



Manual

DE ATENCIÓN TEMPRANA

para niños y niñas con síndrome de Down

2da Edición

 **Centro UC**
Síndrome de Down

IMPRIME Y DISTRIBUYE



Manual

DE ATENCIÓN TEMPRANA

para niños y niñas con síndrome de Down

2da Edición

EDITOR
Macarena Lizama C.

Programa de Atención Integral de Salud
para personas con Síndrome de Down

Agradecimientos

A Chile Crece Contigo por facilitar la impresión y distribución de este Manual.



A todos quienes motivan este texto y que con orgullo protagonizan estas páginas.

Diseñadora: Virginia Quevedo P.
Ilustradora: Francisca Bustamante D.

©2015 Pontificia Universidad Católica de Chile
ISBN:
Santiago, Chile
Impreso por:
Año 2015

Todas las fotografías fueron autorizadas por los padres, madres y cuidadores, para ser publicadas en este manual.

Prohibida la reproducción total o parcial de este libro mediante cualquier medio, electrónico o mecánico incluyendo las fotocopias, sin el permiso escrito del editor.
Para solicitar permiso, contactar a centroucdown@uc.cl



AUTORES

Bernardita Río B.
Kinesióloga

Milagros Angeli
Fonoaudióloga

Fabiana Sevilla G.
Fonoaudióloga

Nayadet Lucero G.
Terapeuta Ocupacional

Orlandina Segovia Y.
Psicopedagoga

Víctor Romero
Arte Terapeuta

Bernardita Reyes M.
Psicóloga clínica

Ana Nardiello N.
Nefróloga Pediátrica

Rosario Moore V.
Pediatra, especialista en desarrollo psicomotor

Leonor Palomer R.
Odontóloga

EDITOR
Macarena Lizama C.
Directora Ejecutiva Centro UC Síndrome de Down

Manual
DE ATENCIÓN TEMPRANA
para niños y niñas con síndrome de Down
2da Edición

★ Introducción	6
★ A los padres y a las familias	7
★ Apego y proceso del conocimiento y aceptación mutua	8
★ Estimulación temprana	12
★ Evaluación objetiva del desarrollo	15
★ Atención en salud	22
★ Supervisión de salud oral	28
★ Prevención de accidentes	31
★ ACTIVIDADES	32
0 - 3 meses	34
3 - 6 meses	37
6 - 9 meses	40
9 - 12 meses	44
12 - 18 meses	48
18 - 24 meses	54
24 - 36 meses	59
★ Educación para el control de esfínter	64
★ Información de utilidad	66
- Centro UC Síndrome de Down	
- Programa Chile Crece Contigo	

Introducción

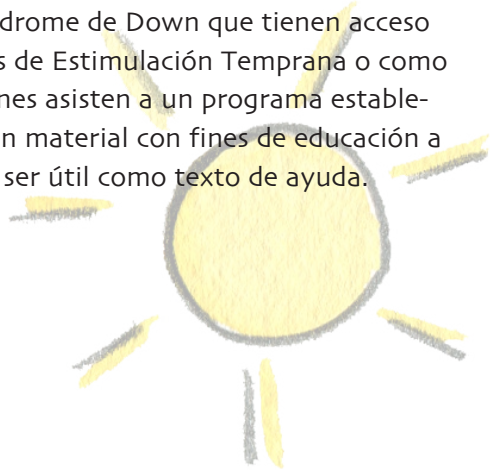


Durante las últimas décadas han habido importantes avances en la atención integral de niños y niñas con síndrome de Down, lo que ha permitido una mayor sobrevivencia y mejor calidad de vida de los niños, niñas y sus familias.

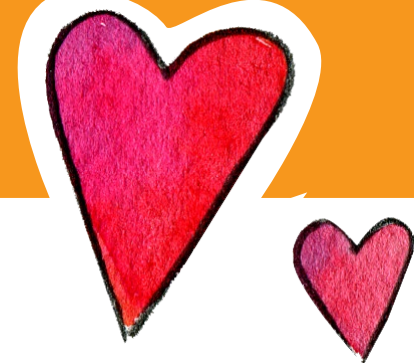
Es conocido que los niños y niñas con síndrome de Down deben esforzarse más por alcanzar el mismo objetivo que otro niño ha conseguido con poco esfuerzo. En el último tiempo se ha demostrado que la estimulación temprana tiene un impacto positivo en el desarrollo de personas con síndrome de Down, por esa razón es que debemos intervenir en su estimulación, a una edad temprana y con participación activa de los padres y familias, quienes pueden aprender estrategias y técnicas para la estimulación de los sentidos, manteniendo la atención e interés del niño para adquirir las diferentes habilidades, que serán bases importantes para su desarrollo, integración e inclusión futura.

La estimulación del desarrollo y el acompañamiento médico y psico-social especial, durante los primeros años de vida, se le conoce como **Atención Temprana**. En las siguientes páginas encontrarán información orientada a padres y familias, de manera de entregar al niño y niña oportunidades adecuadas para su desarrollo.

El manual está dirigido en forma especial a familias de niños y niñas con síndrome de Down que tienen acceso limitado a programas de Estimulación Temprana o como complemento a quienes asisten a un programa establecido. Aunque no es un material con fines de educación a profesionales, puede ser útil como texto de ayuda.



A los padres y a las familias



Estimados Padres:
¡ Muchas felicidades por la llegada de su nuevo hijo !

En la perspectiva de entregar a su hijo o hija las herramientas necesarias para desarrollar al máximo sus capacidades, el sistema de Atención Temprana parece ser una forma beneficiosa para brindar cuidados en salud dirigidos a la prevención y detección precoz de los problemas.



Utilizar estrategias que estimulan las distintas áreas del desarrollo, desde los primeros días de vida, facilitará la canalización de todas las energías de ustedes, y así podrán entregar a sus hijos e hijas herramientas para una adecuada integración e inclusión en la sociedad.

En nuestro país, en especial en las principales ciudades, fundaciones e instituciones brindan servicios para estimular el desarrollo en forma profesional y especializada. Sin embargo, por distintas razones, muchas familias no logran tener acceso a dichas oportunidades. Es por eso que este manual educativo, los invita a conocer algunas actividades dirigidas a desarrollar habilidades motoras y cognitivas, que pueden ser un complemento a las actividades dirigidas por diferentes profesionales.

La capacidad de desarrollo de todos los niños y niñas se beneficia con una salud adecuada, por lo que en este manual encontrarán algunas recomendaciones para los cuidados de salud en primeros años de vida.



Sean protagonistas del desarrollo de sus hijos e hijas y disfruten de cada logro, lleguen éstos tarde o temprano.

Apego y proceso del conocimiento y aceptación mutua

El camino del conocimiento mutuo puede ser difícil, pero está lleno de satisfacciones y de muchas razones para sentirse orgulloso de su hijo o hija y de la familia que está formando, ¡déjese sorprender!

El nacimiento de un hijo o hija es un momento de profunda alegría y satisfacción. Sin embargo, cuando este hijo o hija tiene alguna diferencia, inevitablemente se alteran las expectativas, anhelos y procesos afectivos de todo el grupo familiar.



Mucho se ha hablado sobre el apego como un “enamoramiento instantáneo” entre padres e hijos o hijas, lo que en la práctica puede no ser así, sino más bien un proceso de acercamiento complejo y que se va desarrollando con el tiempo. El vínculo afectivo es una experiencia muy individual y se puede esperar que se desarrolle con el tiempo, o que ocurra instantáneamente.

Para algunos padres este vínculo ocurre en los primeros días o incluso minutos después del nacimiento, para otros, este proceso puede tardar un poco más por distintas razones que los afectaron durante el embarazo, parto o en el período posterior al parto.

Entonces, se hace necesario comprender qué es el apego y qué particularidades puede presentar cuando nace un hijo o hija con síndrome de Down.

Se conoce como apego, al fuerte vínculo de unión que se desarrolla entre dos personas. Su objetivo más inmediato es la búsqueda de la proximidad de la otra persona en momentos en que nos sentimos amenazados, ya que proporciona seguridad, consuelo y protección. En otras palabras, los niños y niñas cuando sienten hambre, frío o cualquier otro estado desagradable, buscan a través del llanto, sonrisa, mirada, que su madre, padre u otro cuidador los calme y le entreguen lo que necesitan.

Así, se va desarrollando un sentimiento de confianza y seguridad emocional en el niño o niña.



El haber experimentado recibir la noticia del diagnóstico de que su hijo o hija tiene síndrome de Down, el haber tenido un parto difícil o el hospitalizar a su hijo o hija al nacer, puede generar emociones negativas como angustia, pena, dolor y hasta rechazo, sin embargo, todos estos son sentimientos necesarios de vivir, para seguir adelante con una relación sana.

En una primera etapa, muchos pueden experimentar una sensación de shock o de impacto, la noticia los deja paralizados y no logran comprender lo que está sucediendo: escuchan y no oyen, ven y no creen. No saben qué decir ni qué preguntar, miran con extrañeza a su hijo o hija, están perplejos y sorprendidos. El que usted pregunte reiteradamente por la condición de su bebé, es una actitud adecuada, al igual que el experimentar sentimientos de ambivalencia como querer ver y no ver a su hijo o hija, tocarlo y alejarse, tomarlo y rechazarlo, ponerlo al pecho y abstenerse a la vez.

Posteriormente, puede ocurrir una etapa de negación de la realidad, esto quiere decir que hay resistencia a aceptar y puede que piensen: “éste no es mi bebé”, “esto no me está pasando a mí”, “debe ser un error”, “no tiene lo que dicen, están equivocados”. Los prejuicios y opiniones de terceros cobran relevancia: “tú eras igual cuando chico/a”, “es posible que sea de un grado leve, pues se ve igual a cualquier niño”. Los padres viven un difícil momento, en que cada uno inicia un proceso distinto. Puede que surjan sentimientos de dolor por el hijo o hija y por ellos mismos, que pueden ser expresados a través de impotencia, frustración y rabia, intercambiada entre los padres y hacia el equipo de salud. Es posible que los padres tengan temor al futuro, a lo desconocido. Al mismo tiempo puede que tiendan a contener sus emociones en frente de su pareja, pero fácilmente lloran cuando se les habla respecto de las emociones que están viviendo.

En una siguiente etapa, los padres logran aceptar sus propios sentimientos y la condición de su hijo o hija, y se muestran interesados por aprender y conocer más en detalle sobre el síndrome de Down. Muchos se transforman en expertos conocedores de esta condición y traspasan ese conocimiento y entusiasmo al resto del grupo familiar, y a veces, a otras parejas que están viviendo la misma experiencia.

Lo importante es comprender que no necesariamente los hitos como la lactancia, el tener cerca al bebé en el momento del parto o el haber tenido un embarazo tranquilo, son únicos y necesarios para desarrollar un buen vínculo. Si bien son momentos que ayudan a fortalecerlo, pueden ir apareciendo otras instancias que permitan una cercanía profunda que facilite el desarrollo del vínculo.

Puede que, en algunas situaciones se haga necesaria la intervención de algún especialista que facilite el sobrellevar los procesos, ahí, lo importante es darse la oportunidad de recibir ayuda y avanzar sin dejar que el sufrimiento sea un obstáculo.

La familia extendida, los hermanos, tíos, abuelos, padrinos, amigos cercanos, también se ven afectadas debido al desconocimiento de esta nueva situación. Por esto, es aconsejable orientar a los miembros relevantes del grupo familiar, para que éstos puedan apoyar, sin ansiedades ni conflictos, a los padres y al niño o niña.

En este proceso, la vinculación afectiva se construye y fortalece día a día a través de los avances del niño o niña, lo que ayuda a la interacción con los padres, transformando este proceso en un circuito de realimentación positiva. Muchas veces es facilitado, por programas de estimulación temprana, donde los padres tienen la oportunidad de ser acogidos por equipos multidisciplinarios y por otros padres en situación similar.



La mayoría desarrolla un apego seguro, donde los niños y niñas suelen explorar en forma activa e independiente el lugar donde se encuentran, pero también son capaces de pedir ayuda y recurrir a su cuidador cuando lo necesitan.

Finalmente, es importante saber que cada uno experimenta un proceso de vínculo único e individual, por lo que cada miembro de la familia puede y tiene el derecho a vivirlo a su manera y a su ritmo. El respetar los tiempos de cada uno, el no imponer etapas y el vivir honestamente todos los sentimientos y emociones que surjan, facilitará el proceso de vínculo seguro.

Así, se recomienda como una de las primeras intervenciones de la Atención Temprana, el apoyo en la elaboración de un vínculo seguro, destinado a reorganizar el nuevo escenario.

