alimentación y compartir juegos. Se la observó cariñosa en momentos, pero con dificultades al trabajar límites. Aceptó que Fernanda depende mucho

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

de ella para realizar las cosas por lo que le gustaría recibir ayuda en ese aspecto. Durante la entrevista y evaluación, se observó el uso de golpes para llamar la atención de la niña, así como un lenguaje de amenazas, que luego no se cumplieron, dejando pensar a la niña que lo golpes se utilizan para conseguir lo que se desea y que sus acciones no tienen consecuencias. Luego la niña utilizó golpes a la madre para llamar su atención, así como a la evaluadora. Este aspecto se observa también en el trato de la niña con su hermana gemela y con otros niños. Sumado a la falta de límites las niñas tienen una rutina obligada por los horarios de la guardería, pero en casa no hay hábitos ni horarios.

A la madre le gustaría que el padre participara más de la crianza de la niña, y de su hijo mayo revela sentimientos ambiguos, ya que él la ayuda los fines de semana, pero al mismo tiempo le gustaría que estuviera más presente. Los roles en el hogar parecen estar un poco confusos, por cual se deberá trabajar en este aspecto. Para que el proceso tenga un mejor resultado se deberá trabajar con los miembros de la familia que viven en casa de manera conjunta. Utilizando el mismo lenguaje, cumpliendo los objetivos familiares bajo las mismas pautas, y tratando de utilizar las capacidades que poseen con la guía del terapeuta. Se trabajará en el establecimiento de límites, hábitos y horarios y en fortalecer las relaciones entre los miembros de la familia. Se utilizarán las sesiones como guía para la madre, de manera que ella pueda continuar apoyando el desarrollo de la niña aún en ausencia de la terapeuta. Se aprovechará la apertura de la madre para guiarla a conocer sus capacidades y como utilizarlas para beneficiar el desarrollo de la niña.

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

**PROGRAMA EDUCATIVO INDIVIDUAL (P.E.I.)**

**Nombre:** Fernanda. **Fecha de Nacimiento:** 7/2/2009 **E.C.:** 44 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda. **Fecha Creación/Implementación:** 18/10/2012

**Área:** Motricidad gruesa **Meta:** \_\_\_\_\_

Nivel Actual	Objetivos	Recursos	
		Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Camina en punta de pies.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se para en un solo pie.</li> <li>• Tira y agarra la pelota.</li> <li>• Movimiento libre y coordinado en un espacio determinado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mamá.</li> <li>• Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelota.</li> <li>• Tiza.</li> </ul>

**Nombre:** Fernanda. **Fecha de Nacimiento:** 7/2/2009 **E.C.:** 44 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda. **Fecha Creación/Implementación:** 18/10/2012

**Área:** Motricidad fina adaptativa. **Meta:** \_\_\_\_\_

Nivel Actual	Objetivos	Recursos	
		Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• No cumple ítems esperados para su edad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utiliza sus manos para moldear figuras por imitación.</li> <li>• Separa objetos por color.</li> <li>• Pinta dentro de los límites determinados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mamá.</li> <li>• Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hojas en blanco.</li> <li>• Crayones.</li> <li>• Masa.</li> <li>• Plastilina.</li> <li>• Cubos de tres colores.</li> </ul>

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

**Nombre:** Fernanda. **Fecha de Nacimiento:** 7/2/2009 **E.C.:** 44 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda. **Fecha Creación/Implementación:** 18/10/2012

**Área:** Lenguaje y audición. **Meta:** \_\_\_\_\_

Nivel Actual	Objetivos	Recursos	
		Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>No cumple ítems esperados para su edad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifica el nombre de 5 objetos y dice su uso.</li> <li>Aprecia y comprende un cuento corto.</li> <li>Habla sobre su día.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mamá.</li> <li>Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuento</li> <li>Objetos cotidianos.</li> </ul>

**Nombre:** Fernanda. **Fecha de Nacimiento:** 7/2/2009 **E.C.:** 44 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda. **Fecha Creación/Implementación:** 18/10/2012

**Área:** Personal social. **Meta:** \_\_\_\_\_

Nivel Actual	Objetivos	Recursos	
		Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>Puede desvestirse sola.</li> <li>Comparte juegos con otros niños.</li> <li>Tiene amigo especial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respetar turnos.</li> <li>Comparte juguetes y juegos con otros.</li> <li>Organiza su espacio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mamá.</li> <li>Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Canasta con juguetes varios.</li> </ul>

**Nombre:** Fernanda. **Fecha de Nacimiento:** 7/2/2009 **E.C.:** 44 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda. **Fecha Creación/Implementación:** 18/10/2012

**Área:** Familiar. **Meta:** \_\_\_\_\_

Objetivos	Recursos	
	Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer vínculo afectivo madre-hija.</li> <li>Enriquecer el entorno familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mamá.</li> <li>Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuentos.</li> <li>Canasta.</li> <li>Juguetes varios.</li> </ul>

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

--	--	--

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

### PAUTAS DE OBSERVACION

#### Pauta de Observación Modelo Terapeuta Tutor #1

Fecha: 22/10/2012

Centro:

Observadora: Melissa Balda

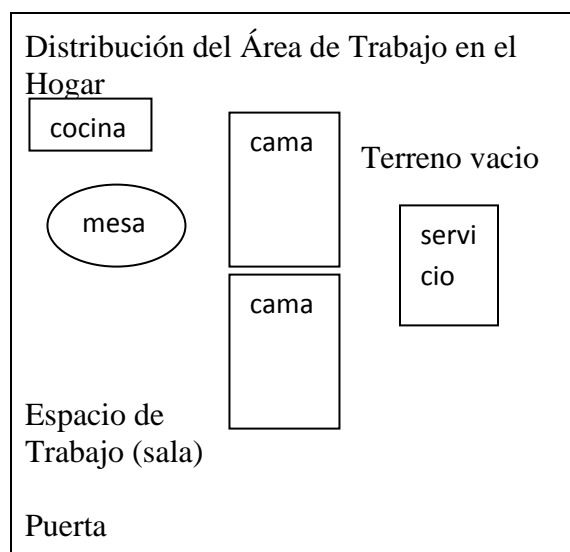
Hora de inicio: 16:00

Hora de Termino: 16:45

Nombre del niño: Fernanda

Edad: 44

Nombre del padre y/o madre: Mariela



Descripción del espacio físico (organización, limpieza, preparación para las actividades del día por parte de los padres o tutores):

El espacio se mantiene limpio, si bien a madre no recibe a la tutora en el mismo, y el material solicitado (caja con juguetes de las niñas) no estuvo ubicado donde se indicó, y tampoco fue decorada como se indicó. El espacio está libre de muebles, impurezas u obstáculos. La terapeuta llega con su caja de trabajo y una funda plástica. No saca los elementos hasta empezar las actividades, luego de terminar cada actividad va dejando los materiales sobre la caja, en lugar de guardarlos.

Elementos de la rutina (Debe incluirse la planificación para la sesión de trabajo):

Objetivos	Actividades	Observaciones
-----------	-------------	---------------

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Tira y agarra la pelota.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pararse frente a frente a 30 cm. De distancia, pasarse la pelota (en las manos)</li> <li>• Recibir la pelota de una persona a 20 cm.</li> </ul>	<p>La pelota debe ser de unos 15 cm. De diámetro Pasarse la pelota de lento a rápido. Se debe contar 1, 2 y 3 antes de lanzar la pelota.</p>
Utiliza sus manos para modelar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sacar harina y agua y un plato hondo. Se permite que la niña toque los dos materiales por separado y decirle los nombres. Contarle que vamos a hacer una masa para darle forma. La niña observa como se van juntando la harina y el agua, y ayuda a mezclar. Cuando la consistencia sea adecuada, repartirle un pedazo para que moldee libremente. Luego demostrarle diferentes manera de moldear (golpeando, hundiendo dedos, don las dos manos para bolitas, contra el piso para culebras, etc.).</li> </ul>	<p>Colocar aceite (vegetal o corporal) para que la masa no se pegue.</p>
Identifica el nombre de 5 objetos y dice su uso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar un paseo por la casa con la niña. Pedirle que guía a la terapeuta. La terapeuta le pregunta ¿qué es eso? Señalando cosas que sobresalen en el entorno (televisor, refrigerador, cama, lámpara, alimentos, mesa, silla, puerta, ventana). Recorrer una vez más el entorno, repasando los objetos ahora utilizándolos como se debe (en cama acostarse, en la silla sentarse, etc.), haciéndolo a manera de juego (ej.: en la cama decir “acostarse”, “levantarse”, silla “sentarse”, “pararse”) repetir el juego varias veces con comandos simples.</li> </ul>	<p>Empezar por nombrar 3 objetos. Objetos que sean más llamativos e interesantes para ella. Empezar por utilizar 2 objetos. Escoger los objetos más utilizados por la niña.</p>
Fortalecer vínculo afectivo madre-hija.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sacar canasta de juguetes, escoger un juguete y un juego para compartir con su madre.</li> <li>• La madre le da para escoger entre 3 incentivos, y la felicita con un beso y un abrazo por su trabajo y esfuerzo.</li> </ul>	<p>Incentivos pueden se stickers, sellos, caramelos, juguetes favoritos, etc. Debe quedar claro que el incentivo sólo se dará si se cumple con las actividades del día con buena actitud. Explicar si no mereció el</p>



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

		incentivo.
--	--	------------

Recursos y materiales empleados (Destacar si han sido elaborados por los padres, la terapeuta, etc.. Indicar si hay materiales con los que se pueda trabajar):

- pelota 15 cm diámetro (llevada por la terapeuta)
- Harina y aceite (terapeuta), plato hondo y taza con agua (madre)
- Stickers, sellos, galletas de leche (llevados por la terapeuta)

Participación de los padres en el proceso:

- Disponibilidad/Disposición de la familia para las visitas:

La madre fue incluida en la sesión, y respondió con disposición para observar a la terapeuta, y motivar a las niñas. El hermano mayor de ellas no estuvo presente. La madre se sentó en el suelo con las niñas y la terapeuta y estuvo atenta.

- Contacto con las terapeutas en el período inter-sesión (solicitud de ayuda, solicitud de información, etc.)

No hubo solicitud de ayuda, o información, ni llamadas.

- Realización de preguntas a la terapeuta acerca de su hijo (relativas al proceso, la evolución, el desarrollo, etc.)

Durante esta sesión si bien la madre estuvo atenta, no expreso dudas, ni preguntas o comentarios. Estuvo callada y observadora.

Interacción entre la terapeuta y el niño:

La terapeuta empieza la sesión por saludar de manera cariñosa a las niñas, les pide besos y abrazos a ambas, les hace cosquillas y trata de hacerlas reír.

Durante la sesión, la terapeuta habla con ellas, les hace preguntas, les da la oportunidad de explorar los objetos, y las motiva con palabras de elogio como “que lindo”, “muy bien”, “eso es”.

En todo momento recalca el orden y trabaja en la paciencia de esperar turnos, y no tomar las cosas sin permiso.

Promueve la interacción entre la niñas y la reflexión sobre los comportamientos apropiados con elogios, mientras la reflexión de los comportamientos no apropiados con palabras sencillas que expliquen lo que debe hacer para reemplazar el comportamiento no deseado por uno apropiado como por ejemplo “Fernanda, en lugar de coger eso ahora, espera al final y yo se lo puedo prestar por un momento”, “Espere un momentos, eso es mío, puede

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

cogerlo cuando yo le de permiso”, “regrese a jugar con nosotras, estamos divertidas y al final se puede ganar su premio”, “si usted golpea a su hermana, la va a lastimar”.

Interacción entre terapeuta y padres de familia (explicación de actividades y objetivos, acuerdos establecidos, tareas):

La terapeuta y la madre, conversan al inicio sobre lo que han hecho en familia, sobre cómo van las niñas en la guardería, y otras novedades. Luego la terapeuta inicia la sesión explicando la actividad en voz alta para las niñas y la madre, hace contacto visual con la madre cuando quiere su atención.

Al finalizar la sesión la terapeuta pregunta a la madre si tiene dudas, si comprendió las actividades. Ella no hace preguntas ni comentarios. La terapeuta explica por qué (objetivos) se realizaron las actividades y que es importante que recuerde como por ejemplo “haga esto en el día a día”, “debe hablar con ellas en cada oportunidad que tenga, y preguntarles mucho para que ellas se acostumbren a decir lo que piensan, y le hagan preguntas a usted”, “puede repetir el ejercicio con harina, agua y aceite vegetal, o podemos ahorrar para comprar plastilina y tenerla para moldear en momentos libres”, “así como les llama la atención cuando hacen algo malo, es necesario que las felicite cuando hacen algo bueno”. Se establece el acuerdo de recibir a la terapeuta listas, y de decorar la caja de juguetes. Además se comprometen a la siguiente fecha de sesión, horario y participar de manera más activa.

Cumplimiento de las tareas asignadas a los padres en el período inter-sesión:

Se le pidió que decorara una caja de cartón y que la llenara con juguetes favoritos de las niñas y la deje en el lugar asignado en el espacio de trabajo, pero no recibió a la terapeuta con la caja. En ese momento fue a buscar una caja y le puso juguetes al azar.

Áreas de desarrollo que estimula las actividades del día:

- Motricidad gruesa
- Motricidad fina adaptativa
- Audición y lenguaje
- Familiar

Rol de la estimuladora:

Un rol de terapeuta tutor, en el cual se trabaja en el entorno de las niñas con ellas y su madre, para guiarlas en el desarrollo de habilidades propias de las niñas, y de la madre. Su rol fue de facilitadora de interacciones entre los participantes, motivadora para realizar las actividades y además estar abierta a dudas de la madre. Estuvo pendiente de la participación de la madre para corregir actitudes negativas y favorecer actitudes positivas,

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

así como conversar con la madre para aclarar el proceso y lo relacionado a la sesión y a lo que se espera de la madre. Demostró las actividades de manera explicativa para enseñar a la madre su aplicación, utilidad e importancia.

### Rol de los padres de familia:

La madre tuvo un rol pasivo, de vez en cuando tratando de corregir a las niñas para que participaran de la mejor manera. Estuvo en la sesión y se observó disposición, pero al mismo tiempo cierto nerviosismo que la alejó de participar realmente. Estuvo abierta a escuchar a la terapeuta, si bien no hizo preguntas, se mostró atenta e interesada en aprender. No fue motivadora, pero tampoco trató de intervenir en el rol de la terapeuta.

### Comportamiento del niño en sesión:

Las niñas mostraron menor rechazo a la terapeuta. Al inicio evitaron el contacto e interacción hasta que se rieron con la terapeuta y luego empezaron a jugar con ella durante las actividades. Les costó esperar el turno al jugar con la pelota, las dos querían tomarla primero, e incluso Fernanda golpeó a Estefanía y la empujó. Fernanda se cruzó de brazos y no quiso participar más, se retiró buscando a la madre. Al ver a Estefanía disfrutando la actividad, Fernanda regresó y acordó esperar su turno para tomar la pelota.

Durante el modelado las dos estuvieron muy motivadas, desde que se sacaron los ingredientes preguntaron “qué es eso” y Estefanía quería tocar y explorar. Esperaron su turno y fueron conociendo los ingredientes y luego colaboraron en la mezcla y elaboración de la masa. Luego Fernanda se levantó y empezó a moverse por la casa. Al ser llamada de vuelta, respondió “no” y continuó en su juego aparte. Estefanía se mantuvo concentrada. Luego, sola, Fernanda regresó, y al pedirle que se siente lo hizo, recibió su masita, y al igual que Estefanía, la amasó e imitó a la terapeuta.

Disfrutaron llevar de paseo a la terapeuta por la casa. Estefanía le enseñó su cama y le enseñó como dormía, Fernanda se limitó a decir “yo no se”, pero escuchaba repetir los nombres de los objetos a Estefanía.

Al finalizar, y tener la elección de los incentivos, Estefanía escogió una galleta, mientras Fernanda se quedó con un sticker que luego bota en el piso.

### Relación del niño:

#### - Con los padres:

No hubo mayor interacción, ya que la madre no logró incorporarse del todo en la sesión, si no más bien en una manera pasiva y silenciosa. Fernanda la buscó en dos ocasiones y la madre la recibió diciendo “ya, ya, venga no llore”. Estefanía le enseñó a su madre las bolitas que hizo con su masita y la madre contestó “que lindo, siga hija”. Estefanía no buscó a su madre para ayuda, mientras Fernanda la buscó en momentos en los que no

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

quería seguir participando o quería hacer su voluntad, pero ignoró el llamado de atención de su madre cuando le pegó a Estefanía.

- Con hermanos u otros familiares participantes:

Las niñas respetaron el espacio de trabajo de cada una, si bien tuvieron que ser guiadas para respetar turnos. Estefanía le enseñaba a Fernanda su trabajo y le llamaba la atención cuando hacía algo incorrecto “ven oye”, “ya dame”. Fernanda golpeo a Estefanía cuando tuvo el primer turno a lo que Estefanía se defendió de manera débil y perdió la pelota. Fueron distanciadas y se les pidió se den un beso, Estefanía lo hizo, pero Fernanda no.

