

Capítulo 2

*Control del
Desarrollo.
Signos Atípicos
de Alarma o Alerta*

Dras. Iris T. Schapira y Enriqueta Roy





2.a. FUNDAMENTOS PARA LA EVALUACIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL Y LA PREVENCIÓN DE SUS TRASTORNOS

Existe consenso internacional sobre la importancia de incluir la valoración del desarrollo en los controles y la atención pediátrica.

Este componente, junto a la supervisión del crecimiento, constituyen los ejes en los que se vertebran los conocimientos sobre salud infantil, tanto en la atención individual como en la evaluación de grupos de población.

El pediatra es el encargado de detectar lo antes posible alteraciones del desarrollo. Para lograrlo, debe sentirse seguro de poder comunicar información diagnóstica a la familia y brindar apoyo activo.

La evolución adecuada del proceso de crecimiento y desarrollo, que no se realiza rígida ni estereotipadamente, se basa en la indemnidad y maduración normal del SNC y en la interacción del niño con su medio ambiente, donde los afectos cumplen un rol preponderante.

La progresiva adquisición y perfeccionamiento de funciones son tareas primordiales del SNC, por lo que una perturbación del mismo es el signo más trascendente de una disfunción.

Hay variaciones individuales que dependen del proceso de maduración del SNC y también de las costumbres y características del macro y microambiente, facilitadoras o no del pleno desarrollo de las potencialidades de cada niño.



El médico, al pesar y medir al niño, controla cómo crece y lo compara con la curva o gráfica del crecimiento.

Pero respecto a la evaluación del desarrollo, la situación es más compleja.

Hay controversias teóricas y metodológicas respecto a la posibilidad de medición de algunos aspectos cualitativos y al empleo de los instrumentos diseñados y usados con más frecuencia.

Las valoraciones funcionales del desarrollo psicomotriz son formas indirectas de examinar el SNC, a través de diferentes tests o pruebas psicológicas y del desarrollo para lactantes y niños preescolares.

Poco interesa qué método se elija, lo importante es que se evalúe sistemáticamente, basándose en el conocimiento de las características del desarrollo y las necesidades y tareas comunes de la crianza del niño.

Los pediatras, además, pueden apreciar la aptitud o aprestamiento escolar, que comprende la voluntad para cumplir las consignas dadas, la destreza en la motricidad fina y las capacidades intelectuales, de atención y de inhibición de la actividad motora gruesa durante la actividad propuesta.

2.b. GUÍA PARA EL CONTROL DEL DESARROLLO DE 0 A 5 AÑOS

Existen en el mundo numerosos tests elaborados por diversos autores, todos basados en la observación de las habilidades, aptitudes y destrezas infantiles, a fin de evaluar el desarrollo psicomotor y social.

Es muy importante considerar la calidad de las habilidades alcanzadas en todas las áreas (motora, de coordinación, lenguaje y social), y no sólo el logro de los diversos ítems al evaluar el nivel del desarrollo conseguido por el niño.

Como explica la Dra. Lois Bly, las **habilidades clave** o **“puntos llave”** son aquéllas que abren paso a otras capacidades y son base para el logro de importantes destrezas futuras. Si no se logran en la edad correspondiente, debe controlarse el progreso mensualmente hasta lograrlas.

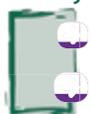
Presentamos en esta oportunidad una Guía para el Control del Desarrollo desde el nacimiento hasta los 5 años, que permite acompañar y, a su vez, detectar trastornos facilitando una evolución más favorable a través de sugerencias a las familias y del aprendizaje de los padres como formadores de su hijo.

Es una herramienta de registro y comprensión sencilla que nos permite conocer las actividades y habilidades del niño en las distintas etapas de sus primeros años de vida, así como detectar precozmente posibles trastornos del desarrollo, alteraciones vinculares y/o del aprendizaje.

Se realiza a través de la observación del niño en un momento de juego, de esta manera, y junto a los comentarios de la familia, se conocen modalidades y costumbres particulares que condicionan favorablemente o no el desarrollo infantil.

La **Guía de Control** está destinada a los papás y a profesionales.

Sus objetivos son:



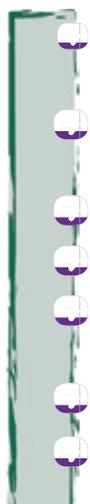
- Facilitar el control del desarrollo de los niños de 0 a 5 años.
- Detectar tempranamente sus trastornos.