Recomendaciones para establecer un vínculo seguro

- Practique durante el día la escucha de sí mismo y de su pareja ¿cómo me siento?, ¿qué emociones pasan durante estos instantes por mí?; verbalícelo, compártalo y lllore cuando sienta que lo necesita.
- Exprese sus sentimientos verbal y corporalmente a su bebé a través del contacto directo, por medio de caricias y masajes con esencias, cremas o aceites corporales.
- Busque espacios de la casa que le sean acogedores e iluminados, para compartir un momento de agrado con su hijo o hija. Coloque música que le guste, al acariciarlo no se detenga en los rasgos del síndrome de Down, sino en los de su hijo o hija.
- Escuche a su hijo o hija: ¿qué le dice su mirada, su balbuceo, sus movimientos y su tono corporal? Acoja y contenga sus momentos de molestias.
- Disfrute de las mudas, del amamantamiento, del momento del baño para estrechar los lazos con su hijo o hija.
- Comparta con su pareja los buenos momentos y también aquellos difíciles.
- Busque apoyo psicológico si siente que lo necesita.



Atención temprana



Durante los últimos años, se ha incorporado a nuestro lenguaje el término de **Atención Temprana**, que se entiende como el conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil y su familia, en los primeros seis años de vida. Su objetivo es dar respuesta precoz a las necesidades que presenten los niños y niñas que tienen dificultad en su desarrollo.

¿Cómo se lleva a cabo?

Precisamente en el cómo, es donde ingresa el término **ESTIMULACIÓN**. En la actualidad existen diversas técnicas que son aplicadas dependiendo del área de intervención y edad del niño o niña.

Generalmente, la intervención es a través de sesiones de trabajo con el niño o niña y su cuidador, con orientación en actividades participativas con los padres en las diferentes áreas de desarrollo: kinesiología, terapia ocupacional, educación diferencial, fonoaudiología, psicomotricidad, arte y musicoterapia.

La especialización de cada profesional, hace que su participación sea necesaria en el proceso y desarrollo integral del niño o niña.



¿Qué aborda cada uno de los profesionales?

Terapia Ocupacional:

En los primeros meses de vida, tiene el objetivo de promover, estimular y desarrollar experiencias sensoriales, dando énfasis en el área visual, auditiva táctil, vestibular y propioceptivo, con el fin de entregar estimulación sensorial en forma organizada e integrada, y promover un mayor desarrollo cerebral.

En una segunda etapa, el objetivo se centra en las habilidades de manipulación e integración de las habilidades, para lograr una mayor autonomía y eficiencia en las actividades de la vida diaria.

Además, según la necesidad de cada niño, se construyen órtesis o adaptaciones, que son dispositivos externos que asisten a un segmento corporal, para favorecer su funcionalidad.

Fonoaudiología:

Apoya el desarrollo de la comunicación y habilidades pre-lingüísticas, que son pilares fundamentales para el posterior desarrollo del lenguaje y habla. Se estimula la capacidad y discriminación auditiva y los precursores del lenguaje (contacto visual, sonrisa social y balbuceo). Además, se estimula el desarrollo del lenguaje receptivo y expresivo, acorde a la etapa de cada niño o niña.

En el periodo de recién nacido, se pueden observar problemas en la succión y deglución, en estos casos, se realiza un abordaje terapéutico a través de técnicas específicas de estimulación de succión-deglución. Posteriormente se realiza apoyo en la alimentación de comida sólida, como papillas y picados.



Educación diferencial:

Su objetivo es el desarrollo y estimulación de funciones cognitivas: atención sostenida y asociación lógica, que favorecen los diferentes procesos de razonamiento y resolución de problemas.

Luego del trabajo realizado durante los primeros dos años, orienta y ayuda a los padres en el proceso de inicio de la escolarización, donde se establece una dinámica de acompañamiento y seguimiento, a través de visitas al jardín infantil, trabajando en equipo con educadores de párvulos y profesores. Así se logra un adecuado proceso de integración del niño o niña a un proceso escolar seleccionado para cada uno en forma individual.

Kinesiología:

Esta disciplina pretende favorecer patrones de movimiento adecuados a través de ejercicios y, de esa manera, alcanzar los hitos motores necesarios para el desarrollo del niño o niña, buscando su máxima independencia motora. Luego da paso al desarrollo de las conductas de coordinación dinámica global (lanzar, saltar, trepar, correr, pegar a la pelota), necesarias para el desarrollo del juego y su posterior integración social.



Psicomotricidad:

Favorece la organización del cuerpo del niño o niña (como un todo), para que se acepte, interactúe y se integre al medio de la mejor manera posible. El objetivo primordial de su intervención es el desarrollo del juego en todas sus etapas: sensorio-motor, simbólico y relacional. Esta intervención comienza a ser aplicada cuando el niño o niña adquiere una forma de locomoción independiente, como por ejemplo cuando gatea, y actúa teniendo en cuenta el respeto, iniciativa y libertad del niño o niña por el movimiento.

Arte y Música terapia:

La terapia por medio de las Artes (musicales, visuales y escénicas), favorece los procesos de enseñanza y aprendizaje, donde el Arte-terapeuta es un mediador entre el individuo y las artes, capaz de visibilizar a un otro como sujeto único y ser humano modificable, tanto cognitiva como emocionalmente.

Desde un enfoque psicoeducativo, se ponen en juego estrategias que permiten la generación de hábitos y actitudes cognitivas que buscan aportar al desarrollo humano y construir una mejor calidad de vida, canalizando las emociones por medio de la creación artística.

Este tipo de terapia y acompañamiento puede comenzar desde muy pequeños y tiene un particular beneficio para aquellos niños y niñas que no logran expresarse por otros medios de comunicación verbal o para aquellos con problemas de integración sensorial.

**No planifique el futuro,
vaya poco a poco y paso a paso**

Evaluación objetiva del desarrollo



El propósito de toda evaluación formal del desarrollo psicomotor es realizar un examen estructurado que nos permita objetivar, con la máxima precisión posible, el nivel de desarrollo alcanzado por el niño o niña al momento en que se realiza la evaluación.



Sabemos que toda evaluación clínica tiene errores, ya que **depende de las respuestas del niño o niña y de las habilidades del examinador**. Si el niño o niña está cansado, enojado o enfermo, no va a colaborar. Por otro lado, si el examinador está distraído, no logrará atrapar la atención del niño o niña y las respuestas no reflejarán su desarrollo. Se recomienda que la evaluación ocurra en un buen momento: sano y bien alerta, y que el evaluador esté atento y capacitado en la prueba que va a aplicar, de modo de lograr la mejor respuesta posible.

Su propósito es objetivar la trayectoria de desarrollo y detectar si existen áreas con mayor atraso, que se pudieran beneficiar trabajando en forma específica, así como detectar áreas con mayor habilidad que puedan ser útiles para reforzar la autoestima.

Adicionalmente, las pruebas de desarrollo se ocupan como parte de programas de seguimiento: para ver la respuesta a una determinada intervención, evaluar el progreso en el tiempo y conocer el ritmo de desarrollo del niño o niña.

Uno de los test que se pueden utilizar es la Escala de Bayley actualizada (BSID-III) que es un test aplicable a niños y niñas de 1 a 42 meses de edad, y evalúa 3 áreas: mental, motora y comportamiento. Este test fue elaborado en población general y posteriormente validado en niños y niñas con síndrome de Down.

El resultado se expresa como un “porcentaje de logro” o como “edad de desarrollo”, de acuerdo a los logros obtenidos según las actividades evaluadas. La forma en que se expresa el resultado del test es importante, ya que cuando se realiza el test en forma secuencial (ej: a los 6 y luego a los 12 meses), la “edad de desarrollo” obtenida en cada evaluación nos mostrará el ritmo de avance del niño o niña.

★

Desarrollo psicomotor de niños o niña con síndrome de Down:

El desarrollo es un proceso que ocurre durante toda la vida y la estimulación busca alcanzar el máximo de las capacidades de cada uno.

Los niños o niñas con síndrome de Down son capaces de seguir aprendiendo cosas nuevas durante toda la vida, el punto que los diferencia es que necesitan más tiempo para alcanzar los hitos; a medida que los hitos se complejizan, el tiempo en lograrlos aumenta. Sabemos que la velocidad de progreso no es constante: hay momentos más activos y otros con avances más lentos.

El progreso varía también de acuerdo a las habilidades de cada niño o niña: cada uno tiene su propio ritmo, lo que explica los rangos tan amplios descritos para alcanzar los diferentes hitos del desarrollo.



★

Desarrollo por edades:

El recién nacido con síndrome de Down es hipotónico, más blandito, se deja caer al tomarlo, lo que se evidencia al mudarlo y al ponerlo de espaldas permaneciendo con las piernas abiertas, como “ranita”. En general, son buenos para dormir, están atentos al sonido y reaccionan a ruidos fuertes, se quedan atentos cuando se les habla, y si se les da un tiempo, ellos responden con movimientos y sonidos.

AREA DEL DESARROLLO	HABILIDADES	RANGO (meses)
Motor grueso	Control de la cabeza	1 a 9
	Giro	4 a 13
	Se sienta solo	6 a 16
	Gatea *	9 a 36
	Camina solo	13 a 48
	Sube y baja escaleras sin ayuda	60 a 96
Motor fino	Alcanza objetos y los toma con las manos	4 a 11
	Pasa un objeto de una mano a otra	6 a 12
	Construye una torre de dos cubos	14 a 32
	Copia un círculo	36 a 60
Lenguaje	Balbucea	7 a 18
	Dice primera palabra con significado	13 a 36
	Hace frases de dos palabras	18 a 60

*Algunos niños o niñas no gatean
Extracto de Programa Español de Salud para Personas con Síndrome de Down. Mayo 2010.
Capítulo 3 Características específicas del síndrome de Down

★

Primer año de edad:

Es durante el primer año donde se evidencian las respuestas frente al entorno, y encontramos niños y niñas sonrientes y comunicativos antes del año de edad.

Desarrollo Motor Grueso:

El control de la cabeza se alcanza en promedio entre los 5 y 6 meses de edad. Al cumplir el año, en general logra sostenerse sentado y sin apoyo. Al ponerlo de guatita trata de moverse, y en ocasiones, logra avanzar.



Desarrollo Motor Fino:

Cerca de los 6 meses intenta tomar objetos, al año los toma todavía con la palma o varios dedos y juega: los golpean o los llevan a la boca, toman 2 objetos y los cambia de mano.

Desarrollo Social:

A los 2-3 meses se sonríe al ver un adulto, desde entonces comienza a reconocer a cercanos y al año desconoce a los extraños. A esta edad, se resiste si le intenta quitar un juguete y comenzará a llorar en las consultas médicas.

Lenguaje:

El niño o niña se comunica con llantos diferentes. Al comienzo los padres reconocen el llanto de su hijo o hija entre otros, después diferencian el motivo del llanto. Comienzan las vocalizaciones, a los 6 meses aumentan de tono. En general los disílabos aparecen después de los 12 meses.



Cognitivo:

Desde los 6 meses se observa que reconoce a los padres.



Segundo año de edad:

Se caracteriza por grandes progresos motores, lo que hace más lento el desarrollo de las otras áreas.

Desarrollo Motor Grueso:

De estar sentado sin apoyo al año, se pone a gatear y ponerse de pie con apoyo a los 2 años. La mayoría de los niños y niñas caminan sin apoyo después de los 2 años.

Es frecuente que pase algunos meses sin un claro avance, pero al observar con más detalle se ve como el niño o niña perfecciona sus

logros, como por ejemplo, la habilidad para ponerse de pie o para dar pasos hacia el lado apoyado de una mesa o corral, antes de dar pasos sin apoyo.

Desarrollo Motor Fino:

Alrededor de los 15 meses, comienza a apuntar hacia lo que les interesa, y desde los 18 meses logra tomar objetos con pinza entre el índice y el pulgar. Luego aprende a soltar objetos y a tirarlos lejos. Esta puede ser una actitud bastante persistente por unos meses.

Desarrollo Social:

Desde el año comienza a desconocer y se apeg a los padres al llegar a un lugar nuevo. Se recomienda abrazarlos hasta que se sientan más tranquilos.

Lenguaje:

Desde el año de edad comienzan a desarrollar lenguaje comprensivo y reconoce el uso de ciertos objetos familiares como peineta y cuchara. La primera palabra es un hito muy variable, a veces usa una palabra generalizada: ej. "guau" para varios animales. En esta etapa entenderá órdenes simples y estará atentos a la conversación de los adultos.