Objetivos de trabajo para próxima sesión:

- Movimiento libre y coordinado en un espacio determinado.
- Pinta dentro de los límites.
- Organiza su espacio
- Enriquecer el entorno familiar.

### **Pauta de Observación Modelo Terapeuta Tutor #2**

Fecha: 25/10/2012

Centro:

Observadora: Melissa Balda

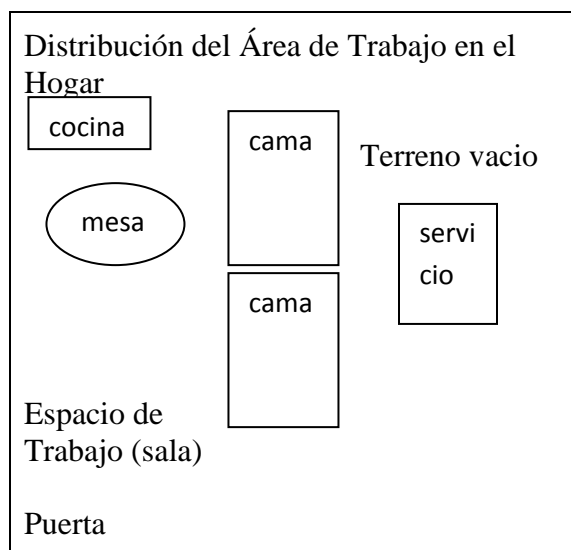
Hora de inicio: 16:00

Hora de Termino: 16:45

Nombre del niño: Fernanda.

Edad: 44 meses.

Nombre del padre y/o madre: Mariela



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Descripción del espacio físico (organización, limpieza, preparación para las actividades del día por parte de los padres o tutores):

El espacio está limpio y ordenado, sin obstáculos en el paso. La madre recibe la terapeuta con las manos vacías, pero saca la caja inmediatamente y le ha puesto una decoración de papel de regalo. La tutora llega con su material completo y con las actividades del día planificadas y listas.

Elementos de la rutina (Debe incluirse la planificación para la sesión de trabajo):

Objetivos	Actividades	Observaciones
Movimiento libre y coordinado en un espacio determinado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bailar al ritmo de la música de manera libre. Luego bailar incorporando el juego de las estatuas, controlando su cuerpo para frenar el movimiento a tiempo. Utilizar el espacio de la casa, no estar estática en un sitio.</li> </ul>	
Pinta dentro de los límites.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pegar media hoja de periódico en la pared. Dibujar 1 círculo de unos 15 cm de diámetro. Demostrar a la niña cómo pintar dentro del mismo con 1 color, y fuera del círculo con otro. Dar un crayón a la vez. Se motiva a la niña a hacer diferentes trazos, pintar en diferentes direcciones, y a que cubra el espacio dentro del círculo con el color indicado, y luego su alrededor con otro color.</li> </ul>	Es válido señalarle a la niña espacios donde falta que coloree, así como recordarle que tenga cuidado con no salirse del límite.
Organiza su espacio	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se saca la canasta de juguetes. Se le pide que escoja los juguetes con los cuales va a jugar y se aparta la caja. Se juega con los juguetes y luego se le pide que ordene el espacio en el cual jugó.</li> </ul>	
Enriquecer el entorno familiar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Juntos los miembros de la familia y la terapeuta desarrollan una guía de preguntas que se le puede hacer</li> </ul>	

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

	a la niña durante el día para favorecer su interacción con sus familiares y su desarrollo del lenguaje.	
--	---	--

Recursos y materiales empleados (Destacar si han sido elaborados por los padres, la terapeuta, etc.. Indicar si hay materiales con los que se pueda trabajar):

- Músicaailable en celular (terapeuta).
- Periódicos (madre)
- Crayones gruesos (terapeuta)
- Caja de juguetes (madre)
- Cuaderno (terapeuta)

Participación de los padres en el proceso:

- Disponibilidad/Disposición de la familia para las visitas:

La madre estuvo disponible con algo de retraso, por demora en su trabajo. Durante la sesión dijo a la terapeuta que empezará y se unió más o menos a la mitad de la misma, ya que se encontraba ocupada con que hacer del hogar.

- Contacto con las terapeutas en el período inter-sesión (solicitud de ayuda, solicitud de información, etc.)

No hubo contacto por parte de la madre, la terapeuta llamó para recordar la fecha y hora de la sesión.

- Realización de preguntas a la terapeuta acerca de su hijo (relativas al proceso, la evolución, el desarrollo, etc.)

No realiza preguntas.

Interacción entre la terapeuta y el niño:

Terapeuta les dio un abrazo y un beso a cada una, ya que es pidió que le den un beso y ellas no lo hicieron, sino que se quedaron paradas con timidez. Luego del beso la relación es de mayor confianza, reconocieron a la terapeuta y se quedaron con ella mientras la madre seguía ocupada.

Les preguntó “qué han hecho” y les cantó una canción de saludo para involucrarlas más. Durante las actividades se mostró paciente, cariñosa y motivadora. Manejó el interés de las niñas haciendo preguntas, elogiando sus logros y participación, pero también mantuvo el orden, el respeto a los turnos y a las instrucciones. Se creó un balance entre el autocontrol de las niñas y cierta libertad para moverse en la primera actividad. Luego en la segunda actividad se consiguió que las niñas exploren trazos libres y que sigan ejemplos dados por

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

la terapeuta.

Interacción entre terapeuta y padres de familia (explicación de actividades y objetivos, acuerdos establecidos, tareas):

La madre mostró una necesidad de arreglar la casa en el momento que entraron, por lo que no participó desde el inicio en la sesión. La terapeuta respetó esta decisión, pero al mismo tiempo, motivó a las niñas a que le mostraran los trabajos a su madre para ver si lograba que se interesara en incluirse. Más o menos a la mitad de la sesión la madre se incluyó en la sesión. La terapeuta la felicitó por su rapidez al arreglar la casa para estar junto con sus niñas y le agradeció. La madre se disculpó por la demora y por recibir a la terapeuta con la casa desordenada. Durante el resto de las actividades la madre se sentó junto a las niñas y escuchó a la terapeuta darles indicaciones a ellas para que pintaran en el espacio, y empezó a motivar a las chicas a que cubrieran todo el espacio bajo el pedido de la terapeuta. Al igual que la terapeuta les indicó a las niñas cuando se salían de los límites para que corrigieran sus trazos y lo evitaran. Luego la terapeuta le pidió a ella que saque la caja de juguetes y la enseñe a las niñas. Finalmente la terapeuta y la madre se quedaron juntas y con un cuaderno apuntaron preguntas que la madre podría hacer a las niñas luego de pasar el día separadas, y la madre dio ideas que la terapeuta complemento.

Cumplimiento de las tareas asignadas a los padres en el período inter-sesión:

La madre decoró la caja de juguetes con un papel de regalo y además aseguró estar conversando más con las niñas. Tuvo periódico suficiente para la sesión actual y para otras sesiones.

Áreas de desarrollo que estimula las actividades del día:

-Motricidad gruesa.

Motricidad fina adaptativa.

-Personal social.

-Familiar.

Rol de la estimuladora:

Un rol de terapeuta tutor, en el cual se trabaja en el entorno de las niñas con ellas y su madre, para guiarlas en el desarrollo de habilidades propias de las niñas, y de la madre. Su rol fue de facilitadora de interacciones entre los participantes, motivadora para realizar las actividades y además estar abierta a dudas de la madre. Estuvo pendiente de la participación de la madre para corregir actitudes negativas y favorecer actitudes positivas, así como conversar con la madre para aclarar el proceso y lo relacionado a la sesión y a lo

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

que se espera de la madre. Demostró las actividades de manera explicativa para enseñar a la madre su aplicación, utilidad e importancia.

### Rol de los padres de familia:

La madre mantuvo un rol de aprendiz un poco más activa. Aunque no realizó preguntas durante la sesión o después, estuvo pendiente de las niñas, de las actividades y además siguió pequeñas consignas, logrando participar de la sesión con pequeñas responsabilidades. Además en esta sesión la madre motivó a las niñas a cumplir con las consignas y tuvo mayor interacción tanto con ellas como con la terapeuta.

### Comportamiento del niño en sesión:

Tanto Fernanda como Estefanía se mostraron con una actitud activa y colaboradora. Las niñas estuvieron motivadas durante toda la sesión y respondieron positivamente a las actividades. En la primera actividad, bailaron con entusiasmo, se reían y disfrutaron viendo a la terapeuta hacer pasos graciosos, tratando de imitarla. En la actividad de colorear dentro de los límites se mostraron cómodas, evidenciando práctica en actividades con crayones. Fernanda perdió la concentración por momentos coloreando sin ver a su hoja, mientras que Estefanía se la observó más atenta. Durante esta sesión las chicas disfrutaron jugando juntas y colaboraron en el orden del espacio de trabajo en las actividades con materiales varios, depositándolos donde la terapeuta les indicaba. En un momento Fernanda quiso quitarle un juguete a Estefanía, pero al ver que la terapeuta no lo permitiría, se quejó con llanto sin lágrimas y llamando a su mamá. Luego se le pidió que espere a que Estefanía terminara de jugar con la cámara de fotos de juguete y luego ella podría jugar, pero se negó y se cruzó de brazos con puchero. Estefanía jugó con su juguete y con la terapeuta como si le tomara fotos. Luego se pidió que guardaran los juguetes y cantando la canción de “guardar, guardar” se consiguió el apoyo de Estefanía, mientras Fernanda observaba sin colaborar.

### Relación del niño:

#### - Con los padres:

Se observó a las niñas felices al recibir atención y elogios de su madre, pero mientras la madre no participó de la sesión las niñas no parecieron necesitarla o reclamar su presencia. Fernanda se mostró molesta con su madre cuando no atendió su pedido para que le quietara el juguete a Estefanía y se lo dio a ella. Incluso lanzó un golpe que la madre recibió y luego respondió diciendo “que malcriada que eres Fernanda”.

#### - Con hermanos u otros familiares participantes:

El hermano no estaba en casa.



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Objetivos de trabajo para próxima sesión:

- Separa objetos por color.
- Habla sobre su día.
- Fortalecer vínculo afectivo madre-hija.

### Pauta de Observación Modelo Terapeuta Tutor #3

Fecha: 31/10/2012

Centro:

Observadora: Melissa Balda

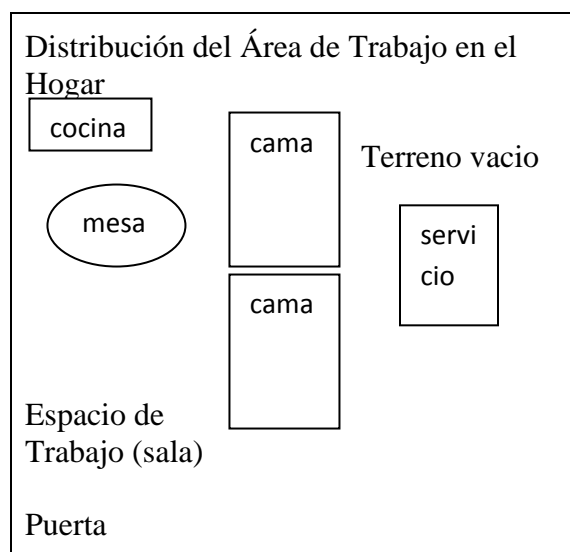
Hora de inicio: 16:10

Nombre del niño: Fernanda.

Nombre del padre y/o madre: Mariela.

Hora de Termino: 16:50

Edad: 44 meses.



Descripción del espacio físico (organización, limpieza, preparación para las actividades del día por parte de los padres o tutores):

El espacio de trabajo estuvo limpio y organizado, listo para empezar las actividades de la sesión. La madre tuvo la caja de juguetes ubicada en su lugar.

La terapeuta llevó su material y las actividades planificadas para la sesión.

Elementos de la rutina (Debe incluirse la planificación para la sesión de trabajo):

Objetivos	Actividades	Observaciones
Separa objetos por color.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sacar una caja de crayones con 5 colores (entre ellos azul, amarillo y rojo). Pedirle a la niña que señale cada uno de esos colores,</li> </ul>	Felicitarla al finalizar la actividad.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

	<p>uno por uno.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar mientras la terapeuta separa los objetos por color. (3 cubos amarillos, 3 rojos, 3 azules)</li> <li>• Pedirle que tome un cubo amarillo y lo entregue a la terapeuta. La terapeuta lo toma y luego pide uno rojo, y luego pide uno azul.</li> <li>• Luego pedirle que ubique cada cubo con su grupo (uno por uno nombrando “pon el cubo azul con los otros cubos azules”)</li> </ul>	
Habla sobre su día.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escuchar a la terapeuta mientras ella le cuenta su día, desde que se levantó, con los eventos más relevantes. Luego la terapeuta le pregunta a la niña qué hizo. La guía haciéndole preguntas como ¿fuiste al colegio?, ¿qué comiste hoy?, ¿con quién jugaste?, etc.</li> </ul>	
Fortalecer vínculo afectivo madre-hija.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La niña escoge un cuento entre varios que la madre le ofrece. Escogen un lugar para sentirse cómodas y la madre le narra el cuento, permitiendo que la niña pase las páginas y haga preguntas.</li> <li>• Sacar los incentivos. La madre la felicita por su trabajo del día y le permite escoger un incentivo.</li> </ul>	

Recursos y materiales empleados (Destacar si han sido elaborados por los padres, la terapeuta, etc.. Indicar si hay materiales con los que se pueda trabajar):

-9 cubos, 3 amarillos, 3 azules, 3 rojos.

-9 pelotitas, 3 amarillos, 3 azules, 3 rojos.

-3 cuentos.

Participación de los padres en el proceso:

- Disponibilidad/Disposición de la familia para las visitas:

La madre estuvo a tiempo dispuesta a participar de la sesión y recibió de manera amable a la terapeuta.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

-Contacto con las terapeutas en el período inter-sesión (solicitud de ayuda, solicitud de información, etc.)

No hubo llamadas de la madre, la terapeuta llamó a recordar la siguiente sesión.

- Realización de preguntas a la terapeuta acerca de su hijo (relativas al proceso, la evolución, el desarrollo, etc.)

No realiza preguntas.

Interacción entre la terapeuta y el niño:

La terapeuta saluda a las niñas de manera cariñosa y canta una canción de saludo para decir el nombre de cada una. Durante las actividades mantuvo interacción con ellas, conversando en todo momento, motivándolas a cumplir las actividades y felicitándolas constantemente. Permitió la exploración del material antes de la actividad y un momento después de la actividad para que las niñas se familiarizaran con el mismo. Las guió a interactuar entre ellas y con la madre, y las ayudó a mantener un orden y respeto a las instrucciones y turnos.

Interacción entre terapeuta y padres de familia (explicación de actividades y objetivos, acuerdos establecidos, tareas):

Antes de iniciar la sesión la terapeuta se sienta con la madre a revisar las actividades planteadas para la sesión. Utiliza un lenguaje claro, y deja un espacio para dudas. Le pide que esté atenta al comportamiento de Fernanda y que no permita los golpes, separándola del espacio de trabajo hasta que estuviera dispuesta a cambiar su actitud y no golpear más. Además se le pidió que estuviera atenta al lenguaje utilizado para felicitar a las niñas para imitarlo durante la sesión, en momentos que la terapeuta le indique. Se le explicó como ubicarse con las niñas para contarles el cuento que cada una eligiera para que luego siguiera haciendo esta actividad en momentos libres. Para hacer esto se le dejó prestado los dos cuentos escogidos por las niñas durante la sesión.

Cumplimiento de las tareas asignadas a los padres en el período inter-sesión:

La madre cumplió con tener el espacio de trabajo listo con la caja de juguetes.

Continúa cumpliendo con la tarea de conversar con sus hijas y solicitar que ellas también hablen con ella, utilizando la guía de preguntas elaborada.

Áreas de desarrollo que estimula las actividades del día:

-Motricidad fina adaptativa

-Audición y lenguaje.

-Familiar.

Rol de la estimuladora:

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Un rol de terapeuta tutor, en el cual se trabaja en el entorno de las niñas con ellas y su madre, para guiarlas en el desarrollo de habilidades propias de las niñas, y de la madre. Su rol fue de facilitadora de interacciones entre los participantes, motivadora para realizar las actividades y además estar abierta a dudas de la madre. Estuvo pendiente de la participación de la madre para corregir actitudes negativas y favorecer actitudes positivas, así como conversar con la madre para aclarar el proceso y lo relacionado a la sesión y a lo que se espera de la madre. Demostró las actividades de manera explicativa para enseñar a la madre su aplicación, utilidad e importancia.

### Rol de los padres de familia:

La madre mantuvo un rol de aprendiz un poco más activa. No realizó preguntas durante la sesión o después, pero comentó haber notado a sus hijas más unidas a ella, más conversadoras, alegres y Especialmente a Fernanda menos peleona. Estuvo pendiente de las niñas, estuvo dispuesta a recibir una responsabilidad de llevar a cabo la última actividad de la sesión y recibir la retroalimentación respectiva. Se mostró motivada y al mismo tiempo motivadora.