Fue elaborada considerando los **puntos llave** correspondientes a cada edad, y cada ítem se refiere a una de las cuatro áreas del desarrollo, que se señalan con su letra mayúscula inicial:



- Motora (M):** cómo se mueve, cómo se sienta, gatea, camina.
- Social (S):** su relación con el medio ambiente y las personas.
- Coordinación (C):** la capacidad de combinar dos o más habilidades distintas (girar la cabeza ante un sonido, tomar un objeto con los dedos, etc.) e incluye la motricidad fina.
- Lenguaje (L):** comprende los primeros balbuceos, risas, y el lenguaje comprensivo (lo que entiende el niño) y expresivo (se hace entender por gestos y palabras).

Modalidad de Administración:

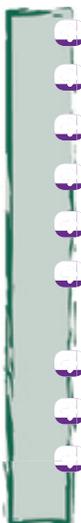


- Las zonas sombreadas que siguen al ítem evaluado corresponden al momento en que se espera que esté presente.
- En cada mes consta una actividad correspondiente a determinada área del desarrollo.
- Se observa si la respuesta del niño es la adecuada a su edad.
- Se pueden realizar tres intentos en la administración de cada ítem.
- Si no se obtiene respuesta o ésta es incorrecta para la edad del niño, se averiguará sobre las oportunidades previas que tuvo el niño.
- Se consultará con el médico para completar y profundizar su examen.
- Se recomienda realizarlo en un ambiente cálido y agradable para que el niño pueda estar con poca ropa.



- Se debe llevar a cabo siempre en presencia de sus papás o un acompañante.
- Es necesario que el niño esté en buen estado de salud, sin cansancio ni hambre.
- No es una prueba de inteligencia sino una evaluación y observación de las capacidades del niño.

Elementos requeridos:



- Fotocopia del Cuadro de Desarrollo (una por cada niño).
- Un sonajero, llaves, una campanilla u otro objeto sonoro.
- Una pañoleta o retazo de tela.
- Una hoja de papel en blanco.
- Un lápiz.
- Un frasco de boca ancha, de plástico transparente de 5 cm de alto y 2,5 cm de diámetro.
- Una pastilla pequeña (golosina de 1 x 0.5 cm).
- Tres papeles de colores (amarillo, azul y rojo, puede ser tipo papel glasé).
- Una lámina o libro con figuras grandes y conocidas (animales, personas, objetos habituales, etc.).



GUÍA DE CONTROL DEL DESARROLLO DE 0 A 5 AÑOS

EDAD	IMAGEN	RESPUESTA ESPERADA	MES																					
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12										
1 mes		(M) Mueve la cabeza hacia el lado.																						
		(S) Fija la mirada en quien lo mira.																						
		(L) Responde al sonido (llaves, sonajero, campanitas).																						
		(M) Cierra la mano al tocarle la palma.																						
3 meses		(M) Mantiene firme la cabeza al sentarlo.																						
		(S) Sonríe ante la persona que tiene adelante.																						
		(L) Hace dos sonidos diferentes (agg, aa, etc.).																						
		(C) Sigue con los ojos una cosa que se mueve.																						
6 meses		(M) Se mantiene sentado con apoyo.																						
		(S) Juega a las escondidas (pasivamente).																						
		(L) Vocaliza cuando se le habla.																						
		(C) Agarra un objeto.																						
9 meses		(M) Camina sostenido por debajo de los brazos.																						
		(S) Distingue a las personas extrañas.																						
		(L) Dice "da-da", "pa-pa", etc. sin significado.																						
		(C) Encuentra algo que se escondió frente a él, bajo un paño.																						
12 meses		(M) Camina tomado de la mano.																						
		(S-L) Realiza juegos simples: tortitas, aplausos, imita gestos.																						
		(L) Dice "mamá" o "papá" con significado.																						
		(C) Toma una pastilla entre el pulgar y el índice.																						
15 meses		(M) Camina solo bien.																						
		(L) Dice al menos tres palabras.																						
		(C) Pone una cosa chica (pastilla) dentro de un frasco o vaso.																						
		(C) Hace garabatos con un lápiz.																						
18 meses		(M) Se agacha y se levanta solo, sin apoyo.																						
		(L-C) Muestra sus zapatos.																						
		(C) Se quita la ropa (medias, zapatos).																						
24 meses		(M) Corre.																						
		(L) Combina dos palabras.																						
		(C) Saca una pastilla de un frasquito, dándolo vuelta.																						
		(S) Usa la cuchara derramando un poco.																						
2 a 3 años		(M) Tira la pelota con las manos. 15 meses a 2 años y medio.																						
		(C) Imita trazos con un lápiz (línea vertical). 19 meses a 3 años.																						
		(L) Efectúa las indicaciones que se le dan (llevar algo a la mamá). 15 meses a 2 años y 9 meses.																						
		(S) Se lava y seca las manos. 19 meses a 3 años y 3 meses.																						
3 a 4 años		(M) Salto amplio. 2 años a 3 años y meses.																						
		(C) Se abotona botones grandes de su ropa. 2 años y medio a 4 años y 3 meses.																						
		(L) Da su nombre completo. 2 años a 3 años y 9 meses.																						
		(S) Juega con otros niños y espera su turno en el juego. 20 meses a 3 años y medio.																						
4 a 5 años		(M) Salta con uno u otro pie.																						
		(C) Copia el dibujo de un cuadrado.																						
		(L) Reconoce tres colores.																						
		(S) Se viste solo. 2 a 5 años.																						