Cognitivo:

En esta etapa comprenderá las formas y comenzará a desarrollar la memoria, de esa forma será capaz de encontrar el objeto escondido y encajar piezas.

Entre el año y los 2 años, el niño o niña disfruta con pelotas. Se recomienda dejarlo moverse y gatear en espacios abiertos y seguros, facilitar que juegue a aplaudir, a esconderse y a esconder objetos. Cuando comienza a ponerse de pie les ayuda empujar los corredores de pasillo, de manera que avancen lentamente. Por lo contrario, no se recomienda el uso de andadores.





Pre-escolar: 2-3 años de edad

Una vez que comienza a caminar le cambia el mundo: ahora tiene que aprender otras cosas como respetar el turno y ser más independiente.

Desarrollo Motor Grueso:

Una vez que se larga a caminar se pone cada vez más osado y trepa a todo lo que ve, al final de esta etapa será capaz de subir los peldaños con ayuda, tirar un juguete con cordel y patear una pelota.

Desarrollo Motor Fino:

Al comenzar el tercer año ya deja de tirar todo al suelo y de llevarse cosas a la boca, comienza a usar los juguetes de acuerdo a sus objetivos. El progreso puede ser lento y depende del ritmo de cada niño o niña. Debido a las manos más pequeñas, les puede tomar más trabajo algunas tareas como construir torres o dibujar figuras con un lápiz. A los 3 años logra encajar piezas planas en tableros y construir torres de 2 o 3 cubos.

Lenguaje:

Durante este periodo, el niño o niña logra desarrollar bastante lenguaje comprensivo. Es capaz de traer el objeto solicitado y cerca de los 3 años algunos logran decir frases simples de dos palabras "mamá ven". Algunos pueden tener mayor dificultad en el desarrollo del lenguaje expresivo y puede ser de gran ayuda complementar con comunicación gestual, lo que les permite dar a conocer sus necesidades con más facilidad.

Desarrollo Social:

Aparece la capacidad de decir "NO", de buscar independencia y las pataletas. En esta etapa podrá comer solo, de preferencia alimentos picados, ya que la masticación ayudará al desarrollo de la musculatura que participa en el habla.



Una reflexión a la hora de ingresar al jardín infantil

Hace cuánto o de qué forma ha pasado el tiempo tan rápidamente, fue ayer cuando nació su hijo o hija y pensar en la posibilidad del jardín en esos tiempos era una pregunta muy lejana. Los avances de su hijo o hija permiten enfrentarse al siguiente paso, el jardín infantil, y ustedes se preguntarán "¿porqué?, ¿para qué, si es tan pequeño?, ¿será necesario?, ¿se va a resfriar! y tanto que lo hemos cuidado para que no se enferme, mejor esperamos, está bien en la casa, lo cuidan sus abuelos, su nana, que lo quieren tanto".

Cuando se acompaña el crecimiento de un hijo o hija, también se inicia un proceso de aprendizaje, cuyo principal objetivo es el bienestar, conocer sus señales, entregarle el espacio adecuado, enseñarle a elegir y socializar con sus pares.

El permitir que su hijo o hija se incorpore al Jardín Infantil, le producirá una sensación de ansiedad y temor, sin embargo, cuando ha habido un apego adecuado y sano, sin sobreprotecciones, tanto ustedes como su hijo o hija, disfrutarán de esta nueva etapa.

Cuando la decisión se toma, la pregunta siguiente es ¿qué criterios uso para elegir el mejor lugar? La clave es buscar con

tranquilidad, pregunten lo que sientan que es necesario a los profesionales de educación y escuchen experiencias de otros padres, privilegien aquellos lugares que tengan mucha diversión, actividades grupales y espacios de descanso y por sobre todo, observen a sus hijos e hijas en la adaptación a esta nueva actividad. La incorporación al Jardín Infantil será una experiencia del todo positiva. Sin embargo, el niño que cambia su conducta al incorporarse a una rutina nueva, lo más probable es que haya algo a lo que no se esté adaptando, si en algún momento no quieren ir, no lo reprendan ni obligue, más bien averigüe el porqué no quiere ir y dé crédito a las señales que les entrega su hijo o hija.



Los niños o niñas con síndrome de Down, en especial durante sus primeros años de vida, pueden tener problemas de salud como cualquier otro niño, sin embargo, son vulnerables a presentar algunas enfermedades que motivan consultas y que en ocasiones son razón de hospitalización, cirugías y de la intervención de múltiples especialistas. Por ello, el cuidado en salud es un desafío desde su vida prenatal hasta el envejecimiento y la supervisión en salud se debe planificar desde el primer control pediátrico con una mirada preventiva.

Las siguientes son **recomendaciones adicionales** al control habitual de salud pediátrico, durante los primeros tres años de vida.



Período de recién nacido

Sobre el diagnóstico de síndrome de Down:

Evaluación del recién nacido: Examen físico completo, con especial énfasis en la búsqueda de signos físicos que apoyen el diagnóstico y en la detección de malformaciones asociadas, como cardiopatías y malformaciones digestivas.

Entregar información, educación y acompañamiento a los padres. Promover el apego y facilitar en el contacto con otros padres de niños y niñas con síndrome de Down.

Solicitar cariograma (examen genético confirmatorio) y evaluación por Genetista.

Evaluación de la succión y la deglución:

Educación y apoyo en lactancia materna. Considerar derivación a clínica de lactancia o matrona de Atención Primaria.

En los casos de trastorno de succión derivar a fonoaudiólogo para educación en técnicas de succión.

La lactancia materna es la mejor alimentación que puede recibir un niño los primeros meses de vida!

Evaluación de malformaciones congénitas asociadas:

Cardiopatías congénitas: Evaluación por cardiólogo y realizar ecocardiograma.

Malformaciones de tubo digestivo: Evaluación clínica de la succión, del tránsito intestinal y de la eliminación de meconio. En caso de sospecha de malformación, se requiere de estudio con radiografía de abdomen simple y ecografía abdominal, según corresponda.

No es de estricta necesidad realizar ecografía abdominal a todo recién nacido, en especial si se alimenta bien y sus deposiciones son normales.

Hipotiroidismo congénito: Medición de niveles de hormonas tiroideas: T4 libre, T3 y TSH (adicional a tamizaje neonatal).

Trastornos hematológicos neonatales: Tomar hemograma con recuento de plaquetas.

Cataratas congénitas: Evaluación clínica por medio de rojo pupilar. En caso de alteración, derivar a Oftalmólogo.

Trastornos auditivos: Es recomendable el tamizaje universal de audición con Emisiones Otoacústicas en periodo de recién nacido. En caso de alteración, repetir al mes de vida y derivar a otorrinolaringólogo si vuelve a salir alterado.

Controles ambulatorios:

Educación para el autocuidado, y entrega de información sobre:

- Lactancia materna y apego. Alimentación saludable
- Orientación y derivación a centros de estimulación temprana y apoyo para padres.
- Entrega de información sobre beneficios gubernamentales (Programa de apoyo social: Chile Crece Contigo, SENADIS, AUGE).
- Entrega de material de estimulación del Sistema de Chile Crece Contigo.

Control 1 mes:

Indicar estimulación temprana si la salud del niño o niña lo permite. Control con Genética con resultado de cariograma para consejo genético.

Derivar a Oftalmología en caso de alteración del rojo pupilar.

Derivar a Otorrinolaringología si segunda Emisión Otoacústica está alterada.



Control 3 meses:

Solicitar radiografía de pelvis (excepción: solicitar ecografía de caderas al mes de vida en caso de factores de riesgo como: nacimiento en podálica o antecedente familiar de displasia de cadera).

Control 6 meses:

Control de hormonas tiroideas con TSH y T₄libre. Derivar a Endocrinología con TSH > 4 uUI/mL.

Potenciales Evocados Auditivos de Tronco (PEAT/BERA) con Impedanciometría. Asegurarse de realizar dichos exámenes con el conducto auditivo externo sin tapón de cerumen. Si la impedanciometría es sugerente de otitis con efusión (líquido en el oído), primero evaluar inicio de tratamiento por Otorrinolaringólogo, y luego realizar Potenciales Evocados Auditivos, de manera de optimizar recursos.

Derivar a Otorrinolaringólogo y Oftalmólogo para evaluación preventiva y programar seguimiento según los hallazgos o control preventivo anual si está todo normal.

Control 12 meses:

Control de hormonas tiroideas con TSH, T₄libre, Hemograma con recuento de plaquetas.

Chequear si ha tenido el primer control con Otorrinolaringólogo y Oftalmólogo, en caso de no tenerlo, derivar para evaluación. Es ideal que no pase después del año sin la evaluación de estos especialistas.

Derivar a Odontopediatra cuando comiencen a salir los dientes.

Control 18 meses:

Control de hormonas tiroideas con TSH, T₄libre. Derivar a Endocrinología con TSH > 4 uUI/mL.

Control 24 meses:

Control de hormonas tiroideas con TSH, T₄libre. Derivar a Endocrinología con TSH > 4 uUI/mL.

Hemograma con recuento de plaquetas si en hemograma previo hay leucocitos o plaquetas disminuidas.

Anticuerpos antiendomio o transglutaminasa (con IgA para correcta interpretación del examen) en niños con síntomas sugerentes de Enfermedad celiaca.

Perfil lipídico en niños con antecedentes familiares de dislipidemia.

Control anual por Otorrinolaringólogo (llevar impedanciometría de control) y Oftalmólogo.

Control anual con Odontopediatra.

Conversar sobre asistencia a Jardín Infantil.

Control 36 meses:

TSH, T₄libre. Derivar a Endocrinología con TSH > 4 uUI/mL.

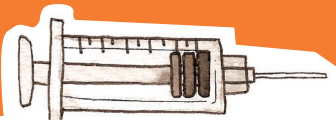
Hemograma con recuento de plaquetas si en hemograma previo hay leucocitos o plaquetas disminuidos.

Control anual por Otorrinolaringólogo (llevar impedanciometría de control) y Oftalmólogo.

Control anual con Odontopediatra.

Radiografía de columna cervical dinámica en caso de participar en actividades físicas de riesgo (hipoterapia, olimpiadas especiales, gimnasia rítmica o artística).





Calendario de vacunas

Las vacunas son preparados que estimulan al sistema inmunológico para producir anticuerpos (defensas) contra diferentes enfermedades. En Chile existe el programa nacional de inmunizaciones (PNI) que permite que los niños se protejan contra muchas enfermedades de la infancia y es recomendable que todos los niños reciban el calendario completo. Adicionalmente, hay algunas vacunas no incorporadas al programa y que son recomendables de poner en niños y niñas más vulnerables, como son las personas con síndrome de Down. Las vacunas del PNI se administran gratuitamente en los Consultorios de los Servicios de Salud y en vacunatorios acreditados en diferentes centros de salud privados.

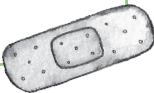
VACUNAS Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI)
Actualizado a Agosto 2015

Vacuna	RN	2m	4m	6m	12m	18m
BCG						
DPT						
Hib						
OPV						
IPV						
Hep B						
Neumococo				*		
Tresvírica						
Meningococo						
Hep A					**	

* Sólo prematuros
** Sólo región Arica y Parinacota, Tarapacá y algunas comunas de Bio Bio
Vacunación escolar:
1º Básico= Tresvírica + dTp acelular
4º - 5º Básico = Virus papiloma humano
8º Básico= dTp acelular

BCG: Tuberculosis
DPT: Difteria- Pertusis-Tétanos
OPV: Polio oral
IPV: Polio parenteral
Hib: Anti Haemophilus Influenza B
Tresvírica: Sarampión, Rubéola, Paperas
Hep B: Hepatitis B
Hep A: Hepatitis A

Vacunas disponibles en Vacunatorios de la Red de Salud UC CHRISTUS:
Centro Médico San Joaquín,
Centro Médico Marcoleta,
Clínica UC San Carlos



VACUNAS Adicionales

Vacunas	Fecha/edad	Fecha/edad	Fecha/edad	Fecha/edad
Neumococo*				
Varicela				
Rotavirus				
Influenza				
Hepatitis A				
Hepatitis B**				
Palivizumab				
Otras				

Neumococo: Desde los 2 meses. *Niños y niñas nacidos desde el 1ro de noviembre 2010 tienen la vacuna antineumococo incorporada en el PNI.
Varicela: Desde los 12 meses.
Rotavirus: Antes de los 6-8 meses.
Influenza: Vacunación anual, a partir de los 6 meses.
Hepatitis A: Desde de 12 meses.
Hepatitis B: Desde recién nacido. **Aquellos niños y niñas nacidos desde el 2005 tienen esta vacuna incorporada en el PNI.
Vacuna Virus papiloma humano: En niñas a partir de los 9 años. Niñas que cursaron 4º básico el 2014, tienen incorporada esta vacuna en el PNI
Palivizumab (Anticuerpos anti VRS): En menores de 2 años con factores de riesgo. Converse la indicación con su Pediatra.

