

**UNIVERSIDAD DE CUENCA**



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
ÁREA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA**



**“PREVALENCIA DE LOS RETRASOS DEL DESARROLLO  
CON O SIN DISCAPACIDAD Y LOS FACTORES  
ASOCIADOS EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS DE  
EDAD QUE ASISTEN A LOS CENTROS DE DESARROLLO  
INFANTIL FISCALES REGULARES PERIFÉRICOS DEL  
ÁREA URBANA DEL CANTÓN CUENCA. ENERO - JUNIO-  
2009”**

Tesis previa a la obtención del título de Licenciatura en  
Estimulación Temprana en salud

**AUTORAS:** Marcia Angélica Campoverde Atencia  
Mónica Susana Larriva Flores.

**DIRECTORA:** Dra. María de Lourdes Huiracocha Tutivén.

**ASESORA:** Mstr. Gladys Robalino Izurieta.

**CUENCA - ECUADOR**

**Julio 2010**

Autoras:  
Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



## RESUMEN

Con la finalidad de determinar la prevalencia de retraso del desarrollo con o sin discapacidad y describir sus factores asociados en niños y niñas de cero a cinco años de edad que asisten a los Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del área urbana del Cantón Cuenca durante el período Enero-Junio de 2009, se realizó un estudio de corte transversal o de prevalencia en una muestra de 60 niños.

La investigación nos permitió conocer la frecuencia de retrasos del desarrollo en niños y niñas de 0 a 5 años de edad de los Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del área urbana del Cantón Cuenca, estableciendo la relación con los siguientes factores de riesgo: desnutrición, perímetro cefálico anormal (macro y microcefalia), tipo de familia (monoparental, nuclear, extendida), migración de los padres y tipo de cuidador. Los test utilizados para la evaluación de desarrollo son: el test Brunet Lezine para la confirmación del retraso del desarrollo psicomotor y los test de EVE utilizados en niños menores de 3 años y el BVD para niños y niñas de 3 a 5 años que permitió determinar bajo los criterios de dependencia la presencia de discapacidad en el grupo de estudio.

Los resultados del estudio demostraron que de una muestra de 60 niños y niñas de 0 a 5 años de edad (universo de 146) que asisten a los Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del área urbana del cantón Cuenca evaluados de Enero a Junio de 2009, el 10% tienen retraso sin discapacidad y el 90% son niños sin retraso en su desarrollo.

## PALABRAS CLAVES

Estudio de prevalencia, retraso del desarrollo psicomotor, factores asociados, lactantes y preescolares, escuela de párvulos, área urbana, Cuenca Ecuador.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



## SUMMARY

With the purpose of determining the prevalence late of the development with or without disability and to describe their associate factors in children and zero girls to five years of age that attend the Centers of Development Infantil Fiscal Regular Peripherals of the urban area of the Canton Cuenca during the period January-June of 2009, was carried out a study of traverse court or of prevalence in a sample of 60 children.

The investigation allowed us to know the frequency of delays of the development in children and girls from 0 to 5 years of age of the Centers of Development Infantil Fiscal Regular Peripherals of the urban area of the Canton Cuenca, establishing the relationship with the following factors of risk: malnutrition, abnormal cephalic perimeter (macro and microcephalic), family type (monoparents, nuclear, extended), the parents' migration and caretaker's type. The test used for the development evaluation is: the test Brunet Lezine for the confirmation of the delay of the psychomotor development and the test of EVE used in children smaller than 3 years and the BVD for children and girls from 3 to 5 years that it allowed to determine under the dependence approaches the disability presence in the study group.

The results of the study demonstrated that of a sample of 60 children and girls of 0 to 5 years of age (universe of 146) that attend the Centers of Development Infantil Fiscal Regular Peripherals of the urban area of the canton evaluated Cuenca from January to June of 2009, 10% they have delay without disability and 90% they are children without delay in their development.

## KEY WORDS

Prevalence study, delay of the psychomotor development, associate factors, nurslings and children of 2 to 5 years , school of kindergartens, urban area, Cuenca Ecuador

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atiencia, Mónica Susana Larriva Flores



## INDICE

### CAPITULO I

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| RESUMEN.....                    | 2   |
| ÍNDICE.....                     | 4   |
| RESPONSABILIDAD.....            | 6   |
| AGRADECIMIENTO.....             | 7   |
| DEDICATORIAS.....               | 8,9 |
| INTRODUCCIÓN.....               | 10  |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 12  |
| JUSTIFICACIÓN.....              | 14  |

### CAPITULO II

|                                                                                                |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| FUNDAMENTO TEÓRICO.....                                                                        | 15 |
| Crecimiento y Desarrollo.....                                                                  | 15 |
| Trastornos del Desarrollo.....                                                                 | 19 |
| Discapacidad.....                                                                              | 21 |
| Factores de Riesgo asociados a Trastornos del Desarrollo y/o discapacidades...                 | 26 |
| La Atención Temprana.....                                                                      | 29 |
| Test de evaluación del desarrollo y discapacidades.....                                        | 30 |
| Prueba de Brunet Lezine.....                                                                   | 31 |
| Escala de Valoración de la Situación de Dependencia en edades de 0 a 3 años de edad (EVE)..... | 31 |
| Baremo de la Situación de Dependencia para persona de 3 años y más (BVD)...                    | 33 |
| Concepto: Centro de Desarrollo Infantil Fiscal Regular Periférico.....                         | 34 |
| Programa de Desarrollo Infantil (PDI).....                                                     | 35 |
| Principios PDI.....                                                                            | 35 |
| Objetivo PDI.....                                                                              | 36 |
| Metodología PDI.....                                                                           | 36 |
| Beneficiarios y Funcionamiento PDI.....                                                        | 36 |
| Servicios PDI.....                                                                             | 37 |
| Focalización PDI.....                                                                          | 37 |
| Tipología de Unidades de Atención PDI.....                                                     | 38 |

### CAPITULO III

|                            |    |
|----------------------------|----|
| HIPÓTESIS Y OBJETIVOS..... | 39 |
| Hipótesis.....             | 39 |
| Objetivo General.....      | 39 |
| Objetivos Específicos..... | 39 |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



## **CAPITULO IV**

|                                                                                                                                                                                   |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| DISEÑO Y METODOLOGÍA.....                                                                                                                                                         | 41 |
| Tipo de estudio.....                                                                                                                                                              | 41 |
| Universo y Muestra.....                                                                                                                                                           | 41 |
| Cálculo de Tamaño Muestral.....                                                                                                                                                   | 42 |
| Criterio de Inclusión.....                                                                                                                                                        | 42 |
| Criterio de Exclusión.....                                                                                                                                                        | 42 |
| Definición Operacional de las Variables.....                                                                                                                                      | 42 |
| Identificación de Variables.....                                                                                                                                                  | 45 |
| Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar, métodos para el control y calidad de los datos, y tiempo asignado para recolectar la información..... | 46 |
| Operacionalización de Variables.....                                                                                                                                              | 47 |
| Duración del Periodo de Evaluación.....                                                                                                                                           | 49 |
| Descripción de la Intervención.....                                                                                                                                               | 49 |
| ASPECTOS ETICOS.....                                                                                                                                                              | 50 |

## **CAPITULO V**

|                                                        |    |
|--------------------------------------------------------|----|
| PRESENTACIÓN Y PLAN DE ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS..... | 52 |
| Manejo de los Datos.....                               | 52 |
| Presentación de los Resultados.....                    | 52 |
| DISCUSIÓN.....                                         | 63 |
| CONCLUSIONES.....                                      | 69 |
| RECOMENDACIONES.....                                   | 70 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....                        | 71 |
| ANEXOS.....                                            | 75 |



## RESPONSABLES

Todos los contenidos y criterios de este trabajo investigativo es responsabilidad exclusiva de las autoras.

---

Marcia Angélica Campoverde Atiencia

---

Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



## AGRADECIMIENTO

Agradecemos ante todo a **DIOS**, por acompañarnos incondicionalmente en nuestras vidas.

A nuestros **PADRES**, quienes se esforzaron para poder, ver plasmado el final de nuestra carrera universitaria.

A nuestros **MAESTROS** por compartir sus conocimientos, de manera muy especial a la Doctora Lourdes Huiracocha, quien ha sido más que una maestra, una amiga y un ejemplo de sacrificio por el bien de los demás.

A la Máster Gladys Robalino, ya que gracias a su ayuda, tiempo y colaboración se pudo llevar a cabo esta investigación.

A los **NIÑOS** que con su existencia, llenan de magia nuestras vidas.

A los Centros de Desarrollo Infantil por su acogida, y a todas las personas que estuvieron en el transcurso de la realización de este trabajo.

**“PARA QUIENES EXPRESAMOS UNA INFINITA GRATITUD”**

Las Autoras

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

## DEDICATORIA

“Dedico este proyecto y toda mi carrera universitaria a **Dios** por ser quien ha estado a mi lado en todo momento dándome las fuerzas necesarias para continuar luchando día tras día y seguir adelante rompiendo todas las barreras que se me presenten.

A mis padres **Blanca Atiencia** y **Moisés Campoverde** ya que gracias a ellos soy quien soy hoy en día, fueron los que me dieron ese cariño y calor humano necesario, son los que han velado por mi salud, mis estudios, mi educación alimentación, son a ellos a quien les debo todo, horas de consejos , de regaños, de reprimendas de tristezas y de alegrías de las cuales estoy muy segura que las han hecho con todo el amor del mundo para formarme entre como un ser integral y de las cuales me siento extremadamente orgullosa.

A mis **hermanos: Magaly, Freddy y Edwin** quienes han estado a mi lado, han compartido todos esos secretos y aventuras que solo se pueden vivir entre hermanos y que han estado siempre alerta ante cualquier problema que se me puedan presentar.

A mis sobrinos **Evelyn, Sebastián, Salome y Anahi**, quienes han sido los que han llenado mi vida de magia, amor y dulzura, ellos me han demostrado que hay que sonreír siempre por más duro que sea el momento y que la esperanza es lo último que se debe perder.

Mónica Larriva una amiga por siempre, una amiga que quiero como a una hermana que ha vivido conmigo todas esas aventuras durante nuestra estadía en la universidad.

Y a todos los profesores que me han apoyado una y otra vez.

Marcia Angélica Campoverde Atiencia.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atiencia, Mónica Susana Larriva Flores



## DEDICATORIA

Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño:

A ti **DIOS** que me diste la oportunidad de vivir y de regalarme una familia maravillosa.

Con mucho cariño principalmente a mis padres que me dieron la vida y han estado conmigo en todo momento. Gracias por todo **papá** y **mamá** por darme una carrera para mi futuro y por creer en mí. Les agradezco de todo corazón el que estén siempre a mi lado.

A mis **hermanos, cuñadas y sobrinos** gracias por estar conmigo y apoyarme siempre, los quiero.

A mi compañera y más que eso a mi **amiga Marcia** muchas gracias por estar conmigo en todo este tiempo donde he vivido momentos felices y tristes, gracias por ser una amiga de verdad, siempre te llevaré en mi corazón.

Y a mis **profesores** por confiar en mí, por todos los conocimientos brindados y por ser tan buenas personas como lo son ustedes.

Sin ustedes a mi lado no lo hubiera logrado, tantas desveladas sirvieron de algo y aquí está el fruto. Les dedico a todos ustedes con toda mi alma el haber llegado a mi vida y el compartir momentos agradables y tristes, pero esos momentos son los que nos hacen crecer y valorar a las personas que nos rodean. Los quiero mucho y nunca los olvidaré.

Mónica Susana Larriva Flores

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



## CAPITULO I

### INTRODUCCIÓN

El Código de la Niñez y Adolescencia establece que todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho al desarrollo integral por eso el Estado Ecuatoriano para garantizar el cumplimiento de este derecho ha establecido entre otros programas el “Plan Nacional de Educación” cuyas metas son aumentar el acceso de los niños y niñas regulares y con discapacidad a programas de desarrollo infantil y de educación inicial (0 a 5 años de edad) (1,2).

El desarrollo es la adquisición dinámica y compleja de capacidades funcionales en los sistemas: evolutivo, sensorial, afectivo-conductual, sexual, social, que posibilitan una equilibrada interacción con el mundo circundante. La evolución del desarrollo requiere de la maduración y plasticidad del sistema nervioso, de una estructura genética y la satisfacción integral de las necesidades (educación, vivienda, alimentación, diversión, familia, amor, solidaridad, generosidad) capacidades, aspiraciones (3, 4,5).

Sin embargo las condiciones socioeconómicas de pobreza del país establecen circunstancias que hacen que el desarrollo no pueda seguir su curso normal o no pueda ser cuidado adecuadamente. Estas circunstancias que se instalan como factores de riesgo son la desnutrición, las enfermedades infecciosas del sistema nervioso central, la inadecuada atención (en el embarazo, en el parto, en el período neonatal y de los primeros años de vida) que exponen a los niños de riesgo a una vulnerabilidad para daños del sistema nervioso; la migración que genera nuevas dinámicas familiares y un nuevo prototipo de cuidadores que probablemente tienen influencia en la evolución del desarrollo infantil.

Los retrasos del desarrollo con o sin discapacidades son fruto de la sumatoria de estos factores de riesgo social, ambiental y biológicos (6, 7,8). El diagnóstico y la intervención tempranos, por la plasticidad del sistema nervioso central, hace que

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



la evolución y el pronóstico sean más favorables o que causen menos complicaciones, por eso una apropiada atención determina una favorable calidad de vida en estos niños y niñas.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El retraso del desarrollo es una demora en la adquisición de las funciones de alguna o de todas las áreas del desarrollo, de acuerdo a la edad y sexo que pueden o no causar discapacidad. La discapacidad es la limitación en la actividad y restricción en la participación, originada por un trastorno que le afecta en forma permanente (8,9).

La bibliografía internacional determina una variada frecuencia de retrasos del desarrollo entre el 16 y 18% en niños y niñas. (10).

El estudio de Aláez M, 1998, en Madrid-España un estudio realizado en edades comprendidas entre 0 y 18 años determinó el 12,7% de prevalencia (11). En Argentina la implementación de la Prueba Nacional de Pesquisa de trastornos inaparentes del desarrollo psicomotor en el primer nivel de atención (PRUNAPE), al estudiar a 839 niños y niñas presuntamente sanos que concurrían a tres centros de salud, encontraron que el 20%, 170 niños y niñas presentaron alteraciones en la prueba, a estos se les transfirió al Hospital Materno infantil San Isidro para una evaluación multidisciplinaria pero solo se pudo completar en el 54,5%, es decir en 96 niños y niñas. Los resultados fueron los siguientes: 3% normales, 44,8% tuvieron retraso global del desarrollo, 17,7% retraso global del desarrollo y comorbilidad, 11,4% trastornos generalizados del desarrollo, 10,4% trastornos del lenguaje o de la comunicación, 5,2% trastornos de la coordinación, 2,1% parálisis cerebral infantil, 5,2% déficit de atención, 2,1% trastornos de la vinculación (12).

En el Ecuador no hay estudios de prevalencia de los trastornos del desarrollo únicamente se conoce según la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales-FLASCO que en el país hay 989 instituciones que trabajan con niños, niñas y adolescentes con capacidades especiales pero no se sabe cuántos.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atiencia, Mónica Susana Larriva Flores



Fuentes generadoras de información como el INEC, DINAPEN, Sistema de Información para la Infancia (SIPI) tampoco disponen de registros suficientes de datos de niños, niñas con trastornos del desarrollo<sup>1</sup>.

En el Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca (CEDIUC), en donde se atiende a niños y niñas con sospecha de alteración del crecimiento y desarrollo, en el año 2002, se realizó una evaluación interdisciplinaria para la determinación de la frecuencia de los retrasos del desarrollo en los niños y niñas de 0 a 6 años de edad que asistieron a consulta a ese centro, determinando que de un total de 284 niños y niñas, el 75% tuvieron un desarrollo normal y el 24,3% presentaron retraso del desarrollo psicomotor, las causas más frecuentes fueron Síndrome de Down, Parálisis Cerebral Infantil, retardo mental e hipoacusia (13).

Según el CONADIS el 12,14% del total de la población son personas con discapacidad y de estos el 1, 7% son niños o niñas (14), sin embargo se piensa que son más los niños y niñas con discapacidad pero que no están identificados ni registrados ya sea por falta de programas de atención que los detecte o porque sus padres al no aceptarlos no los presentan como tal.

La dificultad es que al estar invisibilizados no hay verdaderos datos que permitan evidenciar el problema como de emergencia en salud pública impidiendo que se efectúe la atención con la suficiente cobertura y calidad en los niveles primario, secundario y terciario produciendo las consecuencias drásticas de mala calidad de vida de esta población infantil. Según el Instituto de la Familia y de la Niñez, INFA, el Estado no ha viabilizado programas efectivos que aborden esta problemática y que contemplen la prevención, la detección precoz y la capacitación de los diferentes actores en esta temática<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Larrea R. Mapeo de las Instituciones Públicas y Privadas en Protección Especial en niños, niñas y adolescentes. Informe Final de Consultoría. INFA. Quito. Mayo 2008.

<sup>2</sup> Polit D. Marco Conceptual de la Protección Especial en niños, niñas y adolescentes. Informe Final de Consultoría. INFA. Quito. Junio 2008.

## JUSTIFICACIÓN

Por lo antes mencionado, en los últimos años, el Gobierno con la organización participativa de familias y grupos sociales ha impulsado la construcción de la Agenda Social por la Niñez y Adolescencia -2010 “Juntos por la equidad desde el principio de la vida” con compromisos de los ministerios y de las entidades tanto públicas como privadas con el fin de mejorar el desarrollo integral y la necesidad de brindar protección especial a aquellos que tienen situaciones vulnerables o con derechos violentados. En estos grupos están las “discapacidades” en donde la prioridad es la identificación y registro de los niños, niñas y adolescentes con retrasos del desarrollo para planificar programas oportunos para la atención.

El presente trabajo de investigación es parte del programa: “Mejoramiento de la Calidad de Atención Temprana de los niños y niñas de 0 a 5 años de edad con trastornos del Desarrollo con o sin discapacidad en el área urbana del Cantón Cuenca”

Este estudio de prevalencia determinó en los niños y niñas de 0 a 5 años de edad que asisten a los Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del área urbana del Cantón Cuenca, la frecuencia de retrasos del desarrollo con o sin discapacidades y su relación con los siguientes factores: desnutrición, perímetro cefálico anormal, tipo de familia (monoparental, nuclear, extendida), migración de los padres y tipo de cuidador.

Los resultados de la investigación serán difundidos a los responsables directos e indirectos de los niños y niñas y a las instituciones afines. Conjuntamente con los resultados de los otros proyectos del programa, se socializará a la comunidad y autoridades de instituciones y organizaciones competitivas con el fin de exigir el cumplimiento de una atención de calidad a este grupo, además será la base para la intervención planificada en el programa antes mencionado cuya finalidad es el mejoramiento de la Calidad de Atención.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



## CAPITULO II

### FUNDAMENTO TEÓRICO

#### Concepto de Prevalencia:

Número de casos de enfermedad o de personas enfermas, o de cualquier otro fenómeno (ej.: accidentes) registrados en una población determinada, sin distinción entre casos nuevos y antiguos.

Prevalencia se refiere a todos los casos tanto nuevos como viejos, al paso que, incidencia se refiere solo a nuevos casos. La prevalencia puede referirse a un momento dado (prevalencia momentánea), o a un período determinado (prevalencia durante cierto período) (48)

#### 1. Crecimiento y desarrollo

El niño es un individuo en proceso de crecimiento y desarrollo. Desde que nace, es un ser activo y su comportamiento está organizado: siente y se expresa de diferentes maneras de acuerdo con su edad y sus características individuales.

El concepto de crecimiento y desarrollo implica una visión dinámica, evolutiva y prospectiva del ser humano y es una característica diferencial en la asistencia del niño. Estos dos procesos son el resultado de la interacción de factores genéticos aportados por la herencia y las condiciones del medio ambiente en que se desarrolla y vive el individuo. Si las condiciones de vida (físicas, biológicas, nutricionales, psicosociales, ambientales.) son favorables, el potencial genético de crecimiento y desarrollo podrá expresarse en forma completa, caso contrario se verá limitado dependiendo de la intensidad y la persistencia del agente agresor. Por estas razones el crecimiento y desarrollo son indicadores positivos de salud en los niños y niñas.

El crecimiento es la característica más importante de las primeras épocas de la vida, conceptualmente es el incremento de la masa corporal del ser vivo que se evalúa con el peso, talla, perímetro cefálico, examen físico, entre otros.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



Son alteraciones del crecimiento la desnutrición, el sobrepeso, macro y microcefalia, malformaciones congénitas. El crecimiento puede alterarse por problemas biológicos, psicosociales y emocionales que influyen directamente en el desarrollo (15,16).

Lo más conveniente para el uso de estadísticas nacionales como indicadores de pobreza, enfermedad, está la evaluación del crecimiento en los niños y niñas de 0 a 5 años de edad peso/edad, talla/edad y perímetro cefálico/edad, con estos se puede clasificar el estado nutricional en:

1. Desnutrición Global cuando el peso para la edad está por debajo las dos desviaciones estándar en las tablas de peso de la National Center for Health Statistics (NCHS).
2. Desnutrición Crónica cuando la talla para la edad está por debajo de las dos desviaciones estándar en las tablas de talla de la NCHS.
3. Microcefalia cuando el perímetro cefálico/edad está por debajo de 3 desviaciones estándar y macrocefalia cuando está sobre 3 desviaciones estándar en tablas propias para la edad y sexo (17).

Numerosos estudios han demostrado como la desnutrición impacta sobre el desarrollo directamente proporcional al grado y a la duración de la misma. Las formas leves o severas de desnutrición, en etapas críticas del desarrollo, pueden ir desde lesiones drásticas con evidencia clara en un examen neurológico anormal, o problemas que se manifiestan en dificultades escolares con examen neurológico normal (18, 19, 20). Los cambios en el sistema nervioso central son alteración en la mielinización de las fibras, modificaciones neuronales y de los tejidos a nivel histológico, electrofisiológico, bioquímico y conductual (21). Déficits en la cantidad de ADN, fosfolípidos, esfingomielina, proteínas nucleares y en algunos neurotransmisores (22). El músculo y el desarrollo locomotor también presentan alteraciones secundarias a la desnutrición. Problemas visuales, déficits atencionales y de la memoria (23).

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atiencia, Mónica Susana Larriva Flores



Según un artículo de la revista 'The Lancet'. Publicada el 05/01/2007, más de 200 millones de niños y niñas menores de 5 años no consiguen alcanzar el pleno desarrollo de su potencial cognitivo a causa de la pobreza, la escasa salud y nutrición y el cuidado deficiente. La mayoría de estos niños y niñas (89 millones) viven en el sur de Asia y en diez países (India, Nigeria, China, Bangladesh, Etiopía, Indonesia, Pakistán, República Democrática del Congo, Uganda y Tanzania) en donde se concentra el 66 por ciento de los 219 millones de niños y niñas desfavorecidos en los países en desarrollo. Según esta misma fuente de información, las principales causas del bajo desarrollo infantil son atribuidos a: retraso en el crecimiento, deficiencias de yodo y hierro y una inadecuada estimulación social, cognitiva y emocional (24).

Investigaciones en América Latina, África y Estados Unidos han demostrado que niños desnutridos tienen un menor Coeficiente Intelectual (CI) que niños normales del mismo nivel socioeconómico (25), un estudio hondureño ha reportado alteraciones visomotoras (26). En Filipinas se mostró puntajes inferiores en desnutridos en tareas motoras y preceptuales (26). En la India, un estudio utilizando tareas de desarrollo cognitivo reveló un rendimiento más bajo en niños desnutridos que en controles, aún controlando variables socioeconómicas (27).

Las mediciones del perímetro cefálico son útiles en todas las edades porque su disminución, bajo 2 desviaciones estándar, no solo está relacionada con desnutrición sino con entidades hereditarias, congénitas (infecciones congénitas o retraso intrauterino por diversas causas), metabólicas o trastornos endócrinos que causan alteraciones del sistema nervioso central y por lo tanto trastornos del desarrollo. Los prematuros y los lactantes que han sufrido daño por asfixia o hipoglicemia en el período neonatal o infecciones del SNC, pertenecen también a esta categoría (28).

Un estudio en 1996 que se realizó en el distrito de Burdwan al Este de Bengal, India investigó en 72 niños y niñas de edades entre 3 a 6 años y encontró la

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



asociación estadística entre el nivel de inteligencia y desnutrición ( $r=0.27$ ;  $p=0.05$ ), nivel de inteligencia y microcefalia ( $r = 0.27$ ;  $p 0.05$ ) (29,30).

La macrocefalia puede ser una condición genéticamente determinada sin significado patológico o puede ser un signo acompañante de hidrocefalia, hidrancia, errores congénitos del metabolismo. Estas entidades están acompañadas de trastornos del desarrollo psicomotor (31).

**“El Desarrollo** es el proceso por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de los fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones”<sup>3</sup> . El desarrollo es multidimensional y una evaluación integral del desarrollo implica que se considere:

- Desarrollo evolutivo: áreas motora gruesa, motora fina, lenguaje, social
- Desarrollo de los órganos sensoriales: vista, olfato, audición, tacto
- Desarrollo de la afectividad: las emociones, los sentimientos, la conducta
- Desarrollo de la sexualidad
- Desarrollo social

El desarrollo es un proceso dinámico que se basa tanto en el cambio como en la constancia, porque cada una de las habilidades adquiridas son parte de un proceso evolutivo con etapas definidas en donde se presentan comportamientos dominantes que le dan forma propia a un período pero que no son estáticos sino tendientes a transformarse hasta alcanzar la forma definitiva del equilibrio y madurez.

El sistema nervioso se encuentra en la primera infancia en una etapa de maduración y de importante plasticidad. La situación de maduración condiciona una mayor vulnerabilidad frente a condiciones adversas del medio y las agresiones, por lo que cualquier causa o factor de riesgo, que provoque una alteración en la normal adquisición de los hitos propios de los primeros estadios

---

<sup>3</sup> OPS. Manual de Crecimiento y desarrollo. Segunda edición. 1994.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



evolutivos puede poner en peligro el desarrollo armónico posterior, pero la plasticidad también dota al sistema nervioso de una mayor capacidad de recuperación y de reorganización orgánica y funcional, que decrece de forma muy importante en los años posteriores. Por lo tanto la evolución de los niños con factores de riesgo y/o alteraciones en su desarrollo dependerá en gran medida de la fecha de detección y el momento de inicio de la “atención temprana” (diagnóstico e intervención).

Afortunadamente una buena evaluación del desarrollo y de sus factores de riesgo permite una rápida intervención. Existen numerosas guías para evaluar el desarrollo evolutivo que identifican los niños y niñas con signos alarma con destrezas no cumplidas para la edad. Lo importante al usar las guías es identificar su validación científica e incluirlas en las concepciones teóricas del desarrollo.

Con los niños y niñas con datos alarmantes se debe realizar una confirmación del retraso del desarrollo y la averiguación de la existencia o no de discapacidad, por profesionales expertos en el área para prescribir finalmente los planes de diagnóstico e intervención más convenientes al caso (8).

## **2. Retraso de Desarrollo Psicomotor. Trastornos del desarrollo.**

En la bibliografía hay diferentes formas de nominar a los problemas del desarrollo, en esta investigación se definirá a **retraso** cuando el niño o niña no cumple con las destrezas en las áreas de desarrollo de acuerdo a la edad, en los cuadros de desarrollo evolutivo. Los retrasos pueden ser globales si falta en todas las áreas o específicos si falla en uno o en dos.

Pueden ser transitorios y permanentes: son transitorios cuando existen características que se ubican en un continuo entre lo normal y lo anormal o que pueden compensarse o neutralizarse de forma espontánea. Permanentes cuando a pesar de la intervención, el retraso y/o la alteración se mantienen. Los retrasos pueden o no causar discapacidad (8)

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



Se llama “Trastorno del Desarrollo” a la presencia de retrasos del desarrollo acompañados de otros criterios clínicos que le caracterizan como una entidad sindrómica diferente a otra. La nomenclatura trastornos del desarrollo se encuentra en el DMS IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) y CIE 10 (Clasificadores de patologías) por lo tanto estandarizada a nivel mundial.

Los trastornos del desarrollo que se manifiestan en el período neonatal y lactante son (5):

- Trastornos neuromotores: Parálisis Cerebral Infantil o Invalidez Cerebral Mínima. Síndrome del niño hipotónico.
- Discapacidades sensoriales: visuales y auditivas.
- Trastorno del espectro autista: se manifiestan los síntomas iniciales.
- Síntomas depresivos tempranos por separación o atención limitada (depresión anaclítica).

