

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

# DESARROLLO PSICOMOTRIZ



Dra. Dayssy Crespo V

# TEST DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR



## Normas para la evaluación del desarrollo de los 12 primeros meses de edad (Test de Aldrich y Norval)

Sonríe: Como respuesta a un adulto o a su voz

Vocaliza: Emite sonidos espontáneamente o merced a un estímulo

Controla la cabeza: La cabeza no cae hacia atrás cuando se tira de él para sentarlo estando en posición supina

Controla la mano: Sujeta un juguete con una o ambas manos cuando cuelga por encima de él

Se rueda: De boca arriba a boca abajo

Se sienta solo: Durante algunos momentos

Comienza a andar a gatas: Rodándose, empujándose sobre el abdomen o sobre la espalda

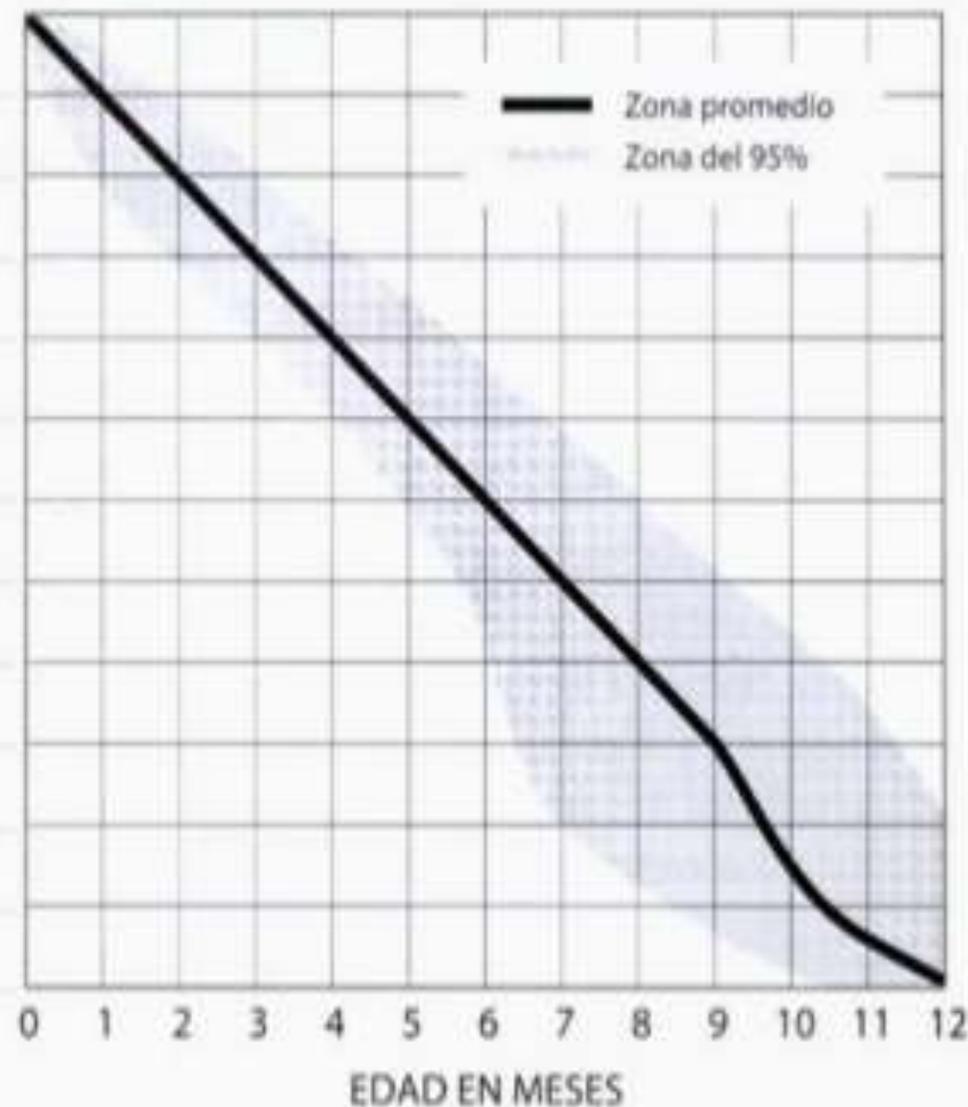
Prensa: Junta el pulgar con el índice para tomar pequeños objetos