Es importante considerar algunas situaciones en donde es recomendable no vacunar o posponer la vacunación. Éstas son:

- Enfermedad grave en evolución.
- Fiebre alta.
- Alergia (anafilaxia) a algún componente de la vacuna.
- Inmunodeficiencia (vacunas a virus vivos: Tresvírica y varicela).
- Tratamiento con inmunosupresores o corticoides de uso prolongado.
- Uso de inmunoglobulina o transfusión en los últimos meses.
- El componente Pertusis de la vacuna DPT está contraindicado en caso de enfermedad neurológica en evolución.

Supervisión de Salud Oral

La salud oral de los niños y niñas con síndrome de Down es de primordial importancia, ya que los problemas dentales pueden repercutir en la salud general y ser fuente de dolor, infecciones, problemas funcionales, estéticos y de fonación.

En general, su hijo o hija como cualquier otro niño, puede ser atendido por el odontopediatra en cualquier consulta dental, sin necesidad de implementaciones especiales. Sin embargo, la atención debe programarse con la suficiente duración para que el niño o niña se adapte y no se canse.

Por otro lado, es importante comenzar la atención desde pequeños, para realizar las actividades preventivas y acostumbrar al niño y niña a la figura del odontólogo.



En el cuidado especial de la salud oral, los niños y niñas pueden tener con más frecuencia:

- Inflamación de las encías (Gingivitis).
- Sequedad de la boca debido a la respiración bucal, con lengua y labios con fisuras.
- Úlceras o heridas de la mucosa de la boca.
- Infección por hongos (algorra): placas blancas en la lengua o interior de mejillas.
- Mordida abierta, y dientes hacia adelante lo que impide que contacten los dientes superiores con los inferiores.
- Erupción dentaria atrasada, tanto de la dentición temporal, como en la permanente. Generalmente los dientes aparecen más tarde y la secuencia de aparición también puede ser distinta. La dentadura temporal puede completarse a los cuatro o cinco años, o incluso más tarde.

Supervisión de Salud Oral

- La erupción de la dentición permanente también es irregular y no es extraño que comience después de los 8 o 9 años. Así, es muy importante el cuidado de los dientes temporales porque es probable que deban permanecer un tiempo largo en la boca.
- La forma de los dientes puede ser distinta, pueden ser pequeños, de forma cónica, estar fusionados o ausentes.
- Las raíces de algunas piezas dentarias pueden ser cortas, lo que podría favorecer la pérdida de dientes cuando existe una enfermedad avanzada de los tejidos de soporte de los dientes.
- El bruxismo o rechinar de dientes se observa con frecuencia durante el día y se debe buscar razones como: Aburrimiento, estrés, autoestimulación.

Respecto a las caries, no hay acuerdo si su aparición está favorecida o no. Algunos argumentan que la higiene oral deficiente, debido a un cepillado poco efectivo, unido a un bajo flujo salival, aumentaría el riesgo de caries. Sin embargo, otros especialistas refieren una baja incidencia de caries, lo que se explicaría por una saliva menos ácida, con anatomía dentaria poco retentiva y mayores espacios entre los dientes. A pesar de lo anterior, es muy importante prevenir los malos hábitos que pueden favorecer la aparición de caries, en especial el uso de la mamadera cuando el niño duerme, reconocida causa de caries en la infancia.

Recomendaciones de aseo dental:

- Es recomendable el cepillado, apenas aparecen los dientes.
- Inicialmente use una gasa limpia y frote los dientes con ella.
- A partir de los 2 años, agregue una pequeña porción (del tamaño de una lenteja) de pasta con flúor.
- Apenas la edad del niño lo permita, puede usar cepillo eléctrico con movimientos rotatorios que facilitan la remoción de la placa bacteriana.



- Es bueno cepillar la lengua del niño, ya que si hay fisuras, puede generar mal aliento.
- Es recomendable elegir medicamentos libres de azúcar, ya que ayuda a reducir el riesgo de caries.
- Para controlar la enfermedad de las encías se puede utilizar pasta dental con Triclosán y enjuagatorios con Clorhexidina, sólo en niños que colaboren en el enjuague y no se lo traguen.



La atención odontológica debe ser sistemática y frecuente, el niño o niña debe visitar al odontólogo por primera vez cuando erupcionen sus piezas dentales temporales (dientes de "leche"). Es recomendable que los controles dentales sean inicialmente cada 6 meses y en cada visita se revise que la higiene sea la adecuada, aplicar sellantes y barnices de flúor en los molares definitivos para protegerlos de las caries.



Prevención de accidentes



Durante la vida de su hijo o hija existe el riesgo de que sufra accidentes, y la prevención de ellos depende de sus padres y cuidadores.

Constituyen peligro:

- Objetos pequeños (bolitas, botones, maní, piezas de juguetes pequeños) que pudiera tragar o aspirar.
- Medicamentos al alcance de su hijo o hija y sin tapa de seguridad.
- Productos tóxicos, como detergentes, diluyentes o artículos de aseo, traspasados a botellas de bebidas que generan confusión o queden al alcance de su hijo o hija.
- Basureros sin tapa y baldes con agua.
- Objetos de vidrio y tazas calientes al alcance de su hijo o hija.
- Braseros o calefactores al alcance de su hijo o hija y sin protección.

Considerar modificar algunas características en su casa:

- Calefón en cocina o baño.
- Escaleras en mal estado, sin pasamanos, resbaladizas o sin protección.
- Manteles largos.
- Piscinas sin reja de protección.
- Conexiones de gas y eléctricas en mal estado.
- Ventanales y balcones en altura sin rejilla de protección.

Es importante no dejar solos a los niños y niñas; si no los escuchan pueden estar entretenidos con algo peligroso.

Otras conductas que pueden disminuir los riesgos son:

- No dejar solo a su hijo o hija en la casa, ni bajo el cuidado de menores.
- No usar andador.
- Usar silla de seguridad en el auto.
- Mantener vigilancia estricta en lugares donde hay riesgo de ahogo (piscinas, tina de baño, baldes de agua, playa).
- Evitar el uso de guateros para calentar a su hijo o hija.
- Siempre cruzar la calle de la mano con su hijo o hija.
- Evitar vueltas de carnero y piqueros de cabeza.

ACTIVIDADES

MI DESARROLLO

Afirmé mi cabeza a los _____

Me senté solito a los _____

Caminé a los _____

Mi primera palabra fue _____

Llamé a mi mamá a los _____

Llamé a mi papá a los _____

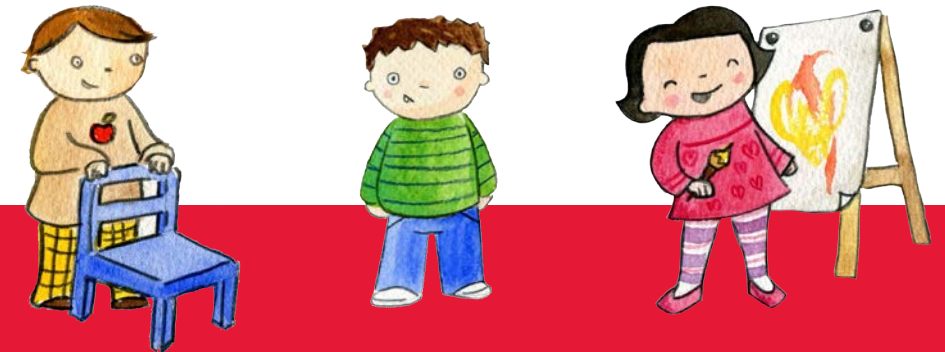
Comí solito a los _____



A continuación sugerimos

ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN

para ser desarrolladas por los padres; clasificadas por área de desarrollo, desde el nacimiento hasta los 36 meses.



Recuerde que cada niño o niña es un ser único, por lo tanto no existen recetas. De esta manera le dejamos abierta la puerta a poner en marcha su creatividad.

ETAPAS

0 a 3 meses
3 a 6 meses
6 a 9 meses
9 a 12 meses
12 a 18 meses
18 a 24 meses
24 a 36 meses

mi foto

¡ Es usted quién más conoce a su hijo o hija !



ACTIVIDADES PRIMERA ETAPA:

0 a 3 meses

ÁREA DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE:

La alimentación es una instancia para poder comunicarte con tu hijo o hija; míralo a los ojos cada vez que lo alimentes, háblale de manera lenta y pausada.

Si observas que se le cae la leche de la boca, le cuesta tragar, succiona sin hacer ruido y se ahoga fácilmente, consúltalo con tu pediatra o fonoaudiólogo.

Con tus dedos, realiza masajes suaves alrededor de los labios y cara de tu bebé con una toallita o con un cepillo suave. Si la boca se abre y aparece su lengua, toca su mentón suavemente y su boca se cerrará.



Coloca juguetes sonoros (sonajeros, campanitas, etc.) a una corta distancia de los oídos del niño o niña (30 cm.), esto le permitirá acostumbrarse a los diferentes sonidos y por otro lado, a buscar la procedencia de éstos. Alrededor de los 3 meses espera respuestas como por ejemplo: que mire, luego que mire y gire su cabeza hacia el objeto que está produciendo el sonido.



Coloca a tu bebé cerca de ti para que puedan mirarse y establecer un contacto visual. Procura mantener su interés cantándole canciones o haciendo gestos graciosos de manera que consiga mantener su atención por más tiempo. Piensa que su mirada es el comienzo de una contemplación y vínculo mutuo. Cercano a los 3 meses refuerza este aprendizaje mediante el juego del escondite tapando tu cara y luego decir "aquí está", busca conseguir la sonrisa como respuesta a esta interacción.



ACTIVIDADES 0 a 3 meses

ÁREA COGNITIVA:

Muéstrale objetos de colores llamativos para que centre su atención en ellos. Mueve los objetos en forma lenta para que el niño los siga en diferentes direcciones: vertical, horizontal y circular (la distancia adecuada es de aproximadamente 25 cm. a la altura de sus ojos). Intenta conseguir mantener su atención por algunos minutos.

A partir de los tres meses comienza a crear códigos de comunicación y anticipación de las rutinas diarias, por ejemplo:

- Mostrar un objeto de permanencia y de regocijo antes de dormir, puede ser un chupete o tuto con olor a mamá o papá.
- Si usa mamadera, agitarla antes de dársela.



Es fundamental mantener siempre el mismo signo de anticipación además de verbalizar la actividad que se va a realizar "vamos a dormir" y mostrar el "tuto". Observa con el tiempo si aparecen conductas de reconocimiento a los sucesos.

ÁREA DE MOTRICIDAD FINA:

Toca suavemente sus manos y dedos, abriéndolos para que vaya teniendo la experiencia sensorial de abrir y cerrar.

Al término del primer mes, comienza a colocar sonajeros que sean livianos y delgados, la idea es que los sostenga por algunos segundos. En la medida que lo logre, puedes utilizar unos de mayor tamaño y peso para que comience a moverlos.



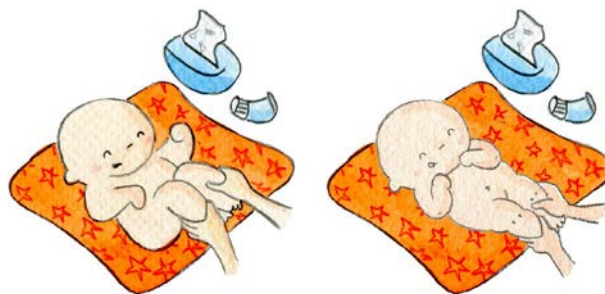


ÁREA DE MOTRICIDAD GRUESA:

Mientras mudas a tu hijo o hija dobla y estira sus piernas, del mismo modo puedes hacerlo con sus brazos, también aprovecha este instante o después del baño, para dar masajes con aceites o cremas para su cuerpo.



Acercándose a los 2 meses puedes llevar sus manos a la boca y colocar pulseras que produzcan ruido y sean de colores llamativos, incentivándolo a que de esta manera mueva libremente sus brazos.