En el período preescolar: 2- 5 años:

- Trastornos neuromotores: Parálisis Cerebral Infantil o Invalidez Cerebral Mínima. Síndrome del niño hipotónico.
- Trastornos específicos del aprendizaje.
- Discapacidad cognitiva.
- Discapacidades sensoriales: auditivas, visuales, que no se diagnosticaron tempranamente.
- Trastorno autista de inicio tardío.
- Hiperactividad y Déficit de Atención (ADHD).
- Trastornos emocionales: ansiedad de separación o trastornos de vinculación reactiva, trastornos de oposición desafiante: ánimo enojado.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



Y la etiología suele ser:

- Anormalidades genéticas: S. Down, S. X frágil, S. Rett, S. Angelman y otros.
- Errores congénitos del metabolismo: fenilcetonuria, galactosemia y otras.
- Alteraciones endócrinas: hipotiroidismo.
- Lesiones en la etapa perinatal: asfixia perinatal. Hemorragias, infartos cerebrales, leucomalasia periventricular.
- Malformaciones del Sistema Nervioso Central.
- Infecciones del Sistema Nerviosos Central.
- Enfermedades neurodegenerativas.
- Enfermedades toxicas: plomo u otros.
- Condiciones sociales, culturales y ambientales: abanico de factores ubicados entre el maltrato y la sobreprotección.
- Otros

### 3. Discapacidad

La OMS define a la **Deficiencia** como toda pérdida o anormalidad de una función psicológica, fisiológica o anatómica.

**Discapacidad**, restricción de la capacidad para realizar una actividad que limita el normal desempeño de la persona en la vida diaria.

**Minusvalía**, toda situación de desventaja social que limita o impide desempeñarse de manera considerada normal para su edad, sexo y contexto socio-cultural.

Aunque en los nuevos foros se ha intentado asignarles un enfoque más humano no dejan de remarcar más los defectos que las cualidades y la responsabilidad del trastorno solo en el ser humano que la posee.

Hoy se intenta cambiarlas por términos que son menos discriminatorios, como lo indica el libro de “Clasificación Internacional del Funcionamiento de la

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



discapacidad y de la salud” (CIF). Los términos discapacidad y minusvalía son remplazados por los de “limitación de la función” y “limitación de la participación”, respectivamente. Estas últimas designaciones no solo observan las limitaciones de las personas que las padecen sino miran los apoyos familiares y comunitarios (salud, educación, de convivencia) que permite a estos niños y niñas con limitaciones adaptarse mejor. Entendiéndose por adaptación o habilidades adaptativas como “el repertorio de habilidades conceptuales que han sido aprendidas por el ser humano para funcionar en su vida cotidiana”.

La definición que maneja el Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS) es la siguiente, **Discapacidad** es la limitación en la actividad y restricción en la participación, originada por un trastorno que le afecta en forma permanente.

La concepción social de la discapacidad, explicitado por la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud-CIF (2001), busca la integración de los modelos conceptuales médico y social, y se propone incluir la multidimensionalidad dentro del concepto de la discapacidad desde lo biológico, lo emocional y lo social.

La discapacidad no es algo que se tiene ni algo que se es, sino que se entiende como un “estado de funcionamiento” que describe el “ajuste” entre las “capacidades del individuo, la estructura y expectativas de su entorno personal y social” (14,32).

La Asociación Americana de Retardo Mental en el 2002 (AARM) incluye en la definición cuatro dimensiones, entre ellas está la conducta adaptativa (33). La Confederación Española de Organizaciones a favor de las personas con Retardo Mental (FEAPS) considera que los conceptos de calidad de la Atención Temprana deben girar alrededor de la consecución de habilidades adaptativas (34).

La tendencia mundial es construir guías de evaluación para todas las edades en torno a la investigación de estas habilidades adaptativas para identificar no solo la

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



discapacidad sino también el grado de dependencia, cómo y a dónde dirigir los apoyos. Son ejemplos de estas guías las que se utilizarán en esta investigación: La Escala de Valoración Específica de dependencia para personas menores de tres años de edad (EVE) y el Baremo de Valoración de la Situación de la Dependencia (BVD) a usarse desde los 3 años de edad en adelante.

Por lo tanto es importante el conocimiento de las definiciones de estas habilidades adaptativas. Los “Manuales de Buena Práctica FEAPS de Atención Temprana: Orientaciones de Calidad” consideran a las siguientes:

- a. Comunicación
- b. Autodirección
- c. Cuidado personal
- d. Vida en el hogar
- e. Habilidades escolares funcionales.
- f. Habilidades Sociales.
- g. Salud y Seguridad
- h. Utilización de la comunidad.
- i. Ocio
- j. Trabajo

Y la AAMR añade otras dimensiones relevantes en las vidas de las personas, estas son las relativas a aspectos:

- a. Psicológico- emocionales.
- b. Salud y etiología: movilidad, comorbilidad.
- c. Contexto.

Las definiciones de cada una de ellas son las siguientes:

- a. Comunicación: incluye habilidades tales como la capacidad para comprender y expresar información mediante conductas simbólicas (por ejemplo la palabra

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



hablada, la ortografía, palabra escrita, símbolos gráficos, lenguaje de signos, sistema dactilológico) o mediante conductas no simbólicas (expresión facial, el movimiento corporal, el contacto, un gesto).

- b. Autodirección: habilidades relativas a realizar elecciones personales, a respetar las normas de convivencia de un núcleo social, defenderse y resolver problemas planteados en tanto en situaciones familiares como en situaciones nuevas.
- c. Cuidado personal: Habilidades relacionadas con asearse, comer, vestirse, la higiene y la apariencia personal.
- d. Vida en el hogar: habilidades relacionadas con el funcionamiento en el hogar, tales como el cuidado de la ropa, las tareas domésticas (preparación de la comida), la seguridad, el mantenimiento de los bienes personales y de los otros. Comportamiento en el hogar y en el vecindario.
- e. Habilidades escolares funcionales: capacidades cognitivas y habilidades relativas al aprendizaje escolares que tengan una aplicación directa en la propia vida que les permita llevar una vida independiente.
- f. Habilidades Sociales: son las relativas a los intercambios sociales con otras personas que incluyen comunicación, regulación de la propia conducta, afrontar las demandas propias y la de los demás, cumplir las normas de convivencia, mostrar un adecuado comportamiento socio- sexual.
- g. Salud y Seguridad: habilidades relacionadas con el mantenimiento de la salud en aspectos tales como: la alimentación, la sexualidad, la prevención, identificación y tratamiento de la enfermedad. Autoprotección, mantenimiento de un buen estado físico.



- h. Utilización de la comunidad: habilidades relacionadas con la adecuada utilización de los recursos de la comunidad tales como: viajar, uso de los servicios de la comunidad: tiendas, gasolineras, dispensarios y otros. Así como buenas habilidades sociales.
- i. Ocio: hace referencia al desarrollo de intereses relacionados con el ocio y el entretenimiento (personal o en interacción con otros) que reflejan las preferencias y las elecciones personales y si la actividad se lleva a cabo en público, si son adecuadas a la edad y si están dentro de las normas culturales.
- j. Trabajo: habilidades relacionadas con mantener un trabajo en la comunidad ya sea a tiempo parcial o total, en lo referente a habilidades del trabajo concreto, a tener una conducta social adecuada y habilidades laborales relacionadas.
- k. Dimensiones psicológicas emocionales: son las habilidades de comportamiento, sentimientos, reacciones frente al ambiente que en las personas con discapacidad pueden depender de:
  - El perfil que posean: estilo y modos personales de expresión
  - Estilo social: acercamiento e interacción social
  - Estilo sensoperceptivo: la respuesta ante estímulos determinados.
  - La existencia de conductas desafiantes como autoagresión, destrucción de objetos y conductas restrictivas (exclusión social, limitación en la participación).
  - La existencia de trastornos mentales: existentes en 1 de cada 3 personas con Déficit Cognitivo.
- l. Dimensiones físicas de la salud y etiológicas: como a todos, a los niños y niñas con discapacidad se les debe realizar los controles rutinarios para cada síndrome o etiología. Hay que realizar todo el proceso diagnóstico, de tratamiento y de fortalecimiento de hábitos de vida saludables. Es importante determinar la comorbilidad (epilepsia, problemas visuales, auditivos, otros), la movilidad.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

m. Dimensiones ambientales: la observación del entorno en cuanto a la integración, inclusión de las personas con discapacidad. Se considera en este grupo a la familia (34).

Estas definiciones han sido adecuadas a los niños y niñas de 0 a 5 años de edad de acuerdo al nivel de desarrollo en las guías EVE y BVD.

#### **4. Factores asociados a trastornos del desarrollo y/o discapacidades.**

Se sabe que no todos los individuos, familias o comunidades tienen la misma probabilidad de enfermar y morir, sino que para unos ese riesgo es mayor que para otros. Esta diferencia establece un distinto grado de necesidades que son buenas de identificar para iniciar programas de salud en el nivel primario, secundario y terciario que den respuestas a estas necesidades.

La búsqueda a menudo compleja y desconcertante de una etiología específica de las alteraciones del desarrollo en niños menores de 5 años, no siempre dan resultados positivos, sus problemas no se clasifican con facilidad pero si es importante determinar el diagnóstico funcional, el pronóstico (estacionario, no progresivo o progresivo) y los factores de riesgo y protectores porque estos elementos son los cimientos para la intervención- integración.

El factor de riesgo según la OPS es toda característica o circunstancia de una persona o grupo que está asociada a una probabilidad mayor de aparición de un proceso patológico o de evolución especialmente desfavorable de ese proceso. El factor protector hace referencia a aquellas circunstancias de la familia, la comunidad que cuidan o potencian el desarrollo o características biológicas innatas que le dan una cualidad especial de resguardo (35).

Las alteraciones del crecimiento y desarrollo pueden ser resultantes de una serie de factores causales tanto de orden biológico como psicosocial y ambiental, que

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



encadenados entre sí pueden producir una o varias alteraciones o trastornos determinados, aunque no siempre se logra relacionar los trastornos con factores de riesgo. El conocimiento de estos y la intervención en forma rápida pueden evitar un daño o el agravamiento.

Se consideran de riesgo biológico a aquellos niños que durante el período pre, peri o postnatal, o durante el desarrollo temprano, han estado sometidos a situaciones que podrían alterar su proceso madurativo, como puede ser la prematuridad, el bajo peso o la anoxia al nacer, infecciones del sistema nervioso, entre otros.

Los niños de riesgo psicosocial son aquellos que viven en condiciones sociales poco favorecedoras, como son la falta de cuidados o de interacciones adecuadas con sus padres y familia, maltrato, negligencias, abusos, mala atención en salud, educación que pueden alterar su proceso madurativo. Por eso es imperioso investigar el afecto en la vida del niño, el tipo de relaciones existentes entre él y sus padres, la organización y el estilo de vida de la familia; la situación actual del niño en casa y en el centro de cuidado diario (36).

En esta investigación se estudiará la relación de los retrasos del desarrollo con los siguientes factores asociados: desnutrición y el perímetro cefálico anormal como factor biológico y como factores psicosociales el tipo de familia monoparental, nuclear, extendida, migración de los padres, tipo de cuidador del niño o niña (8).

**La familia** tiene como función primordial la de asegurar la supervivencia y garantizar la protección, el afecto y la identidad de sus seres; es decir no solo brinda la satisfacción de las necesidades básicas, sino que también se encarga de la identidad personal, social, cultural, lo cual es posible en la medida en la que establece pautas de crianza específicas enmarcadas en una forma concreta de interacción.

La familia puede o no potenciar el desarrollo del niño o niña dependiendo de cómo está estructurada y de cómo ejecuta sus funciones, una familia que ofrece la

Autoras:



satisfacción de las necesidades, una comunicación favorable que potencia el afecto positivo es una familia que cuida el desarrollo. Mientras que una familia con conflictos socioeconómicos, agresiva, conflictiva se convierte en un elemento de riesgo.

En los últimos decenios las estructuras familiares se han modificado por diferentes causas (participación de la mujer en el campo laboral, migración, divorcio, nuevas concepciones de convivencia), hay más hogares con la presencia de un solo padre o familias en la que el cuidado del niño o niña está a cargo de los abuelos, tíos u otros porque los padres no están o porque trabajan todo el tiempo (37). La pregunta es cómo este nuevo tipo de relaciones influyen en el desarrollo de los niños y niñas. Y de ahí la necesidad de estudiar este tema.

La literatura narra algunos tipos de familia entre las cuales están las que consideraremos para esta investigación. Se elige esta clasificación para el estudio porque sin adentrarse al funcionamiento familiar, a través de esta se puede describir la relación de los nuevos prototipos familiares con el desarrollo.

**Familia monoparental:** conformada por el o los hijos y el padre o la madre, asumiendo jefatura masculina o femenina. La ausencia de uno de los progenitores puede ser total o parcial debido a separación, divorcio, abandono, viudez, alejamiento por motivos forzosos (trabajo, cárcel, migración).

**Familia biparental:** Por lo general es la familia nuclear (padres biológicos o sustitutos y hermanos), están unidos por lazos consanguíneos imperecederos, establece vínculos tanto verticales (multigeneracionales), como horizontales (fraternos), que de algún modo psicológicamente son relevantes.

**Familia nuclear:** constituida por el hombre, la mujer y los hijos, unidos por lazos de consanguinidad; conviven bajo el mismo techo y desarrollan sentimientos de afecto, intimidad e identificación. Tradicionalmente es considerada como modelo de la sociedad, con una clara división de roles y jerarquías signadas por la cultura.



**Familia extendida:** Integrada por miembros de más de dos generaciones, donde los abuelos, los tíos y otros parientes comparten la vivienda y participan en el funcionamiento familiar. Este tipo de familia ha crecido en los últimos años por separación marital, el regreso del hijo o hija a su hogar de origen trayendo a sus nietos y sobrinos. Se conforman debido a necesidades económicas de la primera o segunda generación o a causa de la necesidad de apoyo en la crianza de los hijos en caso de migraciones internas o externas (38).

Un estudio realizado en San Paulo, Brasil en 120 niños y niñas de 0 a 4 años de edad determinó que existe más riesgo de retraso en el lenguaje expresivo en familias con factores de riesgo como el grado de instrucción del padre, nivel socioeconómico de pobreza. Existieron factores protectores como hogares estables (39).

Otro de los factores de riesgo en relación con el tipo de familia y desarrollo es la **migración**, definida como el desplazamiento de uno o ambos padres a una distancia que genera dificultades en la comunicación considerable o fuera del país, dejando a sus hijos al cuidado de terceras personas que pueden ser familiares o no. Fenómeno que en los últimos tiempos se ha incrementado como consecuencia de la movilidad social debido al desempleo, subempleo, cesantía laboral y otras causas (40).

Un **cuidador** es la persona que siempre está suministrando al niño o niña el cuidado, la satisfacción de las necesidades de alimentación, vestuario, educación, recreación, participación, afecto. Cuidador que tiene influencia en la formación de la personalidad, identidad, autoestima del niño o niña (41).

## 5. La atención temprana

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

Autoras:



padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar que actúan sin jerarquía para obtener una visión integral de la persona y potenciar la capacidad de desarrollo y de bienestar, posibilitando de la forma más completa su integración en el medio familiar, escolar y social, así como su autonomía personal.

Son objetivos de la Atención Temprana:

- Proteger, optimizar e intervenir el curso del crecimiento y desarrollo del niño, niña o adolescente de acuerdo a su condición, en ambientes óptimos, considerando a la familia y a la comunidad como sujetos activos.
- Detectar, evaluar, diagnosticar y elaborar el plan de intervención en trastornos del desarrollo y/o discapacidades.
- Facilitar la evolución para la obtención de habilidades adaptativas, potenciación de la autoestima, autodirección, autonomía personal de los niños, niñas con TD/D, respetando el propio ritmo y fundamentando la intervención en los aspectos lúdicos, relacionales y funcionales.
- Facilitar la participación activa de la familia en todo el proceso de intervención.
- Alcanzar el máximo grado de integración social, facilitando la adaptación de los entornos, desde la familia hasta el medio social proporcionando las estrategias y recursos que permitan el acceso futuro a la igualdad de oportunidades.
- Promover y ejecutar las leyes que los protejan en sus derechos y deberes.
- Realizar investigaciones científicas que apoyen la intervención (8, 34).

## **6. Test de evaluación del desarrollo y discapacidades**

Disponer de instrumentos confiables, adaptados y normalizados que respondan a la conceptualización del desarrollo y de la cultura regional, que brinden una evaluación objetiva y directa del niño o niña, es una de las necesidades más sentidas por los diversos profesionales involucrados en la evaluación y diagnóstico

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

del desarrollo infantil.

Para este trabajo de investigación se seleccionará el Brunet Lezine. Y finalmente para la identificación de discapacidades para niños y niñas menores de 3 años la Escala de Valoración Específica de Dependencia (EVE) y el Baremo de Valoración de la Situación de la Dependencia (BVD) a usarse desde los 3 años de edad en adelante.

**a. Prueba de Brunet Lezine:** Es un instrumento francés publicado en 1951 y con varias pruebas, correcciones y validaciones a lo largo del tiempo. Permite la valoración del desarrollo y la detección precoz de anomalías en niños pequeños de 0 a 5 años de edad. Ha sido probado en diferentes regiones, contextos, etnias. Está basada en los trabajos de Gesell, proporciona las siguientes ventajas: reduce la variabilidad de ítems en las distintas edades-claves, presentando 10 ítems por edad; recoge las pruebas más significativas y presenta una variación reciente.

Las áreas de valoración son las siguientes: desarrollo postural, coordinación óculo-manual, lenguaje y socialización (Gesell).

Requiere de material sencillo y permite obtener un cociente de desarrollo (CD) (parcial y global) concediendo un valor en días:  $CD = \text{edad de desarrollo por cien, sobre la edad cronológica}$ . Es una prueba sencilla que toma entre 25 y 60 minutos aunque la duración depende de los intereses del niño y la disponibilidad. No hay tiempo límite para la prueba. Requiere la participación de los padres, la observación del niño o niña.

Solo un cociente por debajo de 89 se considera como signo de retraso y se requiere de una interpretación dentro de los fundamentos teóricos del desarrollo, el análisis de la historia clínica (anamnesis y examen físico) (44).

**b. Escala de Valoración de la Situación de Dependencia en edades de 0 a 3 años de edad (EVE):** Si la discapacidad es definida como la dificultad de los niños

y niñas para realizar las actividades de la vida diaria y que para su realización

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



requieren del apoyo de aparatos o de las personas, es decir tienen una situación de dependencia, esta prueba EVE permite determinar si un niño o niña debe ser categorizado como una persona con discapacidad.

Es una Escala de reconocimiento internacional sobre todo en el mundo hispano y se ajusta a las definiciones actuales del libro “Clasificación Internacional del Funcionamiento de la discapacidad y de la salud (CIF)” valorando las habilidades adaptativas. Es un baremo que al ajustarse a la legislación española consta en el decreto 504 del 20 de Abril del 2007 para garantizar los derechos en la atención y protección del niño, niña y su familia.

La EVE establece normas para la valoración de la situación de dependencia y la determinación de su severidad, teniendo como referente el CIF, adoptado por la Organización Mundial de la Salud.

Considera determinadas variables de desarrollo agrupadas en funciones y actividades en el área motora y/o en el área adaptativa, así como las necesidades de medidas de apoyo, derivadas de una condición de salud (peso al nacimiento, medidas de soporte para funciones vitales, medidas para la movilidad).

La EVE permite establecer tres grados de dependencia, moderada, severa y gran dependencia que se corresponde con la puntuación final de 1 a 3 puntos obtenida en su aplicación.

La valoración de las personas de entre 0 y 3 años tendrá carácter no permanente, estableciéndose revisiones de oficio periódicas a los 6, 12, 18, 24 y 30 meses. A los 36 meses todas las personas deberán ser de nuevo evaluadas con el Baremo de Valoración de la Situación de Dependencia (BVD) para personas mayores de 3 años.

La escala establece criterios para que los profesionales realicen la observación directa en el espacio cotidiano del niño o niña: hospital, casa, centro de cuidado diario o en la unidad de Atención Temprana (45).

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



**c. Baremo de la Situación de Dependencia para persona de 3 años y más (BVD):** Como la escala anterior está incorporada en la Ley Española 39 del 14 de Diciembre de 2006 para la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. El baremo determina criterios objetivos para la valoración del grado de autonomía de las personas, en orden a la capacidad para realizar las tareas básicas de la vida diaria, así como la necesidad de apoyo y supervisión a este respecto para personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental.

La valoración tiene en cuenta los informes existentes relativos a la salud de la persona y al entorno en que se desenvuelve e incluye un protocolo con los procedimientos y técnicas a seguir y la determinación de los intervalos de puntuación que corresponden a cada uno de los grados y niveles de dependencia.

La valoración se basa en la aplicación de un cuestionario y en la observación directa de la persona que se valora por parte de un profesional cualificado y con la formación adecuada en el BVD. En el caso de personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, así como en aquellas otras situaciones en que las personas puedan tener afectada su capacidad perceptivo-cognitiva, tales como la sordo ceguera y el daño cerebral, el cuestionario se aplicará en forma de entrevista en presencia de la persona a valorar y con la participación de la persona que conozca debidamente la situación del solicitante.

El baremo debe ser aplicado en el entorno habitual de la persona, valorando las siguientes actividades y tareas del entorno habitual dentro y fuera del domicilio: comer y beber; regulación de la micción/ defecación; lavarse las manos y lavarse la cara; desplazarse fuera del hogar. La valoración de actividades y tareas se realiza de acuerdo con los criterios de aplicabilidad que recoge la tabla de grupos de edad.

El BVD clasifica la dependencia en:

Grado I. Dependencia moderada: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal. Corresponde a una puntuación final del BVD de 25 a 49 puntos.

Grado II. Dependencia severa: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal. Corresponde a una puntuación final del BVD de 50 a 74 puntos.

Grado III. Gran dependencia: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal. Corresponde a una puntuación final del BVD de 75 a 100 puntos (46).

## **7. Centro de Desarrollo Infantil Fiscal Regular Periférico**

Nuestro escenario de investigación corresponde a los Centros de Desarrollo Infantil que pertenecen al INFA bajo el Programa de Desarrollo Infantil (PDI), que ofrece sus servicios cogestionados con las comunidades concebidas como actores de su propio desarrollo.

Estos centros pertenecen al área periférica por lo que se encuentran a los alrededores de la ciudad es por ello que las madres cuidadoras se encargan del cuidado diario de los niños (8 horas diarias 5 días a la semana).

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

Nos referimos a centros fiscales cuando los centros no pertenecen a entidades privadas, y por lo tanto INFA es una entidad pública.

Y por último se define a los centros regulares según el INFA, a los que atienden a niños y niñas sin discapacidades por que no cuentan con los medios necesarios para hacer la correcta integración e inclusión.

## **8. Programa de Desarrollo Infantil PDI**

Entre los programas de Atención del INNFA se encuentran el Programa de Desarrollo Infantil (PDI) y el Programa Creciendo con Nuestros Hijos (CNH)

El PDI es un programa permanente del INFA, iniciado en 1988, que tiene un papel importante en un sistema de protección social: primero, proveen a niños/as de 0 a 6 años en condiciones de pobreza la oportunidad de recibir cuidado, educación preescolar y alimentación para que crezcan alegres, sanos, bien alimentados, con destrezas y conocimientos de acuerdo a su edad; respetados por sus familias y por la sociedad; y, segundo, dan a las madres con hijos/as pequeños la oportunidad de trabajar, tanto por la disponibilidad de tiempo cuanto por la posibilidad de involucrarse en la operación comunitaria de los centros. En situación de crisis, este tipo de programas cobra importancia inmediata, en particular por su capacidad para garantizar una alimentación mínima a los niños/as.

### **a. Principios:**

- Universalizar la atención con calidad.
- Garantizar el crecimiento y desarrollo integral.
- Trabajar con participación y movilización ciudadana.
- Promover alianzas estratégicas de la ciudadanía con organizaciones e instituciones.
- Establecer la rendición de cuentas en doble vía.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



## **b. Objetivo General:**

El objetivo general del programa es contribuir al desarrollo integral de los niños y niñas mediante:

- Cuidado diario en salud, nutrición y desarrollo psicosocial y recreación;
- Educación permanente y progresiva de los padres y madres de familia respecto de sus hábitos de crianza y de la relación con sus hijos; y
- Desarrollo de conceptos de derechos y deberes en la relación padres/ hijos

## **c. Metodología:**

El programa ofrece sus servicios a través de los “Centros de Desarrollo Infantil” (CDI) cogestionados con las comunidades concebidas como actores de su propio desarrollo. Su oferta incluye recursos económicos para el equipamiento, mobiliario y material didáctico, así como capacitación y asistencia técnica para el período de implantación y funcionamiento de los centros; adicionalmente, cubre los costos mensuales de funcionamiento: bonificación a las madres comunitarias, material fungible, recreación y alimentación.

Un comité de familias elige a las madres comunitarias, quienes son personas de la misma comunidad que reciben capacitación en nutrición, salud, desarrollo psicosocial y recreación. Ellas son quienes se encargan del cuidado diario de los niños (8 horas diarias 5 días a la semana). Los centros promueven, además, la cooperación interinstitucional con ONG, iglesias, organizaciones populares y organismos seccionales a los que el INFA apoya técnica y financieramente.

## **d. Beneficiarios:**

El programa responde a niños y niñas desde los 6 meses hasta los 6 años de edad cuyas familias trabajan fuera del hogar y no tienen acceso a cuidado diario adecuado o de calidad.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



## **f. Funcionamiento:**

Mediante un modelo integral de desarrollo infantil, construido desde la gestión local y de aplicación universal, para dar atención de calidad a niñas y niños, con énfasis en nutrición, salud y educación inicial, con la participación de la Familia, la corresponsabilidad del Estado y la Sociedad Civil, mediante la organización y movilización ciudadana.

El PDI promueve la organización y movilización ciudadana a través de Comités Ciudadanos Locales, para que realicen el diagnóstico de su realidad a partir de la demanda, gestionen y cogestionen proyectos comunitarios para el desarrollo infantil, con organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y otros, impulsen la conformación de la Red de Instituciones para la Infancia y direccionen sus servicios.

## **g. Servicios:**

- Promoción y prevención de la salud.
- Asistencia alimentaria y nutricional.
- Educación Preescolar.
- Cuidado diario en Centros de Desarrollo Infantil y Apoyo Escolar.
- Capacitación y asistencia técnica.
- Convenios de cooperación.

## **h. Focalización:**

La focalización combina criterios geográficos con formas individuales de selección. En cuanto a los primeros, se privilegian los ámbitos territoriales con numerosa población de menores de 6 años y alta incidencia de la pobreza. Se consideran también casos específicos (por ejemplo, áreas en las cuales un gran número de madres trabajan como jornaleras en la agroindustria).

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



La selección individual se realiza mediante una matriz de clasificación de clientes elaborada a partir de tipologías de familias usuarias y de unidades de atención. Las variables incluidas en la matriz son:

- Niños/as desnutridos en la unidad de atención por grado de riesgo;
- Problemas familiares: alcoholismo, drogadicción, delincuencia y prostitución;
- Conformación familiar: madres que trabajan, madres jefes de hogar y de baja escolaridad, niños que viven con otras personas;
- Características familiares: actividad productiva, migración, condición étnica, condición de pobreza, demandas particulares de servicios;
- Entorno comunitario: existencia de organizaciones de primero y segundo grado, capacidad de respuesta de estas organizaciones, liderazgo y movilización social.

## **i. La tipología de unidades de atención considera lo siguiente:**

- Localización accesible a las madres;
- Dotación de servicios básicos y espacio mínimo;
- Facilidad para realizar actividades informativas, motivacionales y de capacitación en los alrededores.(42)

## CAPITULO III

### HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

**1. Hipótesis:** La frecuencia de los retrasos del desarrollo con o sin discapacidad en los niños y niñas de cero a cinco años de edad que asisten a los Centros Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del área urbana del cantón Cuenca están asociados a factores que incrementan su frecuencia: la desnutrición, el perímetro cefálico anormal, familia monoparental, la migración de los padres, tipo de cuidador.

**2. Objetivo general:** Determinar la prevalencia de los retrasos del desarrollo con o sin discapacidad y describir los factores asociados en niños y niñas de cero a cinco años de edad que asisten a los Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del área urbana del cantón Cuenca durante el período Enero-Junio de 2009.