Se pone de pie cuando se tira de él

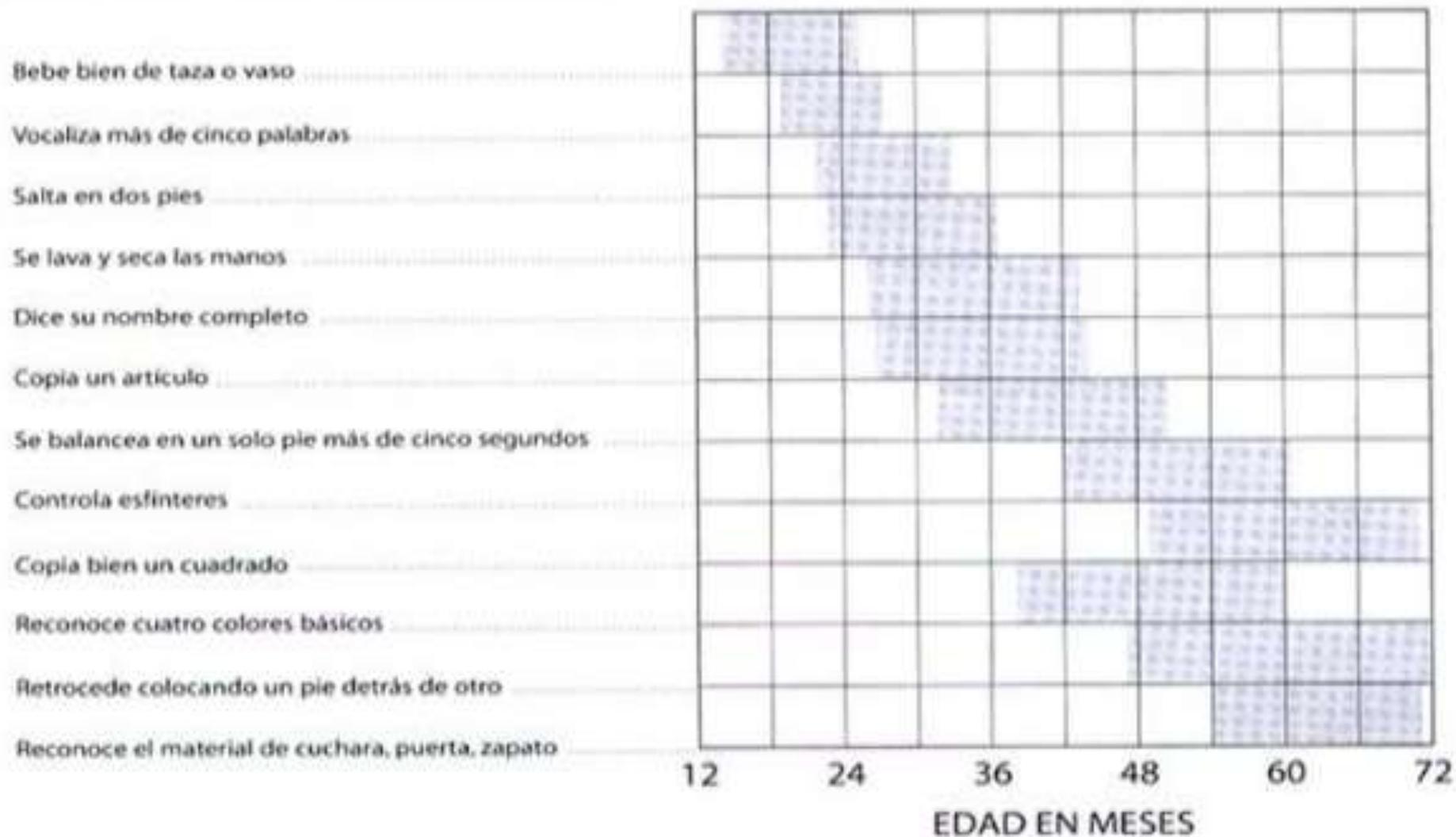
Camina sin ayuda: Sujetándose de un barrandal, de los muebles o de un adulto