Boca abajo, anímale a levantar su cabeza mostrándole juguetes que reflejen luz o sean de colores llamativos. Acercándose a los 2 meses pon un rollo bajo sus axilas de manera que queden sus codos por delante, así le será más fácil levantar su cabeza y observar lo que le estás mostrando.

Mientras estés recostado sobre la cama, coloca al bebé sobre tu pecho, háblale, canta una canción, establece un vínculo para que mantenga su cabeza levantada, entusiasmado por el estímulo que le estás dando. Al final de las actividades, tómense tiempo para descansar.

Los niños y niñas aprenden a través de la experiencia, es fundamental que los adultos brinden esas posibilidades.



3 a 6 meses

ÁREA DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE:

En esta etapa tu hijo o hija comenzará a balbucear sonidos guturales; cuando éstos aparezcan procura mantener una conversación con él o ella. Coloca tu rostro cerca, mantén un contacto visual adecuado, deja espacios de silencio para que pueda expresarse como respuesta a tu iniciativa.

Llámallo por su nombre desde distintos lugares de la habitación para que te busque y comience a identificarse. De igual forma comienza a decir "llegó el papá", "la mamá", etc., para que inicie su reconocimiento.

Utiliza canciones como una forma de anticipación de las actividades diarias, como por ejemplo a la hora de la comida del baño o al dormir; así comenzará a anticiparlas e identificarlas.

Coloca a tu hijo o hija frente a un espejo y comienza a observar sus reacciones y cómo pone atención a sí mismo y verás como aparecerán expresiones de emociones como sonrisas.

Cuando comiences la educación del uso de la cuchara (aproximadamente a los 5 meses), intenta que sea el niño o niña quién saque el alimento, evitando vaciar tú el contenido en la boca.

Con un cotonito puedes tocar diferentes puntos dentro de su boca (parte interna de los labios, paladar, encías y ángulos de los labios) y espera que la lengua vaya hacia esos puntos. En un comienzo puede que no lo realice, sin embargo, sigue intentándolo hasta que lo logre.





ÁREA COGNITIVA:

Muéstrale un objeto que le sea llamativo, puede ser un juguete colorido o con luces y permítele que mantenga su atención en él por lo menos durante 30 segundos, luego cambia el objeto por otro y observa si cambia su atención y si modifica sus expresiones entre uno y otro objeto mostrado.

A partir de los 5 meses puedes enriquecer las señales de anticipación en las rutinas diarias. A la hora de comer muéstrale la cuchara, a la hora de dormir su "tuto", a la hora de salir de paseo su chaqueta o gorro, sin embargo, recuerda que siempre sea la misma señal para la misma rutina.

ÁREA DE MOTRICIDAD FINA:

A partir del cuarto mes comienza a entregarle sonajeros en ambas manos a la vez, de distintos tamaños, formas y pesos progresivos. Si los lleva a la boca, déjalo, será su primera forma de exploración.

Coloca a tu hijo o hija recostado sobre la cama o colchoneta y cuelga objetos sobre él en el centro. La idea es que logre manotearlos y finalmente tomarlos con ambas manos al centro.

Incentiva la exploración de los objetos con las manos en diferentes posiciones: de espalda, de guatita, de lado, sentado afirmado por cojines.

ÁREA DE MOTRICIDAD GRUESA:

Juega con tu hijo o hija de guatita, facilita que él o ella se apoye sobre sus codos y coloque objetos, que llamen su atención, así podrá mantener su cabeza arriba por más tiempo.



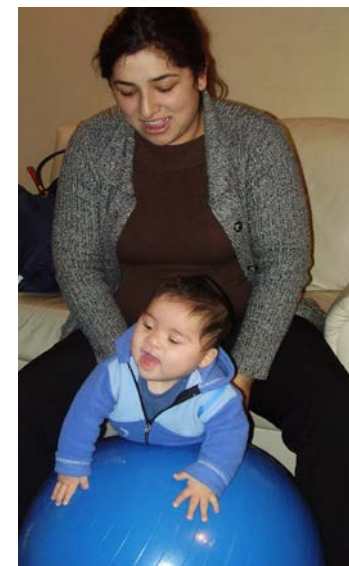
Cuando se canse de la actividad anterior, facilita el giro desde la posición de guatita a la de espalda tomándolo desde la cintura.

Coloca pulseras de colores vivos y con sonidos o calcetines llamativos en sus pies, levanta sus pies de modo que se acerquen a sus manos y ayúdalo a sujetarlos si es preciso. Puedes facilitar la actividad colocando una mano debajo de sus glúteos.



A partir de los 4 meses y desde la posición acostada de espalda, toma a tu hijo o hija desde los hombros e incentívalo a llegar a la posición sentado. En la medida que logre el control de cabeza en esta actividad y en todo el rango de movimiento puedes comenzar a tomarlo desde las manos y llevarlo a sentarse.

Durante esta etapa puedes realizar juegos de estimulación vestibular (movimiento en el espacio), para ello súbelo de guatita sobre una pelota grande, como la que se ocupa en yoga, y realiza movimientos en todas las direcciones. También te puedes subir a un columpio con tu hijo o hija en brazos o hacer una hamaca con una colcha.



En el día a día, crea un ambiente rico involucrando diferentes estímulos que favorezcan el desarrollo armónico de tu hijo o hija.



ACTIVIDADES TERCERA ETAPA:

6 a 9 meses

ÁREA DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE:

A partir de esta edad puedes enseñarle a tu hijo o hija a realizar ruidos con objetos. Siéntalo frente a una mesa y entrégale un objeto que no sea peligroso, para que lo golpee contra la mesa. Si no lo realiza en forma espontánea, inicialmente guíalo en la actividad para que luego lo intente él o ella.

En esta etapa si ves que no le llaman la atención los ruidos, coméntalo a tu Pediatra.

Podrás observar que tu hijo o hija es más conversador a determinadas horas del día, la hora del baño es una de éstas. Luego que lo saques del agua puedes utilizar el espejo del baño, colócate detrás de él o ella y verbaliza las vocales con gestos de tu boca. Para la "A" pon la boca bien abierta y para la "O" cerrada. Los primeros sonidos son las vocales, luego los más frecuentes son "K" y "G" y luego "P", "M" y "B".

De a poco tu hijo o hija podrá realizar imitaciones de acciones sencillas como: decir adiós, hacer como si tosiera, expresiones faciales de alegría, llanto, asco, entre otras.



En un principio es importante que tu estimes las reacciones, por ejemplo: cada vez que se van de algún lugar intentar despedirse diciendo "chao" acompañando el gesto con la mano, si no lo hace solo, muévele su mano, para que con la repetición logre hacerlo sólo.

De a poco tu hijo o hija comenzará a incorporar mayor cantidad de alimentos. Es importante que le nombres lo que está comiendo y le muestres cada vez que recibe algo nuevo. Las diferentes texturas puede que al comienzo no le gusten, pero es importante insistir, sin obligar, hasta que las disfrute.



ACTIVIDADES 6 a 9 meses

El Pediatra irá recomendando cambios en la consistencia de las comidas, esto es fundamental que lo lleves a la práctica, ya que de esa manera tu hijo o hija irá ejercitando la musculatura de su boca, que es la misma que se necesita para que luego pronuncie bien, ya que los músculos de la masticación son los mismos que intervienen en la pronunciación de los sonidos.

ÁREA COGNITIVA:

Motiva a tu hijo o hija a realizar actividades acordes a los objetos que está ocupando para jugar. Si está ocupando un tambor, que lo golpee con sus manos o con el palillo.

Muéstrale un objeto que le sea llamativo, una vez que tenga la atención puesta en él, escóndelo bajo un pañal y luego sácalo. También te puedes esconder detrás de una puerta o un mueble y observar si él o ella te intenta buscar, con su mirada, moviendo la cabeza o su cuerpo. La idea es practicar juegos de escondite y que él o ella se motive al encuentro.



A partir de los 9 meses comienza a utilizar juguetes o realizar juegos que requieran mayor elaboración del pensamiento y resolución de problemas. Deja los juguetes cubiertos con un pañal para que lo tenga que sacar. Ubica los objetos más distantes para que realice un esfuerzo e intente ir a buscarlo. Muéstrale juguetes con cordeles dejando cerca la punta del cordel, de manera que tenga que tirarlo para conseguirlo. Siempre da un tiempo a las respuestas espontáneas del niño o niña, obsérvalo y sólo insinúa la ayuda si efectivamente lo requiere, de manera de ir creando una acción pro-activa de su parte.



ÁREA DE MOTRICIDAD FINA:

Dos actividades importantes de estimular al comienzo de esta etapa son que tu hijo o hija traspase un objeto de una mano a otra y que golpee dos objetos. Para ello recuéstalo, dale un objeto, lleva su otra mano a la línea media y enséñale que lo traspase de una mano a otra. Posteriormente dale un objeto en la otra mano y facilítale que los golpee entre sí.



Alrededor de los 8 a 9 meses puede comenzar el relajamiento voluntario de los objetos, es decir, los soltará en forma poco precisa. Posteriormente jugará a tirar los objetos al suelo y que éstos suenen. Luego, comenzará a buscarlos y ver dónde cayeron. En esa oportunidad la idea será pasarle objetos en sus manos y una vez que los suelte mostrarle: "¡mira ahí está!", luego le puedes dar la instrucción "dame" y estirar tu mano esperando recibir el juguete. En una primera etapa será solo un esbozo, luego verás cómo lo realiza de manera efectiva y eficiente.

Cuando tu hijo o hija tenga un objeto en cada mano, puedes también integrar otra variable que es mostrarle un tercer objeto y esperar que suelte uno de los que tiene en su mano y así escoja el que le estás ofreciendo.

En la medida que tu hijo o hija vaya creciendo irá adquiriendo mayor precisión para tomar los objetos y comenzará a usar los dedos como una pinza. Para facilitar esta actividad entrégale objetos como cubos y pelotitas para que comience a tomarlos inicialmente entre los dedos pulgar y meñique. En los meses siguientes irá perfeccionando la pinza, logrando que tome los objetos entre los dedos pulgar e índice.



ÁREA DE MOTRICIDAD GRUESA:

Jugando con tu hijo o hija en la posición de gatita, coloca juguetes que le gusten delante de él o ella, motivándolo a mantener la cabeza elevada en 90° apoyado en sus codos, si intenta estirar un brazo para tomar alguno,



incentívalo a realizarlo. Para realizar esta actividad puedes colocar una mantita de colores y texturas distintas.

Cuando estén jugando en el suelo, facilita los giros desde posición de gatita a espalda y viceversa. Probablemente logrará primero el giro de gatita a espalda sin ayuda, empujándose él mismo con sus manos. El giro de espalda a de gata lo puedes facilitar motivándolo a que siga visualmente un objeto e intente tomarlo, así llegará a la posición de lado y luego sólo das un pequeño empujón desde sus caderas facilitando la etapa final y llegada a la posición de gatita.

Durante tus rutinas diarias tómalolo desde las manos y traccionalo a la posición sentado. Intenta que se equilibre en esta posición, suéltale una mano y luego la otra; al principio puedes poner cojines a su alrededor pero al llegar a los 9 meses debería ya ser capaz de mantenerse sentado sin apoyo, jugando con sus juguetes puestos adelante, al menos durante unos minutos.

A partir de los 9 meses ya puedes incentivarle a cargar peso en sus piernas. Para ello tómalolo desde sus axilas primero y prueba si es capaz de apoyar sus pies en el suelo, cuando ya lo logre, comienza a tomarlo desde la pelvis colocando una mesita o algo interesante delante de él para que juegue con sus manos, mientras lo apoyas. En forma progresiva irá necesitando menos apoyo, de manera que en la medida que progrese, logre mantenerse de pie mientras se sujeta sólo desde las manos.



Si utiliza saltarinas o centros de actividad, procure que sean por tiempos cortos y apoyando completamente ambos pies en el suelo.

**Se recomienda
NO OCUPAR ANDADOR**





ACTIVIDADES CUARTA ETAPA:

9 a 12 meses

ÁREA DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE:

Durante el día recurre a sonidos familiares: el timbre de la puerta, el ladrido de un perro, una canción de moda que te guste y observa su reacción. Si está escuchando, dejará de hacer lo que está haciendo o moverá la cabeza hacia la fuente de sonido, cuando te asegures que lo escucha, dile el nombre del sonido e intenta que lo imite.

Durante estos meses puedes recurrir al juego de hacer burbujas, ponte frente de él o ella y rómpelas diciendo PUM- PUM ó muéstraselas a medida que se alejan flotando. La idea es que sea capaz de seguir con su mirada como éstas se desplazan.