### 3. Objetivos específicos:

- a. Determinar la frecuencia de los retrasos del desarrollo con o sin discapacidad en niños y niñas de cero a cinco años de edad que asisten a los Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del área urbana del cantón Cuenca según las variables de edad, sexo y medidas antropométricas.
- b. Identificar si los niños o niñas con retraso del desarrollo psicomotor tienen el beneficio de la atención temprana: detección, derivación y está recibiendo apoyos en un centro de atención temprana.
- c. Describir los factores asociados a los retrasos del desarrollo con o sin discapacidad: condición nutricional, perímetro cefálico, tipo de familia, cuidador familiar y migración de los padres en los niños y niñas de cero a

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



cinco años de edad que asisten a los Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del área urbana del cantón Cuenca.

- d. Difundir los resultados a las instituciones participantes.

### DISEÑO Y METODOLOGÍA

#### 1. Tipo de estudio

Estudio cuantitativo, transversal que permitió conocer la frecuencia de retrasos del desarrollo en los niños y niñas de 0 a 5 años de los centros de desarrollo infantil fiscales regulares periféricos del área urbana del Cantón Cuenca.

El estudio permitió separar a la población en 3 grupos: sin retraso, retraso sin discapacidad, retraso con discapacidad. Se utilizó el test Brunet Lezine para retraso, el EVE y BVD para menores y mayores de 3 años respectivamente para discapacidad, luego se determinó la asociación o no de los factores de riesgo en estudio con los grupos anteriormente mencionados.

**2. Universo y muestra:** El universo está representado por 146 niños y niñas menores de 5 años de los Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del área urbana del Cantón Cuenca.

La muestra está constituida por 60 niños y niñas seleccionados al azar.

**Tabla 1**

**Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del área urbana del cantón Cuenca que conforman la muestra.**

| Centros del Universo     | No. de niños del universo | %      | No. de niños y niñas de la muestra |
|--------------------------|---------------------------|--------|------------------------------------|
| CDI. Virgen de la Merced | 40                        | 27,40  | 16                                 |
| CDI. Virgen de Guadalupe | 57                        | 39,04  | 19                                 |
| CDI. Los Polluelitos     | 49                        | 33,56  | 25                                 |
| Total                    | 146                       | 100,00 | 60                                 |

**Fuente:** Base de datos de Prevalencia.

**Elaboración:** Marcia Campoverde y Mónica Larriva

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



**3. Cálculo del tamaño de la muestra:** Muestra calculada en el software estadístico EPI INFO para estudios profesionales con una frecuencia de retraso del desarrollo psicomotor en niños y niñas menores de 5 años del 1% un menor error aceptado de 3% intervalo de confianza del 95% y pérdidas de 10% conformado por 60 niños y niñas.

## **4. Criterios de inclusión**

Niños y niñas de un día a cuatro años, 11 meses y 29 días de edad posnatal que asisten a los centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del área urbana del Cantón Cuenca, durante el periodo Enero-Junio de 2009 y que la madre o un familiar como representante Legal, otorgue el certificado con el consentimiento informado.

## **5. Criterios de exclusión**

- Los niños y niñas cuyos familiares no aceptan la participación en el estudio.
- Niños y niñas mayores de cinco años
- Niños y niñas que no asisten regularmente a los Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del área urbana del Cantón Cuenca.
- Actitud persistente de no colaboración del niño o niña.

## **6. Definición operacional de las variables:**

**a. Edad posnatal:** medida de duración del vivir, lapso de tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el instante o periodo que se realiza la evaluación del niño o niña. Será calculada por el examinador, considerará meses completos y días. Incertidumbre del instrumento 0.5 días.

**b. Sexo:** diferencia física y de conducta que distingue a los organismos individuales, según las funciones que realizan en los procesos de reproducción.

**c. Peso:** medida de la fuerza gravitatoria ejercida en un cuerpo, expresada en kilogramos y sus fracciones, medidos en la balanza de marca Seca. Es normal

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

entre los percentiles 5-95 de las tablas de la NCHS; desnutrición, bajo el percentil 5 de las tablas de la NCHS y sobrepeso sobre el percentil 95 de las tablas de la NCHS. Incertidumbre del instrumento 0.10 g.

**d. Talla:** extensión longitudinal en centímetros del niño y niña. En los menores de dos años se determinará en decúbito dorsal medido en un paidómetro (la cabeza apoyada en el dique fijo, las caderas contra la superficie y el dique móvil se desplaza contra la placa de los pies). Para la medición se utilizará el paidómetro de la Seca. En los niños y niñas mayores de dos años se determinará en bípeda estación, el niño y niña debe mantenerse con los pies juntos; la cabeza, la espalda y los pies apoyados contra el tallímetro y la vista fija hacia delante. Se baja en ángulo recto la barra móvil del tallímetro, que se detiene al tomar contacto con la cabeza, en ese punto se lee la escala del tallímetro.

Normal: entre los percentiles 5-95 de las tablas de la NCHS. Talla baja: bajo el percentil 5 de las tablas de la NCHS. Incertidumbre del instrumento 0.5 cm.

**e. Desnutrición:** condición nutricional deficiente del niño o niña en relación a su edad. Se considera de tipo global y crónica.

- Desnutrición global: disminución del peso para la edad. Peso para la edad menor al percentil 5 en la tabla de la NCHS o de bajo los dos desvíos estándar en la tabla de la NCSH.
- Desnutrición crónica: disminución de la talla para la edad. Peso para la edad menor al percentil 5 en la tabla de la NCHS o de bajo los dos desvíos estándar en la tabla de la NCSH.

**f. Perímetro cefálico:** circunferencia craneana en centímetros, medida con una cinta de 2 cm. de ancho que pasa sobre los arcos supraciliares y el occipucio. Incertidumbre del instrumento 0.5 cm.

Normal: entre los +2DS y -2DS. Microcefalia, menor a -2DS y macrocefalia mayor a +2DS.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atiencia, Mónica Susana Larriva Flores

**g. Retraso del desarrollo psicomotor:** no alcanzar los hitos del desarrollo en la edad correspondiente de acuerdo a la valoración del test de Brunet Lezine (anexo 4); éste se aplicará y calificará de acuerdo al instructivo y escala de calificación de la prueba (anexo 9). La incertidumbre del instrumento es 0.5.

**h. Discapacidad:** dependencia para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el niño o niña de acuerdo a su edad, se determinará de acuerdo al test de Escala de Valoración específica de la Situación de Dependencia en Edades de 0 a 3 años, EVE (anexo 4) y el Baremo de la Situación de Dependencia para niños y niñas mayores de 3 años de edad, BDV (anexo 5).

- Discapacidad por situación de dependencia demostrada en EVE en niños y niñas menores de 3 años, cuando la combinación de los indicadores de actividad motriz, actividad adaptativa, necesidades de mantenimiento de las funciones vitales, califican en la tabla de puntajes entre 1 y 3 .
- No Discapacidad por situación de dependencia demostrada en EVE en niños y niñas menores de 3 años, cuando la combinación de los indicadores de actividad motriz, actividad adaptativa, necesidades de mantenimiento de las funciones vitales califican en la tabla puntajes de 0.
- Discapacidad por situación de dependencia demostrada en BVD en niños de 3 a 5 años de edad cuando el puntaje sea mayor a 25
- No discapacidad por situación de dependencia demostrada en BVD en niños de 3 a 5 años de edad cuando el puntaje sea menor a 25.

**i. Tipo de familia:** institución social cuyos miembros están unidos por lazos de consanguinidad



- Familia monoparental: conformada por el o los hijos y el padre o la madre, asumiendo jefatura masculina o femenina. La ausencia de uno de los progenitores puede ser total o parcial.
- Familia nuclear: constituida por el hombre, la mujer y los hijos, unidos por lazos de consanguinidad; conviven bajo el mismo techo y desarrollan sentimientos de afecto, intimidad e identificación.
- Familia extendida: Integrada por miembros de más de dos generaciones, donde los abuelos, los tíos y otros parientes comparten la vivienda y participan en el funcionamiento familiar.

**j. Cuidador familiar (cuidador del niño en el hogar):** persona que suministra al niño o niña las atenciones de la vida diaria como alimentación, aseo personal, afecto, educación, recreación y participación social.

**k. Migración de los padres:** desplazamiento del padre, la madre o los dos a una distancia significativa que impida una real comunicación y cuidado del niño o la niña.

**l. Beneficio de la atención:** Los niños y niñas con retraso del desarrollo psicomotor deben ser detectados mediante una guía de evaluación y deben ser derivados a un equipo de atención previo diagnóstico llevar la intervención. Los datos del proceso deben estar registrados en las historias clínicas.

## 7. Identificación de las variables

**a. Variable dependiente.** Retraso del desarrollo que puede ser con discapacidad y sin discapacidad

**b. Variables independientes.** Condición nutricional, perímetro cefálico, tipo de familia, cuidador familiar, migración de los padres.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

**8. Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar, métodos para el control y calidad de los datos, y tiempo asignado para recolectar la información.**

**a. Instrumento de recolección de datos:** Formulario previamente diseñado y probado contiene datos de filiación, información general, medidas antropométricas (anexo 1).

- Test de Brunet Lezine para valoración del desarrollo psicomotor (anexo 3 y 7).
- Formulario para evaluación de discapacidad (anexo 4 y 5 )

**b. Descripción del proceso de valoración:** Los niños y niñas fueron seleccionadas para el estudio según muestreo probabilístico entre los niños y niñas que asisten a los Centros de Desarrollo Infantil fiscales regulares periféricos del área urbana del Cantón Cuenca, que cumplieron con los criterios de inclusión y los familiares aceptaron la participación. En el formulario previamente diseñado se recolectó la información correspondiente a datos de filiación, información general, medidas antropométricas, valoración del desarrollo psicomotor según el test de Brunet Lezine, para diagnosticar retraso del desarrollo y confirmar el o las áreas afectadas; por último, a los niños o niñas que presentaron retraso del desarrollo se les aplicó el EVE en menores de 3 años y el BVD de 3 a 5 años de edad para diagnosticar discapacidad.

**c. Control de calidad:** para confirmar la certeza de la información, se aplicó una nueva evaluación al 5% de los niños y niñas que conformaron la muestra, la reevaluación se realizó dentro de los siete días siguientes a la evaluación inicial. Se seleccionaron los niños y niñas que fueron reevaluados por sorteo aleatorio simple. El equipo investigador al iniciar la investigación contó con un listado de números que correspondieron a niños y niñas que deben ser reevaluados según el número que les fue asignado al niño y niña al momento de la atención.

La reevaluación se realizó con el consentimiento de la madre o familiar que este cuidando del niño o niña.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

**d. Tiempo asignado:** se requirió alrededor de 30 minutos para contactar a los padres de los niños y niñas y solicitar que autoricen la participación del niño o niña. El tiempo para tomar las medidas antropométricas fue de unos 10 minutos. El tiempo calculado para la evaluación y llenado de datos de cada niño y niña con el test de Brunet Lezine fue de una hora. El tiempo para aplicar el test sobre discapacidad fue de unos 25 y 60 minutos. El tiempo para el ingreso de la información de cada niño y niña al sistema de cómputo fue de unos 15 minutos.

## 9. Operacionalización de variables.

| VARIABLE                          | DEFINICIÓN                                                                                                                    | DIMENSIÓN                                                                                                                     | INDICADOR                            | ESCALA                                                                      |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Edad posnatal                     | Lapso de tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el instante o periodo en que se realiza la evaluación del niño/a       | Tiempo de vida                                                                                                                | Meses                                | 00-12 meses<br>13 – 24 meses<br>25-36 meses<br>37- 48 meses<br>49-60 meses  |
| Sexo                              | Diferencia biológica que distingue a los organismos individuales                                                              | Biológica                                                                                                                     | Fenotipo                             | 1. Masculino<br>2. Femenino                                                 |
| Condición antropométrica posnatal | Conjunto de medidas de peso, talla, perímetro cefálico que determinan la condición nutricional del niño/a                     | Peso                                                                                                                          | Kilogramos                           | Peso en kg                                                                  |
|                                   |                                                                                                                               | Perímetro cefálico                                                                                                            | Centímetros                          | PC en cm.                                                                   |
|                                   |                                                                                                                               | Talla                                                                                                                         | Centímetros                          | Talla en cm                                                                 |
| Desnutrición                      | Condición nutricional deficiente del niño/a en relación a su edad. Se valora la desnutrición global y la desnutrición crónica | Desnutrición global                                                                                                           | Relación peso/edad                   | 1. No<br>2. Si                                                              |
|                                   |                                                                                                                               | Desnutrición crónica                                                                                                          | Relación talla/edad                  | 1. No<br>2. Si                                                              |
| Normocefalia                      | Cabeza de tamaño normal                                                                                                       |                                                                                                                               | Perímetro cefálico entre -2DS y +2DS | 1. No<br>2. Si                                                              |
| Macrocefalia                      | Cabeza de tamaño grande                                                                                                       |                                                                                                                               | PC mayor a +2DS                      | 1. No<br>2. Si                                                              |
| Microcefalia                      | Cabeza de tamaño pequeño                                                                                                      |                                                                                                                               | PC menor a -2DS                      | 1. No<br>2. Si                                                              |
| Retraso del desarrollo psicomotor | Identificación de los logros o nuevos modos de conducta no alcanzados por el niño o niña en cada etapa. Valora las áreas      | <ul style="list-style-type: none"> <li>No retraso</li> <li>Retraso leve</li> <li>Retraso Moderado</li> <li>Retraso</li> </ul> | Prueba de Brunet Lezine. Anexo 3     | 1. No retraso<br>2. Retraso leve<br>3. Retraso Moderado<br>4. Retraso Grave |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                              |                         |                     |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------|
|              | coordinación, postura, lenguaje y social.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Grave<br>• Retraso Profundo                                                  |                         | 5. Retraso Profundo |
| Discapacidad | Dependencia para realizar una actividad adaptativa de acuerdo a la edad. En menores de 3 años se valora por desarrollo (actividad motriz y adaptativa) y necesidad de medidas de soporte para funciones vitales. Y en mayores de 3 años se valora por: comer y beber, micción y defecación, lavarse, transferencias corporales, tomar decisiones. | Dependencia en menores de 3 años (hasta 2ª11m29d): puntajes en EVE de 1 a 3. | Prueba de EVE. Anexo 4. | 1. Si<br>2. No      |
|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | No Dependencia en menores de 3 años (hasta 2ª11m29d): puntaje en EVE de 0    | Prueba de EVE. Anexo 4. | 1. Si<br>2. No      |
|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Dependencia en niños de 3 a 5 años: puntaje en BVD de 25 o más               | Prueba de BVD. Anexo 5  | 1. Si<br>2. No      |
|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | No Dependencia en niños y niñas de 3 a 5 años: puntaje en BVD de menos de 25 | Prueba de BVD. Anexo 5  | 1. Si<br>2. No      |

| VARIABLE                 | DEFINICIÓN                                                                                                                                                                     | DIMENSIÓN                                                | INDICADOR                                                                                                             | ESCALA                                                                   |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Migración de los padres. | El padre, la madre o los dos viven y trabajan en el exterior o en un área diferente a la que vive el niño; por esta razón no pueden brindar los cuidados del niño o niña.      | Padre, madre migrante                                    | Migración de los padres.                                                                                              | 1. Padre<br>2. Madre<br>3. Padre y madre                                 |
| Cuidador familiar        | Familiar o persona que vive con el niño/a y es quien satisface las necesidades de cuidados en higiene, alimentación, salud, afecto, participación y otras más dentro del hogar | Persona que satisface necesidades del niño/a en el hogar | Cuidador del niño/a                                                                                                   | 1. Padre<br>2. Madre<br>3. Abuelos<br>4. Tíos<br>5. Hermanos<br>6. Otros |
| Beneficio de la Atención | Si un niño o niña con retraso ha sido detectado, derivado y asiste a un centro de atención temprana.                                                                           |                                                          | El registro en las historias clínicas del proceso total en todo lo siguiente: detección, derivación y asistencia a un | 1. No<br>2. Si                                                           |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



|  |  |  |                              |  |
|--|--|--|------------------------------|--|
|  |  |  | centro de atención temprana. |  |
|--|--|--|------------------------------|--|

**10. Duración del período de evaluación:** la recolección de la información y la valoración de cada niño, en promedio, tomó alrededor de una hora; sumado al tiempo para desplazamiento hacia los diferentes centros

## 11. Descripción de la intervención

- Una vez seleccionados los niños por sorteo se convocó a las madres y/o familiares a una reunión y se les dio información sobre la investigación y se les solicitó su participación.
- A cada niño y niña seleccionada se realizó una evaluación antropométrica y del desarrollo, si por razones de tiempo, disposición o colaboración del niño o niña no fue posible terminar la valoración se estableció una segunda cita
- La información de cada niño o niña se registró en cada ficha individual.
- En los niños y niñas que nacieron pretérmino y tengan menos de un año, se realizó la corrección en la evaluación antropométrica y del desarrollo según la edad gestacional con la que nació el niño o niña.
- En los niños en los que se detectó retrasos del desarrollo con o sin discapacidad se realizó una nueva evaluación con especialistas, además se comunicó a los padres y se les sugirió la inclusión a programas de estimulación y/o fisioterapia.
- Los formularios utilizados fueron diseñados previamente y sometidos a prueba. Cada parámetro fue debidamente codificado para facilitar el ingreso de datos al sistema estadístico y el análisis.

## ASPECTOS ÉTICOS

### 1. Consideraciones Generales

- Los niños y niñas que participaron en el estudio no fueron sometidos a riesgo porque fue un estudio observacional.
- Los niños y niñas se beneficiaron con una valoración de su condición antropométrica y de desarrollo psicomotor.
- La autorización para la participación en el estudio se realizó a través del consentimiento informado (anexo 6) y los familiares recibieron una copia del mismo.
- El personal que participó en el estudio, demostró calidad humana, solvencia ética, técnica y científica.
- Se garantizó la confidencialidad de la información y su uso exclusivo para la presente investigación.
- La investigación se desarrolló de acuerdo al diseño establecido en el protocolo.
- Los resultados de la investigación se entregaron a los centros participantes.
- Los datos de campo recogidos se registraron en la ficha individual del niño o niña; se informó a los padres sobre la condición del niño o niña; se evitó comentarios no pertinentes frente a los padres, personal de los centros u otras personas; no se hizo comparaciones con respecto a otros niños o niñas; y se mantuvo la confidencialidad de la información de cada niño o niña.

### 2. Información a los padres y/o familiares de los niños y niñas que asisten a los centros de desarrollo infantil para que otorguen el consentimiento informado.

- Previo a la investigación se informó que se trata de un estudio que busca determinar la frecuencia de trastornos del desarrollo psicomotor en niños y niñas de cero a cinco años, que asisten a los Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del área urbana del cantón Cuenca. Así como la

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



frecuencia con la que se presenta, discapacidad en esos niños y niñas, los factores que están asociados a esas alteraciones del desarrollo.

- Los niños y niñas investigados fueron seleccionados por sorteo; y si aceptó la participación se indicó que al niño o niña se le realizará una evaluación de su peso, talla, perímetro cefálico y desarrollo de las habilidades.
- La aceptación a participar fue voluntaria y con la opción de retirarse el momento que deseen.
- Todas las evaluaciones fueron realizadas por las tesisistas apoyadas por el Director del trabajo.
- El consentimiento informado (anexo 6) fue firmado por la madre y/o el padre o algún familiar a cargo del niño niña.

**3. Personal que tendrá acceso a los datos:** el acceso a todos los datos tendrá el equipo investigador, directores de los centros participantes y responsables del programa “Mejoramiento de la Calidad de Atención Temprana de Niños y Niñas de 0 a 5 años de edad con Retrasos del Desarrollo”.

**4. Acontecimientos adversos:** En el estudio hubieron acontecimientos adversos en contra de los niños, niñas, padres de familia y profesores.



## CAPITULO IV

### PRESENTACIÓN Y PLAN DE ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

**1. Manejo de los datos:** los datos precodificados fueron introducidos en formatos desarrollados en el sistema SPSS.

**2. Presentación de los resultados:** los resultados del estudio fueron presentados en una tabla basal que muestra las características generales del grupo de estudio y los factores asociados.

**a. Tablas de presentación de análisis de datos.**

**TABLA No. 1**

**Características generales de 60 niños y niñas de 0 a 5 años de edad. Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del Área Urbana de Cuenca. Enero a Junio de 2009.**

| VARIABLES                                                   | MASCULINO |         |         |        |        | FEMENINO |         |         |        |        | TOTAL  |         |         |        |        |
|-------------------------------------------------------------|-----------|---------|---------|--------|--------|----------|---------|---------|--------|--------|--------|---------|---------|--------|--------|
|                                                             | Media     | Mediana | DS      | Mínimo | Máximo | Media    | Mediana | DS      | Mínimo | Máximo | Media  | Mediana | DS      | Mínimo | Máximo |
| <b>Edad (meses)</b>                                         | 47,356    | 51,430  | 11,0487 | 17,5   | 59,7   | 41,945   | 44,100  | 12,6810 | 18,4   | 59,3   | 44,380 | 47,580  | 12,1812 | 17,5   | 59,7   |
| <b>Peso (kg)</b>                                            | 15,907    | 15,000  | 3,3167  | 10,5   | 22,0   | 14,115   | 14,000  | 2,6005  | 9,3    | 22,0   | 14,922 | 15,000  | 3,0535  | 9,3    | 22,0   |
| <b>Talla (cm)</b>                                           | 98,611    | 100,00  | 8,7600  | 79,0   | 111,0  | 93,106   | 95,000  | 8,3336  | 74,0   | 107,5  | 95,583 | 95,750  | 8,8945  | 74,0   | 111,0  |
| <b>Perímetro cefálico (cm)</b>                              | 50,519    | 50,000  | 1,5285  | 48,0   | 53,0   | 49,303   | 49,000  | 1,8411  | 45,0   | 53,5   | 49,850 | 50,000  | 1,8000  | 45,0   | 53,5   |
| <b>Coefficiente de desarrollo 1-30 meses</b>                | 94,000    | 94,000  | 11,314  | 86,0   | 102,0  | 92,480   | 93,400  | 8,371   | 82,01  | 106,0  | 92,760 | 93,40   | 8,321   | 82,0   | 106,0  |
| <b>Coefficiente de desarrollo de 30 meses 1 día- 5 años</b> | 103,740   | 100,800 | 11,582  | 90     | 132    | 100,120  | 95,710  | 12,088  | 83     | 140    | 103,74 | 97,30   | 11,850  | 83     | 140    |

**Fuente:** Formularios de investigación

**Elaboración:** Marcia Campoverde y Mónica Larriva

En esta tabla se observa que no existe mayor diferencia entre niños, niñas y el total en: la media, mediana, desvío estándar, máxima de sexo, peso, talla y coeficiente de desarrollo. En la mínima de cada una de estas variables se presenta mayores puntuaciones en las niñas.

**Autoras:**

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

**TABLA No. 2**

**Distribución según sexo de 60 niños y niñas de 0 a 5 años de edad.  
Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del Área Urbana  
de Cuenca. Enero a Junio del 2009.**

| <b>Sexo</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|-------------|-------------------|-------------------|
| Masculino   | 27                | 45,00             |
| Femenino    | 33                | 55,00             |
| Total       | 60                | 100,00            |

**Fuente:** Formularios de investigación

**Elaboración:** Marcia Campoverde y Mónica Larriva

De los 60 niños y niñas que asisten a los Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del área urbana del cantón Cuenca, el 45% corresponde al sexo masculino y el 55% al sexo femenino, observándose un discreto incremento de las mujeres en relación a los varones.

**TABLA No.3**

**Distribución según edad de 60 niños y niñas de 0 a 5 años de edad. Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del Área Urbana de Cuenca. Enero a Junio del 2009.**

| Edad en meses | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|------------|------------|
| 0 - 12,0      | 0          | 0,00       |
| 12,1 - 24,0   | 4          | 6,67       |
| 24,1 - 36,0   | 11         | 18,33      |
| 36,1 - 48,0   | 17         | 28,33      |
| 48,1 - 60     | 28         | 46,67      |
| Total         | 60         | 100,00     |

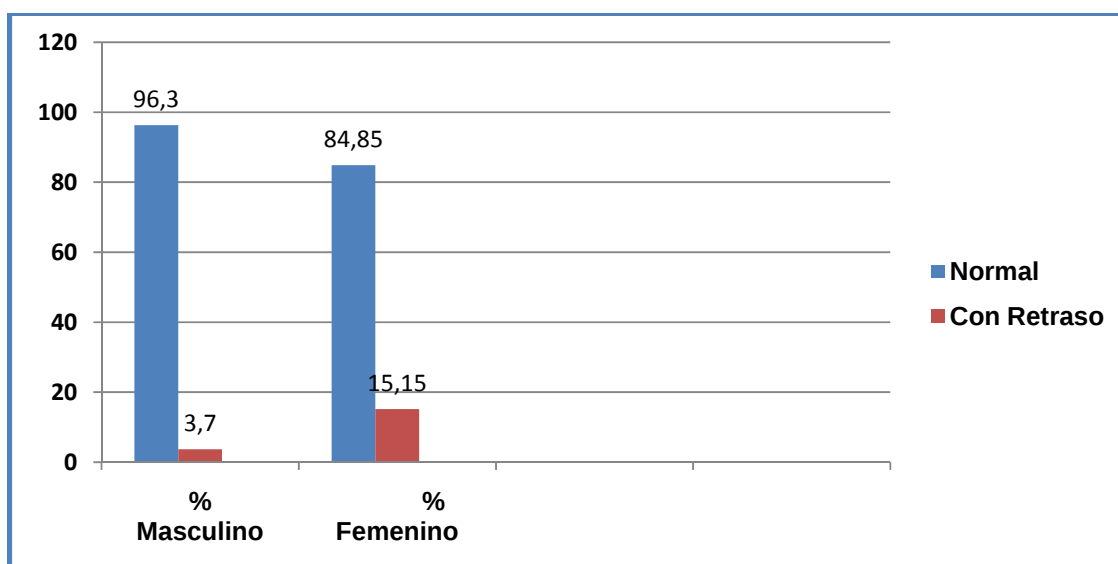
**Fuente:** Formularios de investigación

**Elaboración:** Marcia Campoverde y Mónica Larriva

Los resultados de la tabla demuestran que en estas instituciones el número y porcentaje de niños y niñas que existe, se incrementa en forma ascendente a medida que aumenta la edad, por lo que los mayores datos se observa a partir de los 24,1 meses de edad: 21,70% hasta los 60 meses: 48,3%, posiblemente porque los padres consideran que son las edades más adecuadas para dejar a sus hijos en los centros y tener disponibilidad de tiempo para trabajar.

## GRÁFICO No.1

**Distribución según sexo y tipo de desarrollo de 60 niños y niñas de 0 a 5 años de edad. Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del Área Urbana de Cuenca. Enero a Junio del 2009.**



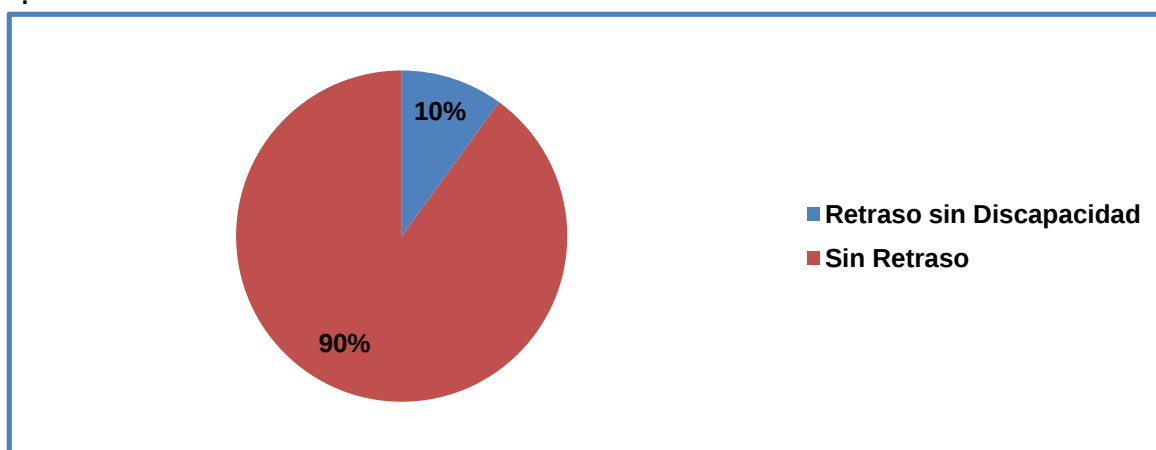
**Fuente:** Formularios de investigación

**Elaboración:** Marcia Campoverde y Mónica Larriva

De los 27 niños que fueron evaluados el 96,3% están sin retraso y con retraso sin discapacidad el 3,7%. De las 33 niñas evaluadas el 84,85% están sin retraso y el 15,15% tuvo retraso sin discapacidad, posiblemente estos resultados no demuestren la realidad ya que los niños con diagnóstico definitivo de retraso en su desarrollo pueden ser llevados a instituciones privadas, o permanecen en las casas porque sus padres no disponen de dinero para este beneficio.