### Comportamiento del niño en sesión:

Las niñas mostraron una preferencia evidente por la actividad realizada por completo con la madre. Disfrutaron del momento dedicado exclusivamente a cada una y se las observó cariñosas con la madre. Fernanda tuvo mayor concentración al estar con su madre. Estefanía se mostró colaboradora al momento de contar su día y cariñosa con la terapeuta. Fernanda se mostró menos agresiva aunque le costó esperar a que Estefanía terminara la primera actividad. Durante esta primera actividad, las dos recibieron ayuda de la madre, quien guió sus manos para tomar los objetos de cada grupo. A Fernanda le resulta muy sencillo recibir ayuda de su madre, mientras Estefanía se mostró incómoda y trató de realizar el ejercicio sin ayuda, sin éxito. Hubo que recurrir a indicarle de qué grupo tomar cada objeto, sin tomas su mano.

### Relación del niño:

#### - Con los padres:

Interactuaron con la madre de manera cariñosa y con atención cuando ella participaba de las actividades. Disfrutaron de manera especial compartir un cuento con ella. Respondieron de manera alegre a sus elogios. Fernanda permitió que la madre la ayudara en la primera actividad, mientras Estefanía prefirió recibir menos ayuda.

#### - Con hermanos u otros familiares participantes:

El hermano no estaba en casa.

### Objetivos de trabajo para próxima sesión:

- Se para en un solo pie.
- Aprecia y comprende un cuento corto.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

- Respetar turnos.
- Compartir juguetes y juegos con otros.
- Enriquecer el entorno familiar.

### Pauta de Observación Modelo Terapeuta Tutor #4

Fecha: 7/11/2012

Centro:

Observadora: Melissa Balda.

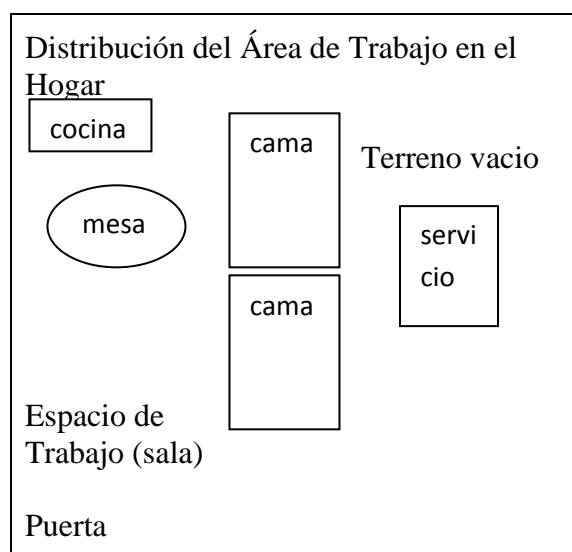
Hora de inicio: 16:00.

Hora de Terminación: 16:45

Nombre del niño: Fernanda.

Edad: 45

Nombre del padre y/o madre: Mariela.



Descripción del espacio físico (organización, limpieza, preparación para las actividades del día por parte de los padres o tutores):

El espacio de trabajo estuvo limpio y organizado, listo para empezar las actividades de la sesión. La madre tuvo la caja de juguetes ubicada en su lugar.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

La terapeuta llevó su material y las actividades planificadas para la sesión.

Elementos de la rutina (Debe incluirse la planificación para la sesión de trabajo):

Objetivos	Actividades	Observaciones
Se para en un solo pie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bailar una canción para calentar el cuerpo.</li> <li>• Luego bailar apoyándose en un pie y otro (balanceándose).</li> <li>• Finalmente bailar con la terapeuta tomada de las manos, parada en un pie y luego en el otro.</li> <li>• Terminar la actividad frente a frente con las manos entrelazadas imitando a la terapeuta (saltar, saltar en un pie, balancearse en un pie y en otro, etc)</li> </ul>	
Aprecia y comprende un cuento corto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapeuta le ofrece tres opciones de cuentos. La niña escoge uno. Se sientan cómodamente y con el libro frente a la niña para que pueda observar lo que sucede. Hacer preguntas en cada página, sobre qué está pasando y qué podría pasar en la siguiente página.</li> </ul>	
Respetar turnos. comparte juguetes y juegos con otros.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las hermanas trabajan esta actividad juntas. La terapeuta pega unos stickers en un espejo pequeño. Una por una ayudan a sacar los stickers pasándose el espejo y pegan los stickers sobre una hoja con puntos dibujados en orden.</li> <li>• Al finalizar cada una, por turnos, escoge un sticker de premio.</li> </ul>	
Enriquecer el entorno familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familia y terapeuta desarrollan una pauta de juegos que pueden realizar juntos en casa. Juegos como las estatuas, baile de las sillas, escondidas, esconder premios, etc. para que los realicen en conjunto, en sus momentos libres y fines de semana.</li> </ul>	

Recursos y materiales empleados (Destacar si han sido elaborados por los padres, la terapeuta, etc.. Indicar si hay materiales con los que se pueda trabajar):

- Músicaailable en celular (terapeuta).
- 3 cuentos (terapeuta).
- Stickers (terapeuta)
- Espejo (madre)

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

- Hojas en blanco con puntos.
- Stickers motivadores.

Participación de los padres en el proceso:

- Disponibilidad/Disposición de la familia para las visitas:

La madre estuvo a tiempo dispuesta a participar de la sesión y recibió de manera amable a la terapeuta.

- Contacto con las terapeutas en el período inter-sesión (solicitud de ayuda, solicitud de información, etc.)

No hubo llamadas de la madre, la terapeuta llamó a recordar la siguiente sesión.

- Realización de preguntas a la terapeuta acerca de su hijo (relativas al proceso, la evolución, el desarrollo, etc.)

No realiza preguntas, sólo comenta y dice entender todo.

Interacción entre la terapeuta y el niño:

La terapeuta saluda a las niñas de manera cariñosa y canta una canción de saludo para decir el nombre de cada una. Durante las actividades mantuvo interacción con ellas, conversando en todo momento, motivándolas a cumplir las actividades y felicitándolas constantemente. Permitió la exploración del material antes de la actividad y un momento después de la actividad para que las niñas se familiarizaran con el mismo. Las guió a interactuar entre ellas y con la madre, y las ayudó a mantener un orden y respeto a las instrucciones y turnos.

Interacción entre terapeuta y padres de familia (explicación de actividades y objetivos, acuerdos establecidos, tareas):

Antes de iniciar la sesión la terapeuta se sentó con la madre a revisar las actividades planteadas para la sesión. Utilizó un lenguaje claro, y dejó un espacio para dudas. La madre comentó que las niñas estuvieron más unidas, jugando sin pelear y compartiendo los juguetes. Comentó que jugaron con la canasta de juguetes y luego ordenaron el espacio. Además dijo que las niñas han disfrutado de los cuentos en cama con ella. Se acordó esperar a la terapeuta con los materiales solicitados para la siguiente sesión y utilizar la guía de juegos para los momentos libre.

Cumplimiento de las tareas asignadas a los padres en el período inter-sesión:

La madre aseguró seguir utilizando la guía de preguntas y haber utilizado los cuentos con las niñas.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Áreas de desarrollo que estimula las actividades del día:

- Motricidad fina adaptativa.
- Audición y lenguaje.
- Familiar.

Rol de la estimuladora:

Un rol de terapeuta tutor, en el cual se trabaja en el entorno de las niñas con ellas y su madre, para guiarlas en el desarrollo de habilidades propias de las niñas, y de la madre. Su rol fue de facilitadora de interacciones entre los participantes, motivadora para realizar las actividades y además estar abierta a dudas de la madre. Estuvo pendiente de la participación de la madre para corregir actitudes negativas y favorecer actitudes positivas, así como conversar con la madre para aclarar el proceso y lo relacionado a la sesión y a lo que se espera de la madre. Demostró las actividades de manera explicativa para enseñar a la madre su aplicación, utilidad e importancia.

Rol de los padres de familia:

La madre mantuvo su atención e interés durante la sesión. Ayudó a motivar a las niñas y conversó con la terapeuta sobre los cambios observados en las niñas. Además habló sobre las actividades realizadas en ausencia de la terapeuta, evidenciando un aprendizaje de las actividades realizadas y un empoderamiento de un rol de madre responsable del desarrollo de sus hijas.

Comportamiento del niño en sesión:

Las niñas se mostraron contentas de trabajar con la terapeuta y su madre. Estuvieron atentas durante el cuento, pero Fernanda se levantaba para acercarse y le costaba esperar su turno para pasar las páginas. Estefanía también se acercaba, pero regresaba a su puesto y esperaba su turno. Disfrutaron del baile, y se las observó coordinadas en sus movimientos, Fernanda más que Estefanía.

Relación del niño:

- Con los padres:

La madre colaboro en las actividades y las niñas se mostraron felices de jugar con ella. Se observó mayor atención a la madre cuando ella les pedía que se comporten adecuadamente. Estefanía se acercó a bailar con la madre y Fernanda permitió que las tres pudieran bailar juntas luego de que la madre le dijera que todas podían jugar juntas.

- Con hermanos u otros familiares participantes:

El hermano no estuvo presente.



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Objetivos de trabajo para próxima sesión:

- Utiliza sus manos para moldear figuras por imitación.
- Identifica y nombra 5 objetos y dice su uso.
- Fortalecer vínculo afectivo madre-hija.
- Enriquecer el entorno familiar.

### Pauta de Observación Modelo Terapeuta Tutor #5

Fecha: 10/11/2012

Centro:

Observadora: Melissa Balda.

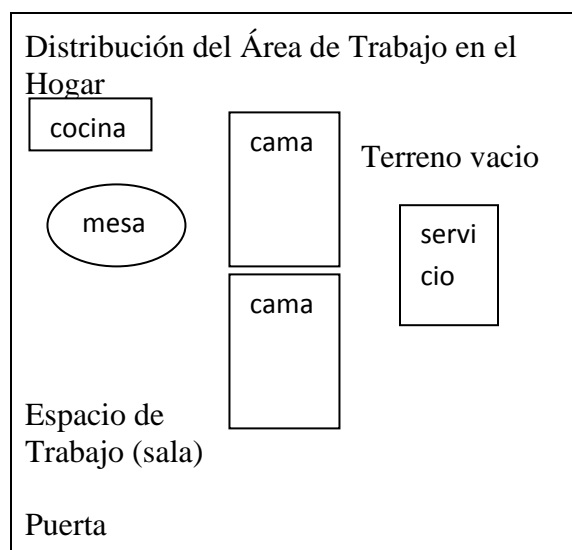
Hora de inicio: 16:00.

Hora de Termino: 16:40

Nombre del niño: Fernanda.

Edad: 45 meses.

Nombre del padre y/o madre: Mariela.



Descripción del espacio físico (organización, limpieza, preparación para las actividades del día por parte de los padres o tutores):

El espacio de trabajo estuvo limpio y organizado, listo para empezar las actividades de la sesión. La madre tuvo la caja de juguetes ubicada en su lugar.

La terapeuta llevó su material y las actividades planificadas para la sesión.

Elementos de la rutina (Debe incluirse la planificación para la sesión de trabajo):

Objetivos	Actividades	Observaciones
-----------	-------------	---------------

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

<p>Utiliza sus manos para moldear figuras por imitación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sacar harina y agua y un plato hondo. Se permite que la niña toque los dos materiales por separado y decirle los nombres. Contarle que vamos a hacer una masa para darle forma. La niña observa como se van juntando la harina y el agua, y ayuda a mezclar. Cuando la consistencia sea adecuada, repartirle un pedazo para que moldee libremente. Luego demostrarle diferentes manera de moldear (golpeando, hundiendo dedos, don las dos manos para bolitas, contra el piso para culebras, etc.).</li> </ul>	
<p>Identifica y nombra 5 objetos y dice su uso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar un paseo por la casa con la niña. Pedirle que guía a la terapeuta. La terapeuta le pregunta ¿qué es eso? Señalando cosas que sobresalen en el entorno (televisor, refrigerador, cama, lámpara, alimentos, mesa, silla, puerta, ventana). Recorrer una vez más el entorno, repasando los objetos ahora utilizándolos como se debe (en cama acostarse, en la silla sentarse, etc.), haciéndolo a manera de juego (ej.: en la cama decir “acostarse”, “levantarse”, silla “sentarse”, “pararse”) repetir el juego varias veces con comandos simples.</li> </ul>	<p>Nombrar 4 objetos. Objetos que sean más llamativos e interesantes para ella.</p> <p>Utilizar 3 objetos. Escoger los objetos más utilizados por la niña</p>
<p>Fortalecer vínculo afectivo madre-hija.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Madre y terapeuta planifican un paseo a algún lugar de la ciudad donde puedan caminar, conversar, jugar. Piensan en los detalles como qué alimentos y bebidas pueden llevar y así disminuir gastos, etc.</li> <li>• Sacar los incentivos. La madre la felicita por su trabajo del día y le permite escoger un incentivo.</li> <li>• La madre le pregunta a la niña lo que ha hecho en el día y le cuenta lo que hizo ella (repetir todos los días entre semana). En el fin de semana se escoge un momento del día para compartir las dos solas. Puede ser jugando, paseando por el barrio, etc.</li> </ul>	

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Enriquecer el entorno familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se establecen acuerdos para establecer límites en casa. Se define cómo se llamará la atención a la niña (o castigos) y cómo se premiará su buen comportamiento. Todos acuerdan respetar los acuerdos para el beneficio de la familia y la niña.</li> </ul>	
--------------------------------	---	--

Recursos y materiales empleados (Destacar si han sido elaborados por los padres, la terapeuta, etc.. Indicar si hay materiales con los que se pueda trabajar):

- Harina, Vaso con agua, y aceite vegetal (madre).
- Caja de juguetes.

Participación de los padres en el proceso:

- Disponibilidad/Disposición de la familia para las visitas:

La madre estuvo a tiempo dispuesta a participar de la sesión y recibió de manera amable a la terapeuta.

- Contacto con las terapeutas en el período inter-sesión (solicitud de ayuda, solicitud de información, etc.)

No hubo solicitud de ayuda.

- Realización de preguntas a la terapeuta acerca de su hijo (relativas al proceso, la evolución, el desarrollo, etc.)

Preguntó por la conclusión del proceso, cuándo sería, y que pasaría luego.

Interacción entre la terapeuta y el niño:

Saludo cariñoso de parte de las dos chicas, la llaman tía Melissa y le preguntan por la masa y se muestran ansiosas por jugar con ella. Durante las actividades la terapeuta las motiva a explorar sus habilidades y los objetos, les plantea preguntas para que ellas propongan nuevas maneras de dar forma a la masa, o para que recuerden conocimientos ya adquiridos y los pongan en práctica. Les da la guía necesaria, pero al mismo tiempo las motiva para que trabajen solas. Las felicita con elogios y les llama la atención retirando el material con firmeza cuando se niegan a devolverlo. Las niñas demuestran respeto ante la terapeuta y siguen sus instrucciones.

Interacción entre terapeuta y padres de familia (explicación de actividades y objetivos, acuerdos establecidos, tareas):

Antes de iniciar la sesión la terapeuta se sentó con la madre a revisar las actividades planteadas para la sesión. Utilizó un lenguaje claro, y dejó un espacio para dudas. La madre

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

comentó que las niñas estuvieron más unidas, jugando sin pelear y compartiendo los juguetes. Conversan sobre las dudas planteadas por la madre y la terapeuta motiva a la madre a seguir haciendo el trabajo que ha hecho hasta el momento. Se le indicó los logros de las niñas y los de ella misma y se le pide que colabore durante la sesión pidiendo orden a las niñas y compartiendo sus ideas y dudas. Se acordó realizar un paseo planificado y aplicar la guía de juego elaborada durante la sesión.

Cumplimiento de las tareas asignadas a los padres en el período inter-sesión:

La madre afirmó haber continuado con las conversaciones, unos días más que otros.

Comentó que el hijo le preguntó por el proceso y ella trató de explicarle algunas actividades para que las niñas realicen con él, pero que aún no las ha realizado.

Áreas de desarrollo que estimula las actividades del día:

-Motricidad fina adaptativa.

-Audición y Lenguaje.

-Familiar

Rol de la estimuladora:

Un rol de terapeuta tutor, en el cual se trabaja en el entorno de las niñas con ellas y su madre, para guiarlas en el desarrollo de habilidades propias de las niñas, y de la madre. Su rol fue de facilitadora de interacciones entre los participantes, motivadora para realizar las actividades y además estar abierta a dudas de la madre. Estuvo pendiente de la participación de la madre para corregir actitudes negativas y favorecer actitudes positivas, así como conversar con la madre para aclarar el proceso y lo relacionado a la sesión y a lo que se espera de la madre. Demostró las actividades de manera explicativa para enseñar a la madre su aplicación, utilidad e importancia.

Rol de los padres de familia:

La madre utilizó lo aprendido hasta el momento para mantener el orden y motivar a las niñas a que participen de las actividades. Estuvo atenta a la terapeuta y la apoyó solicitando atención y que siguieran las consignas.