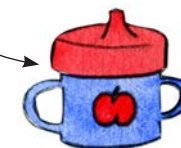
Facilita los juegos de imitación; a la hora de comer puedes hacer círculos con tu mano sobre la guata y decir: "mmmmmmmm qué rico", cuando se vistan levantar los brazos y decir: "que grande soy", al jugar con autos y desplazarlos decir: "rruumm, rruumm", esperando que comience a integrarlos.

A partir de éstos meses comienza a nombrar y señalar las diferentes partes del cuerpo. Enséñale partes de su cuerpo: primero lo tendrás que hacer tú, tomando su mano para ayudarlo y de a poco él comenzará a realizarlo sólo. Ej: tocarse la nariz, la cabeza, los pies, etc. Puedes aprovechar este aprendizaje y comenzar a hacer movimientos con la cabeza hacia arriba, abajo y hacia los lados, o cantar la canción de "Las manitos", girándolas.



ACTIVIDADES 9 a 12 meses

Junto con variar las consistencias de los alimentos (de acuerdo a lo sugerido por su Pediatra), es necesario cambiar paulatinamente la mamadera por vasos con boquilla para tomar tanto líquidos como semilíquidos. En un comienzo puede que se resista, pero persiste y verás cómo lo logra. Para ayudarlo a incrementar los movimientos de la lengua y le sea más fácil la transición, puedes realizar los siguientes ejercicios: golpea ligeramente la lengua siguiendo un ritmo usando el dedo, un cotonito o un chupete.



Realiza cosquillas en el paladar con un cotonito, luego que tú haces las cosquillas y retiras el cotonito, el niño intentará rascarse la zona estimulada moviendo la lengua.



ÁREA COGNITIVA:

Juega al escondite muéstrale su juguete preferido, escóndelo bajo su mirada, distráelo y luego estimula a que lo busque. También lo puedes hacer con su mamadera a la hora de tomarla preguntando "¿dónde estará la papa?", intenta ir cambiando las estrategias de búsqueda, puedes ocupar juguetes con sonido para que intente focalizar la atención y buscar la procedencia de él cuando deje de sonar.

A partir del año comienza a realizar juegos imitando acciones de funcionalidad de los objetos: dar de comer al oso con una cuchara, hablar por teléfono, dar la mamadera a la muñeca, peinarla. La idea es incluir elementos de uso diario. En un principio muéstrale cómo hacerlo, para luego sólo preguntar "¿cómo le damos comida al oso?".



**ÁREA DE MOTRICIDAD FINA:**

Durante esta etapa coloca objetos de tamaño medio dentro de un recipiente para jugar sólo a sacarlos, para luego sacarlos y ponerlos nuevamente dentro de éste.

Sientense en el suelo a jugar con una pelota, la idea es empujarla y hacerla rodar por el suelo de un sentido al otro. También puedes ayudarlo a tomarla con ambas manos y enséñale a lanzarla.

La acción de tomar un objeto pequeño entre los dedos pulgar e índice se le llama "pinza fina". Para iniciar este trabajo, las actividades deben quedar siempre bajo tu supervisión, ya que para forzar el uso de la pinza fina son necesarios elementos pequeños. Por ejemplo: cuando esté sentado en su silla para comer aprovecha y coloca miguitas de pan, cereales, cuentas, etc., para que intente tomarlas.

**ÁREA DE MOTRICIDAD GRUESA:**

Aprovechando los juegos de suelo, facilita la posición de gateo: ayúdalo a poner las manos con los brazos bien extendidos sobre el suelo y levántale su pelvis en espera que colabore colocando sus rodillas debajo de las caderas.



Una vez que adopte la posición y se sienta seguro y firme, comienza a trabajar los balanceos: coloca tu mano sobre su abdomen y haz que empiece a balancearse adelante y atrás al ritmo de música que le agrade.

Jugando en la posición de gatita en el suelo, coloca juguetes a su costado, la idea es ir trasladándolos en la medida en que él o ella vaya girando en busca los juguetes (en sentido del reloj). Otra actividad es ponerlos en frente para que él o ella intente deslizarse hacia delante, si ves que le cuesta, puedes bloquear la planta de sus pies para que se empuje.

Permite que juegue con sus juguetes estando semisentado en una postura asimétrica. Es decir, que coma sentado con ambas piernas flectadas hacia un lado y el tronco girado hacia el lado contrario, así las dos manos estarán apoyadas en el suelo o se apoyará con una y la otra la usará para tomar un juguete.

Incentívale a mantenerse de pie apoyado con sus propias manos de una superficie estable, que puede ser una mesita a su altura, el sillón, la cama, etc. La idea es que el tiempo que permanezca en esa postura vaya aumentando.

El ambiente natural de todo niño o niña es la familia. Haga participar a hermanos, abuelos y amigos.





ACTIVIDADES QUINTA ETAPA:

12 a 18 meses

ÁREA DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE:

Pásale una revista o un cuento, ayúdale a reconocer objetos o animales a través de preguntas: ¿dónde está el perro? o motívale para que lo señale a través de una instrucción sencilla: toca al perro. De esta manera estarás estimulando la adquisición de nuevas palabras y el reconocimiento de las mismas.

A esta actividad le puedes agregar el sonido que hace el animal u objeto, siempre frente a su cara para que pueda observarte adecuadamente, así lo incitas a que trate de repetir: tanto la palabra "perro" como el sonido "guau".

Dedica algunos momentos del día a jugar: armando torres, con muñecas, con la pelota, etc. y establece turnos durante estos juegos: "este cubo lo pones tú y el otro yo", "yo te paso la pelota y luego te toca a tí". Si están jugando con un auto haciendo ruido, déjale espacios de silencio para que intente realizar el sonido, también lo puedes tapar con un paño y reforzar el uso de las palabras: "¡no está!", "¡aquí está!". De esta manera estarás estimulando sus habilidades de conversación.



Aprovecha las rutinas diarias de alimentación, vestuario, baño y juegos para favorecer el desarrollo del lenguaje comprensivo y responder a instrucciones sencillas, por ejemplo: "¿dónde está la cuchara para comer?", "¡ahí está! ahora dame la cuchara". Al vestirse pregúntale "¿dónde está el calcetín?" y dale la instrucción "dame el calcetín". Es importante aprovechar al máximo las oportunidades para indicarle lo que tiene que hacer con palabras y mejor aún si lo puedes acompañar con gestos de la acción.



ACTIVIDADES 12 a 18 meses



Canta canciones que permitan hacer movimientos con las manos o con las distintas partes del cuerpo, en donde aparezcan sonidos repetitivos (pío, pío, chuf, chuf, tararan, tararan). Puedes hacerlo jugando al avión y, con cuidado, hacerlo volar, junto con el sonido "ruuuuummmm". De esa forma intentará imitar los gestos que tú haces y tratará de repetir los sonidos que son fácilmente reconocibles.

ÁREA COGNITIVA:

Para favorecer la habilidad de permanencia y localización de un objeto puedes realizar las siguientes actividades:

Siéntense en una mesa y coloca un objeto pequeño que llame su atención y tómallo en una de tus manos empuñándola. Él debe estar poniendo atención en la actividad y descubrir en qué mano escondiste el objeto, las respuestas pueden ser que toque tu mano o simplemente que mire a la mano que contiene el objeto.

Colocar 2 tapas sobre la mesa y esconder bajo una de ellas el objeto, al igual que en la actividad anterior él o ella debe estar poniendo atención durante toda la actividad y señalar o levantar la tapa adecuada. En la última actividad la idea es primero poner el objeto bajo una tapa y luego cambiarla a la otra y así como en las anteriores que él descubra finalmente bajo que tapa está.

Durante éstos meses puedes comenzar a utilizar juguetes que requieran una respuesta por parte de tu hijo o hija para que se activen; es decir juguetes causa-efecto. Muéstrale y enséñale cómo funciona un juguete con cuerda, puedes hacerlo andar hasta que termine la cuerda y se acerque. Observa la reacción de tu hijo o hija e incentívalo a que lo haga funcionar por sus medios.





Puedes usar libros, instrumentos musicales o juguetes que al presionar un botón aparece un animal realizando un sonido o una música. Enséñale cómo funciona para que luego él intente hacerlo.

ÁREA DE MOTRICIDAD FINA:

Reforzar durante éste período la actividad de colocar objetos (de preferencia pequeños para favorecer la pinza fina) dentro de un recipiente o caja, reforzando los conceptos: ¿lo ponemos dentro o fuera?, ahora arriba - adentro y luego abajo, **¡usa toda tu creatividad!**



Comienza a realizar juegos con cubos, en un principio grandes y luego pequeños. Coloca uno sobre otro para hacer torres con 2 o 3 de ellos; primero demuéstrole como se hace, luego ayúdale, para que finalmente él sea capaz de realizar la gran torre.

Ya puedes comenzar a trabajar con puzzles de encaje de figura simple, es decir con un cuadrado, círculo o triángulo; comienza por uno a la vez. Siempre muéstrale primero como poner la figura en el orificio correspondiente, luego realiza la actividad guiando su mano, para que por último él o ella lo logre de manera independiente.

Cuando lean cuentos ya es hora de que comience a dar vuelta las páginas, intenta utilizar primero libros de género o con tapa gruesas; siéntalo en tu falda, pásale el libro y ayúdale a dar vueltas las páginas al principio, para que luego termine realizando la actividad sin tu ayuda.

A la hora de las comidas comienza a dejarle que tome la cuchara, inténtalo con postres de



mayor consistencia o al final de la comida. En un principio puede que se ensucie, pero no importa, la práctica hará que logre su independencia en la alimentación.

ÁREA DE MOTRICIDAD GRUESA:

Fomenta diariamente el gateo. Cuando estén jugando en el suelo y apoyado en sus manos y rodillas, coloca juguetes que le gusten mucho fuera de su alcance. Si hace falta, pon tu mano bajo su abdomen para fomentar el gateo y así evitar que se arrastre en busca de éstos. En esta misma posición del gateo puedes facilitar su equilibrio, para ello siéntate frente de él o ella y levanta un objeto a una altura moderada para que intente alcanzarlo y quedar apoyado en tres puntos (ambas rodillas y una mano).



Si tu hijo o hija ya es capaz de mantenerse afirmado de una superficie estable, anímale para que comience a desplazarse en forma lateral afirmado de ésta. Para ello, puedes colocar juguetes de su interés a una distancia prudente sobre la superficie (mesa o cama), para que intente ir en busca de ellos. Cuando esté afirmado de una mesa o sillón, enséñale a agacharse en busca de un juguete que esté en el suelo sin dejar de afirmarse. Traslada los juguetes desde la mesita al suelo, la idea es que no se deje caer, simplemente que los recoja flectando sus rodillas y suba nuevamente a la posición erguida.



Cuando ya esté gateando de manera estable y coordinada anímale a avanzar hasta un mueble y que intente ponerse de pie afirmado de ambas manos. Al principio se traccionará con las manos, pero luego debe ir perfeccionando la acción y desde la posición de rodillas, se



incorporará con una pierna y luego con la otra. Si te pide ayuda dásela, pero de a poco disminuye la ayuda hasta que realice la actividad en forma independiente.

Ya es hora de favorecer la marcha, tómallo de ambas manos y favorece el caminar como una actividad y rutina diaria, en la casa, la plaza, por la calle. La idea es ir todos los días aumentando la distancia recorrida. Cuando esté estable puedes soltarle una mano para que poco a poco se independice en esta actividad. También se recomienda jugar a hacer los llamados "paraditos", es decir que sea capaz de mantenerse en forma independiente de pie sin moverse durante algunos segundos. Para lograrlo debes ponerte a su altura e ir lentamente soltando sus manos para que no sienta temor y por supuesto quedarte a una distancia prudente por si se desestabiliza.



PSICOMOTRICIDAD:

Cuando tu hijo haya adquirido una forma de locomoción independiente como por ejemplo el gateo, puedes comenzar a favorecer actividades psicomotrices como las que se sugieren a continuación.

Estando descalzos, pon en el suelo cojines de todos los tamaños y coloridos posibles permitiendo e incentivando a que él pase sobre ellos, te los tire, haga torres y luego las desarme. Lo principal en este tipo de actividades es favorecer su iniciativa, creatividad y complicidad contigo, en palabras simples: que juegue y se mueva en libertad.



Una segunda actividad considerando el mismo espacio y ambos estando descalzos. Coloca globos de diferentes colores, la idea es lanzarlos, atraparlos, juntarlos todos en un mismo rincón o separarlos. En el caso de que los globos se rompan, recuerda recolectar y eliminar todos los trozos para evitar accidentes.