Instructivo para la toma de cada ítem:

1 Mes:

(M) Mueve la cabeza hacia el lado:

Acostado el bebé boca abajo; observe si deja libre su cara (nariz, boca) girando la cabeza hacia uno u otro lado. A veces llega a levantar la cabeza 1 ó 2 cm de la mesa, antes de acomodarla de lado.

(S) Fija la mirada:

Con el bebé acostado boca arriba, el examinador se acerca hacia él, sin tocarlo, sonriendo y hablando suavemente, más o menos a 40 cm de su rostro. El bebé fijará la mirada en el rostro del examinador por un momento.

(L) Responde al sonido:

Con el bebé acostado boca arriba, se aplaude, se hace sonar un sonajero, llaves o una campanilla, etc. más o menos a 30 cm de la cabeza del niño, cuidando de no movilizar aire hacia el rostro y que sea fuera de su campo visual. El niño responde con parpadeo, sobresalto, llanto, inhibición de los movimientos.

(M) Cierra la mano al tocarle la palma:

Con el bebé acostado boca arriba, se le abren las manos por estímulo en el dorso y se colocan los dedos índices o pulgares del examinador en ambas palmas. El niño cerrará con fuerza y en forma persistente sus manos sobre ambos dedos del examinador, de tal forma que puede quedar suspendido. La intensidad de esta reacción va disminuyendo hacia los 3 meses hasta la aparición de la prensión voluntaria.

3 Meses:

(M) Mantiene firme la cabeza al sentarlo:

Con el bebé acostado boca arriba, se lo toma de los bracitos cerca de los hombros y se lo tracciona suavemente hasta que quede sentado. El bebé hace esfuerzos para sostener la cabeza, que vuelve a caer hacia atrás. Al pasar la línea media, cae hacia delante, pero el niño también intenta enderezarla.

Esta actividad se hace para evaluar el desarrollo del niño, no se hará dentro de los cuidados ni juegos rutinarios.

(S) Sonríe ante la persona que tiene delante:

En cualquier momento se observará si el niño fija la mirada en el examinador y se sonríe, cumpliendo una etapa de la comunicación social.

(L) Hace dos sonidos diferentes (agg, ee, etc.):

En cualquier momento se observará y se estará atento si el niño, fijando la mirada en el rostro del examinador, emite sonidos de dichas características como respuesta a la sonrisa y conversación de la otra persona.

- **(C) Sigue con los ojos un objeto que se mueve:**
Con el bebé acostado boca arriba, a 15 cm de su rostro, se hace pasar lentamente un objeto vistoso, siguiendo un arco. El bebé seguirá con la mirada el objeto 90°.