Comportamiento del niño en sesión:

Las niñas se mostraron contentas de volver a jugar con la masa, y se las observó interesadas en ayudar a la terapeuta a mezclar la masa y luego darle formas diferentes. El paseo por la casa se realizó en grupo, las dos niñas con la madre y la terapeuta. Mientras Estefanía fue más rápida en dar el nombre de los objetos, Fernanda estuvo atenta y repitió los nombres después de su hermana con un poco de dificultad al pronunciarlos. Las dos disfrutaron

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

demostrar las funciones de la cama, la silla y mesa, a manera de juego.

Relación del niño:

- Con los padres:

Se observó a las niñas interactuar con su madre, conversar con ella, demostrarle sus habilidades llamando su atención. Hubo un trato cariñoso, y respondieron a los llamados de atención hechos por la madre para que no se pelearan. La madre tuvo que pedirle a Fernanda que ayudara a limpiar el espacio luego de hacer la masa, pues no quería colaborar. Felicitó a las niñas al final de la sesión y les dio a escoger entre los incentivos del día.

- Con hermanos u otros familiares participantes:

No estuvo presente.

Objetivos de trabajo para próxima sesión:

- Pinta dentro de los límites.
- Habla sobre su día.
- Enriquecer entorno familiar.
- Fortalecer vínculo afectivo madre-hija.

### Pauta de Observación Modelo Terapeuta Tutor #6

Fecha: 14/11/2012

Centro:

Observadora: Melissa Balda.

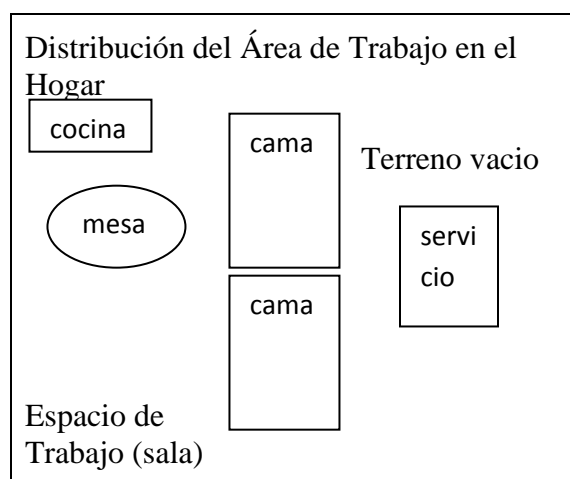
Hora de inicio: 16:00.

Hora de Terminación: 16:45

Nombre del niño: Fernanda.

Edad: 45

Nombre del padre y/o madre: Mariela



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Puerta

Descripción del espacio físico (organización, limpieza, preparación para las actividades del día por parte de los padres o tutores):

El espacio de trabajo estuvo limpio y organizado, listo para empezar las actividades de la sesión. La madre tuvo la caja de juguetes ubicada en su lugar.

La terapeuta llevó su material y las actividades planificadas para la sesión.

Elementos de la rutina (Debe incluirse la planificación para la sesión de trabajo):

Objetivos	Actividades	Observaciones
Pinta dentro de los límites.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pegar media hoja de periódico en la pared. Dibujar círculo de unos 15 cm de diámetro. Demostrar a la niña cómo pintar dentro del círculo con 1 color de tempera y un pincel, y fuera del círculo con otro color y otro pincel. Dar un color a la vez. Se motiva a la niña a hacer diferentes trazos, pintar en diferentes direcciones, y a que cubra el espacio dentro del círculo con el color indicado, y luego su alrededor con otro color.</li> </ul>	
Habla sobre su día.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Escuchar a la terapeuta mientras ella le cuenta su día, desde que se levantó, con los eventos más relevantes. Luego la terapeuta le pregunta a la niña qué hizo. La guía haciéndole preguntas como ¿fuiste al colegio?, ¿qué comiste hoy?, ¿con quién jugaste?, etc.</li> </ul>	.
Enriquecer entorno familiar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Familiares y terapeuta se reúnen para conversar sobre material a desarrollar para apoyar el desarrollo de la niña. Tener en cuenta recursos que tengan en casa y los juguetes apropiado para la edad y habilidades de la niña.</li> </ul>	Empezar por dos materiales a realizar juntos en familia en el fin de semana.
Fortalecer vínculo afectivo madre-hija.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Madre e hija juegan a las escondidas (primero se esconde la mamá) y la terapeuta ayuda a la niña a buscarla. Al encontrarse se dan un beso y un abrazo. Luego la niña es guiada por la terapeuta a esconderse, y la madre las busca. Al encontrarse la madre le da un beso y un abrazo.</li> </ul>	

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Madre y terapeuta desarrollan una guía de actividades para compartir con la niña. Enfocarse en lo que la madre conoce de la niña, qué le gusta hacer y qué no, para planificar actividades a realizar en momentos libre y fines de semana.</li> </ul>	
--	--	--

Recursos y materiales empleados (Destacar si han sido elaborados por los padres, la terapeuta, etc.. Indicar si hay materiales con los que se pueda trabajar):

- Periódico (madre)

- Tempera azul y roja, 4 pinceles (terapeuta).

Participación de los padres en el proceso:

- Disponibilidad/Disposición de la familia para las visitas:

La madre estuvo dispuesta a participar y recibir a la terapeuta.

- Contacto con las terapeutas en el período inter-sesión (solicitud de ayuda, solicitud de información, etc.)

La madre no llamó a la terapeuta.

- Realización de preguntas a la terapeuta acerca de su hijo (relativas al proceso, la evolución, el desarrollo, etc.)

Le preguntó a la terapeuta qué hacer cuando las niñas no se quieren ir a dormir.

Interacción entre la terapeuta y el niño:

El saludo es con abrazos y besos, le preguntan a la tía Melissa qué trajo y a qué van a jugar. Le enseñan sus trabajos y se sienten felices con sus elogios. Escuchan con atención cuando ella les habla. La terapeuta se dirige a ellas con cariño y las premia con besos y abrazos cuando participan siguiendo las instrucciones y en orden. Guía a las niñas durante las actividades para que trabajen solas de la mejor manera posible. Las niñas solicitan ayuda cuando se ensucian. Se ríen juntas.

Interacción entre terapeuta y padres de familia (explicación de actividades y objetivos, acuerdos establecidos, tareas):

Antes de iniciar la sesión la terapeuta se sentó con la madre a revisar las actividades planteadas para la sesión. Utilizó un lenguaje claro, y dejó un espacio para dudas. Se conversó sobre lo que ha cambiado desde la última visita y se habla sobre los nuevos acuerdos. La madre se comprometió a continuar con las actividades aprendidas y a realizar

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

las actividades para unirse más a sus hijas y encontrar materiales y juguetes que ayuden a las niñas en su desarrollo, continuar con los juego y la estimulación del lenguaje, así como seguir siendo firme con los límites.

Cumplimiento de las tareas asignadas a los padres en el período inter-sesión:

La madre comentó que no tuvo tiempo de realizar el paseo, pero asegura que lo hará.

Devolvió los cuentos y demostró que los había leído varias veces, ya que las niñas los disfrutaban. Dijo haber comentado con ellas sobre su día de manera breve, por no sentir mucha atención. También preguntó a ellas sobre sus días y dice sentir que las niñas hablas más.

Áreas de desarrollo que estimula las actividades del día:

-Motricidad fina adaptativa.

-Audición y lenguaje.

-Familiar.

Rol de la estimuladora:

Un rol de terapeuta tutor, en el cual se trabaja en el entorno de las niñas con ellas y su madre, para guiarlas en el desarrollo de habilidades propias de las niñas, y de la madre. Su rol fue de facilitadora de interacciones entre los participantes, motivadora para realizar las actividades y además estar abierta a dudas de la madre. Estuvo pendiente de la participación de la madre para corregir actitudes negativas y favorecer actitudes positivas, así como conversar con la madre para aclarar el proceso y lo relacionado a la sesión y a lo que se espera de la madre. Demostró las actividades de manera explicativa para enseñar a la madre su aplicación, utilidad e importancia.

Rol de los padres de familia:

La madre utilizó lo aprendido hasta el momento para mantener el orden y motivar a las niñas a que participen de las actividades. Estuvo atenta a la terapeuta y la apoyó solicitando atención y que siguieran las consignas.

Comportamiento del niño en sesión:

Fernanda se mostró muy motivada y más atenta que en otras ocasiones al utilizar las temperas. Constantemente llamó la atención de la terapeuta y su madre para que observaran su trabajo, si bien se observó que aún le cuesta respetar los límites establecidos. Estefanía realizó trazos coordinados, y más precisos; también se mostró muy alegre con la actividad y el uso de temperas. Ambas estuvieron muy preocupadas de su aseo personal cuidando no mancharse y pidiendo ayuda para limpiarse las manos al verlas sucias. Las dos estuvieron



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

comunicativas y contestando las preguntas sobre su día en la guardería. Les gustó jugar a las escondidas con la madre y la terapeuta, se reían al ser encontradas o al encontrar a su madre. Se mostraron cariñosas con la madre y gustosas de recibir los abrazos y besos que ella les dio.

Relación del niño:

- Con los padres:

Interactuaron de manera constante y sana, la madre motivándolas y las niñas escuchándola y compartiendo con ella sus logros. Rieron y fueron muy cariñosas durante el juego de las escondidas; la madre participó del juego riendo ella también. Se observó mayor participación de la madre e interés en guiarlas durante la actividad con pinturas.

- Con hermanos u otros familiares participantes:

No participó.

### **Entrevista E3B**

Realizada por Melissa Balda S.

Domingo 18 de Noviembre del 2012

M. ¿Qué pensaba Ud. acerca de la propuesta que se les hizo?

E3: Bien que usted le iba a ayudar a las niñas y así ellas iban a estar bien en todo y mejorar.

M. ¿Qué creía Ud. que pasaría durante la intervención?

E3: La verdad verdad así como que no sabía bien... parece que así que usted iba hacer que ella mejoren y sepan más cómo comportarse.

M. ¿Cómo se sintió con las terapeutas?

E3: Yo muy feliz, feliz de tenerla aquí que mis niñas la quieran y jueguen y sepan portarse bien con usted, y ver como ellas fueron aprendiendo... yo si bien como le he dicho agradecida.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

M. ¿Sabía qué esperaban de Ud.?

E3: No.

M. ¿Qué creía Ud. que necesitaba su hijo o hija?

E3: Necesitaban ser más obedientes, más de hacer caso cuando se le habla y entender cuando se le dice que no es no.

M. ¿Qué sabía Ud. acerca de lo que le sucedía a su hijo o hija?

E3: Yo... que las niñas están bien y que tenía que educarlas un poquito más para verlas mejor.

M. ¿Y cree que todavía necesitan eso?

E3: De educarlas siempre uno deber enseñarles a cómo portarse y como ser buenas niñas, ahora las veo menos malcriadas... a la Fernanda que todavía se le pase lo engreída que es.

M. ¿Sentía Ud. que necesitaba ayuda para apoyar a su hijo o hija?

E3: Sí porque igual uno siempre quiere ayudar a las niñas y hay veces que ya ni sabe qué hacer para que le hagan caso y no entiende.

M. ¿En qué cree Ud. que podía ayudarlo la terapeuta?

E3: Yo si estoy contenta con lo que ya me ayudado de saber corregirlas y ver que ya no se peguen y jueguen.

M. ¿Cómo se sintió con la ayuda de la terapeuta?

E3: Agradecida como le digo que usted vino a hacerle un bien a las niñas y eso se ve.

M. ¿A usted si le quedó claro yo que yo hacía y las actividades?

E3: Sí, de cómo leerle el cuento y como jugar con las bebes.

M. ¿Qué más de lo que hicimos le gustó aprender?

E3: De ver cómo usted las trataba con harto cariño, de decirle que trabajan bonito y que están aprendiendo mucho.

M. ¿Qué dudas tenía con respecto al proceso?

E3: Ninguna.

M. ¿Qué hice con las niñas y con usted entonces?

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

E3: Les enseñé a jugar bien, ya sin pelear ni eso, las hizo trabajar con sus manitos, a bailar y uhh.

¿Y a usted?

Y a mí que jugué yo también a esta edad con ellas y mi tiempo de que no estoy trabajando pasarlo con ella para yo también ayudarlas.

M. ¿Qué necesitaba saber para apoyar a su hijo o hija?

E3: Cosas... así como las que usted les hace a las bebés de que jugando se van portando mejor y no se aburren sino que siempre están así haciendo algo y unidas llevándose bien.

M. ¿Qué le gustaría lograr más adelante?

E3: Yo que darles lo que ellas necesitan y todo lo que no tienen.

M. ¿Cómo cree que puede ayudar a su hijo o hija?

E3: Como siempre trabajando duro, dándoles mi amor y lo mejor todo lo mejor para ellas.

M. ¿Cómo se siente en su rol de padre y/o tutor?

E3: Yo muy bien.

M. ¿Por qué?

E3: Porque mis niñas son todo, yo por ellas es que trabajo y trato de hacer lo mejor para ellas.

M. ¿Ha cambiado, en algo, la forma en que Ud. ve a su hijo? ¿Podría describirlo?

E3: Sí que ya no pelean entre ellas Fernanda que la arrastraba a la otra ya hace caso que no le pegue a la hermana, y juegan mejor y saben más.

M. ¿Usted cree que las actividades las ayudaron en eso?

E3: Sí no ve que ahí se les decía que jueguen juntas y que comparta el juguete que no le quite.

M. ¿Cómo ve a su hijo o hija con respecto a otros niños o hermanos (si los hay)?

E3: Bien las dos muy bien.

M. ¿Podría describir a su familia? ¿Cómo son?

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

E3: Una familia muy linda, bien alegre.

M. ¿Y su hijo?

E3: Bien ahí cuando le pide ahí ayuda y está con ellas y les hace juego.

M. ¿Se siente Ud. capaz de atender y apoyar a su hijo o hija?

E3: Sí porque para eso estoy yo.

M. ¿Qué características de las Terapeutas han ayudado a la intervención?

E3: Es bien alegre, le enseña a las niñas, las hace jugar bien sin pelear, las trata con amor y les hace bien.

M. ¿Cómo se ha sentido durante el proceso?

E3: Yo muy bien.

M. ¿Ha cambiado algo de Ud. durante la intervención? ¿Qué se ha modificado?

E3: Que ya se más para hacer con mis hijas, que cuando estamos juntas jugamos más, que las niñas me hacen caso y ya también las se dar más ayuda.

M. ¿Cómo piensa que debería ser como padre/tutor con respecto a su hijo o hija?

E3: Muy bueno y cariñoso, siempre pensar en los hijos y dar todo por ellos.

M. ¿Cree Ud. que le ha ayudado la presencia de las Terapeutas? ¿Cómo?

E3: Sí, porque usted les ha enseñado un poquito más y a mí también porque ya viéndola uno sabe cómo jugar hasta con harina, como jugar todo tiempo con ellas, como tratar bien a mi familia y todo.

M. ¿Cómo se ha sentido con lo que ha aprendido hasta ahora?

E3: Bien muy agradecida y contenta.

**INFORME FINAL DEL DESARROLLO**

**Responsable:** Melissa Balda.

**Fecha:** 15/10/2012

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

**Nombre:** Fernanda

**Fecha de Nacimiento:** 7/2/2009

**Edad cronológica:** 45 meses

**Dirección:**

**Teléfono Domicilio:** ---

**ANTECEDENTES:**

- Fernanda fue la segunda en nacer de dos gemelas. El padre tenía 36 años y la madre 33 cuando ella nació.
- Durante el embarazo la madre tuvo complicaciones por pérdida de líquido amniótico a la sexta semana. La madre tuvo que permanecer en reposo y así evitó mayores complicaciones.
- A las 28 semanas, la madre dio a luz por medio de una cesárea. Fernanda llegó luego de su hermana, con un peso de 1 kilogramo y una talla de 47 centímetros. No necesitó termo cuna, pero sí oxígeno por una semana.
- Luego de eso no hubo complicaciones o enfermedades más allá de alergia al polvo.
- Actualmente los padres están separados, pero los dos aportan económicamente al hogar.
- El padre es policía y ve a la niña una vez al mes más o menos.
- La madre no tiene escolaridad, ella trabaja de doméstica, llega por las tardes a cuidar de su hija cuando ella salen de la guardería. Se encarga de cuidarla, asearla, jugar con ella, hablar con ella, y básicamente todo lo relacionado a su crianza.
- En casa además de la madre, también vive un medio hermano, hijo de la misma madre y diferente padre. Él se encarga del cuidado y atención de la niña los fines de semana mientras la mamá trabaja o cuando la mamá tiene algún imprevisto.
- La madre dice sentirse muy feliz como madre y se siente capaz en su rol de madre. Al mismo tiempo se siente a gusto con la niña. Se la observa cariñosa y preocupada por ella, por su futuro y le gustaría recibir apoyo en corregir el comportamiento de ella.
- La niña es un poco engreída, suele golpear a los demás cuando algo no le agrada, pero su madre dice que ella comprende cuando se le pide que haga caso.
- En el hogar la niña no tiene un espacio propio. La casa está conformado por un cuarto dividido en cocina y cuarto. El cuarto tiene 2 camas, una para el hijo mayor y otra para la madre y las gemelas. La niña no cuenta con recursos materiales estimulantes para sus áreas de desarrollo y el espacio en el cual se desenvuelve es reducido.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

- Interactúa constantemente con niños en la guardería, con su hermana gemela y con sus vecinas de 2 y 4 años.