Busca sábanas, mantitas, pañuelos o trozos grandes de telas de distintos colores y úsalos para envolverse, construir un túnel y pasar bajo éste. También puedes construir una pequeña casita y esconderse dentro.

Siempre es importante delimitar el espacio, los materiales, el tiempo de juego y su iniciativa. Incluso puedes colocar a su disposición todos los materiales anteriormente descritos y que tu hijo o hija escoja con qué desea jugar.



La atención temprana en su acción educativa presenta tres características fundamentales: debe ser tempranamente iniciada, continuamente mantenida y alegremente realizada



ACTIVIDADES SEXTA ETAPA:

18 a 24 meses

ÁREA DE COMUNICACIÓN, LENGUAJE Y HABLA:

A través de libros de cuentos, revistas, dibujos o juguetes, muéstrale y enséñale a tu hijo o hija los nombres de los animales, comidas, prendas de vestir, objetos de la casa o medios de transporte. Motívalo para que repita la palabra o el sonido correspondiente. Pregúntale, "¿qué es eso?", "Ooohh una ambulancia... y ¿cómo hace la ambulancia?"

Cuando te pida algo, estimúlalo para que lo haga usando palabras, no sólo sonidos o gestos. Trata de ampliar y modelar las frases que el niño produzca, agregando más palabras a las expresadas por él o ella. Si dice "agua", tu puedes completar la frase diciendo: "mamá quiero agua".

Si te dice "auto"; señalando el auto de papá, puedes ampliar la frase diciendo: "sí, es el auto de papá"

En los meses anteriores ya comenzaste a enseñarle las partes de su cuerpo, ahora puedes jugar a tocar su nariz y tu nariz, su boca y tu boca, sus pies y tus pies. Pídele que nombre alguna de las partes del cuerpo: la cabeza, el ombligo, los ojos. Utiliza preguntas como "¿qué es esto? ¡Oh!, la mano y ¿dónde están tus pies?"

Aprovecha de expresar a través de palabras las diferentes acciones que hace tu hijo o hija durante el día, por ejemplo: "estás comiendo", "te estás bañando", "estás jugando con el perro".



ACTIVIDADES 18 a 24 meses

También puedes indicarle con palabras lo que tiene que hacer: "por favor, cierra la puerta", "¿me pasas tus zapatos?, ¡gracias!", "busca la pelota que está debajo de la mesa".

ÁREA COGNITIVA:

Para favorecer su atención y memoria pueden sentarse en el suelo y poner sus zapatos dentro de juguetes de mediano tamaño y preguntale ¿dónde están tus zapatos?, espera su respuesta: una mirada, que los señale o también que te los entregue, ¡celebra cualquier respuesta!. Si es incorrecta, destaca el esfuerzo y corrige.

Llegó la hora de clasificar. Usa láminas de colores y agrupen primero las rojas y luego las amarillas y así sucesivamente. También pueden clasificar elementos concretos como son los zapatos ¿juntemos los zapatos del papá, la mamá y los tuyos?



Jueguen a imitar. Pueden ponerse frente al espejo y peinarse. Espera que tu hijo imite las acciones. Toma una escoba, dale una escoba pequeña y barran las hojas del patio, o tomen una regadera o balde y rieguen las plantas del jardín o los maceteros. Usa las distintas rutinas diarias, así tendrán distintas experiencias de las acciones de un día.





ÁREA DE MOTRICIDAD FINA:

Llegó la hora de desvestirnos y vestirnos. Cuando desvista a su hijo o hija, deje la ropa y/o los zapatos desabotonados y abiertos (para facilitar que él mismo se los saque), incentive a que realice la actividad solo. Poco a poco le puedes ir aumentando la dificultad: abrir los cierres y velcros de las zapatillas. La idea es que progresivamente logre vestirse de manera autónoma, por ejemplo ponerse los zapatos solo y colaborar en algunas prendas de ropa en general.



Comencemos a disfrutar del arte de nuestros hijos. Puedes sentarlo en una sillita, frente a una mesa donde tenga un buen apoyo. Toma la mano del niño con el lápiz y guíalo en movimientos de espiral, luego espera que lo intente hacer solo.

Inicialmente tomará el lápiz lo sostiene con "garra palmar", es decir, con todos los dedos al mismo tiempo, incluyendo al pulgar".

Es importante que comience su autonomía en tareas de higiene menor, como por ejemplo lavarse la cara y las manos. Para ello, puedes pararlo en un piso frente al lavamanos o frente a un recipiente. Ayúdalo a mojar-

se las manos y cara y, aplicar jabón y luego sacar el jabón. Permite que lo haga solo aunque se moje, sólo así aprenderá. Supervisa y refuerza según los requerimientos.



ÁREA DE MOTRICIDAD GRUESA:

Si ya logró un ganeo de manera armónica, puedes favorecer que mediante éste intente subir escaleras o planos inclinados. También motívale para que baje las escaleras a gatas, pero recuerda siempre retrocediendo, ya que de frente es muy peligroso en esta etapa.



Es hora de caminar en forma independiente. Cuando esté caminando apoyado con una sola mano, estimúlalo poniéndote a una distancia razonable para que él intente caminar solo en busca de un gran abrazo. Fomenta también la marcha lateral afirmado de una mano de una superficie estable que puede ser una mesa, la pared, una cama. Caminará en forma independiente sólo cuando se sienta seguro motora y emocionalmente.

Llegó la hora de subir y bajar escaleras de pie afirmado de una mano tuya y la otra afirmada de la barandilla.

En un principio será peldaño a peldaño con el mismo pie, para luego comenzar a ser en forma alternada con sus pies, lo que logrará sólo cuando domine la actividad.

Una vez que haya adquirido la marcha independiente, comienza a favorecer el salto a pies juntos, tómalolo de ambas manos e incentive a realizarlo. Si tienes la posibilidad de subirlo a una cama elástica y practicar, mejor aún.

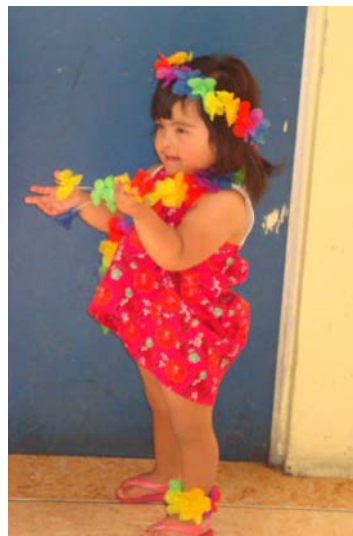


**PSICOMOTRICIDAD:**

Prende la música y bailen a su ritmo. El baile favorecerá el desarrollo de la expresión corporal y gestual. Cámbiale los ritmos y muéstrale las diferentes posibilidades de expresión que tenemos.

Puedes realizarlo también moviendo pañuelos de diferentes tamaños y colores, motivando el salto para ejercitar dicha actividad motora.

Traza un camino con papel de diario y hazlo seguir esta ruta sin que se salga de ella. La idea es ir haciéndolo cada vez más angosto para ir dificultando la actividad, hasta finalmente trazar una línea en el suelo y que él camine sobre ésta sin caerse.



El volver a la calma también es una actividad que debemos desarrollar; por lo tanto cada vez que termines una serie de juegos con tu hijo o hija te puedes recostar junto a él o ella y tapar con una mantita para que el ritmo respiratorio y cardíaco vuelva a la normalidad, así también comenzará a integrar la relajación de su cuerpo.



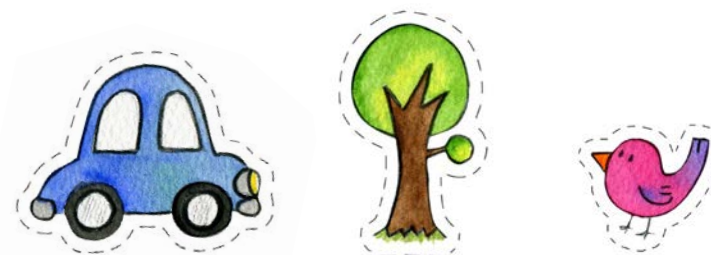
La relajación, es un aspecto importante de la motricidad y desarrollo del niño o niña.

24 a 36 meses

**ÁREA DE COMUNICACIÓN, LENGUAJE Y HABLA:**

La comida que se debe ofrecer a los niños o niñas a esta edad, debiera ser, en sabor y consistencia, la misma que se prepara para el resto de la familia, pudiendo comer de todo. Será útil presentarle los alimentos diciendo su nombre e intentar que se los lleve a la boca imitándote a ti. Si los rechaza, ¡no te rindas!, vuelve a intentarlo. Recuerda que esta actividad es muy importante para fortalecer los músculos de la cara, que son los mismos que intervienen en el habla.

Usa las actividades cotidianas para enseñar el lenguaje. Al vestirse y durante el baño, serán momentos apropiados para enseñarle las partes del cuerpo, nombre de la ropa, preposiciones (dentro, fuera, arriba, abajo), verbos (cerrar la llave, sentarse, empujar, pararse, derramar, sacar, poner) y adjetivos (mojado, seco, caliente, frío, grande, pequeño). Por otro lado, durante un paseo le puedes enseñar objetos de la ruta: auto, camión, moto, bocina, perro, árbol, flores; también palabras relacionadas con el clima (frío, sol, nube, lluvia, viento).



Muéstrale como planificar una actividad sencilla: "A la hora de ponerse los zapatos primero hay que colocarse el calcetín". De a poco las puedes ir complejizando: "Para cepillarse los dientes, primero buscamos la pasta dental, luego la aplicamos sobre el cepillo y por último nos cepillamos".

Recuerda repetir y reforzar actividades o juegos que han realizado en etapas anteriores, como el uso de gestos acompañando el mensaje verbal,



dale instrucciones simples: "busca tu mamadera" y luego algo más complejo "busca tu mamadera y llévala a la cocina".

También puedes hacer juegos de memoria como esconder un objeto cerca para que lo busque. Jueguen a representar acciones y situaciones de la vida diaria como tomar el té, hacer una carrera de autos, etc.

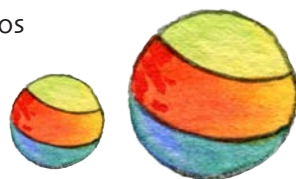
Puede que tu hijo aún no diga palabras, de manera que es importante continuar con la estimulación y siempre repetir lo que él o ella diga, validar como correcto lo que diga. Es decir, demuéstrole que has comprendido y que ha usado una palabra adecuada (aunque no la pronuncie correctamente) y siempre agrega una palabra a lo que haya dicho. Para algunos niños y niñas esta puede ser la etapa de comenzar a unir 2 a 3 palabras.

ÁREA COGNITIVA:

A partir de ahora comenzaremos con el autoconocimiento y que se reconozca como niño o niña. Para ello puedes usar algunas de estas actividades: frente al espejo señalar características físicas que diferencien los sexos, por ejemplo; el papá tiene el pelo corto y tú largo..., la mamá usa falda y tú pantalón. También le puedes mostrar imágenes de diferentes niñas y niños.

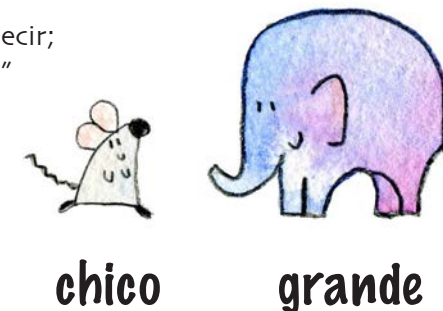
Siempre imita roles en donde puedan reconocer a los modelos, por ejemplo, antes de jugar a ser bombero, llévale a que conozca alguna bomba y algún bombero.

Puedes enseñarle a clasificar, de acuerdo a conceptos opuestos, puedes mostrar el objeto grande y el pequeño, puedes pedir que los agrupe y que juegue..."¿me das la pelota grande?".



Te puedes parar frente al espejo y decir; "¡la mamá es grande y tú pequeño!"

Leyendo un libro muéstrole 2 alternativas (la pequeña y la grande), "¿dónde está el animal pequeño en este cuento?".



ÁREA DE MOTRICIDAD FINA:



¡Llegó la hora de construir torres más altas con cubos!, con 6 a 8 cubos ya sean grandes o pequeños comienza a colocar uno sobre otro. Primero le muestras cómo se hace, luego le guías su mano, para que posteriormente lo realice solo. Entrégale ayuda sólo en la medida que lo necesite.