Se para solo: Sin ayuda, durante algunos momentos

Camina solo: Da varios pasos



## Normas para la evaluación del desarrollo de los 12 a los 60 meses de edad (Adaptado de Barrera Moncada)



# TEST DE DENVER

- EL TEST DE DENVER EVALÚA ESTAS 4 ÁREAS:
  1. **ÁREA PERSONAL SOCIAL:** EVALÚA LA RELACIÓN DEL NIÑO/A CON SU ENTORNO. CÓMO SE MANEJA A NIVEL SOCIAL.
  2. **ÁREA DE MOTRICIDAD FINA:** EVALÚA AQUELLAS HABILIDADES QUE INCLUYEN LAS CAPACIDADES DE COORDINACIÓN, CONCENTRACIÓN Y DESTREZAS MANUALES. EJEMPLO: "DIBUJA A UN HOMBRE".
  3. **ÁREA DE LENGUAJE:** EVALÚA EL PROCESO DE ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE ASÍ COMO SU EVOLUCIÓN Y LA CAPACIDAD DE ESCUCHA Y DE COMUNICARSE DEL NIÑO/A.
  4. **ÁREA DE MOTRICIDAD GRUESA:** EVALÚA LA COORDINACIÓN CORPORAL Y LOS MOVIMIENTOS. EJEMPLO: "LANZA LA PELOTA CON LA MANO".



# MATERIALES PARA ADMINISTRAR EL TEST DE DENVER

- PARA SU ADMINISTRACIÓN SE NECESITAN UNA SERIE DE MATERIALES:
- BOLA DE LANA ROJA
- CAMPANA
- PELOTA DE TENIS
- CAJA DE CANICAS
- SONAJERO
- FRASCO DE ALUMINIO CON TAPA A ROSCA
- LÁPIZ
- 8 CUBOS DE 23 MM



# INTERPRETACIÓN

- EL NIÑO/A LLEVA A CABO LA TAREA.
- EL NIÑO/A NO HACE UNA TAREA QUE REALIZA EL 90 % DE LOS NIÑOS DE SU EDAD.
- EL NIÑO/A NO HACE LA TAREA, PERO AÚN HAY TIEMPO PARA HACERLA MÁS ADELANTE (LA LÍNEA DE EDAD ESTÁ POR DEBAJO DEL 90% DE LOS NIÑOS DE SU EDAD).
- EL NIÑO/A POR ALGUNO MOTIVO NO COLABORA. SE INTENTARÁ EVALUAR EN UNA PRÓXIMA VISITA.



# INTERPRETACIÓN

- PREGUNTAR A LA FAMILIA SI EL NIÑO REALIZA LOS ELEMENTOS QUE QUEDAN A LA IZQUIERDA DE LA LÍNEA TRAZADA O AQUELLOS QUE ATRAVIESAN LA LÍNEA.
- SI EL NIÑO O NIÑA FALLA EN LA REALIZACIÓN DE UNA PRUEBA QUE NORMALMENTE ES REALIZADA POR EL 90% DE LOS NIÑOS DE SU EDAD CRONOLÓGICA, DEBE CONSIDERARSE COMO UN **FALLO ABSOLUTO**.
- SE CONSIDERA **FALLO RELATIVO** CUANDO EL NIÑO NO SUPERA UNA PRUEBA QUE HACE EL 75% DE LOS NIÑOS/AS DE SU EDAD, EN ESTE CASO SE LES RECOMIENDA A LOS PADRES UNA MAYOR ESTIMULACIÓN.



# INTERPRETACIÓN



- EN LA VALORACIÓN DEL TEST SÓLO SE CONTABILIZAN LOS FALLOS ABSOLUTOS, Y ESTOS PUEDEN VALORARSE COMO PROBLEMÁTICO O DUDOSO. SE CONSIDERA PROBLEMÁTICO CUANDO EXISTEN DOS O MÁS FALLOS EN DOS O MÁS ÁREAS Y DUDOSO SI SÓLO UNA ÁREA TIENE 2 O MÁS FALLOS.
- LOS RETRASOS EN EL DESARROLLO PUEDEN SER DEBIDOS A LA FALTA DE COLABORACIÓN POR PARTE DEL NIÑO DEBIDO A FACTORES COMO CANSANCIO, MIEDO, ENFERMEDAD O ALGÚN FACTOR ORGÁNICO COMO LA SORDERA. O PUEDE QUE EXISTA UN RETRASO REAL EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR.