### **OBSERVACIONES Y COMPORTAMIENTO DURANTE LA EVALUACIÓN:**

- Fernanda colaboró para ser evaluada, con una actitud alegre y de atención.
- La madre la acompañó, pero en un momento recurrió a ella cuando perdió interés.
- Su atención fue adecuada por ciertos momentos, pero en otros le costó responder a los pedidos de la evaluadora.

### **RESULTADOS DEL DESARROLLO:**

Utilizando la Escala Abreviada de Desarrollo de Nelson Ortiz, se obtuvieron los siguientes resultados:

#### **MOTRICIDAD GRUESA:**

Ítems que realiza:

- Camina en punta de pies.
- Se para en un solo pie.
- Tira y agarra la pelota.
- Camina en línea recta.

Ítems que no realiza:

- Realiza los ítems esperados para su edad.

El puntaje alcanzado es de 25 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo.

#### **MOTRICIDAD FINO – ADAPTATIVA:**

Ítems que realiza:

- Dibuja figura humana rudimentaria (1).

Ítems que no realiza:

- Corta papel con las tijeras.
- Copia cuadrado y círculo.

El puntaje alcanzado es de 22 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo.

#### **AUDICIÓN Y LENGUAJE:**

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Ítems que realiza:

- No cumple ítems esperados para su edad.

Ítems que no realiza:

- Conoce alto, bajo, grande, pequeño.
- Usa oraciones completas.
- Conoce para que sirven cinco objetos.
- Repite tres números.
- Describe bien un dibujo.

El puntaje alcanzado es de 19 puntos lo cual equivale a un nivel de alerta.

### **PERSONAL – SOCIAL:**

Ítems que realiza:

- Puede desvestirse solo.
- Comparte juegos con otros niños.
- Tiene amigo especial.

Ítems que no realiza:

- Realiza ítems esperados para su edad.

El puntaje alcanzado es de 24 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo.

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

La puntuación total de Fernanda es de 89 puntos lo cual equivale a un resultado global de alerta. Su puntaje global ha subido 4 puntos y ahora está a un punto de pasar del nivel de alerta al nivel de riesgo. Acorde con los ítems que realiza, tiene un nivel de desarrollo esperado para una niña de aproximadamente 40 meses de edad, siendo su edad cronológica de 45 meses.

El área personal social, fue su mayor fortaleza en la evaluación inicial, pero en esta ocasión la misma permanece igual. Durante el proceso se aprovecho su potencial en el área social, haciéndola interactuar con su hermana, y trabajando el vínculo afectivo con la madre, así como los límites a su comportamiento. Además se trabajó en mejorar la relación con su hermana, respetar su turno, no lastimarla y reaccionar de una manera más calmada cuando se siente frustrada.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

El área de motricidad gruesa aumentó dos puntos, y esto la trasladó del nivel de alerta al nivel de riesgo, además se convirtió en el área de mejor de mayor desarrollo y está a dos puntos del nivel normal. Fernanda demostró una necesidad de movimiento, ya que le costaba permanecer sentada para la evaluación inicial y las primeras sesiones. Durante el proceso se le exigió la práctica de movimientos coordinados, así como de movimientos dirigidos. La niña demostró potencial para seguir desarrollando sus habilidades en esta área, con mayor concentración que para otras actividades.

El área de motricidad fina adaptativa también no sumó puntos, aunque sí se observó mayor utilización del razonamiento y exploración de los objetos y su uso. Al inicio de las sesiones la niña no parecía sentirse tan cómoda utilizando sus manos sin que le dijeran que hacer. Le costaba explorar los objetos por iniciativa propia. Poco a poco empezó a utilizar sus manos y su razonamiento para explorar los juguetes y materiales de diferentes formas, incluso un mismo objeto de varias maneras. Al parecer interés aún falta motivarla y brindarle más espacios en el día a día para que disfrute de la utilización de sus manos y el descubrimiento de los objetos y sus formas, funciones, colores, etc.

El área de audición y lenguaje que previamente era la de menor desarrollo, permanece siendo la de inferior puntaje. Aumentó su puntaje de 18 a 19 puntos, pero continúa dentro del nivel de alerta. De la mano con el trabajo con Fernanda, se tuvo que trabajar con la madre, para que ella también contribuyera hablándole más, y exigiéndole que hable más. Las actividades realizadas partieron por estimular el nivel comprensivo de la niña, para luego pedirle que produjera conexiones entre palabras y objetos y situaciones. Por su área social, la niña demuestra deseos de comunicarse de mejor manera, por lo que se podría continuar explotando el área y potenciándola.

Finalmente se trabajó el área familiar como otro punto de igual importancia. En este aspecto se planteó la necesidad de fortalecer el vínculo afectivo y al mismo tiempo ayudar a la madre a imponer límites y educar a la niña con cariño pero firmeza. Por otro lado se considero importante fortalecer el entorno familiar, para que el mismo brinde mayores oportunidades y estímulos a la niña. Se realizaron actividades de interacción, además de enseñarle el resto de actividades a la madre para que continúe estimulándolas. Se motivó a la madre a encontrar momentos para dedicar tiempo y atención, además de los cuidados generales. Además se trabajó en el desarrollo de actividades familiares para mejorar el funcionamiento dentro del hogar entre la madre, las dos niñas y el hijo mayor.

La intervención se considera exitosa, más allá de que los números no hayan cambiado en mayor medida. Se lograron cambios a nivel del desarrollo de la niña, pero con mayor impacto, se lograron cambios a nivel familiar. La madre sintió que recibió varias herramientas para apoyar a las niñas en su desarrollo y en su comportamiento, siendo este último una gran preocupación para ella. La actitud de Fernanda cambió y esto permitió



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

realizar las sesiones con mayor facilidad de lo esperado por su comportamiento inicial. Dentro el hogar tienen un espacio donde seguir trabajando, la madre conoce una variedad de actividad para estimular a su hija de manera correcta y se siente más capaz de apoyarla y criarla.

### Estefanía (X4)

#### ENCUESTA SOCIO-FAMILIAR Y SANITARIA

##### 31. Identificación

ee. Nombre del niño: Estefanía

ff. Domicilio: Coop. Nuevo Conquistador

gg. Barrio/Zona: La Florida

hh. Convivientes:

Madre  Padre  Hermanos  Abuelo  Otro  TOTAL  4

ii. Quien está a cargo del niño:

Madre  Padre  Hermanos  Abuelo  Otros  TOTAL  2

##### 32. Acceso a Servicios de salud

s. Accesos a servicios de salud cercanos al hogar:

Sí  No

t. Distancia:

Menos de 10 cuadras  Más de 10 cuadras

u. Tipo:

Centro de salud  Hospital  Otro

##### 33. Datos Familiares

s. Edad de la madre:

Menos de 17 años  17 a 35 años  Más de 35 años

t. Escolaridad de la madre o persona encargada del niño:

Sin escolaridad

Primaria incompleta  Primaria completa

Secundaria incompleta  Secundaria completa

u. Ocupación:

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Padre:

Si

Estable

Inestable

No

Madre:

Estable

Inestable

No

### 34. Características de la vivienda

ccc. Número de habitaciones (excluidos baños y cocina): un solo ambiente dividido en habitación, sala y cocina.

ddd. Abastecimiento de agua:

De red

Pozo

Tanque

En la vivienda

Publica

eee. Servicio sanitario:

Red de alcantarillado

Pozo ciego

Otro

fff. Empleo de combustible en el hogar:

Gas

Kerosene

Carbón

ggg. Cocina. Descripción y uso: pequeña, tiene una cocina pequeña de 4 hornillas y horno, y refrigerador.

hhh. Conservación de alimentos: Conservan en refrigerador.

iii. Recolección y/o eliminación de residuos: Camión de la basura

jjj. ¿Dónde duerme el niño?: en cama

kkk. ¿Con quién? Duerme en una cama con la mamá

Habitación separada

Solo

Habitación compartida

Con quién: Mamá, hermana y

medio hermano.

### 35. Conductas sanitarias

qq. ¿En su familia es costumbre alimentar al pecho?

Si

No

rr. Luego del parto ¿Cómo alimento al niño?

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Pecho  Complemento  Pecho y complemento

ss. ¿Participó en algún curso de Pre-Parto?

Si  No

tt. ¿Realiza el control en salud de sus hijos con regularidad?

Si  No

uu. ¿Alguno de sus hijos estuvo internado?

Si  No

¿Por qué?: \_\_\_\_\_

¿A qué edad?-

\_\_\_\_\_

vv. ¿Falleció alguno de sus hijos?

Si  No

¿Por qué?:

\_\_\_\_\_

¿A qué edad?-

\_\_\_\_\_

ww. ¿Utiliza medicación casera?

Si  No

¿Cuál?

\_\_\_\_\_

### Historia Clínica

#### Datos de Identificación:

Nombre del niño: \_\_\_\_\_ Estefanía

Apellidos Nombres

Lugar y fecha de nacimiento: 7/ 2/ 2009. Edad cronológica: 44 meses

Dirección del domicilio: Coop. Nuevo conquistador.

Centro al que asiste actualmente o del que es referido:

Motivo de la consulta: Conocer el desarrollo actual.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

### Historia Familiar:

Familia

Parentesco	Nombre	Edad	Vive en casa con el niño (a)
Mamá	Mariela	36	Sí
Papá	José	39	No
Harmano	Kleber	19	Sí
Hermana	Fernanda	3	Sí

### Estructura y composición familiar

Padres son: casados  divorciados  unión libre  separados   
 viudos  otros \_\_\_\_\_

Número de hijos: 3 lugar que ocupa el niño: 2da (primera en nacer de gemelas)

Relación entre los padres: No viven juntos se hablan por as niñas y mamá lleva a las niñas a que lo vean.

Actividades profesionales u ocupacionales:

- Padre: Policía
- Madre: Doméstica.

### Datos del entorno familiar

Situación económica de los padres: Baja.

¿Quién sustenta a la familia? Papá y mamá.

¿Con quién juega el niño en casa? Con la hermana, mamá y hermano mayor.

### Antecedentes prenatales

Edad de los padres cuando nació el niño: Padre 39 Madre 33

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

El embarazo fue planificado /deseado No ¿por qué? Se estaba cuidando y quedó embarazada

Duración del embarazo (semanas) 28 semanas

Alimentación de la madre: Muy buena. Número de controles prenatales: Todos los indicados hasta que dio a luz.

### Complicaciones del embarazo

Término del embarazo antes de tiempo Sí Pérdida de líquido amniótico 6ta semana

Desprendimiento de placenta No Síntomas de aborto No ¿por qué? ¿Cuáles?---

Golpes: --- Caídas: --- Exposición a radiaciones: ---

Enfermedades infecciosas: --- ¿cuáles? ---

Enfermedades infecciosas: --- ¿Cuáles? ---

Intoxicaciones: --- ¿cuáles? ---

Uso de medicamentos: --- ¿cuáles? ---

Otros: ---

### Antecedentes perinatales

Prematuro Sí Tipo de analgesia: raquídea: --- Epidural: Sí

Peso del niño al nacer: 1 kilo talla o estatura 47 cm.

Parto normal --- Parto por cesárea Sí parto podálico --- parto de nalgas --- duración del parto 1 hora

### Antecedentes Neonatales

Necesidad de incubadora o termo cuna 1 semana Dificultad respiratoria Sí necesidad de oxígeno Sí (1semana)

Ictericia --- Grado --- ¿Cuántos días? --- Cianosis --- Grado --- estupor ---convulsiones ---

Parálisis --- hemorragias --- irritabilidad ---

Dificultades para dormir ---

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Dificultades para la alimentación ---

### **Antecedentes postnatales (infancia)**

Lactancia: seno Sí duración 1 a 1 m biberón sí duración todavía

Rutina o hábitos para comer: 5 comidas

Problemas actuales de alimentación: No

### **Sueño**

Normal Sí Tiene hábitos o rutinas para dormir sin h

Problemas para dormirse: Edad --- ¿por qué? ---

Problemas para levantarse: Edad --- ¿porqué ---

### **Desarrollo motor**

Edad que sostuvo la cabeza 4m edad en que se sentó 5-6 m Edad que gateó no gateó

Edad que se paró 9 meses Edad que caminó 1 a Edad que hizo pinzas no recuerda

Motricidad actual: La tías de la guardería dicen que va bien.

Problemas motores actuales ---

Diagnósticos anteriores ---

### **Lenguaje**

Edad balbuceó 8 meses edad que dijo sus primeras palabras 1 a tartamudez ---

Dificultad de expresión verbal ---

Dificultad de comprensión ---

Diagnósticos anteriores ---

### **Control de esfínteres**

Edad en que inicio 1 a 4 m Diurno 1 a 6m Nocturno 1a 6m dificultades no

### **Desarrollo social**

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Relación y tiempo con el padre: Se ven una vez al mes

Relación y tiempo con la madre: Por la tarde, juega, las cuida, las alimenta, las asea, habla etc.

Relación con los hermanos: Con el hermano se quedan los fines de semana mientras mamá trabaja

Otros comentarios ---

### **Desarrollo emocional**

Estado de ánimo habitual: Tiene buen ánimo

Actitud ante las frustraciones: Lloro y llora

### **Enfermedades del niño**

Enfermedades significativas ¿Cuáles y Cuándo? No

Convulsiones --- infecciones --- Alergias: al polvo

---

### **Entrevista E4A**

Realizada por Melissa Balda S.

Jueves 18 de Octubre del 2012

M. ¿Qué piensa Ud. de la propuesta que se le ha hecho? (De participar en esta investigación)

E4: Bien, me parece muy bien esto que le enseñe a mis hijas.

M. ¿Qué cree que ocurrirá con su hijo y con Ud. durante el proceso de atención?

E4: No sé muy bien.

M. ¿Cómo se siente con la entrevistadora en este momento?

E4: Muy bien.

M. ¿Sabe que se espera de Ud.?

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

E4: No eso no sé.

M: Dígame algo que se le ocurra.

E4: No se que esperará usted de mi.

M: ¿Qué cree?

E4: Mmm... No, no sé.

M. ¿Qué cree Ud. que su hijo o hija necesita?

E4: Puede que necesiten cosas para jugar. Mmm... como le digo le faltaría el apoyo del papá, para su estudio. Tendría que saberla corregir. Igual a las dos en el comportamiento.

M. ¿Qué sabe acerca de lo que le sucede a su hijo o hija?

E4: Las tías me dicen que se portan bien, que allá en la guardería se portan bien, pero acá en la casa se portan diferente.

M: ¿Usted siente que se portan de manera diferente?

E4: Sí, son muy inquietas y no me obedecen. No me obedecen y entonces las tías me dicen que se portan bien... Al comer no quieren comer acá, pero allá si quieren comer. Por eso que no entiendo si será verdad que se portan bien o se portan mal.

M. ¿En qué cree que yo pueda ayudarle en cuanto al desarrollo de la niña?

E4: Corregirlas.

M. ¿Cómo se siente con la ayuda que recibirá?

E4: Bien.

M. ¿Qué dudas tiene con respecto al proceso y lo que va a hacer conmigo?

E4: Ninguna.

M. Pero si me dice que no ha entendido bien lo que vamos a hacer.

E4: No es que no tengo dudas de usted, yo sé que si usted está aquí no es para hacer un mal. No creo que usted vaya a hacer algo que sea malo para las chicas. Yo creo que usted las va a ayudar, va a corregirlas y yo creo que mis hijas van a entender muy bien.

M. ¿Qué necesita saber usted para ayudar a las chicas?



## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

E4: Muchas cosas.

M: Por ejemplo...

E4: Por ejemplo muchas cosas para poder ayudarlas a ellas. Necesito algo como puede por ejemplo ser cosas que ayuden a ellas.

M: ¿Y de alguna habilidad que usted quisiera tener para ayudarlas a ellas?

E4: Me gustaría eso del comportamiento.

M: ¿Qué le gustaría que las chicas logren y que usted misma logre?

E4: Me gustaría que ellas logren lo que uno quiere en la vida. Por ejemplo que lleguen a estudiar, que salgan adelante para que el día de mañana o pasado se lleguen a casar y sepan cómo se defienden, todo eso me gustaría.

M: ¿Y a usted como mamá que le gustaría lograr?

E4: Yo agradecerle lo que le hagan a mis hijas sentirme agradecida por lo que le hagan a mis hijas y todo eso me gustaría.

M: ¿Cómo se siente en su rol de mamá?

E4: Bien, con mis hijas me siento muy bien, me encanta ser madre. Darles lo que yo no tengo, hacer un esfuerzo para darle a mis hijas.

M: ¿De repente tiene algún miedo o preocupación?