## GRÁFICO No. 2

**Distribución según tipo de desarrollo psicomotor de 60 niños de 0 a 5 años de edad. Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del Área Urbana de Cuenca. Enero a Junio del 2009.**



**Fuente:** Formularios de investigación.

**Elaboración:** Marcia Campoverde y Mónica Larriva

De los 60 niños y niñas evaluados el 10% tienen retraso del desarrollo sin discapacidad y el 90% no tiene retraso.

**TABLA No.4**

**Distribución según edad y retraso del desarrollo psicomotor de 6 niños y niñas de 0 a 5 años de edad. Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del Área Urbana de Cuenca. Enero a Junio del 2009.**

| Edad en meses | Retraso del Desarrollo sin discapacidad |            |
|---------------|-----------------------------------------|------------|
|               | No.                                     | Porcentaje |
| 0 - 12,0      | 0                                       | 0,00       |
| 12,1 - 24,0   | 0                                       | 0,00       |
| 24,1 - 36,0   | 0                                       | 0,00       |
| 36,1 - 48,0   | 3                                       | 50,00      |
| 48,1 - 60     | 3                                       | 50,00      |
| Total         | 6                                       | 100,00     |

**Fuente:** Formularios de investigación

**Elaboración:** Marcia Campoverde y Mónica Larriva

De los 6 (100%) niños y niñas que tiene retraso, el 50% está entre las edades de: 36,1 a 48 meses; y en los mismo que el 50% restante está entre las edades de 48,1 a 60 meses, situación que está en relación a los resultados de la tabla No.3 y que hace referencia al incremento de número de niños en forma ascendente según se incrementa la edad.

**TABLA No. 5**

**Distribución según sexo y tipo de desarrollo de 60 niños y niñas de 0 a 5 años de edad. Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del Área Urbana de Cuenca. Enero a Junio del 2009.**

| Sexo      | Sin retraso |       | Con Retraso sin discapacidad |       | Con Retraso con discapacidad |   | Total de niños y niñas |     |
|-----------|-------------|-------|------------------------------|-------|------------------------------|---|------------------------|-----|
|           | N           | %     | N                            | %     | N                            | % | N                      | %   |
| Femenino  | 28          | 84,85 | 5                            | 15,15 | 0                            | 0 | 33                     | 100 |
| Masculino | 26          | 96,30 | 1                            | 3,70  | 0                            | 0 | 27                     | 100 |
| Total     | 54          | 90,00 | 6                            | 10,00 | 0                            | 0 | 60                     | 100 |

**Fuente:** Formularios de investigación.

**Elaboración:** Marcia Campoverde y Mónica Larriva.

Hay una gran diferencia por sexo entre los que tienen retraso del desarrollo psicomotor sin discapacidad y los que no tienen retraso del desarrollo, prevaleciendo el sexo femenino.

**TABLA No. 6**

**Distribución según beneficio de la Atención Temprana de 6 niños de 0 a 5 años de edad con Retraso del Desarrollo sin Discapacidad. Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del Área Urbana de Cuenca. Enero a Junio del 2009.**

|                                           | Retraso del Desarrollo sin Discapacidad |     |     |   |       |     |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------|-----|-----|---|-------|-----|
|                                           | SI                                      |     | NO  |   | Total |     |
|                                           | No.                                     | %   | No. | % | No.   | %   |
| Beneficio de la Atención                  | 6                                       | 100 | 0   | 0 | 6     | 100 |
| Detección del Retraso                     | 6                                       | 100 | 0   | 0 | 6     | 100 |
| Derivación a Centros de Atención temprana | 6                                       | 100 | 0   | 0 | 6     | 100 |
| Asistencia a centros de atención temprana | 6                                       | 100 | 0   | 0 | 6     | 100 |

**Fuente:** Formularios de investigación

**Elaboración:** Marcia Campoverde y Mónica Larriva

De los 6 niños y niñas con retraso del desarrollo sin discapacidad todos recibieron beneficio de la atención, detección del retraso, fueron derivados a centros de atención temprana y tuvieron asistencia a centros de atención temprana, situación que nos permite pensar que estos niños y niñas van a estar protegidos y se va a través de una intervención apropiada a potenciar la capacidad de desarrollo, autonomía y de bienestar con el fin de posibilitar su integración en la forma más completa al medio familiar, escolar y social.

**TABLA No. 7**

**Factores Asociados en los 60 niños y niñas de 0 a 5 años de edad que asisten a los Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del Área Urbana de Cuenca. Enero a Junio 2009.**

| FACTORES ASOCIADOS             | TOTAL SIN RETRASO |        | TOTAL CON RDPM SIN DISCAPACIDAD |        |                         |                         |
|--------------------------------|-------------------|--------|---------------------------------|--------|-------------------------|-------------------------|
|                                | No.               | %      | No.                             | %      |                         |                         |
| <b>Migración de los padres</b> |                   |        |                                 |        | Migración de los padres | Chi-cuadrado de Pearson |
| No migración                   | 49                | 90,70  | 6                               | 100,00 |                         |                         |
| Padre                          | 3                 | 5,60   | 0                               | 0,00   | Cuidador familiar       | Chi-cuadrado de Pearson |
| Padre y madre                  | 0                 | 0,00   | 0                               | 0,00   |                         |                         |
| Sin información                | 2                 | 3,70   | 0                               | 0,00   | Condición nutricional   | Chi-cuadrado de Pearson |
| Total                          | 54                | 100,00 | 6                               | 100,00 |                         |                         |
| <b>Cuidador familiar</b>       |                   |        |                                 |        | Perímetro cefálico      | Chi-cuadrado de Pearson |
| Padre                          | 3                 | 5,60   | 1                               | 16,70  |                         |                         |
| Madre                          | 48                | 88,90  | 5                               | 83,30  | Tipo de familia         | Chi-cuadrado de Pearson |
| Abuelos                        | 2                 | 3,70   | 0                               | 0,00   |                         |                         |
| Tíos                           | 0                 | 0,00   | 0                               | 0,00   |                         |                         |
| Hermanos                       | 0                 | 0,00   | 0                               | 0,00   |                         |                         |
| Otros                          | 0                 | 0,00   | 0                               | 0,00   |                         |                         |
| Sin información                | 1                 | 1,80   | 0                               | 0,00   |                         |                         |
| Total                          | 54                | 100,00 | 6                               | 100,00 |                         |                         |
| <b>Condición nutricional</b>   |                   |        |                                 |        |                         |                         |
| Normal                         | 45                | 83,30  | 4                               | 66,70  |                         |                         |
| Desnutrición global            | 4                 | 7,40   | 0                               | 0,00   |                         |                         |
| Desnutrición crónica           | 5                 | 9,30   | 2                               | 33,30  |                         |                         |
| Sobrepeso                      | 0                 | 0      | 0                               | 0,00   |                         |                         |
| Total                          | 54                | 100,00 | 6                               | 100,00 |                         |                         |
| <b>Perímetro cefálico</b>      |                   |        |                                 |        |                         |                         |
| Normal                         | 53                | 98,10  | 6                               | 100,00 |                         |                         |
| Microcefalia                   | 1                 | 1,90   | 0                               | 0,00   |                         |                         |
| Macrocefalia                   | 0                 | 0,00   | 0                               | 0,00   |                         |                         |
| Total                          | 54                | 100,00 | 6                               | 100,00 |                         |                         |
| <b>Tipo de familia</b>         |                   |        |                                 |        |                         |                         |
| Monoparental                   | 5                 | 9,30   | 3                               | 50,00  |                         |                         |
| Nuclear                        | 35                | 64,80  | 3                               | 50,00  |                         |                         |
| Extendida                      | 13                | 24,00  | 0                               | 0,00   |                         |                         |
| Sin información                | 1                 | 1,90   | 0                               | 0,00   |                         |                         |
| Total                          | 54                | 100,00 | 6                               | 100,00 |                         |                         |

**Fuente:** Formularios de investigación

**Elaboración:** Marcia Campoverde y Mónica Larriva.

**Autoras:**

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

La no migración de los padres presenta el mayor porcentaje en los 2 grupos: el 90,07% en los niños y niñas sin retraso, y el 100,00% en los con retraso sin discapacidad lo que indica que no hay relación entre migración de los padres y retraso del desarrollo.

Tanto los niños y niñas sin retraso, con retraso sin discapacidad, son mayormente cuidados por sus madres (porcentajes de 88.90%, y 83,3% respectivamente), luego por sus padres, después por sus abuelos. Poco intervienen en el cuidado los tíos, hermanos y otros cuando se trata de niños y niñas sin retraso del desarrollo. Tampoco hay relación entre tipo de cuidador y retraso del desarrollo. Estos resultados nos demuestran que el cuidado de los niños en cualquier condición sigue siendo mayoritariamente una tarea femenina es decir de las madres.

El estado nutricional normal es del 83,3% en los 54 niños y niñas sin retraso, el 66,7% en los 6 con retraso sin discapacidad. La desnutrición (sumando la global y la crónica) está en el 16.7% de los niños y niñas sin retraso, y en los niños y niñas 33,3% con retraso sin discapacidad. No existe sobrepeso en ningún grupo.

El perímetro cefálico es normal en el 98,1% de los 53 niños y niñas sin retraso, y el 100% en los con retraso sin discapacidad. Existe microcefalia en el 1,9% de los niños y niñas sin retraso.

El tipo de familia predominante en grupo de estudio es el nuclear, tanto en los niños y niñas sin retraso: 64,8%, como en aquellos que tienen retraso sin discapacidad: 50%; y aparece en menor porcentaje otros tipos de familia como la monoparental y la extendida. Esto nos indica que la familia formada por el padre, la madre y los hijos y considerada por la sociedad como modelo sigue ocupando el primer lugar, factor protector para los niños si se cumple los roles establecidos en bien de un crecimiento desarrollo adecuado.

## DISCUSIÓN

Existe un Programa del Ministerio de Educación (MEC) que contribuye al desarrollo integral de los niños y niñas, de 4 a 6 años, de los sectores más vulnerables del país expuestos a un riesgo pedagógico.

El Programa llega con alternativas de Educación Preescolar, que favorecen al desarrollo de las capacidades básicas y la estructuración del conocimiento integral y significativo de niños y niñas, en los sectores más necesitados del país. (49)

En este trabajo de investigación se evaluó a 60 niños y niñas de bajos recursos económicos que habitan en sectores urbanos marginales de la ciudad de Cuenca que asisten a tres centros de desarrollo infantil que pertenecen al INFA bajo el programa de desarrollo infantil.

No existen muchos centros en el área periférica urbana en donde se realizó estos estudios, por lo que los padres permiten rápidamente el ingreso de sus hijos a estos centros de desarrollo infantil, puesto que les resulta más cerca la localidad del centro, en cuanto a la situación socioeconómica de los padres les favorece debido a que el porcentaje que se paga mensual es mínimo.

De los 60 niños investigados 6 de ellos tienen retraso del desarrollo y aunque recibieron todos los beneficios de la atención, se sospecha que no se está dando una adecuada intervención a estos 6 casos, ya que en el momento de la evaluación se pudo observar las condiciones que presentaba cada centro: pocos materiales, escasos recursos económicos y humanos.

Se supone que existe más casos de retrasos en el desarrollo en niños y niñas de estas áreas marginales pero que pertenecen a familias de mejor situación económica y que probablemente asisten a instituciones privadas en donde la intervención de niños con retraso es mejor debido a la superior condición socioeconómica y que existe una intervención programada y específica para



cada una de las deficiencias que presenta el niño dirigida por profesionales debidamente capacitados.

De los 60 niños y niñas que asisten a los Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos del Área Urbana del cantón Cuenca, el 45% corresponde al sexo masculino y el 55% al sexo femenino, observándose un discreto incremento de las mujeres en relación a los varones. (Tabla No.2).

En cuanto al sexo en los niños y niñas con retraso del desarrollo hay diferencia predominando en el sexo femenino ante el masculino, por eso se determina la relación asociativa entre sexo y retraso del desarrollo (Gráfico No. 1). Situación que puede estar relacionada con diversos trastornos del desarrollo que son más predominantes en niñas que en niños.

Persisten interrogantes fundamentales en este tema, especialmente la causa de los déficits neuroevolutivos y su interrelación con factores ambientales. (47)

En particular, se ha propuesto que las diferencias genéticas relacionadas con los cromosomas sexuales son un factor que podría contribuir a explicar algunas de las diferencias de género.

A los Centros de Desarrollo Infantil Fiscales Regulares Periféricos acuden niños y niñas desde temprana edad tal vez porque las madres de escasos recursos económicos deben ir a trabajar o porque quieren garantizar la alimentación de sus hijos o hijas al enviarlos a estos centros cuya finalidad es protegerlos de la desnutrición y de los riesgos al quedarse solos. El número se va incrementando como aumenta la edad porque la amplia difusión del derecho de los niños y niñas a la educación inicial va creando conciencia, a esto se suma la necesidad creciente de las madres de salir a trabajar (Tabla No.3).

Se realizó un gran bosquejo de datos que revelen retrasos en el desarrollo y se encontró que en Argentina con la aplicación de la prueba de Bayley II, en 57

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atiencia, Mónica Susana Larriva Flores



niños menores de 3,5 años evaluados, hubo 7 con retraso madurativo global, 2 con retraso mental y 6 con retraso psicomotor; 15 casos patológicos en total (26%).

En nuestra investigación de los 60 niños y niñas evaluados con el test de Brunet Lezine, 6, es decir el 10% (Gráfico No.2), presentó retraso del desarrollo psicomotor sin discapacidad, el 90% no tiene retraso.

A comparación de los estudios en Argentina se encuentra en un 26% casos de retraso en el desarrollo, mientras que en este estudio existe una disminución de casos de retrasos en el desarrollo a un 10%.

Existe un claro beneficio de la atención temprana (detección, derivación, y permanencia en un centro de atención temprana), de los 6 niños y niñas que fueron identificados con retraso del desarrollo, esto indica que a pesar de tratarse de centros periféricos los niños con retraso de este estudio han recibido un adecuado beneficio de atención (Tabla No. 5).

Los datos de prevalencia del retraso del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 0 a 5 años de edad en esta investigación es del 10% están por debajo de los datos encontrados en la literatura, entre 16 y 20% (10) explicamos esto con lo siguiente:

Se hizo una pesquisa extensa y no hay estudios de prevalencia relacionados al nuestro, existe investigaciones del desarrollo psicomotor en poblaciones específicas como niños y niñas con factores de riesgos como:

1. Recién nacido con peso  $< p10$  para su edad estacional, o con peso  $< a$  1500 gm. Al nacer o edad gestacional  $< 32$  semanas.
2. APGAR  $< 3$  al minuto, o  $< 7$  a los 5 minutos
3. RN que ha precisado ventilación mecánica más de 24 horas
4. Hiperbilirubinemia grave: 20 mg % o más tratada con exangineotransfusión, en los 3 primeros días de vida.
5. Convulsiones neonatales

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atiencia, Mónica Susana Larriva Flores



6. Sepsis, meningitis o encefalitis neonatal
7. Signos de disfunción neurológica persistente (anomalías del tono, reflejos o del estado de conciencia, Asimetrías, T. de la succión)
8. Hemorragia o daño cerebral evidenciado en eco o TAC
9. Malformaciones del SNC
10. Hipotiroidismo, fenilcetonuria y otras metabopatías que afecten el desarrollo
11. Cromosomopatías y otros síndromes dismórficos
12. Hijo de madre con enfermedad mental y/o infecciones y/o drogas durante el embarazo que puedan afectar al feto
13. RN con hermano afecto de patología neurológica no aclarada o con riesgo de recurrencia
14. Hermano gemelo. (50)

Se encontró una investigación que tiene como objetivos determinar el estado del desarrollo psicomotriz de los niños que concurrían para control en salud del Hospital del Niño de San Justo. En este estudio se utilizó la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotriz de 0 a 24 meses creada en Chile. Fueron evaluados 559 niños elegidos al azar siguiendo rigurosa metodología. Resultados: El 24,2 por ciento de los niños de esta muestra presentaron alteraciones del desarrollo psicomotriz. Los porcentajes de riesgo y retraso aumentaron significativamente cuando compararon la misma muestra con baremos creados para niños de mayor nivel socioeconómico. (51)

Como se observa en la Tabla No. 6, la no migración de los padres tanto en los niños o niñas sin retraso y con retraso, está entre el 90% y el 100% respectivamente. En este estudio la migración no es un factor que se asocie al retraso ya que la presencia de los padres permite un mejor cuidado para los niños y niñas mostrando la suficiente madurez como para ejecutar su cargo correctamente, lo cual servirá para mejorar la calidad de atención para con los niños y niñas, tratando de evitar trastornos en el desarrollo.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

Entre el 84% y 88% de niños y niñas con y sin retraso son cuidados por sus madres, luego por sus padres, abuelos y por último los tíos. Se puede determinar que se sigue asignando el cuidado de los hijos exclusivamente a las madres lo que demuestra que a pesar de los cambios de las estructuras familiares, de la salida de la mujer al trabajo se mantienen la misma distribución injusta de los roles, quitando la responsabilidad a los hombres y sobrecargando de tareas a la mujer. (Tabla No. 6).

La desnutrición es uno de los azotes que más afectan a la infancia en la América Latina. Las dos causas más importantes son la pobreza y la ignorancia. Los doctores R. Aguilar y E. Ajtemberg hicieron estudios sobre subalimentación en 10,000 niños pobres en el "Consultorio Infantil Dolores Sanz", habiendo obtenido los resultados alarmantes. En ellas se ve que las curvas de peso y talla son inferiores a las normales; en algunas ocasiones se encontraron casos de "enanismo de subalimentación". En 969 niños, se comprobaron las desnutriciones de segundo y tercer grado. (52)

Numerosos estudios han demostrado como la desnutrición impacta sobre el desarrollo directamente proporcional al grado y a la duración de la misma. Las formas leves o severas de desnutrición, en etapas críticas del desarrollo, pueden ir desde lesiones drásticas con evidencia clara en un examen neurológico anormal, o problemas que se manifiestan en dificultades escolares con examen neurológico normal (18, 19, 20).

En nuestro estudio la desnutrición está asociada con el retraso del desarrollo esto se debe a los factores sociales, económicos y culturales, que actúan en forma desfavorable, lo cual altera la nutrición e interrumpe el crecimiento y desarrollo de los niños dando lugar a la desnutrición infantil. (Tabla No. 6).



En los 60 niños y niñas evaluados el 98% tiene normocefalia. Existe microcefalia en el 2% de los niños y niñas sin retraso. (Tabla No. 6).

Existe un programa de Niños de Alto Riesgo (NAR) que ha controlado en Hospitales públicos de 6 ciudades del Ecuador, el desarrollo de cinco mil niños nacidos con factores de alto riesgo pre-perinatal. Uno de los factores de riesgo es la microcefalia que tiene una baja frecuencia en este estudio, tiene, sin embargo, una gran repercusión negativa sobre el proceso de desarrollo, la diferencia con los niños que tienen PC normal es estadísticamente significativa y esta diferencia se hace mayor conforme avanza la edad de control.(53)

En este trabajo de investigación el 2% de niños que tiene microcefalia no presenta retraso en el desarrollo, esto quiere decir que la microcefalia no está asociado con el desarrollo de los niños, sin embargo hay que realizar un seguimiento del desarrollo de estos dos casos, porque hay estudios que revelan datos que conforme avanza la edad del niño probablemente aumenta el riesgo de padecer algún tipo de retraso. (Tabla No. 6).

La relación entre familia y retraso del desarrollo tienen una relación significativa. Cuando en este estudio se planteó este factor como de riesgo, se consideró que podría ser una causa socio afectivo de retrasos transitorios del desarrollo porque la familia ejerce un importante papel en el cuidado del desarrollo (37). Esto se puede observar que mientras en los niños y niñas sin retraso el tipo de familia es sobre todo nuclear (64%) en los niños con retraso sin discapacidad este porcentaje se reduce a 50% y la familia monoparental (hogar formado por un solo progenitor, generalmente la madre) está en un 50%. (Tabla No. 6).



## CONCLUSIONES

- a.** En este estudio se encontró que en los niños y niñas de 0 a 5 años de edad de los Centros de Desarrollo Infantil, el 10% tiene retraso del desarrollo sin discapacidad, según las variables de edad, sexo y medidas antropométricas.
- b.** En esta investigación no se encontró ningún caso de niños y niñas de 0 a 5 años con discapacidad.
- c.** Los niños y niñas con retraso del desarrollo psicomotor tienen el beneficio de la atención temprana: detección, derivación y está recibiendo apoyos en centros de atención temprana.
- d.** El estudio por ser en centros de desarrollo infantil no evaluó a aquellos que se quedan en casa.
- e.** Se determinó una correlación entre sexo y retraso del desarrollo psicomotor predominando el sexo femenino.
- f.** Se encontró asociación entre desnutrición y retraso del desarrollo psicomotor.



## RECOMENDACIONES

1. Realizar nuevas investigaciones de prevalencia en la toda la población infantil para no sesgar los resultados.
2. Es necesario insistir en que los niños que presentan retraso en el desarrollo psicomotor son un grupo de alto riesgo. Por lo que es indispensable reconocer precozmente los problemas físicos de salud, emocionales, de desarrollo y educativos ya existentes, corregirlos de forma apropiada.  
El fracaso en la identificación e intervención precoz de estos problemas no sólo puede afectar adversamente su calidad de vida en el futuro desarrollo físico, emocional e intelectual, sino que también puede conducir a incrementa las dificultades.
3. Fortalecer en los Centros de Desarrollo Infantil los programas de Atención Temprana mediante un Sistema de Mejoramiento de la Calidad.
4. Iniciar estudios analíticos para determinar mejor los factores de riesgo.
5. Incentivar una mejor nutrición en las madres de los niños con retraso del desarrollo psicomotor.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Foro por la Niñez y Adolescencia. Ecuador país: Código de la Niñez y Adolescencia. Ecuador. 2004: 44-62
2. Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, Ministerio de Bienestar Social, Ministerio de Educación, Ministerio de Trabajo y Empleo. Agenda Social de la Niñez y Adolescencia 2007- 2010. Juntos por la equidad desde el principio de la vida. Ecuador. 2007.
3. Acevedo M, Posada A, Ramírez A. Crecimiento y Desarrollo. En: Correa A. Fundamentos de Pediatría Tomo I. Medellín. Corporación para investigaciones Biológicas. 1998: 30 - 55.
4. Cuminsky M. Manual de crecimiento y desarrollo del niño. Washington DCE. Organización Panamericana de la Salud. Colección Paltex. 1986:1 - 97.
5. Culbertson J, Newman E, Willis D. "Desarrollo psicológico en la niñez y la adolescencia". Clínicas Pediátricas de Norteamérica. 2003; 4: 721-796
6. Observatorio Social del Ecuador, UNICEF. Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en el Ecuador 2005. Quito. UNICEF. 2006.
7. UNICEF. (Programa de Computadora). Supervivencia Infantil en el Ecuador: avances y desafíos. 2008. (1 disco compacto). 2008.
8. Ministerio de Trabajo de Asuntos Sociales de España. "Libro Blanco de la Atención Temprana". 4ª. Edición. Edita Real patronato de discapacidad. Madrid. 2002: 13-15.
9. CAIF: Centro de Atención a la Infancia y a la Familia. Programa de Estimulación Oportuna. Un lugar para Crecer y Aprender Jugando. PLAN CAIF-INAME-Uruguay. 1996.
10. Avaria M. Pediatría del Desarrollo y comportamiento. Rev. Ped. Elec. [en línea] 2005, Vol 2, N° 1. ISSN 0718-0918. Disponible en: <http://www.revistapediatria.cl/vol2num1/14.htm> Acceso el 23-03-2009.
11. Aláez M, Martínez R, Rodríguez C. Prevalencia de Trastornos Psicológicos en niños y adolescentes, su relación con la edad y el género. Ed. Universidad Complutense. Madrid. 1998.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



12. PRUNAPE. Pesquisa de trastornos del desarrollo Psicomotor en el Primer Nivel de Atención. Argentina. Abril. 2008. 106(2): 119-125.
13. Huiracocha L. "Frecuencia del retraso del Desarrollo Psicomotor en 284 niños y niñas menores de 6 años de edad del CEDIUC de la Universidad de Cuenca. 2002". Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, 2004; 26: 53-58.
14. Consejo Nacional de Discapacidades, Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador. ( Programa de Computadora) La Discapacidad en Cifras. Análisis de resultados de la encuesta nacional de discapacidades. (1 disco compacto) 2005.
15. Needlman R. Crecimiento y Desarrollo.. En Behrman R, Kliegman R, Arvin A. Tratado de Pediatría de Nelson. 15°. Edición. Interamericana. México. 1997: 35-68.
16. Instituto de la Niñez y la Familia INFA, Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES. Manual de desarrollo Infantil. INFA. Quito. 2008.
17. Quito B, Quizhpe A. Desnutrición Infantil: Diagnóstico y Tratamiento. Universidad de Cuenca. 2001: 3- 6.
18. Perales C, Heresi E, Pizarro F, Colombo M. Las nociones cognitivas en niños con CI normal y grave desnutrición. Arch Latinoam Nutr. 1996 Dec;46(4):282-6.
19. Agarwal DK, Upadhyay SK, Agarwal K. Influencia de la malnutrición en el desarrollo cognitive. Acta Paediatr Scand. 1989 Jan;78(1):115-22.
20. Chopra J, Sharma A. Protein energy malnutrition and nervous system. J Neurol Sci 1992. 110 ( 1-2): 8-20
21. Wiggins R. Myelin development and nutritional insufficiency. Brain Research Reviews. 1982. 4:151-75.
22. Altnam J. Morphological and behavioral markers of environmentally induced retardation of brain development: a model. Environ Health Perspect. 1987. 74: 153-68.
23. Shambaugh G, Natarajan N, Daveport, et al. Nutritional insult and recovery in neonatal rat cerebellum: insulin like growth factor (IGFs) and their binding proteins (IGFBPs) Neurochem Res. 1995. 20(4): 475-90.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



24. Vivirmejor.es. Nutrición. 200 millones de niños menores de 5 años no alcanzan su desarrollo cognitivo 'potencial debido a la pobreza. Disponible en: <http://www.vivirmejor.es/es/nutricion/noticia/actualidad/200-millones-niños>. Acceso 20 de Febrero de 2009.
25. Brown J, Pollit E. Malnutrition, poverty and intellectual development. Scientific American Feb. 1996: 26-31.
26. Hesse H, Rivera M, Ochoa M, et al. Efecto de la desnutrición crónica en el tiempo de reacción viso motor de niños escolares. Memoria de la X Semana Científica de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. 1998: 25.
27. Reyes M, Valdecanas C, Reyes O, et al. The effects of malnutrition on the motor, perceptual and cognitive functions of Filipino children. Int Disabil Stud. 1990 12(4): 131-6.
28. Gahagan S, Holmes R. Método para evaluar la desnutrición y el desmedro. Clínicas Pediátricas de Norteamérica. 1998. 1: 161-167.
29. Upadhyay S, Agarwal D, Agarwal K. Indian J Med Res. 1989 Dec; 90:430-41.
30. Lahiri S, Mukhopadhyay S, Das K, Ray S, Biswas D. Study of impact of epidemiological factors on intelligence of rural children of 3 to 6 year age group belonging to low socio- economic status. Indian J Public Health. 1994 Oct-Dec; 38(4):133-42.
31. Fejerman N, Fernández E. Neurología Pediátrica. 2ª. Edición. Editorial Panamericana. Buenos Aires. 1998: 4-10.
32. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud. Madrid. Editorial Grafo. 2001.
33. Fasinar M. CONADIS: Guía de Apoyo Pedagógico para la Inclusión de niños con Discapacidad Intelectual en Escuelas Regulares. Guayaquil. 2003.
34. FEAPS. Atención Temprana. Orientaciones para la Calidad. FEAPS. Madrid. 1999.
35. Cuminsky M. Manual de Crecimiento y Desarrollo. Tercera Edición. Ed. Organización Panamericana de la Salud. México. 2001:3,6-18.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



36. Posada A. Gómez J. Ramírez H. El niño sano. Editorial panamericana. Tercera edición. Febrero. 2005. p. 357, 356.
37. Nelson A, Vargas C. Cambios en la familia: repercusiones en la práctica pediátrica. Rev. chil. pediatr. v.72 n.2 Santiago mar. 2001. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062001000200001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062001000200001&script=sci_arttext). Acceso 15 de febrero de 2009.
38. Quintero Ángela. Diccionario Especializado en Familia y Género. 1ª edición. Buenos Aires, lumen, 2007. p.65.
39. Santa María M, Linhares M. Factores de Riesgo para problemas de desarrollo infantil. Rev. Latino-am. N.15. 2007. Disponible en [http://www.scielo.br/pdf/rlae/ev/v15nspe/es\\_18.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/ev/v15nspe/es_18.pdf). Acceso 15 de febrero de 2009
40. Reporte Migración Internacional (documento ESA/P/WP.178), de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la ONU. Las migraciones - contexto actual .2002. Disponible en: <http://www.unpopulation.org>. Acceso 12 de febrero de 2009.
41. Algunas definiciones de cuidador. Disponible en: [http://www.auxiliar-enfermeria.com/cuidador\\_conceptos.htm](http://www.auxiliar-enfermeria.com/cuidador_conceptos.htm). acceso 20 de Febrero de 2009.
42. <http://www.oei.es/linea3/inicial/ecuadorne.htm>
43. INFA. Manual de Desarrollo Infantil. Creciendo con Nuestros Hijos. Quito. 2008: 220-255.
44. SCRIBD. Evaluación del Desarrollo psicomotor. Brunet Lezine. Disponible en <http://scribd.com/doc/4446861/evaluacion> .
45. Gobierno de España. Ministerio de Educación, Política y Deporte. Manual para el uso de la Escala Específica de dependencia para personas menores de 3 años de edad EVE.(SID, Servicio de información para Discapacidad). Disponible en <http://sid.usual.es/mostrarficha.asp?ID=19027&fichero=8.4.1>. Acceso el 17 de Febrero de 2009.