6 Meses:

- **(M) Se mantiene sentado con apoyo (trípode):**
Sentar al bebé sobre una mesa, con sus manos apoyadas en la misma. Se observa si se sostiene sentado con apoyo en sus manos en la superficie o sobre sus pies (trípode).
- **(S) Juega a las escondidas (pasivamente):**
Sentar al bebé sobre la falda de la mamá. Frente a él se tapa y se destapa el rostro del examinador con el paño o servilleta varias veces y luego se repite lo mismo, tapando el rostro del bebé. El niño espera ver aparecer a la otra persona demostrando alegría e intenta sacar el lienzo, cooperando con este juego. Del mismo modo descubre su rostro. Esta respuesta se vuelve activa alrededor de los 8 meses: el niño inicia el juego de las escondidas.
- **(L) Vocaliza cuando se le habla:**
En cualquier momento se observará si el niño emite sonidos o vocalizaciones como imitación o en respuesta a la conversación.
- **(C) Toma un objeto:**
En cualquier momento se observará si es capaz de tomar un objeto con las manos. Facilita el conocimiento de su cuerpo y de los objetos del medio.



9 Meses:

- **(M) Camina sostenido por debajo de los brazos:**
Ubicar al niño de pie sobre una superficie plana y dura, sosteniéndolo por las axilas e inclinándolo levemente hacia adelante. Observe la habilidad con que da pasos. Inicia una marcha voluntaria con movimientos más coordinados, similar respuesta al tomarlo por ambos brazos.



(S) Distingue a los extraños:
Observe la actitud del niño durante los primeros minutos de contacto con el ambiente y/o con extraños. Pueden considerarse llanto, rechazo de cualquier acercamiento o juegos, también buscar refugio en los brazos de su madre, evitar miradas, etc. Es habitual que ocurra al principio de la entrevista, entre los 8 y 10 meses; la curiosidad puede modificar la actitud del lactante durante el examen.

(L) Dice “da-da”, “pa-pa”, etc., sin significado:
En cualquier momento del examen se pueden obtener sonidos silábicos: “pa-ma-da-ta”, etc. No nombra específicamente a la madre o al padre.

(C) Encuentra algo que se escondió frente a él bajo un paño:
Oculte totalmente ante su vista un juguete con un pañal o trapo. El bebé lo buscará activamente destapándolo. Tiene el mismo significado que el juego a escondidas (permanencia del objeto).

12 Meses:

(M) Camina tomado de la mano:
Trate de hacerlo caminar tomado de una mano y observe su habilidad para conseguirlo. Fíjese si es capaz de desplazarse, tomado de la mano, conservando su equilibrio.

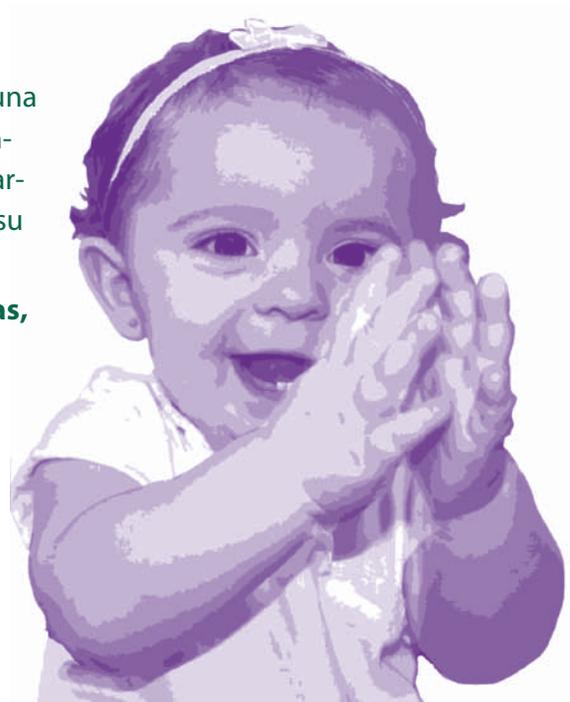
(S-L) Realiza juegos simples: tortitas, aplausos, imita gestos:
En cualquier momento, se le pide que aplauda, haga “manitos”, sople, salude, etc. El niño debe imitar uno o más de estos juegos. En un ambiente diferente al de su hogar y como distingue a los extraños, a veces se obtienen respuestas en otras evaluaciones.

(L) Dice “mamá” o “papá” con significado:

En cualquier momento se observará si llama a sus padres. El significado de “papá”- “mamá” es preciso, ya identifica a sus padres y es capaz de llamarlos.

(C) Toma una pastilla entre el pulgar y el índice:

Sentado en la falda de la madre y frente a la mesa se coloca la pastilla pequeña sobre ésta y cerca de las manos del niño. Se observará si señala con el índice y toma la pastilla utilizando sólo pulgar e índice.