E4: Alguna preocupación es que yo no le pueda dar a mis hijas lo que ellas necesitan.

M: ¿Cómo ve a la ve a Estefanía?

E4: Estefanía siento que no me entiende. Estefanía quiere las cosas ahí, ahorita, ahorita. Ella no entiende, por ejemplo si ella quiere un pan y yo le digo 'mañana te lo compro' ella no, ahorita y ahorita y tengo que salir a ver como hago para comprárselo.

M: ¿Y en actitud y humor, personalidad cómo la ve?

E4: Estefanía es peleona. Ella le pega mucho a ella (Fernanda). Me la coge, me la tira al piso, le da cachetadas. Y esta es demasiado engreída. Demasiado, que a veces ni quiere caminar. Esta niña es malcriada, esta niña me pega, no camina, sólo quiere que la cargue en brazos.

**ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR**

M: ¿Cómo ve a su hijo o hija con respecto a los otros niños o a sus hermanos (si es que los hay)?

E4: Siempre pelea cuando va donde la vecina, pero así como pelea también juega.

M: ¿Cómo ve a su familia? ¿Cómo son? ¿Podría describir a su familia?

E4: Mi familia es chiquita, las tres y mi hijo varón, pero yo con mi hijo como que no fuera.

M: ¿Él vive con usted?

E4: Sí vive conmigo, pero él se va y no cuento para nada.

M: ¿Le parece que su familia es unida?

E4: Si es unida, porque donde vaya o haga lo que haga estamos todos ahí.

M: ¿Se siente Ud. capaz de atender y apoyar a su hijo o hija? ¿Cómo?

E4: Si. Trabajando. Yo sé que mientras Dios me de vida yo le daré todo a mis hijas trabajando.

M: ¿Algo más que su hija necesite?

E4: No por ahora me imagino que ahí no más por lo que están chiquitas todavía. Quizá más adelante necesiten otras cosas y yo no se las pueda dar.

**INFORME DE DESARROLLO – EVALUACIÓN INICIAL**

**Responsable:** Melissa Balda.

**Fecha:** 18/10/2012

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Nombre:** Estefanía

**Fecha de Nacimiento:** 7/2/2009

**Edad cronológica:** 44 meses

**Dirección:**

**Teléfono Domicilio:** ---

**ANTECEDENTES:**

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

- Estefanía fue la primera en nacer de dos gemelas. El padre tenía 36 años y la madre 33 cuando ella nació.
- Durante el embarazo la madre tuvo complicaciones por pérdida de líquido amniótico a la sexta semana. La madre tuvo que permanecer en reposo y así evitó mayores complicaciones.
- A las 28 semanas, la madre dio a luz por medio de una cesárea. Estefanía llegó primero, con complicaciones respiratorias, con un peso de 1 kilogramo y una talla de 47 centímetros. Ella necesitó termo cuna y oxígeno por 1 semana.
- Luego de eso no hubo complicaciones o enfermedades más allá de alergia al polvo.
- Actualmente los padres están separados, pero los dos aportan económicamente al hogar.
- El padre es policía y ve a la niña una vez al mes más o menos.
- La madre no tiene escolaridad, ella trabaja de doméstica, llega por las tardes a cuidar de su hija cuando ella salen de la guardería. Se encarga de cuidarla, asearla, jugar con ella, hablar con ella, y básicamente todo lo relacionado a su crianza.
- En casa además de la madre, también vive un medio hermano, hijo de la misma madre y diferente padre. Él se encarga del cuidado y atención de la niña los fines de semana mientras la mamá trabaja o cuando la mamá tiene algún imprevisto.
- La madre dice sentirse muy feliz como madre y se siente capaz en su rol de madre. Al mismo tiempo se siente a gusto con la niña. Se la observa cariñosa y preocupada por ella, por su futuro y le gustaría recibir apoyo en corregir el comportamiento de ella.
- La niña es un poco agresiva, resolviendo conflictos da golpes, cuando no le gusta algo también golpea, y cuando no obtiene lo que quiere llora y reclama hasta obtenerlo. La madre admite darle lo que pide para detener los reclamos.
- En el hogar la niña no tiene un espacio propio. La casa está conformado por un cuarto dividido en cocina y cuarto. El cuarto tiene 2 camas, una para el hijo mayor y otra para la madre y las gemelas. La niña no cuenta con recursos materiales estimulantes para sus áreas de desarrollo y el espacio en el cual se desenvuelve es reducido.
- Interactúa constantemente con niños en la guardería, con su hermana gemela y con sus vecinas de 2 y 4 años.

### **OBSERVACIONES Y COMPORTAMIENTO DURANTE LA EVALUACIÓN:**

- La evaluación se realizó en un espacio de la casa de un ambiente, en el piso, cercano a la entrada.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

- Estefanía se aisló inmediatamente al ser invitada a jugar con la evaluadora. Buscó un espacio para esconderse junto a su madre, quién le llamó la atención y le pidió colaboración.
- La evaluadora mostró juguetes para llamar su atención, pero Estefanía continuó negándose a participar.
- Luego la madre le negó atención y Estefanía empezó a llorar. Entonces la evaluadora la llamó y le ofreció un trato cariñoso y ella se acercó.
- Durante la evaluación la niña mostró capacidad de concentrarse en una misma actividad por un tiempo de 5-7 minutos.
- Su comprensión de las instrucciones permitió evaluar rápidamente sus habilidades.
- Colaboró el resto de la evaluación con buena actitud, incluso sonriendo.

### **RESULTADOS DEL DESARROLLO:**

Utilizando la Escala Abreviada de Desarrollo de Nelson Ortiz, se obtuvieron los siguientes resultados:

#### **MOTRICIDAD GRUESA:**

Ítems que realiza:

- Camina en punta de pies.

Ítems que no realiza:

- Se para en un solo pie.
- Tira y agarra la pelota.

El puntaje alcanzado es de 22 puntos lo cual equivale a un nivel de alerta, teniendo en cuenta que está próximo al nivel de riesgo.

#### **MOTRICIDAD FINO – ADAPTATIVA:**

Ítems que realiza:

- No cumple ítems esperados para su edad.

Ítems que no realiza:

- Dibuja figura humana rudimentaria (1).
- Corta papel con las tijeras.
- Copia cuadrado y círculo.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

El puntaje alcanzado es de 21 puntos lo cual equivale a un nivel de alerta, teniendo en cuenta que el puntaje está próximo a un nivel de riesgo.

### **AUDICIÓN Y LENGUAJE:**

Ítems que realiza:

- No cumple ítems esperados para su edad.

Ítems que no realiza:

- Dice su nombre completo.
- Conoce alto, bajo, grande, pequeño.
- Usa oraciones completas.
- Conoce para que sirven cinco objetos.
- Repite tres números.
- Describe bien un dibujo.

El puntaje alcanzado es de 18 puntos lo cual equivale a un nivel de alerta, teniendo en cuenta que el puntaje no está próximo al nivel de riesgo.

### **PERSONAL – SOCIAL:**

Ítems que realiza:

- Puede desvestirse solo.
- Comparte juegos con otros niños.
- Tiene amigos especiales.

Ítems que no realiza:

- Realiza ítems esperados para su edad.

El puntaje alcanzado es de 24 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo, teniendo en cuenta que podría aproximarse al nivel normal.

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

La puntuación total de Estefanía es de 85 puntos lo cual equivale a un resultado global de alerta. Acorde con los ítems que realiza, tiene un nivel de desarrollo esperado para una niña de aproximadamente 39 meses de edad, siendo su edad cronológica de 44 meses.

El área personal social, cercana a un nivel normal según la prueba aplicada, es su mayor fortaleza. Teniendo en cuenta lo observado así como la información dada por la madre, se

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

podría concluir que si bien la niña tiene el apoyo de dos adultos en casa, desde pequeña se la ha motivado a conseguir lo que necesita por sí misma. Como ejemplo tenemos que el control de esfínteres lo empezó más o menos al año y medio, por lo que también se puede decir que para la madre es importante que la niña tenga cierta independencia. Estas expectativas de la madre podrían haber contribuido a que esta área, a pesar del atraso en las demás, se haya desarrollado con mayor concordancia a lo esperado para su edad.

En cuanto a las demás áreas, podemos ver que Estefanía tiene un nivel de desempeño menos al esperado para su edad. El área que más llama la atención sería la de lenguaje y audición ya que no cumple con ítems inferiores a los esperados para su edad. Esto podría deberse a que no hay muchas oportunidades para conversar y escuchar a otros hablar, es decir, que los espacios que permiten desarrollar esta área parecerían ser escasos. Si bien la niña parecía entender las consignas durante la evaluación, sería prudente trabajar con ella desde el lenguaje comprensivo. El área de motricidad fina adaptativa también demuestra una falta de oportunidades de desarrollo de la misma. Se observa una dificultad para utilizar sus manos en actividades de destreza fina y para comprender las características de las cosas que la rodean y que debería poder utilizar. Esto último podría relacionarse a la falta de materiales y recursos para explorar con sus manos. El estar acostumbrada a utilizar un determinado grupo de objetos limita su exploración y así el desarrollo de esta área. Por último el área de motricidad gruesa revela una falta de control y evolución en los movimientos y utilización de su cuerpo. Uno de los motivos podría ser que el espacio en el hogar es muy reducido, de un solo ambiente, dividido en cocina, cuarto y estar. El cuarto con dos camas y compartido por 4 personas no es amplio, así como el resto de la casa. La falta de espacio podría estar limitando los movimientos de la niña y más bien favoreciendo que ella esté más bien quieta y en un solo lugar.

La madre es quien se encarga de la crianza de la niña. Ella pasa la tarde y noche con ella entra el cuidado personal, alimentación y compartir juegos. Se la observó cariñosa en momentos, pero con dificultades al trabajar límites. Aceptó que no puede ser firme con ella, y más bien cede ante sus rabietas, le gustaría recibir ayuda en ese aspecto. Durante la entrevista y evaluación, se observó el uso de golpes para llamar la atención de la niña, así como un lenguaje de amenazas, que luego no se cumplieron, dejando pensar a la niña que los golpes se utilizan para conseguir lo que se desea y que sus acciones no tienen consecuencias. Luego la niña utilizó golpes a la madre para llamar su atención, así como a la evaluadora. Este aspecto se observa también en el trato de la niña con su hermana gemela y con otros niños. Sumado a la falta de límites las niñas tienen una rutina obligada por los horarios de la guardería, pero en casa no hay hábitos ni horarios.

A la madre le gustaría que el padre participara más de la crianza de la niña, y de su hijo menor revela sentimientos ambiguos, ya que él la ayuda los fines de semana, pero al mismo tiempo le gustaría que estuviera más presente. Los roles en el hogar parecen estar un poco

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

confusos, por cual se deberá trabajar en este aspecto. Para que el proceso tenga un mejor resultado se deberá trabajar con los miembros de la familia que viven en casa de manera conjunta. Utilizando el mismo lenguaje, cumpliendo los objetivos familiares bajo las mismas pautas, y tratando de utilizar las capacidades que poseen con la guía del terapeuta. Se trabajará en el establecimiento de límites, hábitos y horarios y en fortalecer las relaciones entre los miembros de la familia. Se utilizarán las sesiones como guía para la madre, de manera que ella pueda continuar apoyando el desarrollo de la niña aún en ausencia de la terapeuta. Se aprovechará la apertura de la madre para guiarla a conocer sus capacidades y como utilizarlas para beneficiar el desarrollo de la niña.





ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

**PROGRAMA EDUCATIVO INDIVIDUAL (P.E.I.)**

**Nombre:** Estefanía **Fecha de Nacimiento:** 7/2/2009 **E.C.:** 44 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda. **Fecha Creación/Implementación:** 18/10/2012

**Área:** Motricidad gruesa **Meta:** \_\_\_\_\_

Nivel Actual	Objetivos	Recursos	
		Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Camina en punta de pies.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se para en un solo pie.</li> <li>• Tira y agarra la pelota.</li> <li>• Movimiento libre y coordinado en un espacio determinado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mamá.</li> <li>• Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelota.</li> <li>• Tiza.</li> </ul>

**Nombre:** Estefanía **Fecha de Nacimiento:** 7/2/2009 **E.C.:** 44 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda. **Fecha Creación/Implementación:** 18/10/2012

**Área:** Motricidad fina adaptativa. **Meta:** \_\_\_\_\_

Nivel Actual	Objetivos	Recursos	
		Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• No cumple ítems esperados para su edad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utiliza sus manos para moldear figuras por imitación.</li> <li>• Separa objetos por color.</li> <li>• Pinta dentro de los límites determinados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mamá.</li> <li>• Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hojas en blanco.</li> <li>• Crayones.</li> <li>• Masa.</li> <li>• Plastilina.</li> <li>• Cubos de tres colores.</li> </ul>

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

**Nombre:** Estefanía **Fecha de Nacimiento:** 7/2/2009 **E.C.:** 44 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda. **Fecha Creación/Implementación:** 18/10/2012

**Área:** Lenguaje y audición. **Meta:** \_\_\_\_\_

Nivel Actual	Objetivos	Recursos	
		Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>No cumple ítems esperados para su edad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifica el nombre de 5 objetos y dice su uso.</li> <li>Aprecia y comprende un cuento corto.</li> <li>Habla sobre su día.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mamá.</li> <li>Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuento</li> <li>Objetos cotidianos.</li> </ul>

**Nombre:** Estefanía **Fecha de Nacimiento:** 7/2/2009 **E.C.:** 44 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda. **Fecha Creación/Implementación:** 18/10/2012

**Área:** Personal social. **Meta:** \_\_\_\_\_

Nivel Actual	Objetivos	Recursos	
		Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>Puede desvestirse sola.</li> <li>Comparte juegos con otros niños.</li> <li>Tiene amigo especial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respetar turnos.</li> <li>Comparte juguetes y juegos con otros.</li> <li>Organiza su espacio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mamá.</li> <li>Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Canasta con juguetes varios.</li> </ul>

**Nombre:** Estefanía **Fecha de Nacimiento:** 7/2/2009 **E.C.:** 44 meses

**Terapeuta Tutora:** Melissa Balda. **Fecha Creación/Implementación:** 18/10/2012

**Área:** Familiar. **Meta:** \_\_\_\_\_

Objetivos	Recursos	
	Humanos	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer vínculo afectivo madre-hija.</li> <li>Enriquecer el entorno familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mamá.</li> <li>Terapeuta tutor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuentos.</li> <li>Canasta.</li> <li>Juguetes varios.</li> </ul>

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

--	--	--

Running head: ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL  
TERAPEUTA TUTOR

**Entrevista E4B**

Realizada por Melissa Balda S.

Domingo 18 de Noviembre del 2012

M. ¿Qué pensaba Ud. acerca de la propuesta que se les hizo?

E4: Bien que usted le iba a ayudar a las niñas y así ellas iban a estar bien en todo y mejorar.

M. ¿Qué creía Ud. que pasaría durante la intervención?

E4: La verdad verdad así como que no sabía bien... parece que así que usted iba hacer que ella mejoren y sepan más cómo comportarse.

M. ¿Cómo se sintió con las terapeutas?

E4: Yo muy feliz, feliz de tenerla aquí que mis niñas la quieran y jueguen y sepan portarse bien con usted, y ver como ellas fueron aprendiendo... yo si bien como le he dicho agradecida.

M. ¿Sabía qué esperaban de Ud.?

E4: No.

M. ¿Qué creía Ud. que necesitaba su hijo o hija?

E4: Necesitaban ser más obedientes, más de hacer caso cuando se le habla y entender cuando se le dice que no es no.

M. ¿Qué sabía Ud. acerca de lo que le sucedía a su hijo o hija?

E4: Yo... que las niñas están bien y que tenía que educarlas un poquito más para verlas mejor.

M. ¿Y cree que todavía necesitan eso?

E4: De educarlas siempre uno deber enseñarles a cómo portarse y como ser buenas niñas, ahora las veo menos malcriadas... a la Fernanda que todavía se le pase lo engreída que es.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

M. ¿Sentía Ud. que necesitaba ayuda para apoyar a su hijo o hija?

E4: Sí porque igual uno siempre quiere ayudar a las niñas y hay veces que ya ni sabe qué hacer para que le hagan caso y no entiende.

M. ¿En qué cree Ud. que podía ayudarlo la terapeuta?

E4: Yo si estoy contenta con lo que ya me ayudado de saber corregirlas y ver que ya no se peguen y jueguen.

M. ¿Cómo se sintió con la ayuda de la terapeuta?

E4: Agradecida como le digo que usted vino a hacerle un bien a las niñas y eso se ve.

M. ¿A usted si le quedó claro yo que yo hacía y las actividades?

E4: Sí, de cómo leerle el cuento y como jugar con las bebes.

M. ¿Qué más de lo que hicimos le gustó aprender?

E4: De ver cómo usted las trataba con harto cariño, de decirle que trabajan bonito y que están aprendiendo mucho.

M. ¿Qué dudas tenía con respecto al proceso?

E4: Ninguna.

M. ¿Qué hice con las niñas y con usted entonces?

E4: Les enseñé a jugar bien, ya sin pelear ni eso, las hizo trabajar con sus manitos, a bailar y uhh.