46. Gobierno de España. Ministerio de Educación, Política y Deporte. Baremo de Valoración de los Grados y Niveles de Dependencia. BVD. (SID, Servicio de información para Discapacidad). Disponible en <http://sid.usual.es/mostrarficha.asp?ID=19028&fichero=8.4.1>. Acceso el 17 de Febrero de 2009.
47. Cova S. Félix, Valdivia P. Mario, Maganto M. Carmen. Diferencias de género en psicopatología en la niñez: Hipótesis explicativas. Rev. chil. pediatr. [revista en la Internet]. 2005 Ago [citado 2010 Jul 10] ; 76(4): 418-424. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062005000400014&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062005000400014&lng=es). doi: 10.4067/S0370-41062005000400014.
- 48 .[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous\\_page=homepage&task=exact\\_term&interface\\_language=e&search\\_language=e&search\\_exp=Prevalencia49](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=e&search_language=e&search_exp=Prevalencia49).  
<http://www.oei.es/linea3/inicial/ecuadorne.htm>
- 50.<http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatriacom/article/view/252/237/>
- 51.<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=247508&indexSearch=247508>
- 52.<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=230711&indexSearch=ID>
- 53.[http://www.bibliopsiquis.com/bibliopsiquis/bitstream/10401/387/3/psiquiatriacom\\_2007\\_11\\_1\\_9.pdf](http://www.bibliopsiquis.com/bibliopsiquis/bitstream/10401/387/3/psiquiatriacom_2007_11_1_9.pdf)

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### PREVALENCIA DE TRASTORNOS DEL DESARROLLO CON O SIN DISCAPACIDAD EN NIÑOS/AS DE CERO A CINCO AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A LAS INSTITUCIONES INFANTILES FISCALES REGULARES PERIFÉRICAS DEL ÁREA URBANA DEL CANTÓN CUENCA. CUENCA. 2008.

##### 1. DATOS DE FILIACIÓN

Fecha: / /  (día, mes, año)

Cuestionario N°

Apellidos

Nombres

Fecha de nacimiento: / /  (día, mes, año)

1.1 Sexo: 1. M ☐ 2. F ☐

##### Información para localización

Nombre de la madre

Dirección:

Teléfono:  (casa)  (trabajo)  (celular)

Nombre del centro al que asiste

Teléfono:

##### 2. INFORMACIÓN GENERAL

Semanas de gestación .

2.1 Edad  meses  días

2.2 Peso .  Kg

- 1. ☐ < Percentil 5
- 2. ☐ Percentil 5-95
- 3. ☐ > Percentil 95

2.3 Perímetro cefálico  cm

- 1. ☐ < Percentil 5
- 2. ☐ Percentil 5-95
- 3. ☐ > Percentil 95

2.4 Talla  cm

- 1. ☐ < Percentil 5
- 2. ☐ Percentil 5-95
- 3. ☐ > Percentil 95

##### 3. FACTORES DE RIESGO

3.1 Estado Nutricional

- 1. ☐ Normal
- 2. ☐ Desnutrición global
- 3. ☐ Desnutrición crónica

##### En el recién nacido pretérmino

2.5 Edad corregida  meses  días

2.6 Peso corregido

- 1. ☐ < Percentil 5
- 2. ☐ Percentil 5-95
- 3. ☐ > Percentil 95

2.7 Perímetro cefálico corregido

- 1. ☐ < Percentil 5
- 2. ☐ Percentil 5-95
- 3. ☐ > Percentil 95

2.8 Talla corregida

- 1. ☐ < Percentil 5
- 2. ☐ Percentil 5-95
- 3. ☐ > Percentil 95

3.4 Migración de los padres

- 1. ☐ Padre
- 2. ☐ Madre
- 3. ☐ Padre y madre

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



## 3.2 Perímetro Cefálico

1. ☐ Normal
2. ☐ Microcefalia
3. ☐ macrocefalia

## 3.3 Tipo de familia

1. ☐ Monoparental
2. ☐ Nuclear
3. ☐ Extendida

## 3.5 Cuidador familiar

1. ☐ Padre
2. ☐ Madre
3. ☐ Abuelos
4. ☐ Tíos
5. ☐ Hermanos
6. ☐ Otros

## 4. DESARROLLO PSICOMOTOR

**4.1 Test de Brunet Lezine:** *el examinador aplica el test de Brunet Lezine y los resultados de cada área registra en los casilleros que están a continuación*

- |                                                                     |                                    |                                     |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| a. Control postural y motricidad                                    | 1. <input type="checkbox"/> Normal | 2. <input type="checkbox"/> Retraso |
| b. Coordinación óculo-motriz y conducta de adaptación a los objetos | 1. <input type="checkbox"/> Normal | 2. <input type="checkbox"/> Retraso |
| c. Lenguaje                                                         | 1. <input type="checkbox"/> Normal | 2. <input type="checkbox"/> Retraso |
| d. Sociabilidad.                                                    | 1. <input type="checkbox"/> Normal | 2. <input type="checkbox"/> Retraso |
| e. Coeficiente de desarrollo _____                                  | 1. <input type="checkbox"/> Normal | 2. <input type="checkbox"/> Retraso |

**4.2 Observaciones** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## 5. EVALUACIÓN DE DISCAPACIDAD

**5.1 Test EVE:** *el examinador aplica el test EVE en niños/as de cero a 3 años los resultados registra en los casilleros que están a continuación*

Puntaje ☐☐

- |              |                                      |                                |
|--------------|--------------------------------------|--------------------------------|
| Discapacidad | 1. <input type="checkbox"/> Si       | 2. <input type="checkbox"/> No |
| Grado        | 1. <input type="checkbox"/> Moderada |                                |
|              | 2. <input type="checkbox"/> Severa   |                                |
|              | 3. <input type="checkbox"/> Grave    |                                |

**5.2 Test BVD:** *el examinador aplica el test BVD en niños/as de 3 a 5 años los resultados registra en los casilleros que están a continuación*

Puntaje ☐☐

- |              |                                      |                                |
|--------------|--------------------------------------|--------------------------------|
| Discapacidad | 1. <input type="checkbox"/> Si       | 2. <input type="checkbox"/> No |
| Grado        | 1. <input type="checkbox"/> Moderada |                                |
|              | 2. <input type="checkbox"/> Severa   |                                |
|              | 3. <input type="checkbox"/> Grave    |                                |

## 6. OBSERVACIONES

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Evaluador

Fecha: // (día, mes, año)

\_\_\_\_\_  
 Revisor de la información

Fecha: // (día, mes, año)

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



## ANEXO 2

### TEST DE BRUNET LEZINE (<2 años)

#### Nombre y apellidos

| N orden | Item | 1 Mes                                                                                       |    |     | 5 Meses                                                                         |
|---------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|---------------------------------------------------------------------------------|
| 1       | P1   | Sentado, levanta la cabeza de vez en cuando vacilando.                                      | 41 | P1  | Se mantiene sentado con ligero apoyo.                                           |
| 2       | P2   | Boca abajo, levanta la cabeza vacilando.                                                    | 42 | P2  | Hace movimientos para quitarse el pañuelo que se le ha colocado sobre la cara.  |
| 3       | P3   | Boca abajo, mantiene las piernas flexionadas y hace movimientos de reptación.               | 43 | C3  | Coge un cubo al contacto.                                                       |
| 4       | C4   | Reacciona al ruido de una campanilla.                                                       | 44 | C4  | Mantiene un cubo en la mano y mira al segundo.                                  |
| 5       | C5   | Sigue momentáneamente al movimiento de los aros hasta los 90°                               | 45 | C5  | Tiende la mano hacia el objeto que se le ofrece.                                |
| 6       | S6   | Fija la mirada en el rostro del examinador.                                                 | 46 | S6  | Sonríe ante el espejo.                                                          |
| 7       | P7   | PREGUNTAS                                                                                   | 47 | P7  | PREGUNTAS                                                                       |
| 8       | L8   | Aprieta el dedo colocado en su mano.                                                        | 48 | L8  | Coge el sonajero que está al alcance de su mano.                                |
| 9       | S9   | Emite pequeños sonidos guturales.                                                           | 49 | S9  | Da gritos de alegría.                                                           |
| 10      | S10  | Deja de llorar al aproximarnos a él o al hablarle.                                          | 50 | S10 | Se destapa mediante movimientos de pataleo, se coge las piernas o la rodilla.   |
|         |      | Reacciona con movimientos de succión antes de darle el pecho o el biberón.                  |    |     | Ríe y vocaliza al manipular sus juguetes.                                       |
|         |      | <u>2 Meses</u>                                                                              |    |     | <u>6 Meses</u>                                                                  |
| 11      | P1   | Sentado, mantiene la cabeza derecha durante un momento.                                     | 51 | P1  | Sostenido verticalmente de pie soporta una parte de su peso.                    |
| 12      | P2   | Boca abajo levanta la cabeza y los hombros.                                                 | 52 | P2  | Boca arriba se quita el pañuelo que tiene sobre la cabeza.                      |
| 13      | P3   | Boca arriba sostiene la cabeza cuando se le sienta, mediante tracción sobre los antebrazos. | 53 | C3  | Coge el cubo colocado sobre la mesa ante su vista.                              |
| 14      | C4   | Sigue con la vista a una persona que se desplaza.                                           | 54 | C4  | Sostiene dos cubos uno en cada mano y mira el tercero.                          |
| 15      | C5   | Sigue el movimiento del aro describiendo un ángulo de 180°                                  | 55 | C5  | Sentado coge con una mano el aro que se balancea delante de él.                 |
| 16      | S6   | Responde con mímicas ante el rostro del examinador.                                         | 56 | C6  | Golpea o frota la mesa con la cuchara.                                          |
|         |      | PREGUNTAS                                                                                   |    |     | PREGUNTAS                                                                       |
| 17      | P7   | Si se le deja de lado, la madre lo encuentra boca arriba.                                   | 57 | P7  | Permanece sentado bastante tiempo con apoyo.                                    |
| 18      | L8   | Emite varias vocalizaciones.                                                                | 58 | L8  | Hace gorgoritos.                                                                |
| 19      | S9   | Se inmoviliza o vuelve la cabeza cuando se le habla.                                        | 59 | S9  | Se golpea los pies con las manos.                                               |
| 20      | S10  | Sonríe a los rostros conocidos.                                                             | 60 | S10 | Distingue las caras conocidas de las desconocidas.                              |
|         |      | <u>3 Meses</u>                                                                              |    |     | <u>7 Meses</u>                                                                  |
| 21      | P1   | Sentado mantiene la cabeza derecha.                                                         | 61 | P1  | Se mantiene sentado sin apoyo durante un momento.                               |
| 22      | P2   | Boca abajo se apoya en los antebrazos.                                                      | 62 | P2  | Sentado con apoyo, se quita el pañuelo que le cubre la cabeza.                  |
| 23      | C3   | Mira un cubo colocado sobre la mesa.                                                        | 63 | C3  | Coge dos cubos uno en cada mano.                                                |
| 24      | C4   | Sostiene el sonajero con un movimiento involuntario.                                        | 64 | C4  | Coge la pastilla rastrillando.                                                  |
| 25      | C5   | Vuelve la cabeza para seguir un objeto.                                                     | 65 | C5  | Levanta por el asa la taza invertida.                                           |
| 26      | S6   | Responde con una sonrisa cuando el examinador le sonríe.                                    | 66 | S6  | Tiende la mano hacia el espejo, acaricia su imagen.                             |
|         |      | PREGUNTAS                                                                                   |    |     | PREGUNTAS                                                                       |
| 27      | P7   | Coge y atrae hacia sí su sábana.                                                            | 67 | P7  | Se pasa los juguetes de una mano a otra.                                        |
| 28      | L8   | Balbucea con vocalización prolongada.                                                       | 68 | L8  | Vocaliza varias sílabas, bien definidas.                                        |
| 29      | S9   | Se pone contento cuando ve el biberón o le van a dar el pecho.                              | 69 | S9  | Se lleva los pies a la boca.                                                    |
| 30      | S10  | Juega con sus manos, se las mira.                                                           | 70 | S10 | Puede comer una papilla espesa con una cuchara.                                 |
|         |      | <u>4 Meses</u>                                                                              |    |     | <u>8 Meses</u>                                                                  |
| 31      | P1   | Boca abajo mantiene las piernas extendidas.                                                 | 71 | P1  | Se incorpora hasta quedar sentado con una ligera tracción sobre los antebrazos. |
| 32      | P2   | Boca arriba levanta la cabeza y los hombros mediante tracción sobre los antebrazos.         | 72 | P2  | Boca abajo, se quita el pañuelo que le cubre la cabeza.                         |
| 33      | C3   | Sentado palpa el borde de la mesa.                                                          | 73 | C3  | Coge el tercer cubo soltando uno de los dos primeros.                           |
| 34      | C4   | Mira una pastilla colocada sobre la mesa.                                                   | 74 | C4  | Coge la pastilla con la participación del pulgar.                               |
| 35      | C5   | Boca arriba inicia un movimiento de presión hacia el aro.                                   | 75 | C5  | Busca la cuchara que se le ha caído.                                            |
| 36      | C6   | Mueve el sonajero que se ha colocado en la mano mirándolo.                                  | 76 | C6  | Observa con atención la campanilla.                                             |
|         |      | PREGUNTAS                                                                                   |    |     | PREGUNTAS                                                                       |
| 37      | P7   | Se cubre la cara con una sabanita.                                                          | 77 | P7  | Estando boca arriba, se vuelve boca abajo.                                      |
| 38      | L8   | Vocaliza cuando se le habla.                                                                | 78 | L8  | Juega al "escondite".                                                           |
| 39      | S9   | Ríe a carcajadas.                                                                           | 79 | S9  | Juega a tirar sus juguetes al suelo.                                            |
| 40      | S10  | Vuelve la cabeza inmediatamente hacia la persona que lo llama.                              | 80 | S10 | Juega a golpear dos objetos uno con otro.                                       |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atiencia, Mónica Susana Larriva Flores



| 9 MESES                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                         |                                                    | 18 Meses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>Se sostiene de pie con apoyo.<br/>Sentado sin apoyo, se quita el pañuelo que le cubre la cabeza.<br/>Levanta la taza colocada boca abajo y coge el cubo escondido debajo.<br/>Coge la pastilla utilizando el pulgar y el índice.<br/>Acerca el aro hacia sí tirando el cordón.<br/>Hace sonar la campanilla</p>  |  | <p>121<br/>122<br/>123<br/>124<br/>125</p>              | <p>P1<br/>C2<br/>C3<br/>C4<br/>C5</p>              | <p>Empuja la pelota con el pie.<br/>Construye una torre con tres cubos.<br/>Pasa las páginas de un libro.<br/>Saca la pastilla del frasco.<br/>Coloca la pieza circular después de girarle el tablero.<br/>Nombra uno, o señala dos dibujos.</p>                                                                                           |  |
| <p>PREGUNTAS<br/>Sosteniéndoles por los brazos da algunos pasos.<br/>Dice una palabra de dos sílabas.<br/>Reacciona ante algunas palabras familiares.<br/>Hace los gestos de “adiós” o “gracias” o “aplaude”, etc.</p>                                                                                              |  | <p>126<br/><br/>127<br/>128<br/>129<br/>130</p>         | <p>L6<br/><br/>P7<br/>L8<br/>S9<br/>S10</p>        | <p>PREGUNTAS<br/>Sube las escaleras de pie, dándole la mano.<br/>Dice por lo menos ocho palabras.<br/>Utiliza la cuchara.<br/>Pide su orinal.</p>                                                                                                                                                                                          |  |
| <p><u>10 Meses</u></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                         |                                                    | <p><u>21 Meses</u></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <p>De pie y apoyado, levanta y apoya un pie.<br/>Encuentra un juguete escondido debajo del pañuelo.<br/>Mete el cubo en una taza o lo saca de una demostración.<br/>Intenta coger la pastilla a través del frasco.<br/>Saca la pieza circular de su agujero.<br/>Busca el badajo de la campanilla.</p>              |  | <p>131<br/><br/>132<br/>133<br/>134</p>                 | <p>P1<br/><br/>C2<br/>C3<br/>S4</p>                | <p>Da un puntapié a la pelota después de una demostración.<br/>Construye una torre con cinco cubos.<br/>Coloca cubos en fila imitando un tren.<br/>Pone tres cubos en tres sitios diferentes cuando se le pide.<br/>Coloca piezas circulares y cuadradas en su agujero.<br/>Señala cinco partes del cuerpo en el dibujo de una muñeca.</p> |  |
| <p>PREGUNTAS<br/>Se pone de pie solo.<br/>Repite los sonidos que oye.<br/>Comprende una prohibición.<br/>Bebe en una taza o en un vaso.</p>                                                                                                                                                                         |  | <p>135<br/>136<br/><br/>137<br/>138<br/>139<br/>140</p> | <p>C5<br/>L6<br/><br/>P7<br/>L8<br/>S9<br/>S10</p> | <p>PREGUNTAS<br/>Baja la escalera cogido de la mano.<br/>Asocia dos palabras.<br/>Pide de beber y de comer.<br/>Imita acciones sencillas de los adultos.</p>                                                                                                                                                                               |  |
| <p><u>12 Meses</u></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                         |                                                    | <p><u>24 Meses</u></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <p>Anda llevándole de la mano.<br/>Coge el tercer cubo sin soltar los dos primeros.<br/>Mete un cubo dentro de la taza.<br/>Imita el ruido de la cuchara dentro de la taza<br/>Coloca bien la pieza circular en su agujero después de una demostración.<br/>Hace garabatos débiles después de una demostración.</p> |  | <p>141<br/>142<br/>143<br/>144<br/>145<br/>146</p>      | <p>P1<br/>C2<br/>C3<br/>C4<br/>C5<br/>L6</p>       | <p>Da un puntapié a la pelota cuando se le ordena.<br/>Construye una torre con seis cubos por lo menos.<br/>Intenta doblar el papel en dos.<br/>Imita un trazo sin direcciones determinadas.<br/>Coloca las tres piezas en el tablero.<br/>Nombra 2 o señala 4 dibujos.</p>                                                                |  |
| <p>PREGUNTAS<br/>De pie se agacha para coger un juguete.<br/>Dice tres palabras.<br/>Da algo cuando se le pide con palabras o gestos.<br/>Repite actos que han causado risa.</p>                                                                                                                                    |  | <p>147<br/>148<br/>149<br/>150</p>                      | <p>P7<br/>L8<br/>S9<br/>S10</p>                    | <p>PREGUNTAS<br/>Sube y baja solo la escalera.<br/>Construye frases de varias palabras.<br/>Puede utilizar su nombre.<br/>Ayuda a guardar sus juguetes.</p>                                                                                                                                                                                |  |
| <p><u>15 Meses</u></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                         |                                                    | <p><u>30 Meses</u></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <p>Anda solo.<br/>Construye una torre con dos cubos.<br/>Llena la taza de cubos.<br/>Mete la pastilla en el cubo.<br/>Coloca la piza circular en su agujero cuando se le ordena.<br/>Hace garabatos cuando se le ordena.</p>                                                                                        |  | <p>151<br/>152<br/>153</p>                              | <p>P1<br/>C2<br/>C3</p>                            | <p>Intenta sostenerse sobre un pie.<br/>Construye una torre con ocho cubos.<br/>Construye un puente con tres cubos según el modelo.<br/>Imita un trazo vertical y otro horizontal<br/>Coloca las tres piezas después de girar el tablero.<br/>Nombra 5 o señala 7 dibujos.</p>                                                             |  |
| <p>PREGUNTAS<br/>Sube una escalera a “gatas”.<br/>Dice cinco palabras.<br/>Señala con el dedo lo que desea.<br/>Bebe solo en una taza o en un vaso.</p>                                                                                                                                                             |  | <p>154<br/>155<br/>156</p>                              | <p>C4<br/>C5<br/>L6</p>                            | <p>PREGUNTAS<br/>Puede transportar un vaso lleno de agua u otros objetos frágiles, sin volcarlo.<br/>Emplea pronombres.<br/>Ayuda a vestirse, se pone las zapatillas.<br/>Ya no se orina en la cama por las noches.</p>                                                                                                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | <p>157<br/><br/>158<br/>159<br/>160</p>                 | <p>P7<br/><br/>L8<br/>S9<br/>S10</p>               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |



## ANEXO 3 TEST DE BRUNET LEZINE (>2 años)

Apellidos y nombre.....Fecha de Examen.....  
Fecha de Nacimiento.....E.R.....E.D.....C.D.....

| 24 Meses               |                                                                                                                                                                                                  | Observaciones |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|                        | Nivel de base a partir del cual se puede aplicar la escala de 2 a 6 años, si el niño ha alcanzado el nivel de 2 años si no lo ha alcanzado se aplicará la escala del Baby – test.<br>Hojas E.III |               |
| C2                     | Construye una torre con seis cubos.                                                                                                                                                              |               |
| C4                     | Imita un trazo sin dirección determinada.                                                                                                                                                        |               |
| C5                     | Coloca las tres piezas de madera en el tablero.                                                                                                                                                  |               |
| L6                     | Nombra 5 o señala 7 dibujos.                                                                                                                                                                     |               |
| <b><u>30 Meses</u></b> |                                                                                                                                                                                                  |               |
| 1                      | Construye un puente con tres cubos.                                                                                                                                                              |               |
| 2                      | Imita un trazo vertical y horizontal.                                                                                                                                                            |               |
| 3                      | Coloca las tres piezas después de girarle el tablero.                                                                                                                                            |               |
| 4                      | Nombra 5 o señala 7 dibujos.                                                                                                                                                                     |               |
| <b><u>3 Años</u></b>   |                                                                                                                                                                                                  |               |
| 5                      | Construye un puente con 5 cubos.                                                                                                                                                                 |               |
| 6                      | Rompecabezas de 2 piezas.                                                                                                                                                                        |               |
| 7                      | Copia un círculo.                                                                                                                                                                                |               |
| 8                      | Enumera objetos en el dibujo.                                                                                                                                                                    |               |
| <b><u>4 Años</u></b>   |                                                                                                                                                                                                  |               |
| 9                      | Construye una barrera con 5 cubos.                                                                                                                                                               |               |
| 10                     | Rompecabezas de 4 piezas (la mitad).                                                                                                                                                             |               |
| 11                     | Copia un cuadrado.                                                                                                                                                                               |               |
| 12                     | Explica una acción del dibujo.                                                                                                                                                                   |               |
| <b><u>5 Años</u></b>   |                                                                                                                                                                                                  |               |
| 13                     | Construye una escalera con 10 cubos (con modelo).                                                                                                                                                |               |
| 14                     | Rompecabezas de 4 piezas (completo).                                                                                                                                                             |               |
| 15                     | Copia un triángulo.                                                                                                                                                                              |               |
| 16                     | Cuenta 4 cubos.                                                                                                                                                                                  |               |
| <b><u>6 Años</u></b>   |                                                                                                                                                                                                  |               |
| 17                     | Construye una escalera con 10 cubos (con modelo).                                                                                                                                                |               |
| 18                     | Copia un rombo.                                                                                                                                                                                  |               |
| 19                     | Maniquí (Grace Arthur).                                                                                                                                                                          |               |
| 20                     | Cuenta 13 cubos.                                                                                                                                                                                 |               |

## Registro del cociente de desarrollo

Fecha de nacimiento

□□/□□/□□

(día, mes, año)

Fecha de evaluación

□□/□□/□□

(día, mes, año)

Edad cronológica

□/□□/□□

(años/ meses/ días)

Edad corregida (<1 año)

□/□□/□□

(años/ meses/ días)

| Parámetro de desarrollo | de | CD (puntaje) |                                                                                                            |
|-------------------------|----|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P                       |    |              | Bajo 1. <input type="checkbox"/><br>Normal 2. <input type="checkbox"/><br>Alto 3. <input type="checkbox"/> |
| C                       |    |              | Bajo 1. <input type="checkbox"/><br>Normal 2. <input type="checkbox"/><br>Alto 3. <input type="checkbox"/> |
| L                       |    |              | Bajo 1. <input type="checkbox"/><br>Normal 2. <input type="checkbox"/><br>Alto 3. <input type="checkbox"/> |
| S                       |    |              | Bajo 1. <input type="checkbox"/><br>Normal 2. <input type="checkbox"/><br>Alto 3. <input type="checkbox"/> |
| Global                  |    |              | Bajo 1. <input type="checkbox"/><br>Normal 2. <input type="checkbox"/><br>Alto 3. <input type="checkbox"/> |

Evaluador \_\_\_\_\_

Revisor \_\_\_\_\_

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

## ANEXO 4

### ESCALA DE VALORACIÓN DE DEPENDENCIA DE 0 A 3 AÑOS. EVE

Nombre \_\_\_\_\_  
Centro \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_

#### A. VARIABLES DE DESARROLLO

##### A.1 ACTIVIDAD MOTRIZ

| HITOS                                                | MES | ADQUISICION                    |                                |
|------------------------------------------------------|-----|--------------------------------|--------------------------------|
| 1. Ajusta el tono muscular                           | 0   | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 2. Mantiene una postura simétrica                    | 0   | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 3. Tiene actividad espontánea                        | 0   | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 4. Sujeta la cabeza                                  | 4   | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 5. Se sienta con apoyo                               | 5   | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 6. Gira sobre sí mismo                               | 7   | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 7. Se mantiene sentado sin apoyo                     | 9   | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 8. Sentado sin apoyo, se quita un pañuelo de la cara | 10  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 9. Pasa de tumbado a sentado                         | 11  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 10. Se pone de pie con apoyo                         | 12  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 11. Da pasos con apoyo                               | 13  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 12. Se mantiene de pie sin apoyo                     | 15  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 13. Anda solo                                        | 18  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 14. Sube las escaleras sin ayuda                     | 20  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 15. Empuja una pelota con los pies                   | 24  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 16. Baja escaleras sin ayuda                         | 27  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 17. Traslada recipientes con contenido               | 30  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 18. Anda sorteando obstáculos                        | 32  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 19. Se mantiene sobre un pie sin apoyo               | 33  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |

##### A.2 ACTIVIDAD ADPTATIVA

| HITOS                                              | MES | ADQUISICION                    |                                |
|----------------------------------------------------|-----|--------------------------------|--------------------------------|
| 1. Succiona                                        | 0   | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 2. Fija la mirada                                  | 2   | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 3. Sigue la trayectoria de un objeto               | 4   | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 4. Sostiene un sonajero                            | 4   | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 5. Tiende la mano hacia un objeto                  | 6   | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 6. Sostiene un objeto en cada mano                 | 8   | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 7. Pasa un objeto de una mano a otra               | 9   | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 8. Recoge un objeto con oposición del pulgar       | 10  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 9. Tira de un cordón para alcanzar un juguete      | 11  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 10. Manipula el contenido de un recipiente         | 14  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 11. Abre cajones                                   | 16  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 12. Bebe solo                                      | 18  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 13. Usa cubiertos para llevar la comida a la boca  | 22  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 14. Se quita una prenda de vestir                  | 24  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 15. Reconoce la función de los espacios de la casa | 26  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 16. Imita trazos con el lápiz                      | 27  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 17. Abre una puerta                                | 30  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 18. Anda sorteando obstáculos                      | 32  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |
| 19. Se mantiene sobre un pie sin apoyo             | 33  | 1. <input type="checkbox"/> Si | 2. <input type="checkbox"/> No |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

## B. VALORACION EN NECESIDADES DE APOYOS EN SALUD

### Peso al nacimiento

- Mayor de 1500 g y menor de 2200 g 1. ☐  
 Entre 1100 y 1500 g 2. ☐  
 Menor de 1100g 3. ☐

## A. MEDIDAS DE SOPORTE PARA FUNCIONES VITALES

### 1. Alimentación

- 1.1 Sonda nasogástrica exclusiva 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 1.2 Parenteral exclusiva 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 1.3 Alimentación exclusiva por estoma 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 1.4 Sonda nasogástrica complementaria de la vía oral 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 1.5 Parenteral complementaria de la vía oral 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 1.6 Estoma eferente 1. ☐ Si 2. ☐ No

### 2. Respiración

- 2.1 Respirador mecánico 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 2.2 Aspiración continuada 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 2.3 Oxigenoterapia permanente 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 2.4 Monitor de apneas 1. ☐ Si 2. ☐ No

### 3. Función renal y/o urinaria

- 3.1 Diálisis 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 3.2 Sondaje vesical permanente 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 3.3 Estoma urinario 1. ☐ Si 2. ☐ No

### 4. Función antiálgica

- 4.1 Bomba de perfusión analgésica continua 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 4.2 Catéter epidural permanente 1. ☐ Si 2. ☐ No

### 5. Función inmunológica

- 5.1 Aislamiento 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 5.2 Semiaislamiento / Mascarilla permanente

## B. MEDIDAS PARA LA MOVILIDAD

1. Fijación vertebral externa 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 2. Fijación pelvipédica 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 3. Fijación de la cintura pélvica 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 4. Tracción esquelética continua 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 5. Prótesis/órtesis de miembro superior y/o inferior 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 6. Casco protector 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 7. Vendaje corporal 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 8. Protección lumínica permanente 1. ☐ Si 2. ☐ No  
 9. Procesador de implante coclear 1. ☐ Si 2. ☐ No

## DEPENDENCIA

Puntaje ☐☐ 1. ☐ Si 2. ☐ No

Grado

1. ☐  
 2. ☐  
 3. ☐

Evaluador \_\_\_\_\_

Fecha: ☐☐/☐☐/☐☐ (día, mes, año)

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atiencia, Mónica Susana Larriva Flores

## ANEXO 5 ESCALA DE VALORACIÓN DE DEPENDENCIA PARA NIÑOS MAYORES DE 3 AÑOS. BAREMO

Nombre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Centro \_\_\_\_\_

| TAREAS                                         | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                                |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Emplear nutrición y/o hidratación artificial   | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Abrir botellas y latas                         | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Cortar o partir la comida en trozos            | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Usar cubiertos para llevar la comida a la boca | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Sujetar el recipiente de bebida                | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Acercarse el recipiente de bebida a la boca    | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Sorber las bebidas                             | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

| TAREAS                                  | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|-----------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                         |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Acudir a un lugar adecuado              | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Manipular la ropa                       | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Adoptar o abandonar la postura adecuada | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Limpiarse                               | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Continencia micción                     | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Continencia defecación                  | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

| TAREAS                               | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                      |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Lavarse las manos                    | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Lavarse la cara                      | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Lavarse la parte inferior del cuerpo | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Lavarse la parte superior del cuerpo | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

| TAREAS              | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                     |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Peinarse            | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Cortarse la uñas    | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Lavarse el pelo     | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Lavarse los dientes | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atiencia, Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



| TAREAS                                               | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                                      |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Calzarse                                             | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Abrocharse botones                                   | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Vestirse las prendas de la parte inferior del cuerpo | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Vestirse las prendas de la parte superior del cuerpo | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

| TAREAS                                          | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|-------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                                 |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Aplicarse las medidas terapéuticas recomendadas | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Evitar riesgos dentro del domicilio             | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Evitar riesgos fuera del domicilio              | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Pedir ayuda ante una urgencia                   | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

| TAREAS                         | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Sentarse                       | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Tumbarse                       | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Ponerse de pie                 | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Transferirse mientras sentado  | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Transferirse mientras acostado | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

| TAREAS                                                                | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                                                       |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Realizar desplazamientos vinculados al autocuidado                    | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Realizar desplazamientos no vinculados al autocuidado                 | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Acceder a todos los elementos comunes de las habitaciones             | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Acceder a todas las estancias comunes de la vivienda en la que reside | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



| TAREAS                              | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|-------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                     |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Acceder al exterior del edificio    | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Desplazarse alrededor del edificio  | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Realizar desplazamiento cercano     | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Desplazamiento lejano               | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Utilización de medios de transporte | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

| TAREAS                       | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                              |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Preparar comidas             | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Hacer la compra              | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Limpiar y cuidar la vivienda | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Lavar y cuidar la ropa       | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

| TAREAS                                            | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|---------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                                   |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Actividades de autocuidado                        | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Actividades de movilidad                          | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Tareas domésticas                                 | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Interacciones interpersonales básicas y complejas | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Usar y gestionar el dinero                        | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Uso de servicios a disposición del público        | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

**DEPENDENCIA**

1. ☐ 2. ☐

Si No

Grado

1. ☐

2. ☐

3. ☐

Evaluador \_\_\_\_\_ Fecha: / /  (día, mes, año)

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



## ANEXO 6

**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIONES DE LA**  
**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA**

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para:

“PREVALENCIA DE LOS RETRASOS DEL DESARROLLO CON O SIN DISCAPACIDAD Y LOS FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL FISCALES REGULARES PERIFÉRICOS DEL ÁREA URBANA DEL CANTÓN CUENCA. CUENCA. 2008-2009”

Hemos sido invitados a incluir a nuestro hijo/a

\_\_\_\_\_ en el estudio: “Prevalencia de los retrasos del desarrollo con o sin discapacidad y los factores asociados en niños y niñas de 0 a 5 años de edad que asisten a los centros de desarrollo infantil fiscales regulares periféricos del área urbana del cantón Cuenca. Cuenca. 2008-2009”

Hemos sido informados que es un estudio importante porque busca conocer la frecuencia con la que los niños y niñas presentan alteraciones en el desarrollo psicomotor y las discapacidades que pueden acompañar en ocasiones; además, trata de encontrar si los trastornos del desarrollo están asociados con la condición nutricional del niño o niña, la estructura de la familia del niño/niña, la persona de la familia que se hace cargo del cuidado del infante y con la migración de los padres; que el estudio se realizará en los niños/niñas que asisten a los centros fiscales

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



regulares periféricos de cuidado diario del área urbana del cantón Cuenca para menores de cinco años, y sus padres han aceptado la participación del niño/niña.

Nos han explicado que nuestro/a hijo/a será sometido una valoración del desarrollo psicomotor; la realización puede requerir más de una sesión y no tendrá costo; que debemos responder algunas preguntas relacionadas al cuidado del niño y las condiciones de la familia.

Que nuestro hijo/a, y por consiguiente nosotros, nos beneficiaremos de la detección clínica temprana de afecciones del desarrollo psicomotor en caso de que existieren. Nuestro hijo/a no correrá ningún riesgo y si nosotros queremos estaremos presentes en la valoración.

Las responsables de la investigación del programa " Para el Mejoramiento de la Calidad de Atención Temprana de los niños y niñas de 0 a 5 años de edad con trastornos del Desarrollo con o sin discapacidad en el área urbana del Cantón Cuenca"

–Máster Gladys Robalino, Dra. Lourdes Huiracocha y Dra. Ruth Díaz- se han comprometido a responder personalmente o por teléfono las preguntas e inquietudes que surjan de la evaluación de nuestro/a hijo/a; para lo que nos han dado sus direcciones y teléfonos.

- Dra. Lourdes Huiracocha: Juan Bautista Vásquez 1-64. Teléfono 099987321
- Máster Gladys Robalino: Mutualista Azuay Calle Pucará 2-25.
- Dra. Ruth Díaz Granda: Octavio Cordero 4-73. Teléfono 2847159.

Se nos ha asegurado, que la información obtenida de nuestro hijo/a, sólo se nos dará a conocer a nosotros como padres; y servirá exclusivamente para el estudio antes mencionado.

Luego de analizar las condiciones de participación de nuestro/a hijo/a, hemos decidido incluirle/a en el estudio en forma libre y voluntaria, y podemos abandonar el mismo cuando consideremos conveniente. Pensamos que con nuestra

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atiencia, Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



participación contribuiremos para mejorar el conocimiento y calidad de vida de los niños/as.

Por consiguiente, yo \_\_\_\_\_  
padre \_\_\_\_\_ y/o \_\_\_\_\_ yo  
\_\_\_\_\_ madre  
de \_\_\_\_\_ autorizo/amos la inclusión de  
nuestro hijo/a en el estudio.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre

CI \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma de la madre

CI \_\_\_\_\_

Cuenca, \_\_\_\_\_ de 2009

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

## ANEXO 7

### INSTRUCTIVO DE LA ESCALA DE BRUNET LEZINE PARA MEDIR EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LA PRIMERA INFANCIA

La escala del desarrollo psicomotor consta de tres partes:

1. La primera: una escala que se aplica de 1 a 30 meses, que consta de una hoja de nivel, una hoja de examen y una hoja de preguntas ( que se hacen a la madre o persona encargada del niño y para su aplicación es necesario utilizar el material del B.L.
2. La segunda para realizar el examen del niño desde los 24 meses a los 5 años y comprende seis ítems por nivel de edad.
3. La tercera serie igualmente para niños desde los 24 meses a los 6 años comprende 4 ítems solamente para niveles de tres a cuatro, cinco y seis años. En esta serie hay menos pruebas verbales que en la anterior.

### INSTRUCCIONES PARA LA APLICACIÓN DEL TEST BRUNET – LEZINE A NIÑOS Y NIÑAS DESDE SU NACIMIENTO

**PRIMERA PARTE:** Hasta los 30 meses.

El orden en que se presentan los diversos tests es el mismo en el que debe desarrollarse el examen; pero este orden se podrá variar se es necesario, al aplicarlo. La escala consta de dos partes:

- Una experimental por medio de la cual el examinador aplica las pruebas al niño
- Una de observación del comportamiento del niño en la vida cotidiana y cuyos datos nos proporciona la madre a través de las preguntas que le formulamos.

Se utilizan las siguientes siglas para:

- P:** Control postural y motricidad  
**C:** Coordinación óculo-motriz y conducta de adaptación a los objetos.  
**L:** Lenguaje  
**S:** Sociabilidad o relaciones sociales y personales.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

## Indicaciones para la aplicación:

1. Las preguntas generales agrupadas en una de las páginas de la ficha de nivel permiten tener una idea sobre el nivel general del niño antes del examen. Esta primera entrevista, que también permite establecer un buen contacto con la madre no se prolongara demasiado si el niño se impacienta, pues se puede completar a lo largo de la aplicación de la prueba.
2. Durante el examen propiamente dicho se anotan las respuestas en el protocolo y las observaciones sobre la conducta del niño: el espacio reservado en la última página del protocolo sirve para anotar la información suplementaria que se puede tener sobre la conducta del niño, esta información la suele proporcionar la madre espontáneamente (carácter del niño, dificultades pedagógicas de la madre régimen de vida, juegos, etc.)
3. Al final del examen se harán las preguntas destinadas a la madre, las cuales han sido agrupadas según tres categorías: P (postural), L (lenguaje) S (sociabilidad), en la hoja de preguntas. Se procurara que las preguntas sean lo más exactas posibles ya que estas respuestas van a ser tenidas en cuenta en la calificación de la prueba y luego en el cálculo del C.D = Cociente de desarrollo que en la infancia reemplazará al C.I. (Cociente intelectual).
4. Los resultados un tanto dispersos en el protocolo, se agrupan en la ficha de nivel para luego establecer el perfil y calcular el CD global y los CD parciales como se explicara más adelante.

## Condiciones materiales

El experimentador dispondrá de una mesa delante de la cual la madre podrá sentarse cómodamente teniendo al niño sobre las rodillas. La superficie de esta mesa debe ser lisa y formar contraste de color con los objetos que se van a presentar. Se le cubrirá con un edredón ligeramente mullido para las pruebas en las que el niño debe estar tumbado.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



Para las pruebas de manipulación, el examinador se colocará a la izquierda del niño. Los objetos se presentarán primero a una distancia de unos 50 cm del niño procurando atraer su atención y se los acercaran luego poco a poco hasta ponerlos al alcance de su mano.

De 1 a 6 meses se comenzará por las pruebas en las que el niño estará tumbado boca arriba y se continuará con las pruebas de control postural, reservando para el final las de coordinación óculo – motriz o manipulativa.

Después de los 6 meses, la prensión está sólidamente adquirida por lo que se comenzará el examen por las pruebas manipulativas, durante las cuales el niño está sentado sobre las rodillas de la madre y delante de la mesa y se terminara por las pruebas posturales.

No se aplicara de un modo rígido todas las series de prueba, sino que se tendrá en cuenta la edad y las características del niño. En cualquier edad se comenzara por aplicarle la serie de pruebas correspondientes a su nivel descendiendo, en caso de fracaso o edades inferiores y continuando con las edades superiores en caso contrario hasta que el niño fracase.

El test tiene un manual de instrucción detallado que indica cómo realizarlo.

**Normas para la calificación:** Para simplificar, se expresa en puntos, el valor en días a cada ítem. Un punto vale 3 días. Hasta los dos años, cada mes equivale a 10 puntos, por lo tanto se debe obtener 240 puntos 24 meses.

Como los niveles se distancian más y más a medida que la edad aumenta, los 10 ítems de nivel, valen sucesivamente 10, 20 y 30 puntos lo que equivale a 1, 2 y 3 meses de intervalo entre niveles sucesivos (1 punto = 3 días).

Dividiendo por 10 la suma total de puntos así obtenida obtendremos la edad de desarrollo.



Ejemplo: 125 puntos, equivalen a 12 meses y 5 puntos X 3 = 15 días.

Tenemos pues:

1 punto (ó 3 días) por ítem de 1 a 10 meses.

2 puntos (ó 6 días) por ítem de 12 meses.

3 puntos (ó 9 días) por ítem de 15 a 24 meses

6 puntos por ítem de 30 meses.

Si observamos la misma progresión, debemos asignar 6 puntos ó 18 días a cada ítem de los 30 meses; pero se puede observar así que el valor de un ítem, aumenta considerablemente por el simple hecho de que el intervalo entre dos niveles, pasa bruscamente de 3 a 6 meses. Es frecuente en estas condiciones, obtener una dispersión de los resultados tan importantes que los aciertos obtenidos a los 24 meses (6 por ejemplo que vale 18 puntos) aporten menor puntuación dos en niveles superiores y menos numerosos por lo tanto (4 ítems obtenidos al nivel de 30 meses, equivalen a 24 puntos). Esto no está de acuerdo con las distribuciones habituales en las que se obtiene una puntuación total decreciente al mismo tiempo que el número de aciertos disminuye. Y para salvar este inconveniente, proponemos utilizar primero los ítems correspondientes al mes 30, con el fin de llenar las lagunas correspondientes a los niveles inferiores antes de concederles su mayor valor. Así si el niño resuelve correctamente los ítems correspondientes a la edad de 30 meses, mientras que fracasa en ítems correspondientes a edades inferiores (24 meses por ejemplo), se concederá a los ítems de 30 meses, un valor de 3 puntos, hasta que se haya alcanzado un nivel de 2 años. A partir de esta edad, cada uno de los ítems restantes valdrá 6 puntos cada uno.

**Perfil:** Es preferible no utilizar un sistema de calificación riguroso más que para el cálculo del cociente global de desarrollo conformándose con hacer aparecer en un perfil la distribución de aciertos en cada sector de conducta. Sin embargo, en los casos de grandes discordancias, es necesario tomar indicaciones más precisas

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



desglosando el cociente global en cocientes parciales. En algunos estudios comparativos, puede ser también útil traducir el perfil en cifras.

Por estos motivos se propone una disposición de perfil en la que se aparece al mismo o tiempo la dispersión de los resultados y el nivel obtenido en cada categoría P, C, L, S.

**Utilización de la flecha para obtener el perfil de desarrollo:** Las subdivisiones, indican el número de ítems en cada nivel y para cada sector. Este número varía de una edad a otra y de un sector a otro. Estas diferencias de sensibilidad de las escala, no se refieren solamente a las impresiones de una batería de este tipo sino, más bien a las diferencias reales de rapidez de crecimiento de una edad a otra según el tipo de conducta considerando, pues mientras que las mayoría de las adquisiciones motrices, por ejemplo, tienen lugar a lo largo del primer año. Los progresos en el lenguaje se afianzan durante el segundo año.

De esto se deduce que los conocimientos parciales que se calcularán, tienen valores aproximados y no permiten establecer una comparación rigurosa. Deben de ser el nivel meramente indicativo y con una gran prudencia.

La tabla de resultados anotados en la ficha de nivel, permite apreciar rápidamente la dispersión y calcular el número de puntos por sector, un ítem vale 1, 2 ó 3 puntos según el nivel a que pertenece como ya hemos explicado anteriormente.

El cuadro que incluimos a continuación permite ver, por cada sector, la edad de desarrollo correspondiente al número de puntos.

El total de las sumas parciales, del número de puntos directamente expresables en edad de desarrollo. El perfil, puede ser utilizado en dos formas:

- Teniendo en cuenta solamente el éxito total por cada sector, es decir, sumando el número de puntos por ítems bien resueltos e indicando mediante un trazo el total correspondiente.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



- Indicando, con mayor precisión los ítems acertados o fallados en su lugar correspondiente, por ejemplo, si el sujeto ha acertado los ítems P1, P3, P7 del primer mes se indicará rayando los intervalos 1, 2, 3 si además se ha acertado el P7 de 2 meses se tacha el intervalo 8 de 2 meses.

Este procedimiento nos permite ver mejor la dispersión de los resultados. En este ejemplo, la suma de los puntos no deja de ser en este sector.

## VALORACIONES PARA LAS EDADES SUPERIORES A LOS 24 MESES

Cuando se ha alcanzado completamente el nivel de los 2 años, para el examen de las edades superiores, podemos escoger entre dos escalas: una “forma antigua” utilizado hasta 1965 y una “forma nueva que se viene utilizando a partir de 1969. Aquí se presenta las dos formas:

**FORMA ANTIGUA:** Esta escala consta de seis ítems por nivel. Para los niveles de 30 meses y 3 años, cada ítem vale un mes, mientras que los ítems de pos niveles 4 y 5 años equivalen cada uno a dos meses. Esta forma se utiliza si el niño ha superado todos los test de 30 meses.

## PRUEBAS

### 24 MESES

- P1 Da una patada a la pelota cuando se le ordena
- C2 Construye una torre con seis cubos
- C3 Intenta doblar el papel en dos
- C4 Imita un trazo
- C5 Coloca las tres piezas de madera en el tablero
- L6 Nombra dos o señala 4 imágenes



## 30 MESES

- P1 Intenta sostenerse sobre un pie
- C2 Construye una torre con ocho cubos
- C3 Construye un puente con tres cubos, con modelo
- C4 Imita una trazo vertical y horizontal
- C5 Coloca las tres piezas después de girarle el tablero
- L6 Nombra 5 o señala 7 imágenes

## 3 AÑOS

- 1 Construye un puente con cinco cubos
- 2 Rompecabezas de dos piezas
- 3 Copia un círculo
- 4 Compara dos líneas
- 5 Conoce 3 preposiciones (encima, dentro, debajo)
- 6 Repite seis sílabas

## 4 AÑOS

- 1 Copia un cuadrado
- 2 Pliega el papel en diagonal
- 3 Describe el dibujo
- 4 Conoce 5 preposiciones (encima, dentro, debajo, delante)
- 5 Repite 3 cifras
- 6 Conoce 11 verbos en acciones

## 5 AÑOS

- 1 Construye una escalera con 10 cubos
- 2 Rompecabezas de 4 piezas
- 3 Copia la figura compleja
- 4 Distingue la mañana y la tarde
- 5 Repite 12 sílabas
- 6 Cuenta 4 cubos

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



Para las técnicas de 2 años y 30 meses, ver la escala del nacimiento a 30 meses.

**FORMA NUEVA:** La nueva escala comprende 4 ítems solamente para los niveles de 3, 4, 5 y 6 años. En esta serie hay menos pruebas verbales que en la “Forma antigua”

La finalidad principal de esta segunda forma es prolongada los (baby – test) elaborados para los dos primeros años en la vida del niño, intentando realizar una transición menos brusca entre el comportamiento sensorio-motor de la primera infancia y las facultades mentales que comienzan a manifestarse. Pueden ser útiles para apreciar el nivel de los niños que por cualquier razón hablan más tarde ya que los ítems del lenguaje que figura son independientes de las posibilidades de elaboración de frases por el niño.

La serie ha sido simplificada por la supresión de los ítems verbales, lo que nos permite de esta forma realizar el examen del niño más rápidamente.

En esta forma solo se alcanza una puntuación de 20 puntos o de 4 ítems por edad. Cada uno de los ítems de 30 meses y de 3 años tiene un valor de un mes y 15 días si se ha alcanzado el nivel de dos años. Cada uno de los 4 ítems de las edades posteriores (4, 5 y 6 años) les corresponde un valor de 3 meses.

Puede limitarse la aplicación de esta forma nueva a las tres pruebas no verbales, en cuyo caso, cada uno de los ítems tiene un valor de 4 meses después de los 3 años.

Además, en esta forma nueva, una prueba de 4 años, si se obtiene como complementaria de un fracaso a los 3 años, se puntuara como una prueba de 3 años, en la que un punto equivale a 1 mes y 15 días, y no se le considera un valor

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



más alto hasta que no aparezca como suplementaria del nivel de 3 años, en el cual un punto equivale a 3 meses.

## ITEMS (forma nueva)

### 30 MESES

1. Construye un puente con 3 cubos
2. Imita un trazo vertical u horizontal
3. Coloca las 3 piezas después de girarle el tablero
4. Nombra 5 o señala 7 dibujos

### 3 AÑOS

1. Construye un puente con 5 cubos
2. Rompecabezas de dos piezas
3. Copia un círculo
4. Enumera objeto en el dibujo

### 4 AÑOS

1. Construye una barrera con 5 cubos
2. Rompecabezas de 4 piezas ( la  $\frac{1}{2}$  )
3. Copia un cuadrado
4. Explica una acción del dibujo

### 5 AÑOS

1. Construye una escalera con 10 cubos con modelo
2. Rompecabezas de 4 piezas ( completo )
3. Copia un triángulo
4. Cuenta 4 cubos

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



## 6 AÑOS

1. Construye una escalera con 10 cubos sin modelo
2. Copia un rombo
3. Maniquí ( Grace Arthur )
4. Cuenta 13 cubos

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



## ANOTACION Y PERFIL

Nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento:

Edad Real:

| MESES | P   |       | C   |       | L   |       | S   |       |
|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
|       | Pts | items | Pts | items | Pts | Ítems | Pts | Ítems |
| 30'   | 71  |       | 116 |       | 51  |       | 62  |       |
|       |     |       | 110 |       |     |       |     |       |
|       | 65  |       | 104 |       | 45  |       | 56  |       |
| 24'   | 59  |       | 98  |       | 39  |       | 50  |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
|       | 56  |       | 92  |       | 36  |       |     |       |
|       |     |       | 89  |       | 33  |       |     |       |
| 21'   | 53  |       | 86  |       |     |       | 47  |       |
|       |     |       | 83  |       |     |       |     |       |
|       | 50  |       |     |       | 30  |       |     |       |
| 18'   | 47  |       | 77  |       | 27  |       | 41  |       |
|       |     |       | 74  |       | 24  |       |     |       |
|       | 44  |       |     |       | 21  |       |     |       |
|       |     |       | 71  |       |     |       |     |       |
| 15'   | 41  |       | 68  |       | 18  |       | 38  |       |
|       |     |       | 65  |       |     |       |     |       |
|       | 38  |       | 62  |       |     |       |     |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
| 12'   | 35  |       | 59  |       | 15  |       | 35  |       |
|       |     |       | 56  |       |     |       | 32  |       |
|       | 33  |       | 53  |       |     |       |     |       |
|       |     |       | 50  |       |     |       |     |       |
| 10'   | 31  |       | 47  |       | 12  |       | 29  |       |
|       |     |       | 44  |       |     |       |     |       |
|       | 30  |       | 42  |       |     |       |     |       |
|       |     |       | 40  |       |     |       |     |       |
| 9'    | 29  |       | 38  |       | 10  |       | 25  |       |
|       |     |       | 36  |       |     |       |     |       |
|       | 28  |       |     |       |     |       |     |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
| 8'    | 27  |       | 29  |       | 9   |       | 23  |       |
|       |     |       | 28  |       |     |       |     |       |
|       | 26  |       | 27  |       |     |       |     |       |
|       |     |       | 26  |       |     |       |     |       |
| 7'    | 25  |       | 25  |       | 8   |       | 21  |       |
|       |     |       | 24  |       |     |       |     |       |
|       | 24  |       | 23  |       |     |       |     |       |
|       |     |       | 22  |       |     |       |     |       |
| 6'    | 23  |       | 21  |       | 7   |       | 19  |       |
|       |     |       | 20  |       |     |       |     |       |
|       | 22  |       | 19  |       |     |       |     |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
| 5'    | 21  |       | 18  |       | 6   |       | 16  |       |
|       |     |       | 17  |       |     |       |     |       |
|       | 20  |       | 16  |       |     |       |     |       |
|       |     |       | 15  |       |     |       |     |       |
| 4'    | 19  |       | 14  |       | 5   |       | 14  |       |
|       |     |       | 13  |       |     |       |     |       |
|       | 18  |       | 12  |       |     |       |     |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
| 3'    | 17  |       | 11  |       | 4   |       | 11  |       |
|       |     |       | 10  |       |     |       |     |       |
|       | 16  |       | 9   |       |     |       |     |       |
|       |     |       | 8   |       |     |       |     |       |
| 2'    | 15  |       | 7   |       | 3   |       | 9   |       |
|       |     |       | 6   |       |     |       |     |       |
|       | 14  |       | 5   |       |     |       |     |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
| 1'    | 13  |       |     |       | 2   |       | 8   |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
|       | 12  |       |     |       |     |       |     |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
| 0'    | 11  |       |     |       |     |       | 7   |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
|       | 10  |       |     |       |     |       |     |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
| -1'   | 9   |       |     |       |     |       | 6   |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
|       | 8   |       |     |       |     |       |     |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
| -2'   | 7   |       |     |       |     |       |     |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
|       | 6   |       |     |       |     |       |     |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
| -3'   | 5   |       |     |       |     |       |     |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
|       | 4   |       |     |       |     |       |     |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
| -4'   | 3   |       |     |       |     |       |     |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
|       | 2   |       |     |       |     |       |     |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
| -5'   | 1   |       |     |       |     |       |     |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |
|       | 0   |       |     |       |     |       |     |       |
|       |     |       |     |       |     |       |     |       |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atiencia, Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



|                  |   |  |    |  |   |    |   |  |
|------------------|---|--|----|--|---|----|---|--|
|                  | 6 |  | 3  |  |   |    | 5 |  |
| 1                | 5 |  |    |  |   |    | 4 |  |
|                  | 4 |  | 2  |  | 1 |    | 3 |  |
|                  | 3 |  |    |  |   |    | 2 |  |
|                  | 2 |  | 1  |  |   |    | 1 |  |
|                  | 1 |  |    |  |   |    |   |  |
| NUMERO DE PUNTOS |   |  | ED |  |   | CD |   |  |
| P                |   |  |    |  |   |    |   |  |
| C                |   |  |    |  |   |    |   |  |
| L                |   |  |    |  |   |    |   |  |
| S                |   |  |    |  |   |    |   |  |
| TOTAL            |   |  |    |  |   |    |   |  |

## INTERPRETACIÓN DEL LA VALORACIÓN DE BRUNET LEZINE

|                                                |                  |
|------------------------------------------------|------------------|
| GENIALIDAD POTENCIAL                           | 180 ó más        |
| MUY SOBRES – MUY SUPERIOR                      | 140 - 179        |
| SOBRESALIENTE – SUPERIOR                       | 120 - 139        |
| MUY BUENA – NORMAL SUPERIOR – MEDIANO SUPERIOR | 110 – 119        |
| BUENO – NORMAL – MEDIANO                       | 90 – 109         |
| NORMAL INFERIOR                                | 85 – 89          |
| FRONTERIZO                                     | 70 – 84 (lento)  |
| LEVE                                           | 55 – 69 (susept) |
| MODERADO                                       | 40 – 54          |
| GRAVE                                          | 25 – 39          |
| PROFUNDO                                       | 24 – 0           |

## CUOCIENTE DE DESARROLLO

|                              |            |
|------------------------------|------------|
| NORMAL                       | 90 – 109   |
| RETRASO DEL DESARROLLO LEVE  | 76 – 89    |
| RETRASO MODERADO (SEVERO)    | 51 – 75    |
| RETRASO DEL DESARROLLO GRAVE | 26 – 50    |
| RETRASO PROFUNDO             | 25 ó menos |



## ANEXO 8

### **MANUAL DE USO PARA EL EMPLEO DE LA ESCALA DE VALORACIÓN ESPECÍFICA DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA EN EDADES DE CERO A TRES AÑOS (EVE)**

#### **DIRIGIDO A PROFESIONALES VALORADORES**

#### **ASPECTOS GENERALES DE LA EVE**

Este Manual trata de establecer criterios homogéneos para realizar la observación directa por los profesionales, considerando, con carácter general, los siguientes aspectos:

La valoración se realiza en el entorno habitual de la persona.