La magia del aprendizaje de los colores ha comenzado. Nómbrale los colores básicos al mismo tiempo que se los muestras (el aprendizaje debe ser de uno a la vez), cuando ya los identifique comienza a juntar objetos del mismo color, uno, dos o más, reforzando las asociaciones. Incorpora materiales de arte y juega con los colores

Puedes realizar todo tipo de encajes, comenzamos anteriormente con los más sencillos, ahora aumenta la complejidad, demuéstrole como poner las figuras dentro del espacio correspondiente una por una. Luego entrégale las figuras para que lo realice en forma independiente, ayúdalo sólo en la medida que lo necesite.

Una forma de complejizar la actividad es variar el ángulo del tablero.

A esta edad tu hijo o hija debe estar comiendo en forma independiente, tomando la cuchara de manera similar al adulto y llevándola a la boca sin derramar. Fíjate cómo toma la cuchara y corrígelo si es necesario. Aunque aún derrame y se ensucie incentívale a que coma por si solo, junto con el resto de la familia.



Intente que se vista solo. Además para que aprenda a utilizar los cierres y botones, puedes utilizar la rutina diaria y a modo de juego demostrarle como se suben y bajan los cierres y como se desabotona. Una buena alternativa es hacerlo con muñecos.

ÁREA DE MOTRICIDAD GRUESA:

Si ya logró caminar de manera independiente, puedes favorecer que inicie una nueva conducta y camine hacia atrás. Afirmado de un carrito o corre pasillos, empújalo lentamente hacia atrás. Posteriormente no será necesario un carrito, lo hará solo.

Ya camina solo, cambia de direcciones en todos los sentidos y su marcha ya está estable, puedes estimularle a que aumente la frecuencia de sus pasos para correr. En un principio será con rigidez, pero en la medida que lo practique en forma constante logrará correr bien.

Comienza a darle independencia al usar las escaleras, la idea es ir disminuyendo los apoyos de tu mano y de la barandilla, para que finalmente logre primero subir sin ningún apoyo y luego bajar. Recuerda que siempre use los pies de manera alternada.

¡Ya logramos saltar!. Ahora comenzaremos a hacerlo desde un escalón con ambos pies juntos. Puedes tomarle una o ambas manos y ayudarlo en la acción, también es necesario organizar el movimiento, para ello le decimos "1, 2 y 3 ¡salta!".

Subir y bajar escaleras, saltar y caminar hacia atrás. Puede lograrlo, pero avancen con cuidado.



PSICOMOTRICIDAD:

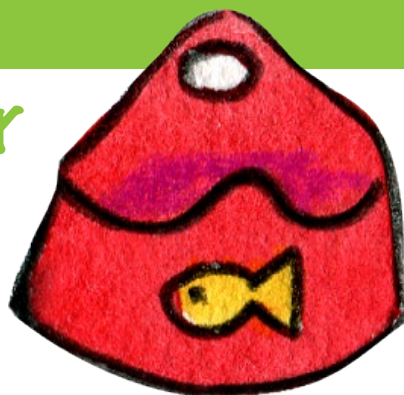
En esta etapa es necesario ir incorporando todo lo aprendido hasta ahora y mucha creatividad. Puedes usar los "cuentos motores", que comienzan así: estaba mamá o el papá contigo en un paseo y apareció un canguro, ¿te acuerdas cómo salta el canguro?, ¡saltemos como él!. Dibuja una línea en el suelo e invítalo a que caminen por el "pequeño puente", construyan una casa y corran hasta ella ¡es la casa del cazador! Haz volar tu imaginación y darás espacio a un grato momento de juego con tu hijo o hija.

Para finalizar esta actividad o cuento, y volver a la calma, lo puedes hacer pintando, sobre un papel de diario o cuaderno, con los dedos con témpera o lápices, la idea es plasmar lo vivido, colocando su sello personal en el papel. De alguna manera intentará dibujar al canguro, o el puente o la casa del cazador.



De los 0 a los 3 años es una etapa mágica en los niños y niñas, estas actividades son una invitación a desarrollar su creatividad a partir de las cosas simples.

Educación para el control de esfínter



Muchos niños y niñas logran el control de esfínter diurno alrededor de los 3 años, por lo que en esta etapa debe haber entusiasmo en enseñarles, sentándolos en el baño o “pelela”, por algunos minutos, después de las comidas.

El control de esfínter debe iniciarse cuando el niño y los padres estén preparados, para detectar ese momento hay algunos elementos a considerar:

La edad es un elemento importante, en general, debe hacerse después de los 2 años, incluso más cercano a los 3 años.

Si su hijo o hija se mantiene seco por aproximadamente 1 hora y media, si tiene ciertas rutinas para orinar, como por ejemplo, justo después de alimentarse, si entiende órdenes simples y hace gestos o comunica cuando siente que está mojado o cuando siente la necesidad de ir al baño, está en condiciones de iniciar el control de esfínter.

Es importante tener las consideraciones antes descritas para iniciar este proceso, ya que si se empieza antes de tiempo, existe mayor probabilidad de fallar, lo que lleva a frustración del niño o niña y sus padres y a predisponer al niño a una situación que quiera evitar.

Al comenzar la educación, organice una rutina desde que despierta saque los pañales que usó en la noche y llévelo al baño o bacinica (o pelela), siéntelo unos 5 minutos, en un ambiente entretenido (ej: leyendo un libro o con un juguete de su gusto), premie la actividad independiente si fue exitosa o no.



Vístalo /la con ropa interior de niño o niña grande y refuerce en forma positiva la actividad, destacando lo lindo y grande que se ve.

Cuando la rutina sea exitosa refuércelo en forma positiva, para lo que puede usar un calendario con stickers o calcomanías. Si se moja, no lo rete y refuerce la instrucción, la que puede complementar con imágenes. En caso de “accidentes”, puede ser de utilidad que participe en llevar su ropa mojada al canasto de la ropa sucia. Recuerde tener a mano ropa interior de recambio, ya que al principio se mojará frecuentemente.

Llévelo al baño cada 1 o 2 horas, y repita la rutina. En la medida que haya adquirido el hábito y pase 2 horas sin mojarse, vaya espaciando el tiempo, hasta llegar a las 3 o 4 horas, dependiendo de la cantidad de líquidos que tome.



Los primeros años con su hijo o hija serán sólo el inicio de una preciosa travesía, habrán momentos de tormenta, pero serán muchos más aquellos momentos en que saldrá el sol ¡ disfruten cada día !

El Centro UC Síndrome de Down, tiene por misión fundamental mejorar la calidad de vida de las personas con Síndrome de Down, por medio del fomento del conocimiento en la formación de profesionales expertos, entregando herramientas y capacitación a personas con Síndrome de Down y sus familias, para facilitar el máximo desarrollo de sus capacidades e inclusión en nuestra sociedad con dignidad y respeto, reconociendo como característica propia del Centro, el aporte orientador y ético de la fe católica en todas sus actividades.

El Centro UC Síndrome de Down entiende la discapacidad como un fenómeno complejo, consecuencia de las interacciones entre las condiciones de salud, los factores personales y las características de la sociedad en la que el individuo vive y se desarrolla; comparte y respeta el derecho a la vida del que está por nacer y los derechos de las personas con discapacidad intelectual basadas en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, corroborados en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas, de la que Chile es Estado Parte.

El presente Manual busca responder a objetivos que nos hemos propuesto como Centro, como son:

- apoyar en forma integral a las personas con Síndrome de Down y sus familias;
- promover, prevenir y entregar un adecuado cuidado de salud en todo el ciclo vital de las personas con Síndrome de Down;
- apoyar el desarrollo psico-socio-afectivo y educativo de las personas con Síndrome de Down en las diferentes etapas de la vida;
- apoyar a las familias en todas las dimensiones bio-psico-sociales que influyen en su dinámica, cuando hay un integrante con síndrome de Down; y
- ser un medio de información a la comunidad sobre actualización en todos los aspectos que involucran a las personas con Síndrome de Down.

Esperamos que disfruten este material y tantos más disponibles en nuestro Centro. Visítanos en www.centroucdowndown@uc.cl

¿Qué es Chile Crece Contigo?



Chile Crece Contigo, es el Sistema de Protección Integral a la Infancia del Estado de Chile. Su propósito es que cada niño y niña alcance su máximo potencial de desarrollo. Para ello, articula e implementa prestaciones de apoyo específicas a las necesidades de cada niño, niña y su familia desde la gestación hasta los 4 años, ya que en este período se construyen las bases de su aprendizaje, lenguaje, salud física, salud mental y desarrollo socioemocional.

Este acompañamiento personalizado del desarrollo de cada niño(a) implica también un respeto irrestricto a su diversidad y características individuales. Asimismo, implica también el desafío de fortalecer ámbitos de inclusión efectiva en contextos de salud, educativos y comunitarios, de todos los niños y niñas que presentan alguna condición especial. Por ello, es nuestra tarea trabajar día a día por lograr que todos los niños y niñas con Síndrome de Down accedan de manera oportuna y pertinente a las prestaciones disponibles en Chile Crece Contigo, como por ejemplo modalidades de estimulación temprana, jardín infantil, materiales didácticos, talleres parentales de apoyo a la crianza, entre muchas otras.

Esperamos que este excelente manual acompañe a las familias y sus hijos e hijas en sus diferentes etapas de desarrollo y les invitamos a conocer más de Chile Crece Contigo y sus herramientas de apoyo a la crianza, estimulación temprana y desarrollo infantil en nuestro sitio web www.crececontigo.cl

¿Cómo funciona Chile Crece Contigo?

Todas las mujeres que asisten a su primer control prenatal en el sistema público de salud ingresan automáticamente a Chile Crece Contigo. En este momento comienza un seguimiento personalizado al desarrollo del niño o niña hasta los 4 años, a través de sus controles de salud.

¿A qué tipo de prestaciones puede acceder mi hijo o hija?

A modalidades de estimulación temprana, materiales didácticos, talleres parentales de apoyo a la crianza, jardín infantil y oferta de programas municipales disponibles en la comuna, entre otras prestaciones.

¿Estas prestaciones están disponibles para niños y niñas con necesidades especiales?

Sí, sólo se requiere que los niños y niñas asistan a sus controles de salud en algún establecimiento de la red pública.

¿Cómo se relaciona con las atenciones por especialista?

Ambos tipos de atenciones se complementan y lo que se busca es que el niño o niña pueda acceder oportunamente a ambas.

¿Qué materiales entrega Chile Crece Contigo?

Se entregan diversos materiales según la etapa en que se encuentre tu hijo o hija, entre ellos:

- Material de estimulación "Acompañándote a descubrir"
- CD's de estimulación del lenguaje y juego
- Videos de crianza respetuosa con recomendaciones en lactancia materna, consuelo del llanto, estimulación, prevención de cólicos, paternidad activa y muchos temas más.
- Cartillas de crianza respetuosa
- Tarjetas de creación de historias

¿Dónde puedo encontrar más información acerca de Chile Crece Contigo?

Ingresa a nuestro sitio web www.crececontigo.cl y podrás acceder a videos, cartillas, material musical, programas de radio, realizar consultas a especialistas y toda la información sobre Chile Crece Contigo.



Información

PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN

www.centroucdowndown.uc.cl

PÁGINAS WEB INFORMATIVAS SOBRE DERECHOS GUBERNAMENTALES EN CHILE

www.crececontigo.cl: Sistema Chile crece contigo
www.senadis.gob.cl: Servicio nacional de la discapacidad

PÁGINAS WEB INFORMATIVAS SOBRE SÍNDROME DE DOWN

www.centroucdowndown.uc.cl: Centro UC Síndrome de Down
www.down21.org: Fundación Iberoamericana Down 21
www.down21-chile.cl: Red Chilena de apoyo al síndrome de Down
www.mihijodown.com: Mi hijo con síndrome de Down, Down España
www.fcsl.org: Fundación catalana de síndrome de Down

INFORMACION EN SALUD

www.pediatruiac.cl: División de Pediatría, Pontificia Universidad Católica de Chile
www.saluduc.cl: Red de Salud UC CHRISTUS
www.cituc.cl: Centro de Información toxicológica
Emergencias toxicológicas 56(2)6353800

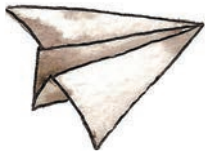
Respecto a cuidados de salud puedes tener más información en el "Cuaderno de Supervisión de Salud para niños y niñas con Síndrome de Down"

Notas



Handwriting practice lines on page 70.

IMPORTANTE



Handwriting practice lines on page 71.

IMPORTANTE



[illegible]

gracias