15 Meses:

(M) Camina solo bien:

Ubicar al niño de pie en el suelo fuera del alcance de cualquier apoyo. Cuando esté firmemente estabilizado sobre los pies, se retira el apoyo. Se observa si da tres pasos sin ayuda, como mínimo, aunque sea con una marcha inestable o con las piernas separadas.

(L) Dice al menos tres palabras:

Se realiza en cualquier momento del examen. A veces es difícil obtener una respuesta porque el niño rechaza la prueba. Ofrecer entonces la lámina o librito. Debe decir de tres a cuatro palabras con sentido, además de papá y mamá. No se aceptan imitaciones del sonido para nombrarlo.

(C) Pone una cosa chica (pastilla) dentro de un frasco o vaso:

Sentado en la falda de la madre, se le entrega el frasco transparente y la pastilla. Se le indica con palabras y gestos que la introduzca en el recipiente. Esta habilidad de coordinación demuestra la habilidad manual y el nivel de comprensión del lenguaje alcanzado.

(C) Hace garabatos con un lápiz:

Se ofrece al niño un lápiz y una hoja de papel en blanco y se le pide que dibuje sin demostración. El niño tomará el lápiz a su modo y hará garabatos.



18 Meses:

(M) Se agacha y se levanta solo, sin apoyo:

Se coloca un objeto que llame la atención en el piso. Se observa la habilidad del niño para agacharse y levantarse sin apoyo, ayuda de otra persona ni juntando las rodillas, manteniendo bien el equilibrio. De igual modo y debido a un mayor dominio del caminar, es capaz de llevar a ras-tras un juguete.

(LC) Muestra sus zapatos:

Se le pide al niño, sin llamar su atención con gestos o miradas, que muestre su calzado. El niño ya es capaz de volver su mirada o señalar hacia sus pies. Reconoce partes de su cuerpo y su vestimenta, hay comprensión del lenguaje. Esto último no está en el título del ítem.

(C) Se quita la ropa (medias, zapatos):

Se le pide que se saque los zapatos o las medias. Se observa si puede hacerlo sin ayuda; también es válida la referencia materna. Es una pauta de su autonomía.



24 meses:

(M) Corre:

Anime al niño a correr, tire una pelota y que la vaya a buscar. Se observa si corre con buena coordinación. La marcha debe ser rápida y con una estrecha base de sustentación (con las piernas bajo su torso).

(L) Combina dos palabras diferentes:

En cualquier momento del examen observar si el niño combina dos palabras para construir una frase con significado.

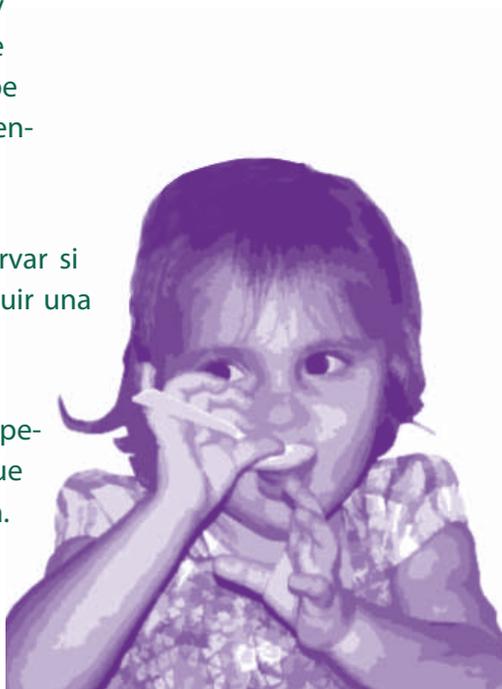
(L) Saca la pastilla de la botella:

Se le ofrece el frasco transparente con la pequeña pastilla en su interior y se le pide que la saque. Debe volcar el frasco para sacarla. No se da crédito si introduce los dedos para lograrlo.

(S) Usa la cuchara derramando poco:

Por interrogatorio a la madre, se determina si es capaz de hacerlo derramando poco: significa que puede comer y beber

solo y por sus propios medios, o con poca ayuda. Es otra pauta de la autonomía alcanzada.



2 a 3 años:

(M) Tira la pelota con las manos:

Se lanza la pelota suavemente hacia el niño. Cuando la tenga en sus manos se le pide que la tire, estando de pie o sentado en el suelo. Se considera positivo cualquier intento definitivo en que el niño arroje la pelota hacia adelante con las manos.