¿Y a usted?

Y a mí que jugué yo también a esta edad con ellas y mi tiempo de que no estoy trabajando pasarlo con ella para yo también ayudarlas.

M. ¿Qué necesitaba saber para apoyar a su hijo o hija?

E4: Cosas... así como las que usted les hace a las bebes de que jugando se van portando mejor y no se aburren sino que siempre están así haciendo algo y unidas llevándose bien.

M. ¿Qué le gustaría lograr más adelante?

E4: Yo que darles lo que ellas necesitan y todo lo que no tienen.

M. ¿Cómo cree que puede ayudar a su hijo o hija?

E4: Como siempre trabajando duro, dándoles mi amor y lo mejor todo lo mejor para ellas.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

M. ¿Cómo se siente en su rol de padre y/o tutor?

E4: Yo muy bien.

M. ¿Por qué?

E4: Porque mis niñas son todo, yo por ellas es que trabajo y trato de hacer lo mejor para ellas.

M. ¿Ha cambiado, en algo, la forma en que Ud. ve a su hijo? ¿Podría describirlo?

E4: Sí que ya no pelean entre ellas Fernanda que la arrastraba a la otra ya hace caso que no le pegue a la hermana, y juegan mejor y saben más.

M. ¿Usted cree que las actividades las ayudaron en eso?

E4: Sí no ve que ahí se les decía que jueguen juntas y que comparta el juguete que no le quite.

M. ¿Cómo ve a su hijo o hija con respecto a otros niños o hermanos (si los hay)?

E4: Bien las dos muy bien.

M. ¿Podría describir a su familia? ¿Cómo son?

E4: Una familia muy linda, bien alegre.

M. ¿Y su hijo?

E4: Bien ahí cuando le pide ahí ayuda y está con ellas y les hace juego.

M. ¿Se siente Ud. capaz de atender y apoyar a su hijo o hija?

E4: Sí porque para eso estoy yo.

M. ¿Qué características de las Terapeutas han ayudado a la intervención?

E4: Es bien alegre, le enseña a las niñas, las hace jugar bien sin pelear, las trata con amor y les hace bien.

M. ¿Cómo se ha sentido durante el proceso?

E4: Yo muy bien.

M. ¿Ha cambiado algo de Ud. durante la intervención? ¿Qué se ha modificado?

E4: Que ya se más para hacer con mis hijas, que cuando estamos juntas jugamos más, que las niñas me hacen caso y ya también las se dar más ayuda.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

M. ¿Cómo piensa que debería ser como padre/tutor con respecto a su hijo o hija?

E4: Muy bueno y cariñoso, siempre pensar en los hijos y dar todo por ellos.

M. ¿Cree Ud. que le ha ayudado la presencia de las Terapeutas? ¿Cómo?

E4: Sí, porque usted les ha enseñado un poquito más y a mí también porque ya viéndola uno sabe cómo jugar hasta con harina, como jugar todo tiempo con ellas, como tratar bien a mi familia y todo.

M. ¿Cómo se ha sentido con lo que ha aprendido hasta ahora?

E4: Bien muy agradecida y contenta.

**INFORME FINAL DEL DESARROLLO**

**Responsable:** Melissa Balda.

**Fecha:** 15/10/2012

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Nombre:** Estefanía

**Fecha de Nacimiento:** 7/2/2009

**Edad cronológica:** 45 meses

**Dirección:**

**Teléfono Domicilio:** ---

**ANTECEDENTES:**

- Estefanía fue la primera en nacer de dos gemelas. El padre tenía 36 años y la madre 33 cuando ella nació.
- Durante el embarazo la madre tuvo complicaciones por pérdida de líquido amniótico a la sexta semana. La madre tuvo que permanecer en reposo y así evitó mayores complicaciones.
- A las 28 semanas, la madre dio a luz por medio de una cesárea. Estefanía llegó primero, con complicaciones respiratorias, con un peso de 1 kilogramo y una talla de 47 centímetros. Ella necesitó termo cuna y oxígeno por 1 semana.
- Luego de eso no hubo complicaciones o enfermedades más allá de alergia al polvo.
- Actualmente los padres están separados, pero los dos aportan económicamente al hogar.
- El padre es policía y ve a la niña una vez al mes más o menos.

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

- La madre no tiene escolaridad, ella trabaja de doméstica, llega por las tardes a cuidar de su hija cuando ella salen de la guardería. Se encarga de cuidarla, asearla, jugar con ella, hablar con ella, y básicamente todo lo relacionado a su crianza.
- En casa además de la madre, también vive un medio hermano, hijo de la misma madre y diferente padre. Él se encarga del cuidado y atención de la niña los fines de semana mientras la mamá trabaja o cuando la mamá tiene algún imprevisto.
- La madre dice sentirse muy feliz como madre y se siente capaz en su rol de madre. Al mismo tiempo se siente a gusto con la niña. Se la observa cariñosa y preocupada por ella, por su futuro y le gustaría recibir apoyo en corregir el comportamiento de ella.
- La niña es un poco agresiva, resolviendo conflictos da golpes, cuando no le gusta algo también golpea, y cuando no obtiene lo que quiere llora y reclama hasta obtenerlo. La madre admite darle lo que pide para detener los reclamos.
- En el hogar la niña no tiene un espacio propio. La casa está conformado por un cuarto dividido en cocina y cuarto. El cuarto tiene 2 camas, una para el hijo mayor y otra para la madre y las gemelas. La niña no cuenta con recursos materiales estimulantes para sus áreas de desarrollo y el espacio en el cual se desenvuelve es reducido.
- Interactúa constantemente con niños en la guardería, con su hermana gemela y con sus vecinas de 2 y 4 años.

### **OBSERVACIONES Y COMPORTAMIENTO DURANTE LA EVALUACIÓN:**

- Estefanía participó de la evaluación con una buena disposición, de manera alegre y colaboradora.
- La madre acompañó a la niña durante la evaluación y la motivó a realizar las actividades que le solicitaba.
- Manejo su concentración de buena manera y respondió a la evaluadora lo mejor que pudo.

### **RESULTADOS DEL DESARROLLO:**

Utilizando la Escala Abreviada de Desarrollo de Nelson Ortiz, se obtuvieron los siguientes resultados:

#### **MOTRICIDAD GRUESA:**

Ítems que realiza:

- Camina en punta de pies.
- Se para en un solo pie.

Ítems que no realiza:



**ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR**

- Tira y agarra la pelota.

El puntaje alcanzado es de 23 puntos lo cual equivale a un nivel de alerta, teniendo en cuenta que está próximo al nivel de riesgo.

**MOTRICIDAD FINO – ADAPTATIVA:**

Ítems que realiza:

- Dibuja figura humana rudimentaria (1).

Ítems que no realiza:

- Corta papel con las tijeras.
- Copia cuadrado y círculo.

El puntaje alcanzado es de 22 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo.

**AUDICIÓN Y LENGUAJE:**

Ítems que realiza:

- No cumple ítems esperados para su edad.

Ítems que no realiza:

- Conoce alto, bajo, grande, pequeño.
- Usa oraciones completas.
- Conoce para que sirven cinco objetos.
- Repite tres números.
- Describe bien un dibujo.

El puntaje alcanzado es de 19 puntos lo cual equivale a un nivel de alerta.

**PERSONAL – SOCIAL:**

Ítems que realiza:

- Puede desvestirse solo.
- Comparte juegos con otros niños.
- Tiene amigo especial.

Ítems que no realiza:

- Realiza ítems esperados para su edad.

El puntaje alcanzado es de 26 puntos lo cual equivale a un nivel de riesgo, teniendo en cuenta que está a un punto del nivel normal.

**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

La puntuación total de Estefanía es de 90 puntos lo cual equivale a un resultado global de riesgo. Su puntaje global ha subido 5 puntos y ha pasado del nivel de alerta al nivel de riesgo. Acorde con los ítems que realiza, tiene un nivel de desarrollo esperado para una niña de aproximadamente 40 meses de edad, siendo su edad cronológica de 45 meses.

El área personal social, fue su mayor fortaleza en la evaluación inicial, y en esta ocasión permanece siendo así. Subió de 24 puntos a 26 puntos, y se ubica a un punto del nivel normal. Durante el proceso se aprovechó su potencial en el área social, haciéndola interactuar con su hermana, y trabajando el vínculo afectivo con la madre, así como los límites a su comportamiento. Esto parecería haber influido en que Estefanía logre utilizar sus habilidades en el esta área para ayudarse a sí misma y para interactuar con otros en los diferentes entornos.

El área de motricidad gruesa aumentó en un punto, pero esto la trasladó del nivel de alerta al nivel de riesgo. Estefanía empezó más bien estática, y poco espontánea. Durante el proceso se le exigió la práctica de movimientos coordinados, así como de movimientos dirigidos. La niña demostró potencial para seguir desarrollando sus habilidades en esta área, con motivación y actividades que le permitan expresarse de manera libre, es decir, con guía pero sin rigidez.

El área de motricidad fina adaptativa también sumó un punto, que le permitió pasar del nivel de alerta al nivel de riesgo. Al inicio de las sesiones la niña no parecía sentirse tan cómoda utilizando sus manos sin que le dijeran que hacer. Le costaba explorar los objetos por iniciativa propia. Poco a poco empezó a utilizar sus manos y su razonamiento para explorar los juguetes y materiales de diferentes formas, incluso un mismo objeto de varias maneras. Al parecer interés por tocar y utilizar distintas cosas estaba disminuido, y se consiguió que ella despertara el mismo. Fue capaz de mejorar sus habilidades ya adquiridas e indagar con las mismas.

El área de audición y lenguaje que previamente era la de menor desarrollo, permanece siendo la de inferior puntaje. Aumentó su puntaje de 18 a 19 puntos, pero continúa dentro del nivel de alerta. De la mano con el trabajo con Estefanía, se tuvo que trabajar con la madre, para que ella también contribuyera hablándole más, y exigiéndole que hable más. Las actividades realizadas partieron por estimular el nivel comprensivo de la niña, para luego pedirle que produjera conexiones entre palabras y objetos y situaciones. Por su área social, la niña demuestra deseos de comunicarse de mejor manera, por lo que se podría continuar explotando el área y potenciándola.

Finalmente se trabajó el área familiar como otro punto de igual importancia. En este aspecto se planteó la necesidad de fortalecer el vínculo afectivo y al mismo tiempo ayudar a la madre a imponer límites y educar a la niña con cariño pero firmeza. Por otro lado se considero importante fortalecer el entorno familiar, para que el mismo brinde mayores oportunidades y estímulos a la niña. Se realizaron actividades de interacción,

además de enseñarle el resto de actividades a la madre para que continúe estimulándolas. Se motivó a la madre a encontrar momentos para dedicar tiempo y atención, además de los cuidados generales. Además se trabajó en el desarrollo de actividades familiares para mejorar el funcionamiento dentro del hogar entre la madre, las dos niñas y el hijo mayor.

La intervención se considera exitosa, más allá de que los números no hayan cambiando en mayor medida. Se lograron cambios a nivel del desarrollo de la niña, pero con mayor impacto, se lograron cambios a nivel familiar. La madre sintió que recibió varias herramientas para apoyar a las niñas en su desarrollo y en su comportamiento, siendo este último una gran preocupación para ella. La actitud de Estefanía cambió de manera perceptible, su motivación y su interés por descubrir nuevas habilidades incrementó y así las expectativas de la madre sobre ella aumentaron también. Dentro el hogar tienen un espacio donde seguir trabajando, la madre conoce una variedad de actividad para estimular a su hija de manera correcta y se siente más capaz de apoyarla y criarla.



### 8.2.2 Matriz de codificación de entrevistas

A continuación se presentan dos matrices, de codificación. A pesar de que el grupo experimental cuenta con 4 casos, las madres entrevistadas fueron 2 por ser madres de dos casos cada una.

REGISTRO E1 – E2 (Misma madre)					
Categoría	Subcategoría	E1A – E2A		E1B – E2B	
		Unidad de Registro	Unidad de Contexto	Unidad de Registro	Unidad de Contexto
Expectativas	Padres	<b>“enseñar a mis hijas”</b>	M. ¿Sabe que se espera de Ud.?E1: Que yo sea..ehh.. que yo pueda enseñarle a mis hijas y que pueda aprender todo. (E1A.12-13)	<b>“yo darles más cosas”</b>	E2: Qué es algo mejor para que las niñas se... este se les suelte más la mano, la forma de ser de ellas, que se lleven más y yo darle más cosas. (E2B.7-8)
				<b>“darle todo lo que uno tiene”</b>	M. ¿Cómo piensa que debería ser como padre/tutor con respecto a su hijo o hija? E2: Que uno tiene que ser cariñoso con sus hijos y darle todo si uno tiene darle todo lo que uno tiene. (E2B.81-83)
				<b>“jugamos más juntas”</b>	M. ¿Y en cuanto a usted con las chicas? E2: Sí también ya las voy ayudando veo que me hacen caso, jugamos más juntas, así las baño juntas. (E2B.78-80)

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

				<b>“jugar más con ellas”</b>	E2: También yo jugar más con ellas, hacerles hacer cositas así para ellas y todo.(E2B.13)
		<b>“educarlas”</b>	M. ¿Cómo puede Ud. ayudar a su hijo o hija? E1: Enseñándoles, educándolas, tratándolas bien. Y para que se comporten porque son bien inquietas.(E1A.32-34) M. ¿Y como la educaría?E1: Dándole el estudio, dándoles amor y todo.(E1A.35-36)	<b>“ahora ya sabemos lo que les falta”</b>	E2: ahora ya sabemos lo que a ellas más les falta y como ya están superando eso. (E2B.25)
				<b>“estar con ellas para enseñarles”</b>	M. ¿Qué necesitaba saber para apoyar a su hijo o hija? E2: Ya como la veo ya aprendí que para que ellas sepan más, para ayudarlas hay que jugar y hacerla pintar y todo, estar con ellas para enseñarles.(E2B.39-41)
				<b>“enseñarles así como usted”</b>	M. ¿Cómo cree que puede ayudar a su hijo o hija?  E2: Lo mismo enseñarle así como usted, enseñarles a pintar, a trabajar con sus manos, a que sea respetuosas y todo.(E2B.44-46)

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

				<b>“comprende rlas porque son niñas”</b>	M. ¿Bien en cuanto a qué? E2: Bien porque ahí uno tiene que estar con las niñas, viéndolas y todo, que a veces son malcriadas y a veces uno tiene que comprenderlas porque son niñas.(E2B.49-51)
Niños	<b>“hablar más”</b>	M. ¿Qué cree Ud. que su hijo o hija necesita? E1: ¿Qué necesita Maite? Que hable más, que ella haga más cositas con las manos. (E1A.14-15)		<b>“se les suelte la mano, se lleven más”</b>	E2: Qué es algo mejor para que las niñas se... este se les suelte más la mano, la forma de ser de ellas, que se lleven más y yo darle más cosas. (E2B.7-8)
	<b>“hable bien”</b>	M. ¿Qué cree Ud. que su hijo o hija necesita? E2: Eliana que hable bien porque ella es como media que no se entiende. M: Así como lengua mocha (risas).E2: Si oiga.(E2A.14-17)		<b>“habla otro poco más”</b>	M. ¿Y en cuanto a las habilidades de ellas ha visto cambios? E2: Sí Maite habla otro poco más y todo ya se le entiende. (E2B.54-55)
	<b>“hacer más cosas con las manos”</b>	M. ¿Qué cree Ud. que su hijo o hija necesita? E1: ¿Qué necesita Maite? Que hable más, que ella haga más cositas con las manos. (E1A.14-15)		<b>“me cumplen más”</b>	M. ¿Ha cambiado, en algo, la forma en que Ud. ve a su hijo? ¿Podría describirlo? E2: Sí porque ahora si son más ordenadas, les gusta hacer lo que se le pide, me cumplen más.(E2B.52-53)
	<b>“escritura y que trabaje en</b>	M: ¿Algo mas?E2: Si, también enseñarle un poco más así lo que es la			

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

		<b>clase”</b>	escritura y que trabaje más en clase.(E2A.18-19)		
		<b>“que ellas vayan a la escuela”</b>	M: Viendo la carpeta, ¿Qué ve usted? E1: Bien que ella va aprendiendo mas. Y que la preparan para la escuela. Porque yo si quiero que ellas vayan a la escuela. (E1A.19-21)	<b>“están muy bien”</b>	M. ¿Cómo ve a su hijo o hija con respecto a otros niños o hermanos (si los hay)?  E2: Están muy bien para los niños que veo hasta un poquito más.(E2B.56-57)
		<b>“ya le toca ir a la escuela”</b>	M: ¿Y de cómo va en su desarrollo y desempeño?E2: Si dicen que va muy bien. Y a ella el próximo año que viene ya le toca ir a la escuela.(E2A.23-24)	<b>“soltaron la lengua y las manos”</b>	M. ¿Ha cambiado algo de Ud. durante la intervención? ¿Qué se ha modificado? E2: Ha cambiado que ya hacen las cosas que uno le pide, guardan sus cosas, se soltaron en la lengua y las manos, ya hasta se visten solas y todo. A veces a mi no me hacían ni caso ahora ya se ve que sí. (E2B.74-77)
	Terapeuta	<b>“muy bien para las bebés y para mi”</b>	M. ¿Qué cree que ocurrirá con su hijo y con Ud. durante el proceso de atención? E1: Algo muy bien para las bebes y para mi también.(E1A.8-9)	<b>“es muy buena y compresiva”</b>	M. ¿Qué características de las Terapeutas han ayudado a la intervención?  E2: Usted es muy buena, comprensiva con la niñas, a veces que se portan mal ahí usted tiene la fuerza para atender a las niñas y aguantando que son malcriadas y usted si tiene paciencia y es cariñosa. (E2b.68-71)
				<b>“ya saben más”</b>	E2: Que las niñas serían un poco más, y ya saben más, y llevarse bien. Sobre la mano ya escribir más, pintar y todo. (E2B.10-11)



ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

		<p><b>“preparar la para que sepa más”</b></p> <p>M. ¿En qué cree que yo pueda ayudarle en cuanto a Maite? E1: A ella todavía le queda un año de guardería así también prepararla para que sepa mas.(E1A.24-25)</p>	<p><b>“que sepan todavía más”</b></p> <p>M. ¿En qué cree Ud. que podía ayudarlo la terapeuta? E2: En la mano que sepan todavía más, porque Eliana por ahí todavía le cuesta. (E2B.28-29)</p>
		<p><b>“enseñarle para cuando ya vaya a la escuela”</b></p> <p>M. ¿En qué que yo pueda ayudarle en cuanto a Eliana?E2: A enseñarle un poquito mas para cuando ya vaya a la escuela ya vaya lista y ya sepa mas.(E2A.27-28)</p>	
		<p><b>“ya puedo saber más”</b></p> <p>M. ¿Cómo se siente con la ayuda que recibirá? E1: Bien, porque ya ahí si ya puedo saber un poquito mas.(E1A.26-27) M. ¿Qué cree Ud. que necesita saber para apoyar a su hijo o hija? E1: Ahí viéndola a usted para aprender y enseñarles.(E1A.30-31)</p>	<p><b>“para que yo sepa más”</b></p> <p>E2: Muy bien porque usted le vino a enseñar un poco más a las muchachas y para que yo sepa más.(E2B.31-32)</p>
			<p><b>“les ha enseñado un poquito más y a mi también”</b></p> <p>M. ¿Cree Ud. que le ha ayudado la presencia de las Terapeutas? ¿Cómo? E2: Sí, porque usted les ha enseñado un poquito más y a mí también porque ya viéndola uno sabe cómo jugar hasta con harina, como jugar todo tiempo con ellas, como tratar bien a mi familia y todo. (E2B.84-87)</p>

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

		<b>“quitarle el engreimiento”</b>	M. ¿Qué cree Ud. es lo que su hijo o hija necesita? E1: Ella que es malcriada hay que quitarle el engreimiento.(E1A.62-63)		
Identidad familiar	Unión familiar	<b>“mi madre me ayudó a criarla”</b>	M. ¿Cómo se siente en su rol de padre y/o cuidador? E1: Bien, cuando tuve a mi primera hija la tuve chiquita y mi madre me ayudó a criarla...(E1A.39-40)	<b>“colaboras con las bebés, y les dan cariño y amor”</b>	M. ¿Podría describir a su familia? ¿Cómo son? E2: Muy bien, trabajadores todos, también colaboran con la bebés, si les dan cariño y amor, y toda la ayuda. Mi papá juega más en el tiempo que no está trabajando igual que uno. Les hace cariño a las bebes. (E2B.58-61)
		<b>“estar unidos en familia”</b>	M. ¿Que les gusta hacer como familia?E1: Así estar unidos en familia. Me ayudan con las con las bebes.(E1A.58-59)	<b>“les da cariños”</b>	M. ¿Y su mami?E2: También ahí las coge a peinar y les da cariños.(E2B.62-63)
		<b>“unida, bonita, feliz”</b>	M. ¿Cómo ve a su familia? ¿Cómo son? ¿Podría describir a su familia?E1: Bien una familia unida, bonita y feliz. Cariñosa y todo.(E1A.56-57)		

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Preocupaciones de la familia	No logra objetivos	“ <b>eran tranquilas</b> ”	M. ¿Le preocupa que sean inquietas? ¿Cómo cree que les afecta? E1: Si, yo no se donde, ellas eran hasta tranquilas y cuando ya vienen de la guardería llegaron así.(45-47)	“ <b>se desenvuelven más</b> ”	M. ¿Qué dudas tenía con respecto al proceso? E2: Ninguna duda, porque yo la he visto como ha hecho para que las niñas se desenvuelvan más y que sean más unidas y todo.
		“ <b>a veces malcriada</b> ”	M. ¿Cómo ve a su hijo o hija? ¿Lo podría describir? E1: Bien una niña gordita, bien bonita pero a veces malcriada esta es la más engreída. Malcriada si uno no le da una cosa ahí si se pone...bien brava. No hace caso. No le gusta nada, ni la tele, un ratito no mas y ya sale corriendo atrás mio, ella esta engreída es mio.(E1A.48-51)		
	Proyecto de vida	“ <b>algo en el futuro</b> ”	M. ¿Qué le gustaría lograr? E1: Con Maite, que estudie bien y que se prepare en algo en el futuro.(E1A.37-38)	“ <b>para que sean algo más</b> ”	M. ¿Sentía Ud. que necesitaba ayuda para apoyar a su hijo o hija? E2: Sí para que ellas sean algo más y ya sepan más.(E2B.26-27)

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

				<b>“tengan futuro”</b>	M. ¿Qué le gustaría lograr más adelante? E2: que ellas sepan más y se desenvuelvan más para que ellas solitas ya sean y tengan futuro.(E2B.42-43)
		<b>“darles un buen vivir”</b>	M. ¿Se siente Ud. capaz de atender y apoyar a su hijo o hija? ¿Cómo? E1: Si, trabajando como estoy trabajando para darles un buen vivir, para sacarlas adelante.(E1A.60-61)	<b>“puedo ayudar a mis hijas y me siento muy bien”</b>	M. ¿Cómo se ha sentido con lo que ha aprendido hasta ahora? E2: Lo que he aprendido puedo ayudar a mis hijas y me siento muy bien. (E2B.88-89)

<b>REGISTRO E3 - E4 (misma madre)</b>					
Categoría	Subcategoría	<b>E3A – E4A</b>		<b>E3B – E4B</b>	
		Unidad de Registro	Unidad de Contexto	Unidad de Registro	Unidad de contexto
Expectativas	Padres	<b>“apoyo del papá, para el estudio”</b>	M. ¿Qué cree Ud. que su hijo o hija necesita? E4: Puede que necesiten cosas para jugar. Mmm... como le digo le faltaría el apoyo del papá, para su estudio. (E4A.18-20)	<b>“el tiempo que no estoy trabajando pasarlo con ellas”</b>	M. ¿Y a usted? E3: Y a mí que jugué yo también a esta edad con ellas y mi tiempo de que no estoy trabajando pasarlo con ella para yo también ayudarlas. (E3B.44-46)

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

		<p><b>“cosas para poder ayudarlas”</b></p>	<p>E4: Por ejemplo muchas cosas para poder ayudarlas a ellas. Necesito algo como puede por ejemplo ser <i>cosas</i> que ayuden a ellas.(E4A.41-42)</p>	<p><b>“dándoles mi amor y lo mejor para ellas”</b></p>	<p>M. ¿Cómo cree que puede ayudar a su hijo o hija? E3: Como siempre trabajando duro, dándoles mi amor y lo mejor todo lo mejor para ellas. (E3B.52-53)</p>
	<p><b>“yo por ellas trabajo y trato de hacer lo mejor”</b></p>			<p>M. ¿Cómo se siente en su rol de padre y/o tutor? E3: Yo muy bien. M. ¿Por qué? E3: Porque mis niñas son todo, yo por ellas es que trabajo y trato de hacer lo mejor para ellas. (E3B.54-58)</p>	
	<p><b>“dar todo por ellos”</b></p>			<p>M. ¿Cómo piensa que debería ser como padre/tutor con respecto a su hijo o hija? E3: Muy bueno y cariñoso, siempre pensar en los hijos y dar todo por ellos. (E3B.81-82)</p>	
	<p><b>“sé dar más ayuda”</b></p>			<p>M. ¿Ha cambiado algo de Ud. durante la intervención? ¿Qué se ha modificado? E3: Que ya se más para hacer con mis hijas, que cuando estamos juntas jugamos más, que las niñas me hacen caso y ya también las se dar más ayuda. (E3B.78-80)</p>	

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

		<b>“saber corregirla”</b>	...Tendría que saberla corregir. Igual a las dos en el comportamiento. (E4A.20) M: ¿Y de alguna habilidad que usted quisiera tener para ayudarlas a ellas? E4: Me gustaría eso del comportamiento. (E4A.43-44)	<b>“educarlas un poquito para verlas mejor”</b>	E3: Yo... que las niñas están bien y que tenía que educarlas un poquito más para verlas mejor. (E3B.21-22)
				<b>“las veo menos malcriadas”</b>	M. ¿Y cree que todavía necesitan eso? E3: De educarlas siempre uno deber enseñarles a cómo portarse y como ser buenas niñas, ahora las veo menos malcriadas... a la Fernanda que todavía se le pase lo engreída que es. (E3B.23-25)
	Niños	<b>“que salgan adelante”</b>	E4: Me gustaría que ellas logren lo que uno quiere en la vida. Por ejemplo que lleguen a estudiar, que salgan adelante para que el día de mañana o pasado se lleguen a casar y sepan cómo se defienden, todo	<b>“ser más obedientes”</b>	M. ¿Qué creía Ud. que necesitaba su hijo o hija? E3: Necesitaban ser más obedientes, más de hacer caso cuando se le habla y entender cuando se le dice que no es no. (E3b.17-19)

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

			eso me gustaría.(E4A.47-49)	<b>“ya no pelean entre ellas”</b>	M. ¿Ha cambiado, en algo, la forma en que Ud. ve a su hijo? ¿Podría describirlo? E3: Sí que ya no pelean entre ellas Fernanda que la arrastraba a la otra ya hace caso que no le pegue a la hermana, y juegan mejor y saben más. (E3B.59-61)
Terapeuta	<b>“las va a ayudar”</b>	M. Pero si me dice que no ha entendido bien lo que vamos a hacer. E4: No es que no tengo dudas de usted, yo sé que si usted está aquí no es para hacer un mal. No creo que usted vaya a hacer algo que sea malo para las chichas. Yo creo que usted las va a ayudar, va a corregirlas y yo creo que mis hijas van a entender muy bien.(E4A.34-37)		<b>“ellas iban a estar bien en todo y mejorar”</b>	M. ¿Qué pensaba Ud. acerca de la propuesta que se les hizo? E3: Bien que usted le iba a ayudar a las niñas y así ellas iban a estar bien en todo y mejorar. (E3B.6-7)
				<b>“vino a hacerle un bien a las niñas y eso se ve”</b>	M. ¿Cómo se sintió con la ayuda de la terapeuta? E3: Agradecida como le digo que usted vino a hacerle un bien a las niñas y eso se ve.(E3B.32-33)
				<b>“las trata con amor y les hace bien”</b>	M. ¿Qué características de las Terapeutas han ayudado a la intervención? E3: Es bien alegre, le enseña a las niñas, las hace jugar bien sin pelear, las trata con amor y les hace bien. (E3B.73-75)
				<b>“ver cómo usted las trataba con cariño”</b>	M. ¿Qué más de lo que hicimos le gustó aprender? E3: De ver cómo usted las trataba con hartito cariño, de decirle que trabajan bonito y que están aprendiendo mucho.

ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

					(E3B.36-38)
				<b>“que ellas mejoren y sepan comportarse”</b>	M. ¿Qué creía Ud. que pasaría durante la intervención? E3: La verdad verdad así como que no sabía bien... parece que así que usted iba hacer que ella mejoren y sepan más cómo comportarse. (E3B.8-9)
				<b>“les enseño a jugar bien, ya sin pelear”</b>	M. ¿Qué hice con las niñas y con usted entonces? E3: Les enseño a jugar bien, ya sin pelear ni eso, las hizo trabajar con sus manitos, a bailar y uhh. (E3b.41-43)
				<b>“usted les ha enseñado un poquito más y a mí también”</b>	M. ¿Cree Ud. que le ha ayudado la presencia de las Terapeutas? ¿Cómo? E3: Sí, porque usted les ha enseñado un poquito más y a mí también porque ya viéndola uno sabe cómo jugar hasta con harina, como jugar todo tiempo con ellas, como tratar bien a mi familia y todo. (E3B.83-86)



ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

		<b>“corregirlas”</b>	M. ¿En qué cree que yo pueda ayudarle en cuanto al desarrollo de la niña? E4: Corregirlas.(E4A.28-29)	<b>“lo que me ayudado de saber corregirlas”</b>	M. ¿En qué cree Ud. que podía ayudarlo la terapeuta? E3: Yo si estoy contenta con lo que ya me ayudado de saber corregirlas y ver que ya no se peguen y jueguen. (E3B.29.31)
				<b>“hay veces que ya ni sabe qué hacer para que le hagan caso”</b>	M. ¿Sentía Ud. que necesitaba ayuda para apoyar a su hijo o hija? E3: Sí porque igual uno siempre quiere ayudar a las niñas y hay veces que ya ni sabe qué hacer para que le hagan caso y no entiende. (E3B.26-28)
				<b>“feliz de tenerla aquí que mis niñas la quieran”</b>	M. ¿Cómo se sintió con las terapeutas? E3: Yo muy feliz, feliz de tenerla aquí que mis niñas la quieran y jueguen y sepan portarse bien con usted, y ver como ellas fueron aprendiendo... yo si bien como le he dicho agradecida. (E3B.11-14)
Identidad familiar	Roles familiares	<b>“me encanta ser madre”</b>	M. ¿Cómo se siente en su rol de mamá? E4: Bien, con mis hijas me siento muy bien, me encanta ser madre. Darles lo que yo no tengo, hacer un esfuerzo para darle a mis hijas.(E4A.52-54)		

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

		<b>“le daré todo a mis hijos trabajando”</b>	M. ¿Se siente Ud. capaz de atender y apoyar a su hijo o hija? ¿Cómo? E4: Si. Trabajando. Yo sé que mientras Dios me de vida yo le daré todo a mis hijas trabajando.(E4A.70-71)		
	Unión familiar	<b>“mi familia es chiquita”</b>	M. ¿Cómo ve a su familia? ¿Cómo son? ¿Podría describir a su familia? E4: Mi familia es chiquita, las tres y mi hijo varón, pero yo con mi hijo como que no fuera. M: ¿Él vive con usted? E4: Sí vive conmigo, pero él se va y no cuento para nada.(E4A.64-67)	“muy linda, bien alegre	M. ¿Podría describir a su familia? ¿Cómo son? E3: Una familia muy linda, bien alegre. (E3B.67-68)
		<b>“haga lo que haga estamos todos ahí”</b>	M: ¿Le parece que su familia es unida? E4: Si es unida, porque donde vaya o haga lo que haga estamos todos ahí.(E4A.68-69)	<b>“ayuda y está con ellas”</b>	M. ¿Y su hijo? E3: Bien ahí cuando le pide ahí ayuda y está con ellas y les hace juego. (E3B.69-70)
Preocupacion es de la familia	No logra objetivos	<b>“son muy inquietas, no obedecen”</b>	E4: Sí, son muy inquietas y no me obedecen. No me obedecen y entonces las tías me dicen que se portan bien... Al comer no quieren comer acá, pero allá si quieren comer. Por eso que no entiendo si será verdad que se portan bien o se portan mal.(E4A.25-27)		

## ATENCIÓN TEMPRANA BASADA EN EL ENFOQUE DEL TERAPEUTA TUTOR

Proyecto de vida	<b>“ellas logren lo que uno quiere en la vida”</b>	M. ¿Qué le gustaría que las chicas logren y que usted misma logre? E4: Me gustaría que ellas logren lo que uno quiere en la vida. Por ejemplo que lleguen a estudiar, que salgan adelante para que el día de mañana o pasado se lleguen a casar y sepan cómo se defienden, todo eso me gustaría.(E4A.45-48)		M. ¿Qué le gustaría lograr más adelante? E3: Yo que darles lo que ellas necesitan y todo lo que no tienen. (E3B.50-51)
	<b>“no le pueda dar a mis hijas lo que necesitan”</b>	M: ¿De repente tiene algún miedo o preocupación? E4: Alguna preocupación es que yo no le pueda dar a mis hijas lo que ellas necesitan.(E4A.55-56)		
	<b>“quizá más adelante necesiten otras cosas que no les pueda dar”</b>	M. ¿Algo más que su hija necesite? E4: No por ahora me imagino que ahí no más por lo que están chiquitas todavía. Quizá más adelante necesiten otras cosas y yo no se las pueda dar.(E4A.72-74)		