# 0 A 1 MES

Reflejo de Moro



- MANOS CERRADAS



Reflejo de succión



Reflejo cócleo-palpebral

Boca arriba: Brazos y piernas flexionados, cabeza lateralizada



Edad	Función adquirida	
	Motricidad gruesa	Motricidad fina
1 mes y medio	Alza la cabeza	
2 meses	Alza la cabeza 45°	Movimientos simétricos
3 meses	Alza la cabeza 90°	
4 meses	Alza tórax apoyando en brazos Mantén la cabeza firme	Coge sonajero
4 meses y medio	Se da la vuelta	
5 meses		Mira racimo
6 meses	Al sentarse la cabeza no cuelga	
7 meses		Sentado busca lana y busca 2 cubos
7 meses y medio		Recoge-pasa la mano como rastrillo Transfiere cubo de una a otra mano
8 meses	Apoya parte peso en piernas Se sienta sin apoyo	
10 meses	De pie sujetándolo Se pone en pie apoyándose	

10 meses y medio		Presión pulgar-otro dedo
11 meses	Se sienta solo	
12 meses y medio	Camina apoyado en muebles	Golpetea 2 cubos en las manos
13 meses	De pie unos momentos	
14 meses	Se aguanta bien de pie Se agacha y endereza	Pinzamiento correcto de uvas
20 meses		Torre de 2 cubos
21 meses	Camina hacia atrás	
22 meses	Sube escalones	
24 meses	Chuta una pelota	Garrapatea espontáneamente Torre de 4 cubos
2 años y medio	Lanza pelota con la mano	
3 años	Salta en el sitio Pedalea triciclo	Vuelca espontáneamente para hacer caer uvas
3 años y medio	Aguanta en pie 1 segundo Salta anchura	Copia 0 Imita puente cubos y torre de 8 cubos
4 años	Aguanta en 1 pie 5 segundos	
4 años y medio	Salta con un pie	Copia + Señala línea más larga entre 3
5 años	Aguanta en pie unos 10 segundos Coge pelota al rebote Marcha de talón a dedos pie	
6 años	Marcha atrás talón-dedo	Imita modelo de cubos Dibuja hombre en 3 partes y luego en 5

- MOTRICIDAD GRUESA

7 a 12 años

Vigorosa actividad física con habilidad muscular y motora especial.

Marcha en tandem hacia atrás

Se mantiene en posición marcha tandem ojos cerrados

Equilibrio puntas con ojos cerrados



## MOTRICIDAD FINA

Amplio desarrollo psicomotor

Organización coordinación habilidad de funciones

perceptivas, manuales, oculares, para aprendizajes escolares

Coge al aire pelota tenis.

Lanzar pelota a un blanco

## VALORAR EN EL PROCESO DE DESARROLLO

10 a 12 años.

### MOTOR GRUESO

- Marcado desarrollo de las habilidades.

### MOTOR FINO

- Clara independencia segmentaria, puede usar diferentes segmentos de su cuerpo, independiente de otra parte ej: mover una oreja, levantar ceja, mover cada falange de sus dedos.
- Aparecen los bailes.

### EMOCIONAL Y SOCIAL

- Prefiere formar grupos de su mismo sexo (ignorando o compitiendo con el del sexo opuesto).
- Crea grupos de pertenencia "Pandillas" con sus propias reglas inventan códigos secretos o lenguaje.
- Interés por las actividades sociales (fiestas, torneos, etc.), despertar de la independencia.
- Aparece la cooperación de grupo.

### LENGUAJE Y COGNICIÓN

- Lógica concreta. Reversibilidad operatoria.
- Clasifica por clases y relaciones. Relación de lo particular a lo real, generaliza.
- Sus gráficos o dibujo son ricos en representación y movimientos, posición, (perfil, por ejemplo).
- Le cuesta desprenderse de sus objetos por ej: juguetes o ropas aunque ya sean muy gastadas. Duelo por la infancia que va dejando.



## 13 a 15 años

### MOTOR GRUESO

- Eligen algunas disciplinas deportivas para ejercitarlas o algún deporte.

### MOTOR FINO

- Experimentos manuales por ej: armar y desarmar electrodomésticos o aparatos mecánicos.
- Artes manuales (pinturas, cerámicas, etc.)

### EMOCIONAL Y SOCIAL

- Crítico de sus producciones.
- Madurez sexual - acercamiento al emparejamiento.
- Capacidad para el pensamiento abstracto.
- Impulso hacia la independencia.
- Cambios rápidos. Importancia de los modelos de identificación (ídolos).
- Interés por la naturaleza, (ej: se ocupa del cuidado de sus mascotas).

### LENGUAJE Y COGNICIÓN

- Lógica formal, muy teñido por preferencia afectiva o estado de humor.
- Su expresión responde a fantasías recordatorias.
- Le gusta escribir poemas, cuentos, canciones, su diario.