(C) Imita trazos con un lápiz (línea vertical):

Se coloca un trozo de papel y un lápiz o crayón (con la punta opuesta al niño) sobre la mesa delante de él. Si no hace intentos de tocar el lápiz o el papel, se hacen garabatos sencillos, imitando los gestos de estar escribiendo. Luego se entrega el crayón y se lo coloca suave y firmemente en la mano del niño, con la instrucción de que "escriba", mediante gestos o palabras. Se observa si hace algún intento de marcar el papel, antes o después de la demostración. Debe arrimar el lápiz al papel, pero no se requiere que deje señales visibles.

(L) Comprende órdenes simples (llevar algo a mamá):

En algún momento de la entrevista se le dan órdenes claras y sencillas: "dale esto

a mamá”, “poné este papel en la mesa”, “¿podrías cerrar o abrir la puerta?”, etc. Se observa si no tiene dificultad en comprender lo que se le pide.

(S) Se lava y se seca las manos:

Se pregunta a la mamá si es capaz de lavarse y secarse las manos por sí solo. Estas actividades indican su autonomía.

3 a 4 años:

(M) Salto amplio:

Se coloca horizontalmente en el suelo frente a los pies del niño, una hoja tamaño A4. Pídale y si es necesario muéstrele, cómo saltar con los pies juntos sobre la hoja: “Saltá igual”.

(C) Se abotona botones grandes de su ropa:

Se pide al niño que abotone una prenda o un ojal desabotonado; le puede mostrar cómo se hace y le dice: “Mirá lo que hago”. Luego se pide que lo realice él.

(L) Da su nombre completo:

El examinador le pregunta al niño: “¿Cómo te llamás?” o “¿Cómo es tu nombre?”. Si dice solo su nombre y no su apellido, le puede decir: “¿Y qué más?”.

(S) Juega con otros niños y espera su turno en el juego:

Se pregunta a los papás si es capaz de esperar su turno en el tobogán, en juegos de mesa, etc. Su juego ya es socializado y respetando las normas establecidas.

4 a 5 años:

(M) Salta con uno u otro pie:

Pídale al niño, y si es necesario demuéstrele, cómo saltar en un pie sin sostenerse de ningún lado u objeto.

(C) Copia el dibujo de un cuadrado:

Se le muestra al niño una lámina con un cuadrado. Se le ofrece lápiz y papel y se le pide que dibuje uno igual.

(L) Reconoce tres colores:

Se le muestran al niño tres papeles de color (rojo, azul, amarillo) uno al lado del otro, separados por 2 cm. Se los señala uno a uno, preguntándole al niño: “¿De qué color es éste?”. Se aprueba si nombra correctamente al menos dos colores.

(S) Se viste solo:

Pídale al niño que se ponga los zapatos, las medias o la ropa. Se aprueba si logra ponerse una de las prendas, o si los padres refieren que lo hace en su casa.



2. c. IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN PRECOZ DE TRASTORNOS DEL DESARROLLO, SENSORIALES Y DE INTEGRACIÓN SENSORIAL

Signos Atípicos de Alerta o Alarma de trastornos del desarrollo y sensoriales

Hay trastornos del desarrollo y sensoriales que se detectan apenas el niño nace (y aún antes) y otros que se descubren más tarde.

La detección precoz es de suma importancia, pues si las dificultades se diagnostican tempranamente es posible brindar al niño estimulación y/o intervención temprana que lo ayudarán a alcanzar su máximo potencial y le permitirán hacer muchas cosas que de otra manera no sería capaz de realizar.

Para la detección temprana de cualquier discapacidad o trastorno del desarrollo es necesaria la observación y evaluación del niño en función del Cuadro de Desarrollo y de la lista de signos atípicos de alerta o alarma.

Un signo atípico de alarma o alerta es una señal de advertencia, es la expresión clínica de una desviación del patrón normal del desarrollo.

Puede llevar a patrones de tipo compensatorio, con compromiso del desarrollo en su conjunto.

No supone, necesariamente, la presencia de patología neurológica.

Indica que el niño tiene un problema y debe ser examinado y/o tratado por un terapeuta calificado.

Por ejemplo si:

- no fija la mirada en la mamá,
- se sienta en "W",
- camina siempre en puntas de pies,
- toma los objetos con el dedo pulgar y el medio, etc.