El diseño de la Escala permite que sea aplicada en los entornos en los que se desarrolla, de manera habitual, la vida de la persona. La Escala se puede aplicar en el domicilio familiar, en el Hospital si se encuentra ingresado por una larga hospitalización, en el Centro de Salud, en la Escuela Infantil, o bien en la unidad de Atención Temprana a la que puede acudir de manera habitual para recibir tratamiento.

El/la evaluador/a debe observar, por sí mismo, el nivel de adquisiciones funciones de la persona, y/o la necesidad de utilizar medidas de apoyo.

- Para la aplicación de la Escala no se precisa el empleo de materiales específicos. Dado que la valoración se realiza en el entorno habitual de la persona, se trata de observar la realización de actividades mediante el uso de los objetos y materiales que habitualmente se encuentran en el mismo y a los que el/la niño/a está acostumbrado.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



Se procurará, que no tenga hambre, ni sueño, ni precise un cambio de pañales y corresponda a los momentos del día en que el/la niño/a esté más relajado, despierto, y en mejores condiciones. Igualmente se procurará que el momento de realizar la valoración distorsione, en la menor medida posible la dinámica familiar. La presencia de los padres o cuidadores habituales durante la valoración, en general, propiciará un ambiente favorable a la colaboración del niño/a.

El/la valorador/a procurará establecer una buena relación inicial con el/la niño/a a fin de obtener óptimos resultados. Es conveniente intentar dar a toda la valoración un aspecto lúdico. El profesional deberá observar con atención la conducta espontánea del niño/a. A menudo en esta misma observación podrá recoger datos para completar gran parte de la Escala. Si precisa observar algún hito que no se manifiesta espontáneamente en el curso de la observación, podrá indicar a la persona lo que debe hacer, y solo si pese a todo no fuera posible su observación, deberá provocarlo el mismo.

El objetivo de la EVE es valorar las actividades que el/la niño/a puede hacer, independientemente de cuál sea la ayuda que habitualmente recibe. Por ejemplo el hito 12 de actividad adaptativa valora que “bebe solo”. El valorador observará si puede hacerlo por sí mismo, aunque habitualmente el/la cuidador/a le de de beber, sosteniéndole el vaso.

En la valoración de la situación de dependencia en personas desde su nacimiento hasta los tres años de edad, se consideran determinadas variables de desarrollo agrupadas en funciones y actividades en el área motora y/o en el área adaptativa, así como la necesidad de medidas de apoyo, derivadas de una condición de salud, por bajo peso en el momento del nacimiento, por precisar medidas de soporte vital para mantener determinadas funciones fisiológicas básicas y/o requerir medidas terapéuticas que inciden sobre la capacidad de movilidad de la persona.



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VARIABLES DE DESARROLLO, Actividad motriz: Funciones y actividades de movilidad mediante 19 hitos evolutivos, valorando el hito de la edad correspondiente y todos los anteriores.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| VARIABLES DE DESARROLLO, Actividad adaptativa: Funciones y actividades de adaptación al medio, valorando el hito de la edad correspondiente y todos los anteriores.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| NECESIDADES DE APOYO EN SALUD. Peso al nacimiento: peso recogido en Informe clínico del parto, Informe de alta hospitalaria, o Historia clínica, que se valora desde el nacimiento hasta los 6 meses.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| NECESIDADES DE APOYO EN SALUD. Medidas de soporte para funciones vitales: necesidad de utilizar medidas de soporte terapéutico como apoyo a funciones fisiológicas básicas de alimentación, respiración, función renal y/o urinaria, control del dolor e inmunidad. Se valoran desde el nacimiento hasta los 36 meses.                                                                                                                                                                                                          |
| NECESIDADES DE APOYO EN SALUD Medidas para la movilidad: necesidad de utilizar medidas de soporte terapéutico que inciden en funciones relacionadas con el movimiento .Se definen como medidas facilitadoras de la movilidad, la utilización de prótesis, órtesis, casco protector. Se definen como medidas restrictivas de la capacidad de movimiento la necesidad de: fijaciones músculo-esqueléticas, protección lumínica, vendaje corporal y de procesador del implante coclear. Se valoran desde los 6 hasta los 36 meses. |

## VALORACIÓN DE LAS VARIABLES DE DESARROLLO

En este apartado se recoge la adquisición, o no, de determinados hitos evolutivos significativos, para hacer posible la determinación de la severidad en función del retraso de una adquisición. Los hitos se valoran a partir de la edad que se indica en cada uno de ellos, y en la que han sido adquiridos por personas de la misma edad, sin condición de salud.

Las variables de desarrollo se agrupan en dos escalas; actividad motriz y actividad adaptativa.

### ACTIVIDAD MOTRIZ

Se valoran funciones y actividades de movilidad.

Se evalúan 19 hitos, entre el nacimiento y los treinta seis meses.

Se debe comenzar la valoración registrando en la EVE la adquisición o no adquisición del hito correspondiente a la edad en meses de la persona (o el inmediatamente anterior a éste si no existiera hito para ese mes). Seguidamente se procederá a la valoración de todos los hitos correspondientes a las edades inferiores.

## 1. Ajusta el tono muscular

| TABLA DE ACTIVIDADES MOTRIZ |                                                  |       |            |   |   |
|-----------------------------|--------------------------------------------------|-------|------------|---|---|
| HITOS                       |                                                  | MESES | PUNTUACION |   |   |
|                             |                                                  |       | 1          | 2 | 3 |
| 1.                          | Ajusta el tono muscular                          | 0-1   |            | X |   |
|                             |                                                  | 2     |            |   | X |
| 2.                          | Mantiene una postura simétrica                   | 0-1   |            | X |   |
|                             |                                                  | 2     |            |   | X |
| 3.                          | Tiene actividad espontánea                       | 0-1   | X          |   |   |
|                             |                                                  | 2-3   |            | X |   |
|                             |                                                  | 4     |            |   | X |
| 4.                          | Sujeta la cabeza                                 | 4     | X          |   |   |
|                             |                                                  | 5     |            | X |   |
|                             |                                                  | 6     |            |   | X |
| 5.                          | Se siente con apoyo gira sobre sí mismo          | 5     | X          |   |   |
|                             |                                                  | 6     |            | X |   |
|                             |                                                  | 7     |            |   | X |
| 6.                          | Gira sobre sí mismo                              | 7-8   | X          |   |   |
|                             |                                                  | 9-10  |            | X |   |
|                             |                                                  | 11    |            |   | X |
| 7.                          | Se mantiene sentado sin apoyo                    | 9-10  | X          |   |   |
|                             |                                                  | 11-12 |            | X |   |
|                             |                                                  | 13    |            |   | X |
| 8.                          | Sentado sin apoyo se quita un pañuelo de la cara | 10-11 | X          |   |   |
|                             |                                                  | 12-13 |            | X |   |
|                             |                                                  | 14    |            |   | X |
| 9.                          | Pasa de tumbado a sentado                        | 11-12 | X          |   |   |
|                             |                                                  | 13-14 |            | X |   |
|                             |                                                  | 15    |            |   | X |
| 10.                         | Se pone de pie con apoyo                         | 12    | X          |   |   |
|                             |                                                  | 13-14 |            | X |   |
|                             |                                                  | 15    |            |   | X |
| 11.                         | Da pasos con apoyo                               | 13-14 | X          |   |   |
|                             |                                                  | 15-16 |            | X |   |
|                             |                                                  | 17    |            |   | X |
| 12.                         | Se mantiene de pie sin apoyo                     | 15-16 | X          |   |   |
|                             |                                                  | 17-18 |            | X |   |
|                             |                                                  | 19    |            |   | X |
| 13.                         | Anda solo                                        | 18-19 | X          |   |   |
|                             |                                                  | 20-21 |            | X |   |
|                             |                                                  | 22    |            |   | X |
| 14.                         | Sube escaleras sin ayuda                         | 20-21 | X          |   |   |
|                             |                                                  | 20-23 |            | X |   |
|                             |                                                  | 24    |            |   | X |
| 15.                         | Empuja una pelota con los pies                   | 24-25 | X          |   |   |
|                             |                                                  | 26-27 |            | X |   |
|                             |                                                  | 28    |            |   | X |
| 16.                         | Baja escaleras sin ayuda                         | 27-28 | X          |   |   |
|                             |                                                  | 29-30 |            | X |   |
|                             |                                                  | 31    |            |   | X |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



|     |                                    |          |   |   |   |
|-----|------------------------------------|----------|---|---|---|
| 17. | Traslada recipientes con contenido | 30-31    | X |   |   |
|     |                                    | 32-33    |   | X |   |
|     |                                    | 34-35    |   |   | X |
| 18. | Anda sorteando obstáculos          | 32-33    | X |   |   |
|     |                                    | 34-35    |   | X |   |
| 19. | Se sostiene sobre un pie sin apoyo | 33-34-35 | X |   |   |

| TABLA DE ACTIVIDADES ADAPTATIVAS |                                            |       |            |   |   |
|----------------------------------|--------------------------------------------|-------|------------|---|---|
|                                  | HITOS                                      | MESES | PUNTUACION |   |   |
|                                  |                                            |       | 1          | 2 | 3 |
| 1.                               | Succiona                                   | 0-1-2 |            |   | x |
| 2.                               | Fija la mirada                             | 2     | x          |   |   |
|                                  |                                            | 3     |            | x |   |
|                                  |                                            | 4     |            |   | x |
| 3.                               | Sigue la trayectoria de un objeto          | 4     | x          |   |   |
|                                  |                                            | 5     |            | x |   |
|                                  |                                            | 6     |            |   | x |
| 4.                               | Sostiene un sonajero                       | 4     | x          |   |   |
|                                  |                                            | 5     |            | x |   |
|                                  |                                            | 6     |            |   | x |
| 5.                               | Tiende la mano hacia un objeto             | 6     | x          |   |   |
|                                  |                                            | 7     |            | x |   |
|                                  |                                            | 8     |            |   | x |
| 6.                               | Sostiene un objeto en cada mano            | 8     | X          |   |   |
|                                  |                                            | 9     |            | x |   |
|                                  |                                            | 10    |            |   | x |
| 7.                               | Pasa un objeto de una mano a otra          | 9     | X          |   |   |
|                                  |                                            | 10    |            | x |   |
|                                  |                                            | 11    |            |   | x |
| 8.                               | Recoge un objeto con oposición del pulgar  | 10    | X          |   |   |
|                                  |                                            | 11    |            | X |   |
|                                  |                                            | 12    |            |   | x |
| 9.                               | Tira de un cordón para alcanzar un objeto  | 11-12 | x          |   |   |
|                                  |                                            | 13-14 |            | x |   |
|                                  |                                            | 15    |            |   | x |
| 10.                              | Manipula el contenido de un recipiente     | 14-15 | x          |   |   |
|                                  |                                            | 16-17 |            | x |   |
|                                  |                                            | 18    |            |   | x |
| 11.                              | Abre cajones                               | 16-17 | x          |   |   |
|                                  |                                            | 18-19 |            | x |   |
|                                  |                                            | 20    |            |   | x |
| 12.                              | Bebe solo                                  | 18-19 | x          |   |   |
|                                  |                                            | 20-21 |            | x |   |
|                                  |                                            | 22    |            |   | x |
| 13.                              | Usa cubiertos para llevar comida a la boca | 22-23 | x          |   |   |
|                                  |                                            | 24-25 |            | x |   |
|                                  |                                            | 26    |            |   | x |
| 14.                              | Se quita una prenda de vestir              | 24-25 | x          |   |   |
|                                  |                                            | 26-27 |            | x |   |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



|     |                                                |          |   |   |   |
|-----|------------------------------------------------|----------|---|---|---|
|     |                                                | 28       |   |   | x |
| 15. | Reconoce la función de los espacios de la casa | 26-28    | x |   |   |
|     |                                                | 29-31    |   | x |   |
|     |                                                | 32       |   |   | x |
| 16. | Imita trazos con el lápiz                      | 27-29    | x |   |   |
|     |                                                | 30-32    |   | x |   |
|     |                                                | 33       |   |   | x |
| 17. | Abre una puerta                                | 30-31    | x |   |   |
|     |                                                | 32-33    |   | x |   |
|     |                                                | 34-35    |   |   | x |
| 18. | Se pone una prenda de vestir                   | 33-34    | x |   |   |
|     |                                                | 35       |   | x |   |
| 19. | Abre un grifo                                  | 33-34-35 | x |   |   |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

## TABLA DE VARIABLES DE DESARROLLO. GRADO EN DESARROLLO

De la combinación de las puntuaciones obtenidas en los hitos de Actividad Motriz y en los hitos de Actividad Adaptativa, como recoge la Tabla de Variables de Desarrollo, se obtiene una puntuación de Grado en Desarrollo que se expresa por medio de una escala de 1 a 3, de menor a mayor severidad:

| PUNTUACION          |                         | GRADO<br>EN DESARROLLO |
|---------------------|-------------------------|------------------------|
| ACTIVIDAD<br>MOTRIZ | ACTIVIDAD<br>ADAPTATIVA |                        |
| 3                   | 3                       | 3                      |
| 3                   | 2                       | 2                      |
| 3                   | 1                       | 2                      |
| 3                   | 0                       | 2                      |
| 2                   | 3                       | 2                      |
| 2                   | 2                       | 2                      |
| 2                   | 1                       | 2                      |
| 1                   | 3                       | 2                      |
| 0                   | 3                       | 2                      |
| 2                   | 0                       | 1                      |
| 1                   | 2                       | 1                      |
| 1                   | 1                       | 1                      |
| 0                   | 2                       | 1                      |
| 1                   | 0                       | 0                      |

## VALORACIÓN DE LAS NECESIDADES DE APOYO EN SALUD

La determinación de la severidad se establece asignando puntuaciones de severidad creciente (de 1 a 3), según los intervalos fijados, de menor a mayor peso en gramos. Se valora desde el nacimiento, hasta los 6 meses.

| TABLA DE PESO AL NACIMIENTO       |   |
|-----------------------------------|---|
| Menor de 1100 g                   | 3 |
| Entre 1100 y 1500 g               | 2 |
| Mayor de 1500 g y menor de 2200 g | 1 |

## MEDIDAS DE SOPORTE PARA FUNCIONES VITALES.

La determinación de la severidad se establece asignando puntuaciones de severidad creciente (de 1 a 3) según la medida de soporte para funciones vitales que se precisa.

Cuando una persona precisa solo una medida de las contenidas en este apartado, la puntuación obtenida asigna la valoración como recoge la tabla de medidas de soporte de funciones vitales.

### TABLAS DE MEDIDAS DE SOPORTE PARA FUNCIONES VITALES

| ALIMENTACION                                      | Puntuación |
|---------------------------------------------------|------------|
| Sonda naso gástrica exclusiva                     | 2          |
| Parenteral exclusiva                              | 3          |
| Alimentación exclusiva por estoma                 | 2          |
| Sonda naso gástrica complementaria de la vía oral | 1          |
| Parenteral complementaria de la vía oral          | 2          |
| Estoma eferente                                   | 1          |

| RESPIRACION               |   |
|---------------------------|---|
| Respirador mecánico       | 3 |
| Aspiración continuada     | 2 |
| Oxigenoterapia permanente | 2 |
| Monitor de apneas         | 1 |

| FUNCION RENAL Y /O URINARIA |   |
|-----------------------------|---|
| Diálisis                    | 2 |
| Sondaje vesical permanente  | 1 |
| Estoma urinario             | 1 |

| FUNCION ANTIALGICA                     |   |
|----------------------------------------|---|
| Bomba de perfusión analgésica continua | 2 |
| Catéter epidural permanente            | 2 |

| FUNCION INMUNOLOGICA                   |   |
|----------------------------------------|---|
| Aislamiento                            | 2 |
| Semiaslamiento / mascarilla permanente | 1 |

Cuando una persona precisa más de una medida de las contenidas en este apartado, debe realizarse una combinación de las puntuaciones, que asigna la valoración por necesidad de Medidas de Soporte de Funciones Vitales, conforme a las siguientes reglas:

- Una puntuación de 3 en cualquiera de los ítems, asigna un 3.
- Una puntuación de 2, en al menos 3 ítems, asigna un 3.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



- Una puntuación de 2 en cualquiera de los ítems, asigna un 2.
- Una puntuación de 1, en al menos 4 ítems, asigna un 2.
- Una puntuación de 1 en al menos 2 de los ítems, asigna un 1.
- Una puntuación de 1 en cualquiera de los ítems, asigna un 0.

La puntuación que resulta de esta combinación asigna la valoración por necesidad de Medidas de Soporte para Funciones Vitales.

## MEDIDAS PARA LA MOVILIDAD

Se valora la necesidad de utilizar medidas de soporte terapéutico que inciden en funciones relacionadas con el movimiento. Considera nueve ítems. Se aplica desde los seis hasta los 36 meses.

Se debe observar y registrar en la EVE la necesidad de utilizar productos y/o tecnologías de apoyo que resulten medidas facilitadoras o restrictivas de la movilidad, y del desenvolvimiento personal, por:

- La necesidad de recurrir a una medida terapéutica para facilitar la movilidad.
- La restricción que produce en la posibilidad de movilización, la prescripción de una medida terapéutica.

Se definen como medidas facilitadoras de la movilidad, la utilización de prótesis, órtesis y casco protector.

Se definen como medidas restrictivas de la capacidad de movimiento la necesidad de: fijaciones músculo-esqueléticas, protección lumínica, cutánea y oftálmica, vendaje corporal y de procesador del implante coclear.

## DETERMINACIÓN DE LA SEVERIDAD: movilidad

La determinación de la severidad se establece asignando puntuaciones de severidad creciente (de 1 a 2) según la medida de movilidad que se precisa. Cuando una persona precisa solo una medida de las contenidas en este apartado, la puntuación obtenida asigna la valoración por medidas de movilidad.

**TABLA DE MOVILIDAD**

| Medidas                                           | Puntuación |
|---------------------------------------------------|------------|
| Fijación vertebral externa                        | 1          |
| Fijación pelvipédica                              | 2          |
| Fijación de la cintura pélvica                    | 1          |
| Tracción esquelética continua                     | 2          |
| Prótesis/órtesis de miembro superior y/o inferior | 1          |
| Casco protector                                   | 1          |
| Vendaje corporal                                  | 1          |
| Protección lumínica permanente                    | 1          |

Cuando una persona precisa más de una medida de las contenidas en este apartado, debe realizarse una combinación de las puntuaciones, que asigna la valoración por necesidad de medidas para la movilidad, conforme a las siguientes reglas:

- La suma de puntuaciones igual o mayor a 5 , asigna un 3
- La suma de puntuaciones igual o mayor de 2, asigna un 2

## TABLAS DE NECESIDADES DE APOYOS EN SALUD. GRADO EN SALUD.

a) Personas desde el nacimiento hasta los seis meses.

De la combinación de las puntuaciones obtenidas en los ítems de Peso al Nacimiento y Medidas de Soporte para Funciones Vitales se obtiene una puntuación de Grado en Salud que se expresa por medio de una escala de 1 a 3, de menor a mayor severidad, como recoge la Tabla de Necesidades de Apoyo en Salud:

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

**TABLA DE NECESIDADES  
DE APOYO EN SALUD 0-6 MESES**

| PUNTUACION |                      | GRADO<br>EN<br>DESARROLLO |
|------------|----------------------|---------------------------|
| PESO       | FUNCIONES<br>VITALES |                           |
| 3          | 3                    | 3                         |
| 3          | 2                    | 3                         |
| 3          | 1                    | 3                         |
| 3          | 0                    | 3                         |
| 2          | 3                    | 3                         |
| 1          | 3                    | 3                         |
| 0          | 3                    | 3                         |
| 2          | 2                    | 2                         |
| 2          | 1                    | 2                         |
| 2          | 0                    | 2                         |
| 1          | 2                    | 2                         |
| 0          | 2                    | 2                         |
| 0          | 1                    | 1                         |
| 1          | 1                    | 1                         |
| 1          | 0                    | 0                         |

b) Personas desde 6 hasta 36 meses.

De la combinación de las puntuaciones obtenidas en los ítems de Medidas de Soporte para Funciones Vitales y Medidas para la Movilidad se obtiene una puntuación de Grado en Salud que se expresa por medio de una escala de 1 a 3, de menor a mayor severidad, como recoge la Tabla de Necesidades de Apoyo en Salud:

## TABLA DE NECESIDADES DE APOYO EN SALUD 6-36 MESES

| SUBGRADO          |           | GRADO EN SALUD |
|-------------------|-----------|----------------|
| FUNCIONES VITALES | MOVILIDAD |                |
| 3                 | 3         | 3              |
| 3                 | 2         | 3              |
| 3                 | 1         | 3              |
| 3                 | 0         | 3              |
| 2                 | 3         | 3              |
| 2                 | 2         | 2              |
| 2                 | 1         | 2              |
| 2                 | 0         | 2              |
| 1                 | 3         | 1              |
| 1                 | 2         | 1              |
| 1                 | 1         | 1              |
| 1                 | 0         | 1              |
| 0                 | 2         | 1              |

## TABLA DE DEPENDENCIA, GRADO DE DEPENDENCIA

El grado de dependencia se obtiene como resultado de la combinación de las puntuaciones del grado de desarrollo y grado de salud se expresa por medio de una escala de 1 a 3 de menor a mayor severidad, como recoge en la tabla de dependencia:

### TABLA DE DEPENDENCIA

| GRADO DE DESARROLLO | GRADO DE SALUD | GRADO DE DEPENDENCIA |
|---------------------|----------------|----------------------|
| 3                   | 3              | 3                    |
| 3                   | 2              | 3                    |
| 3                   | 1              | 3                    |
| 3                   | 0              | 3                    |
| 2                   | 3              | 3                    |
| 1                   | 3              | 3                    |
| 0                   | 3              | 3                    |
| 2                   | 2              | 2                    |
| 2                   | 1              | 2                    |
| 2                   | 0              | 2                    |
| 1                   | 2              | 2                    |
| 0                   | 2              | 2                    |
| 1                   | 1              | 1                    |
| 1                   | 0              | 1                    |
| 0                   | 1              | 1                    |

La puntuación de grado de dependencia asignada según la tabla de dependencia tiene una correlación directa con los grados de dependencia recogidos en el artículo 26 de la ley 39/32006 de promoción de la autonomía personal y atención a las persona en la situación de dependencia:

**TABLA DE GRADO Y SITUACIÓN DEPENDENCIA**

| GRADO DE DEPENDENCIA<br>EN LA EVE | SITUACION DE DEPENDENCIA<br>39/32006 |
|-----------------------------------|--------------------------------------|
| 3                                 | Gran Dependencia                     |
| 2                                 | Dependencia Severa                   |
| 1                                 | Dependencia Moderada                 |

## ANEXO 9

### **INSTRUCTIVO PARA LA APLICACIÓN DE LA ESCALA DE VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA EN EDADES SUPERIORES A LOS TRES AÑOS. BAREMO (BVD)**

Los criterios objetivos para la valoración del grado de autonomía de las personas, en orden a la capacidad para realizar las tareas básicas de la vida diaria, así como la necesidad de apoyo y supervisión a este respecto para personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental.

La valoración tiene en cuenta los informes existentes relativos a la salud de la persona y al entorno en que se desenvuelve. Este instrumento de valoración de la situación de dependencia incluye un protocolo con los procedimientos y técnicas a seguir y la determinación de los intervalos de puntuación que corresponden a cada uno de los grados y niveles de dependencia.

De acuerdo con el artículo 2.2 de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, la dependencia es “el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal”.

#### **CRITERIOS DE APLICACIÓN**

1. La valoración se basa en la aplicación de un cuestionario y en la observación directa de la persona que se valora por parte de un profesional cualificado y con la formación adecuada en el BVD. En el caso de personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, así como en aquellas otras situaciones en que las personas puedan tener afectada su capacidad perceptivo-cognitiva, tales como la sordo-ceguera y el daño cerebral, el cuestionario se aplicará en forma de

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

entrevista en presencia de la persona a valorar y con la participación de persona que conozca debidamente la situación del solicitante.

2. La valoración se realizará teniendo en cuenta los correspondientes informes sobre la salud de la persona y sobre el entorno en el que viva, y considerando, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas (Art. 27.5 de la Ley). Además, éstas, se deberán poner en relación con las barreras existentes en su entorno habitual.

3. El baremo debe ser aplicado en el entorno habitual de la persona, valorando las siguientes actividades y tareas del entorno habitual dentro y fuera del domicilio: Comer y beber; regulación de la micción/ defecación; lavarse las manos y lavarse la cara; desplazarse fuera del hogar. El resto de actividades y tareas del entorno habitual se corresponden con el domicilio habitual.

4. Se valora la necesidad de apoyo de otra persona en la actividad o tarea aunque la persona valorada lo esté recibiendo actualmente y con independencia de éste.

5. El baremo valorará la capacidad de la persona para llevar a cabo por sí misma las actividades básicas de la vida diaria, así como la necesidad de apoyo y supervisión para su realización por personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental (Art. 27.4 de la Ley), así como en aquellas otras situaciones en que las personas puedan tener afectada su capacidad perceptivo-cognitiva.

6. Para valorar la capacidad de la persona valorada para realizar por sí misma y de forma adecuada las tareas que se describen en el BVD debe tenerse en cuenta tanto su capacidad de ejecución física, como su capacidad mental y/o de iniciativa, siempre y cuando existan deficiencias permanentes (motrices, mentales, intelectuales, sensoriales o de otro tipo). En el caso de las patologías que cursan por brotes, la valoración se realizará en la situación basal del paciente, teniendo en cuenta la frecuencia, duración y gravedad de los brotes.

7. La valoración del desempeño de la persona valorada en las distintas tareas se enmarca en la valoración global de la actividad correspondiente. En aquellos casos en que las personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental, así como con afectaciones en su capacidad perceptivo-cognitiva, que son capaces de realizar las tareas de la actividad de un modo aislado, pero que requieren de

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores



apoyo y supervisión general para la realización, de un modo comprensivo, de la actividad en su conjunto se valorarán con falta de desempeño en todas las tareas de la actividad correspondiente.

8. El valorador identificará el nivel y los problemas de desempeño que tiene la persona valorada en las tareas que se incluyen en este formulario de acuerdo con los criterios de aplicación mencionados. Así mismo, señalará también el grado de apoyo de otra persona que requiere la persona valorada para llevar a cabo las tareas y actividades.

9. La valoración de actividades y tareas se realiza de acuerdo con los criterios de aplicabilidad que recoge la tabla de grupos de edad y de existencia de discapacidad intelectual o enfermedad mental (DI/EM) u otras situaciones en que las personas puedan tener afectada su capacidad perceptivo-cognitiva (ver la tabla más adelante).