## 16 a 19 años

### MOTRICIDAD

- Control real de su cuerpo, responde a su voluntad o deseo.
- Desarrollo como atleta o artista. Cierta definición como profesional y laboral.

### EMOCIONAL Y SOCIAL

- Directo tránsito a la adultez.
- Resolución de la identidad sexual. Elección de pareja.
- Franca independencia: en sus criterios y los defiende con pasión, puede trabajar y hacerse cargo de sus necesidades.
- Colabora con la familia cuando así lo decide.

### LENGUAJE Y COGNICIÓN

- Lógica formal, franca (pensamientos, esquemas adultos). Elabora y resuelve hipótesis por deducciones.
- Objetividad en el punto de vista (menos teñido por lo afectivo).

### VALORAR EN EL PROCESO DEL CRECIMIENTO

- Ubicar Peso y Talla en la curva. Dirección de la curva y estado nutricional.

### EXAMEN FÍSICO

- Investigar agudezas visual y vicios de refracción.
- Investigar Agudeza Auditiva: con voz baja y estando el joven y la joven de espaldas.
- Exploración bucal. Descartar mala oclusión y caries.
- Frecuencia respiratoria: 16 a 20 / minuto.
- Frecuencia cardíaca: 75 minuto en promedio.
- Acné

### CARACTERÍSTICAS SEXUALES DEL ADOLESCENTE Y LA ADOLESCENTE

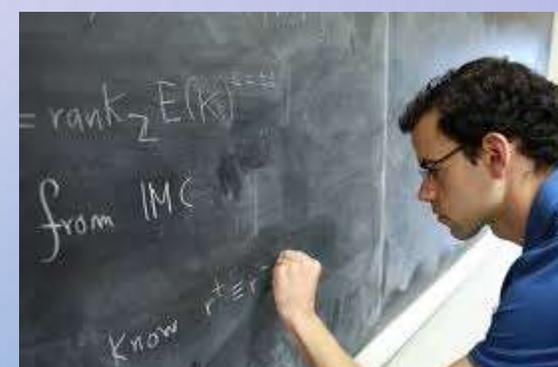
- Distribución de la grasa corporal.
- Aparición del vello axilar y púbico (ver Estadios de Tanner).
- Menarca precoz antes de los 9 años (referencia al especialista).
- Menarca tardía: mayor a los 16 años (referencia a los especialistas).

### CARACTERES SEXUALES SECUNDARIOS MASCULINOS

- Cambios de la voz, aparición del vello corporal, púbico y axilar (ver y ubicar Estadios de Tanner).

### CONDUCTAS DE RIESGO

- Iniciación temprana en el alcohol, tabaco, marihuana y otra drogas.
- Relaciones sexuales tempranas y sin protección.
- Disminución de la atención, pérdida de la confianza, alteraciones del sueño, disminución o aumento del apetito (depresión).
- Alimentación desordenada y sin selección de calidad de los alimentos.



## II. Signos de alerta por edades

Edad	Signos de alerta
3 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dificultad para la succión a cualquier edad.</li><li>• No gira la cabeza al sonido de la voz.</li><li>• No responde o lo hace de forma inconstante a la voz o los sonidos.</li><li>• Ausencia de sonrisa social.</li><li>• Ausencia de seguimiento ocular o pobre contacto ocular, evitación de la mirada, mirada "vacía".</li><li>• Ausencia de sostén cefálico.</li><li>• No se apoya sobre antebrazos en prono.</li><li>• Manos cerradas, empuñadas.</li><li>• Respuesta al ser cogido en brazos: hipotonía o hipertonia, rechaza activamente el contacto corporal, inquieto, rígido.</li><li>• Poca actividad y escasa demanda de atención o gran irritabilidad y dificultad para tranquilizarse.</li><li>• Problemas con la aceptación de los alimentos y más adelante con cambios de texturas y sabores.</li><li>• Uso predominante de una mano en menores de 2 años.</li><li>• Trastornos precoces de la alimentación: anorexia, vómitos, regurgitaciones repetidas.</li><li>• Trastornos del sueño: insomnio agitado o tranquilo.</li></ul>





### 6 meses

- Falta de inversión fisiológica del tono: hipertonía de extremidades, hipotonía axial.
- Ausencia de sedestación con apoyo.
- Ausencia de balbuceos y vocalizaciones interactivas, ausencia de comunicación o gritos monocordes, monótonos, sin intencionalidad comunicativa.
- Ausencia de prensión voluntaria.
- Menores respuestas de orientación (similitud a sordera).
- Indiferencia, desinterés por el entorno.
- Pobre coordinación visomanual.

### 9 meses

- Espasticidad.
- Hipotonía axial.
- Mala calidad prensora: ausencia de pinza.
- No sedestación sin apoyo.
- Ausencia de sonidos mono o bisílabos.
- Ausencia de la instauración de la angustia frente a extraños alrededor del 8.º-9.º mes.
- No reconoce a sus cuidadores.
- Ausencia de desarrollo del "involucramiento emocional conjunto" (glosario).
- Ausencia de conductas imitativas (de sonidos, gestos o expresiones).

## 12 meses



- Ausencia de bipedestación.
- Movimientos involuntarios o anormales y aparición de conductas estereotipadas (balanceo, aleteo de manos, repetición de un sonido o movimiento...).
- No repite los sonidos que oye ni balbucea.
- No entiende órdenes sencillas.
- Ausencia de gestos comunicativos apropiados.
- Exploración de los objetos inexistente o limitada y repetitiva.
- Ausencia de la “intencionalidad interactiva y la reciprocidad” (glosario).
- Ausencia de imitación directa (glosario).
- Deambulación acompañada de una inquietud extrema difícil de regular.



### 18 meses

- Ausencia de marcha autónoma.
- No construye torres con cubos.
- No emite palabras, y si hay lenguaje no existe un uso funcional.
- Incapacidad para reconocer los nombres de algunos objetos comunes.
- No conoce partes de su cuerpo.
- No se reconoce en el espejo.
- No comprende órdenes sencillas.
- Ausencia de "comunicación representacional/afectiva" (glosario).
- Solo dice mamá y papá.
- Ausencia de signos de representación mental (glosario).

### 24 meses

- No corre.
- No chuta una pelota.
- No construye torres de más de 2 cubos.
- Uso estereotipado de los objetos sin aparición de juego.
- No asocia dos palabras.
- Ausencia de palabras simples –"pan, agua"– (o aproximaciones de palabras) o excesiva ecolalia y jerga alrededor de los 2 años (el 50% del habla debe ser inteligible a esta edad).
- Escaso desarrollo del lenguaje o lenguaje no funcional.
- No comprende instrucciones simples sin gestos.
- No pide de comer o de beber.
- Desinterés por las personas y, especialmente, por los otros niños, y/o ausencia de los comportamientos de "atención conjunta".
- Tendencia al aislamiento.
- Desarrollo de temores intensos.
- Adherencia de tipo compulsivo a rutinas o rituales con gran irritabilidad al cambio.



## Anexo\_4: Recién nacidos de riesgo elevado de déficit sensorial motriz y/o psicoafectivo

### Riesgo elevado por causas orgánicas

1. Nacidos < 1.500 g o edad gestacional < 32 semanas.
2. Convulsiones neonatales o síntomas neurológicos > 7 días.
3. Apgar < 3 a los 5 minutos o pH arteria umbilical < 7.
4. Necesidad de ventilación mecánica prolongada.
5. Hiperbilirrubinemia > 25 mg/dl.
6. Infección congénita pre o postnatal del SNC.
7. Hijo de madre VIH, madres adictas a drogas y/o alcohol.
8. Neuroimagen patológica (hemorragia, hidrocefalia...).
9. Trastornos genéticos dismórficos o metabólicos en familiares directos.
10. Síndromes malformativos.
11. Riesgo de hipoacusia por antecedentes familiares de sordera o administración de fármacos ototóxicos.

## Riesgo elevado por causas psicosociales

1. Por parte del niño
  - Gemelaridad.
  - Patología somática precoz (hospitalizaciones prolongadas o frecuentes, pruebas diagnósticas frecuentes y/o cruentas...).
2. Por parte de la relación niño-entorno
  - Separaciones repetidas o prolongadas.
  - Carencias afectivas/materiales.
  - Malos tratos.
3. Por parte del entorno familiar
  - Conflictos abiertos.
  - Separación.
  - Enfermedades crónicas somáticas o psiquiátricas (especialmente depresión materna, adicciones...).
  - Muerte de uno de los padres.
  - Familia monoparental.
  - Padres adolescentes.
4. Por parte del entorno socioeconómico
  - Problemas socio-familiares.
  - Falta de recursos económicos.