Lea detenidamente las descripciones y claves que aparecen a continuación.

## **Niveles de desempeño de tareas:**

**SÍ**, la persona valorada es capaz de realizar la tarea sin el apoyo de otra persona.

**NO**, la persona valorada necesita el apoyo de otra persona.

**NO APLICABLE.**

## **Problemas en el desempeño de tareas:**

**F.** No ejecuta físicamente la tarea.

**C (solo aplicable en DI/EM).** No comprende la tarea y/o la ejecuta sin coherencia  
y/o con desorientación.

**I (solo aplicable en DI/EM).** No muestra iniciativa para la realización de la tarea.



## **Grados de apoyo de otra persona en las tareas:**

**SP. Supervisión/ Preparación.** La persona valorada sólo necesita que otra persona

le prepare los elementos necesarios para realizar la actividad y/o le haga indicaciones o estímulos, sin contacto físico, para realizar la actividad correctamente

y/o evitar que represente un peligro.

**FP. Asistencia física parcial.** La persona valorada requiere que otra persona colabore físicamente en la realización de la actividad.

**FM. Asistencia física máxima.** La persona valorada requiere que otra persona le sustituya en la realización física de la actividad.

**ES. Asistencia especial.** La persona valorada presenta trastornos de comportamiento y/o problemas perceptivos-cognitivos que dificultan la prestación del apoyo de otra persona en la realización de la actividad.

En la valoración de la dependencia se consideran las siguientes actividades de auto-cuidado, movilidad y tareas domésticas que se conceptualizan, de acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (OMS 2001), tal como se detallan a continuación; así como la actividad de tomar decisiones en el caso de personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental u otras situaciones en que las personas puedan tener afectada su capacidad perceptivo-cognitiva.

**COMER Y BEBER:** Llevar a cabo las tareas y acciones coordinadas relacionadas con comer los alimentos servidos, llevarlos a la boca y consumirlos de manera adecuada para la cultura local, cortar o partir la comida en trozos, abrir botellas y latas, usar cubiertos. Sujetar el vaso, llevarlo a la boca y beber de manera adecuada para la cultura local, mezclar, revolver y servir líquidos para beber, beber a través de una ayuda instrumental.

**REGULACIÓN DE LA MICCIÓN/DEFECACIÓN:** Indicar la necesidad, adoptar la postura adecuada, elegir y acudir a un lugar adecuado para orinar/defecar,

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

manipular la ropa antes y después de orinar/defecar, y limpiarse después de orinar/defecar.

**LAVARSE:** Lavarse y secarse todo el cuerpo, o partes del cuerpo, utilizando agua y materiales o métodos apropiados de lavado y secado, como bañarse, ducharse, lavarse las manos y los pies, la cara, y secarse con una toalla.

**OTROS CUIDADOS CORPORALES:** Cuidado de partes del cuerpo que requieren un nivel de cuidado mayor que el mero hecho de lavarse y secarse.

**VESTIRSE:** Llevar a cabo las acciones y tareas coordinadas precisas para ponerse

y quitarse ropa y el calzado en el orden correcto y de acuerdo con las condiciones

climáticas, y las condiciones sociales, tales como ponerse, abrocharse y quitarse

Camisas, faldas, blusas, pantalones, ropa interior, (...), zapatos, botas, sandalias

**MANTENIMIENTO DE LA SALUD:** Cuidar de uno mismo siendo consciente de las propias necesidades y haciendo lo necesario para cuidar de la propia salud, tanto para reaccionar frente a los riesgos sobre la salud, como para prevenir enfermedades, tal como buscar asistencia médica; seguir consejos médicos y de otros profesionales de la salud; y evitar riesgos

**TRANSFERENCIAS CORPORALES:** Agrupa las actividades siguientes.

- Sentarse: Adoptar y abandonar la posición de sentado, y cambiar la posición del cuerpo de estar sentado a cualquier otra como levantarse o tumbarse.

- Tumbarse: Adoptar y abandonar una posición tumbada o cambiar la posición del cuerpo de la horizontal a cualquier otra, como ponerse de pie o sentarse.

- Ponerse de pie: Adoptar y abandonar la posición de estar de pie o cambiar la posición corporal de estar de pie a cualquier otra posición como tumbarse o sentarse.

- Transferir el propio cuerpo mientras se está sentado: Moverse, estando sentado, de un asiento a otro, en el mismo o diferente nivel, como moverse desde una silla a una cama.

- Transferir el propio cuerpo mientras se está acostado: Moverse estando

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| tumbado de un lugar a otro en el mismo o diferente nivel, como pasar de una cama a otra.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>DESPLAZARSE DENTRO DEL HOGAR:</b> Andar y/o moverse dentro de la propia casa, dentro de una habitación, entre diferentes habitaciones.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>DESPLAZARSE FUERA DEL HOGAR:</b> Caminar y/o moverse, cerca o lejos de la propia vivienda, y/o utilización de medios de transporte, públicos o privados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p><b>TAREAS DOMÉSTICAS:</b> Agrupa las actividades siguientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Preparar comidas: Idear, organizar, cocinar y servir comidas frías y calientes para uno mismo.</li> <li>- Hacer la compra: Conseguir a cambio de dinero bienes y servicios necesarios para la vida diaria, como la selección de alimentos, bebidas, productos de limpieza, artículos para la casa o ropa; comparar la calidad y precio de los productos necesarios, negociar y pagar por los bienes o servicios seleccionados y transportar los bienes.</li> <li>- Limpiar y cuidar de la vivienda: Incluye actividades como ordenar y quitar el polvo, barrer, fregar y pasar la fregona/trapeador a los suelos, limpiar ventanas y paredes, limpiar cuartos de baño e inodoros/excusados, limpiar muebles; así como lavar los platos, sartenes, cazuelas y los utensilios de cocina, y limpiar las mesas y suelos alrededor del área donde se come y cocina.</li> <li>- Lavar y cuidar la ropa: Lavar la ropa (a mano o a máquina), secarla (al aire o a máquina), plancharla, y guardarla en el armario o similar.</li> </ul> |
| <b>TOMAR DECISIONES.</b> Capacidad de controlar, afrontar y tomar por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias. Agrupa la toma de decisiones relativas a las actividades de auto-cuidado, actividades de movilidad, tareas domésticas, interacciones interpersonales básicas y complejas, usar y gestionar el dinero y uso de servicios a disposición del público.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

## TABLA DE APLICABILIDAD DE TAREAS Y ACTIVIDADES DEL BVD

A continuación se presenta en forma de tabla los criterios de aplicabilidad de las tareas y actividades del BVD en función del grupo de edad de la persona valorada,

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



así como en función de la presencia de discapacidad intelectual o enfermedad mental u otras situaciones en que las personas puedan tener afectada su capacidad perceptivo-cognitiva. Las tareas o actividades que no son aplicables en el caso de la persona valorada se señalan en la tabla siguiente ☐ NA.

El sistema de ponderación de tareas y actividades del baremo se ajusta en función de las tareas y actividades que son aplicables en el caso de la persona valorada, de acuerdo con las tablas de pesos que aparecen en el anexo de este documento.

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atiencia, Mónica Susana Larriva Flores

| APLICABLES EN TODAS LAS SITUACIONES DE DEPENDENCIA                   | 3 a 6 años |
|----------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>COMER Y BEBER</b>                                                 |            |
| Emplear nutrición y/o hidratación artificial                         | NA         |
| Abrir botellas y latas                                               | NA         |
| Cortar o partir la carne en trozos                                   | NA         |
| Usar cubiertos para llevar la comida a la boca                       | Sí         |
| Sujetar el recipiente de bebida                                      | Sí         |
| Acercarse el recipiente de bebida a la boca                          | Sí         |
| Sorber las bebidas                                                   | Sí         |
| <b>REGULACIÓN DE LA MICCIÓN/DEFECACIÓN</b>                           |            |
| Acudir a un lugar adecuado                                           | Sí         |
| Manipular la ropa                                                    | Sí         |
| Adoptar y abandonar la postura adecuada                              | Sí         |
| Limpiarse                                                            | NA         |
| Continencia micción                                                  | Sí         |
| Continencia defecación                                               | Sí         |
| <b>LAVARSE</b>                                                       |            |
| Lavar las manos                                                      | Sí         |
| Lavar la cara                                                        | Sí         |
| Lavar la parte inferior del cuerpo                                   | NA         |
| Lavar la parte superior del cuerpo                                   | NA         |
| <b>OTROS CUIDADOS CORPORALES</b>                                     |            |
| Peinarse Cortarse las uñas                                           | NA         |
| Lavar el pelo                                                        | NA         |
| Lavar los dientes                                                    | NA         |
| Aplicables en todas las situaciones de dependencia                   | 3 a 6 años |
| <b>VESTIRSE</b>                                                      |            |
| Calzarse                                                             | NA         |
| Abrocharse botones                                                   | NA         |
| Vestirse prendas de la parte inferior del cuerpo                     | NA         |
| Vestirse prendas de la parte superior del cuerpo                     | NA         |
| <b>MANTENIMIENTO DE LA SALUD</b>                                     |            |
| Aplicarse medidas terapéuticas recomendadas                          | NA         |
| Evitar riesgos dentro del domicilio                                  | NA         |
| Evitar riesgos fuera del domicilio                                   | NA         |
| Pedir ayuda ante una urgencia                                        | NA         |
| <b>TRANSFERENCIAS CORPORALES</b>                                     |            |
| Sentarse                                                             | Sí         |
| Tumbarse                                                             | Sí         |
| Ponerse de pie                                                       | Sí         |
| Transferir mientras sentado                                          | Sí         |
| Transferir mientras acostado                                         | Sí         |
| <b>DESPLAZARSE DENTRO DEL HOGAR</b>                                  |            |
| Desplazamientos vinculados al auto-cuidado                           | Sí         |
| Desplazamientos no vinculados al auto-cuidado                        | Sí         |
| Accede a todos los elementos comunes de las habitaciones             | Sí         |
| Accede a todas las estancias comunes de la vivienda en la que reside | Sí         |
| <b>DESPLAZARSE FUERA DEL HOGAR</b>                                   |            |
| Acceso al exterior                                                   | NA         |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| Desplazamiento alrededor del edificio | NA |
| Desplazamiento cercano                | NA |
| Desplazamiento                        | NA |
| Utilización de medios transporte      | NA |
| <b>REALIZAR TAREAS DOMÉSTICAS</b>     |    |
| Preparar comidas                      | NA |
| Hacer la compra                       | NA |
| Limpiar y cuidar de la vivienda       | NA |
| Lavar y cuidar la ropa                | NA |

| TAREAS                                         | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                                |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Emplear nutrición y/o hidratación artificial   | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Abrir botellas y latas                         | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Cortar o partir la comida en trozos            | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Usar cubiertos para llevar la comida a la boca | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Sujetar el recipiente de bebida                | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Acercarse el recipiente de bebida a la boca    | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Sorber las bebidas                             | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

| TAREAS                                  | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|-----------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                         |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Acudir a un lugar adecuado              | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Manipular la ropa                       | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Adoptar o abandonar la postura adecuada | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Limpiarse                               | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Continencia micción                     | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Continencia defecación                  | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

| TAREAS                               | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                      |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Lavarse las manos                    | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Lavarse la cara                      | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Lavarse la parte inferior del cuerpo | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Lavarse la parte superior del cuerpo | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



| TAREAS              | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                     |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Peinarse            | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Cortarse la uñas    | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Lavarse el pelo     | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Lavarse los dientes | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

| TAREAS                                               | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                                      |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Calzarse                                             | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Abrocharse botones                                   | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Vestirse las prendas de la parte inferior del cuerpo | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Vestirse las prendas de la parte superior del cuerpo | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

| TAREAS                                          | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|-------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                                 |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Aplicarse las medidas terapéuticas recomendadas | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Evitar riesgos dentro del domicilio             | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Evitar riesgos fuera del domicilio              | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Pedir ayuda ante una urgencia                   | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

| TAREAS                         | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Sentarse                       | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Tumbarse                       | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Ponerse de pie                 | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Transferirse mientras sentado  | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Transferirse mientras acostado | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



| TAREAS                                                                | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                                                       |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Realizar desplazamientos vinculados al autocuidado                    | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Realizar desplazamientos no vinculados al autocuidado                 | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Acceder a todos los elementos comunes de las habitaciones             | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Acceder a todas las estancias comunes de la vivienda en la que reside | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

| TAREAS                              | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|-------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                     |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Acceder al exterior del edificio    | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Desplazarse alrededor del edificio  | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Realizar desplazamiento cercano     | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Desplazamiento lejano               | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Utilización de medios de transporte | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

| TAREAS                       | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                              |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Preparar comidas             | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Hacer la compra              | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Limpiar y cuidar la vivienda | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Lavar y cuidar la ropa       | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

| TAREAS                                            | DESEMPEÑO                   |                             |                             | Problemas en desempeño   |                          |                          | GRADO DE APOYO PERSONAL     |                             |                             |                             |
|---------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|                                                   |                             |                             |                             | F                        | C                        | I                        |                             |                             |                             |                             |
| Actividades de autocuidado                        | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Actividades de movilidad                          | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Tareas domésticas                                 | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Interacciones interpersonales básicas y complejas | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Usar y gestionar el dinero                        | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |
| Uso de servicios a disposición del público        | <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SP | <input type="checkbox"/> FP | <input type="checkbox"/> FM | <input type="checkbox"/> ES |

|                     |      |      |      |      |
|---------------------|------|------|------|------|
| Sorber las bebidas  | 0,16 | 0,10 | 0,10 | 0,10 |
| Contiene defecación | 0,18 | 0,15 | 0,15 | 0,15 |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



|                                   |      |      |      |      |
|-----------------------------------|------|------|------|------|
| Lavarse los dientes               | NA   | 0,34 | 0,30 | 0,30 |
| Realizar desplazamientos cercanos | NA   | 0,16 | 0,10 | 0,10 |
| Beber las bebidas                 | 0,16 | 0,10 | 0,10 | 0,10 |
| Contiene defecación               | 0,18 | 0,15 | 0,15 | 0,15 |
| Lavarse los dientes               | NA   | 0,34 | 0,30 | 0,30 |
| Realizar desplazamientos cercanos | NA   | 0,16 | 0,10 | 0,10 |
| Actividades de Auto cuidado       | 0,42 | 0,38 | 0,34 | 0,30 |
| Gestión del dinero                | NA   | 0,12 | 0,11 | 0,10 |

## RESUMEN DE RESULTADOS DE LA VALORACIÓN

| ACTIVIDADES                          | TAREAS                                           | DESEMPEÑO | PROBLEMAS EN DESEMPEÑO |   |   | GRADO DE APOYO | PUNTOS |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------|------------------------|---|---|----------------|--------|
| COMER Y BEBER                        | Emplear nutrición y/o hidratación artificial     |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Abrir botellas y latas                           |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Cortar o partir la carne en trozos               |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Usar cubiertos para llevar la comida a la boca   |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Sujetar el recipiente de bebida                  |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Acercarse el recipiente de bebida a la boca      |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Sorber las bebidas                               |           | F                      | C | I |                |        |
| REGULACION DE LA MICCIÓN/ DEFECACIÓN | Acudir a un lugar adecuado                       |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Manipular la ropa                                |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Adoptar y abandonar la postura adecuada          |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Limpiarse                                        |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Continencia micción                              |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Continencia defecación                           |           | F                      | C | I |                |        |
| LAVARSE                              | Lavarse las manos                                |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Lavarse la cara                                  |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Lavarse la parte inferior del cuerpo             |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Lavarse la parte superior del cuerpo             |           | F                      | C | I |                |        |
| OTROS CUIDADOS CORPORALES            | Peinarse                                         |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Cortarse las uñas                                |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Lavarse el pelo                                  |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Lavarse los dientes                              |           | F                      | C | I |                |        |
| VESTIRSE                             | Calzarse                                         |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Abrocharse botones                               |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Vestirse prendas de la parte inferior del cuerpo |           | F                      | C | I |                |        |
|                                      | Vestirse prendas de la parte superior del cuerpo |           | F                      | C | I |                |        |
| MANTENIMIEN-                         | Aplicarse medidas terapéuticas recomendadas      |           | F                      | C | I |                |        |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



|                              |                                                               |  |              |   |   |              |  |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------|--|--------------|---|---|--------------|--|
| TO DE LA SALUD               | Evitar riesgos dentro del domicilio                           |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Evitar riesgos fuera del domicilio                            |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Pedir ayuda ante una urgencia                                 |  | F            | C | I |              |  |
|                              |                                                               |  |              |   |   |              |  |
| TRANSFERENCIAS CORPORALES    | Sentarse                                                      |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Tumbarse                                                      |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Ponerse de pie                                                |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Transferir mientras entado                                    |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Transferir mientras acostado                                  |  | F            | C | I |              |  |
|                              |                                                               |  |              |   |   |              |  |
| DESPLAZARSE DENTRO DEL HOGAR | Realizar desplazamientos vinculados al autocuidado            |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Realizar desplazamientos no vinculados al autocuidado         |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Acceder a todos los elementos comunes de las habitaciones     |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Acceder a todas las estancias comunes de la vivienda habitual |  | F            | C | I |              |  |
|                              |                                                               |  |              |   |   |              |  |
| DESPLAZARSE FUERA DEL HOGAR  | Acceder al exterior del edificio                              |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Desplazarse alrededor del edificio                            |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Realizar desplazamientos cercanos                             |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Realizar desplazamientos lejanos                              |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Utilizar medios de transporte                                 |  | F            | C | I |              |  |
|                              |                                                               |  |              |   |   |              |  |
| TAREAS DOMESTICAS            | Preparar comidas                                              |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Hacer la compra                                               |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Limpiar y cuidar la vivienda                                  |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Lavar y cuidar la ropa                                        |  | F            | C | I |              |  |
|                              |                                                               |  |              |   |   |              |  |
| TOMAR DECISIONES             | Actividades de autocuidado                                    |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Actividades de movilidad                                      |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Tareas domesticas                                             |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Relaciones interpersonales                                    |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Gestión del dinero                                            |  | F            | C | I |              |  |
|                              | Uso de servicios a disposición del público                    |  | F            | C | I |              |  |
| <b>PUNTUACION TOTAL</b>      |                                                               |  | <b>GRADO</b> |   |   | <b>NIVEL</b> |  |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atiencia, Mónica Susana Larriva Flores

## DETERMINACIÓN DE LA SEVERIDAD DE LA DEPENDENCIA

La determinación del grado y nivel de la dependencia de la persona valorada se obtiene a partir de la puntuación final obtenida en la aplicación del BDV de acuerdo con la siguiente escala de puntuación:

| PUNTOS           | NIVEL    | PUNTOS  |         |
|------------------|----------|---------|---------|
| <b>GRADO I</b>   | 25 – 49  | Nivel 1 | 25 – 39 |
|                  |          | Nivel 2 | 40 – 49 |
| <b>GRADO II</b>  | 50 – 74  | Nivel 3 | 50 – 64 |
|                  |          | Nivel 4 | 65 – 74 |
| <b>GRADO III</b> | 75 - 100 | Nivel 5 | 75 – 89 |
|                  |          | Nivel 6 | 90 –100 |

La puntuación final se obtiene de la suma de los pesos de las tareas (ver anexo A) en que la persona valorada no tiene desempeño ponderada por el coeficiente del grado de apoyo en cada tarea (ver anexo C) y el peso de la actividad correspondiente. En el caso de las personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental, así como con afectaciones en su capacidad perceptivo-cognitiva se empleara además una tabla específica de pesos de las tareas (ver anexo B), seleccionando como puntuación final aquella que resulte más beneficiosa para la persona valorada.

Si la persona valorada emplea nutrición/hidratación artificial y requiere el apoyo de otra persona se sumara a la puntuación total el equivalente al 25% del peso correspondiente de la actividad de comer y beber (de acuerdo con anexos A y B). En este caso, la puntuación total obtenida en comer y beber, no podrá superar el peso total correspondiente a esta actividad.

A efectos de la valoración de la discapacidad muy grave, que supone la dependencia de otras personas para realizar las actividades más esenciales de la vida diaria, establecida en el anexo 1.A. Capítulo 1. Normas Generales del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, (clase V), se entenderá demostrada siempre que en el Baremo de Valoración de la Dependencia (B.V.D.) se alcance el grado I, Dependencia Moderada (puntuación igual o superior a 25 puntos).

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

**TABLA GENERAL DE PESOS DE TAREAS Y ACTIVIDADES**

| <b>ACTIVIDADES / TAREAS</b>                                   | <b>3-6 AÑOS</b> |
|---------------------------------------------------------------|-----------------|
| Abrir botellas y latas                                        | NA              |
| Cortar o partir la carne en trozos                            | NA              |
| Usar cubiertos para llevar la comida a la boca                | 0,38            |
| Sujetar el recipiente de bebida                               | 0,23            |
| Acercarse el recipiente de bebida a la boca                   | 0,23            |
| Sorber las bebidas                                            | 0,16            |
| <b>COMER Y BEBER</b>                                          | <b>29,1</b>     |
| Acudir a un lugar adecuado                                    | 0,25            |
| Manipular la ropa                                             | 0,19            |
| Adoptar y abandonar la postura adecuada                       | 0,25            |
| Limpiarse                                                     | NA              |
| Continencia micción                                           | 0,13            |
| Continencia defecación                                        | 0,18            |
| <b>REGULACIÓN DE LA MICCIÓN/DEFECACIÓN</b>                    | <b>24,2</b>     |
| Lavar las manos                                               | 0,50            |
| Lavar la cara                                                 | 0,50            |
| Lavar la parte inferior del cuerpo                            | NA              |
| Lavar la parte superior del cuerpo                            | NA              |
| <b>LAVARSE</b>                                                | <b>14,5</b>     |
| Peinarse                                                      | NA              |
| Cortarse las uñas                                             | NA              |
| Lavar el pelo                                                 | NA              |
| Lavar los dientes                                             | NA              |
| <b>OTROS CUIDADOS CORPORALES</b>                              | <b>NA</b>       |
| Calzarse                                                      | NA              |
| Abrocharse botones                                            | NA              |
| Vestirse prendas de la parte inferior del cuerpo              | NA              |
| Vestirse prendas de la parte superior del cuerpo              | NA              |
| <b>VESTIRSE</b>                                               | <b>NA</b>       |
| Aplicarse medidas terapéuticas recomendadas                   | NA              |
| Evitar riesgos dentro Del domicilio                           | NA              |
| Evitar riesgos fuera del domicilio                            | NA              |
| Pedir ayuda ante una urgencia                                 | NA              |
| <b>MANTENIMIENTO DE LA SALUD NA</b>                           | <b>NA</b>       |
| Sentarse                                                      | 0,15            |
| Tumbarse                                                      | 0,10            |
| Ponerse de pie                                                | 0,20            |
| Transferir mientras sentado                                   | 0,25            |
| Transferir mientras acostado                                  | 0,30            |
| <b>TRANSFERENCIAS CORPORALES</b>                              | <b>12,0</b>     |
| Realizar desplazamientos vinculados al auto-cuidado           | 0,50            |
| Realizar desplazamientos no vinculados al auto-cuidado        | 0,25            |
| Acceder a todos los elementos comunes de las habitaciones     | 0,10            |
| Acceder a todas las estancias comunes de la vivienda habitual | 0,15            |
| <b>DESPLAZARSE DENTRO DEL HOGAR</b>                           | <b>20,2</b>     |
| Acceder al exterior del edificio                              | NA              |
| Desplazarse alrededor del edificio                            | NA              |
| Realizar desplazamientos cercanos                             | NA              |
| Realizar desplazamientos lejanos                              | NA              |
| Utilizar medios de transporte                                 | NA              |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores

|                                            |    |
|--------------------------------------------|----|
| DESPLAZARSE FUERA DEL HOGAR                | NA |
| Preparar comidas                           | NA |
| Hacer La compra                            | NA |
| Limpiar y cuidar de la vivienda            | NA |
| Lavar y cuidar la ropa                     | NA |
| TAREAS DOMÉSTICAS                          | NA |
| Actividades de autocuidado                 | NA |
| Actividades de movilidad                   | NA |
| Tareas domésticas                          | NA |
| Relaciones interpersonales                 | NA |
| Gestión del dinero                         | NA |
| Uso de servicios a disposición del público | NA |
| TOMAR DECISIONES                           | NA |

**TABLA ESPECÍFICA DE PESOS DE TAREAS Y ACTIVIDADES**

| ACTIVIDADES / TAREAS                             | 3-6 AÑOS |
|--------------------------------------------------|----------|
| Abrir botellas y latas                           | NA       |
| Cortar o partir la carne en trozos               | NA       |
| Usar cubiertos para llevar la comida a la boca   | 0,38     |
| Sujetar el recipiente de bebida                  | 0,23     |
| Acercarse el recipiente de bebida a la boca      | 0,23     |
| Sorber las bebidas                               | 0,16     |
| COMER Y BEBER                                    | 16,3     |
| Acudir a un lugar adecuado                       | 0,25     |
| Manipular la ropa                                | 0,19     |
| Adoptar y abandonar la postura adecuada          | 0,25     |
| Limpiarse                                        | NA       |
| Continencia micción                              | 0,13     |
| Continencia defecación                           | 0,18     |
| REGULACIÓN DE LA MICCIÓN/DEFECACIÓN              | 12,8     |
| Lavarse las manos                                | 0,50     |
| Lavarse la cara                                  | 0,50     |
| Lavarse la parte inferior del cuerpo             | NA       |
| Lavarse la parte superior del cuerpo             | NA       |
| LAVARSE                                          | 14,7     |
| Peinarse                                         | NA       |
| Cortarse las uñas                                | NA       |
| Lavarse el pelo                                  | NA       |
| Lavarse los dientes                              | NA       |
| OTROS CUIDADOS CORPORALES                        | NA       |
| Calzarse                                         | NA       |
| Abrocharse botones                               | NA       |
| Vestirse prendas de la parte inferior del cuerpo | NA       |
| Vestirse prendas de la parte superior del cuerpo | NA       |
| VESTIRSE                                         | NA       |
| Aplicarse medidas terapéuticas recomendadas      | NA       |
| Evitar riesgos dentro del domicilio              | NA       |
| Evitar riesgos fuera del domicilio               | NA       |
| Pedir ayuda ante una urgencia                    | NA       |
| MANTENIMIENTO DE LA SALUD                        | NA       |
| Sentarse                                         | 0,15     |
| Tumbarse                                         | 0,10     |
| Ponerse de pie                                   | 0,20     |
| Transferir mientras sentado                      | 0,25     |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atiencia, Mónica Susana Larriva Flores

# UNIVERSIDAD DE CUENCA



|                                                               |      |
|---------------------------------------------------------------|------|
| Transferir mientras acostado                                  | 0,30 |
| TRANSFERENCIAS CORPORALES                                     | 3,70 |
| Realizar desplazamientos vinculados al auto-cuidado           | 0,50 |
| Realizar desplazamientos no vinculados al auto-cuidado        | 0,25 |
| Acceder a todos los elementos comunes de las habitaciones     | 0,10 |
| Acceder a todas las estancias comunes de la vivienda habitual | 0,15 |
| DESPLAZARSE DENTRO DEL HOGAR                                  | 22,2 |
| Acceder al exterior del edificio                              | NA   |
| Desplazarse alrededor del edificio                            | NA   |
| Realizar desplazamientos cercanos                             | NA   |
| Realizar desplazamientos lejanos                              | NA   |
| Utilizar medios de transporte                                 | NA   |
| DESPLAZARSE FUERA DEL HOGAR                                   | NA   |
| Preparar comidas                                              | NA   |
| Hacer la compra                                               | NA   |
| Limpiar y cuidar de la vivienda                               | NA   |
| Lavar y cuidar la ropa                                        | NA   |
| TAREAS DOMÉSTICAS                                             | NA   |
| Actividades de autocuidado                                    | 0,42 |
| Actividades de movilidad                                      | 0,29 |
| Tareas domésticas                                             | NA   |
| Relaciones interpersonales                                    | 0,29 |
| Gestión del dinero                                            | NA   |
| Uso de servicios a disposición del público                    | NA   |
| TOMAR DECISIONES                                              | 28,3 |

**TABLA DE COEFICIENTES DE GRADOS DE APOYO**

| GRADOS DE APOYO           | COEFICIENTE |
|---------------------------|-------------|
| Supervisión/preparación   | 0,90        |
| Asistencia física parcial | 0,90        |
| Asistencia física máxima  | 0,95        |
| Asistencia especial       | 1,00        |

Autoras:

Marcia Angélica Campoverde Atencia, Mónica Susana Larriva Flores