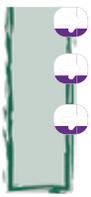
VISIÓN

Primer año de vida:

- Ojos rojos.
- Lágrimas espesas.
- Lagrimeo permanente.
- Desviación permanente o intermitente de uno o ambos ojos.
- Opacidad de una o ambas córneas (túnica o membrana transparente y abombada que recubre el globo ocular).
- Una de las córneas es de mayor tamaño que la otra, o ambas son llamativamente grandes.
- Molestias ante la luz.
- Ojo entrecerrado.
- Gestos de dolor.
- Movimientos oculares anómalos, sin dirección y sin ritmo.
- Ambos ojos desviados hacia abajo, con retracción de los párpados en forma intermitente.
- No fija la mirada en la mamá.
- No sigue los objetos con la vista.

A partir de los 12 meses:

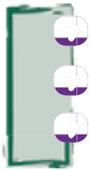
- Desvía, inclina o gira la cabeza para fijar la mirada hacia los costados.
- Cierra un ojo.
- A menudo se tropieza con cosas o se cae.
- Se frota frecuentemente los ojos, o se queja porque le duelen.
- Párpados enrojecidos, llorosos, lagañosos, inflamados o edematizados.
- Frecuente o intermitentemente bizqueo de uno o ambos ojos.
- Para leer, lleva los libros u otros objetos muy cerca de los ojos.
- Se acerca mucho a la televisión.
- Córnea opaca o blanquecina.
- Falta de brillo en un ojo, a diferencia del otro.
- "Brillo" dentro de un ojo, en determinada incidencia o iluminación.
- Dolor de cabeza a repetición.
- Mareos ("le dan vueltas las cosas").
- Molestia exagerada ante la luz (entrecierra los ojos, quiere estar a oscuras, etc.).



- Desviación intermitente o permanente de uno o ambos ojos.
- Confusión en discriminación de colores (6 años o más).
- “Molestias vagas” (difíciles de definir por el niño) y/o dolor persistente, sin causa determinada.

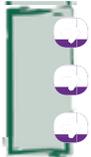
AUDICIÓN

1 a 3 meses:



- No responde a los ruidos fuertes.
- No se calma con la voz de la mamá.
- Duerme mucho y no reclama atención.

3 a 6 meses:



- No se da vuelta cuando lo llaman suavemente.
- Demuestra una reacción marcada a ruidos repentinos.
- Es irritable.

Nota: “Un niño sordo puede balbucear (uu, bba, ajó, etc.) y realizar otros juegos vocales a la misma edad que un niño oyente.”

6 a 10 meses:



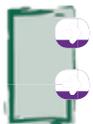
- Deja de balbucear (al no oírse, pierde interés en el juego vocal).
- Se muestra aislado del medio ambiente, impresiona “diferente” a otros bebés.
- Su atención a la música o cuentos es menor de cinco minutos.
- No comprende palabras y sonidos simples (no, mamá, chau, etc.).
- No responde a sonidos habituales (teléfono, alarmas, timbres, etc.).

10 a 15 meses:



- Dolores/supuración de oídos a repetición.
- Habla con voz muy alta o muy baja.
- Gira siempre hacia el mismo lado para escuchar, aunque el sonido provenga de otro lugar.
- No responde al llamarlo desde otro cuarto.

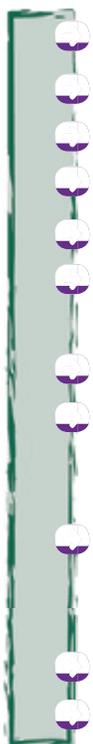
Más de 15 meses:



- Utiliza gestos en lugar de palabras para comunicarse.
- Lenguaje inusualmente poco claro comparado con el de otros niños.

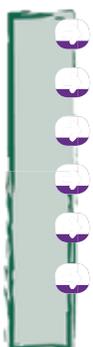
ÁREA MOTORA

Menor de 1 año:



- Mano cerrada en forma permanente, con dedo pulgar incluido, uni o bilateral.
- No lleva las manos a la boca.
- No sostiene la cabeza (4 meses o más).
- No toma un objeto (5 meses o más).
- No se sienta solo (9 meses o más).
- Movimientos anormales (temblores, convulsiones, movimientos rápidos de los ojos o nistagmus, etc.).
- No logra juntar las manos en la línea media.
- Muy rígido o muy flácido (hipo o hipertonía*).
- ** Nota: "Tono muscular es la contracción mínima sostenida que tienen todos los músculos, aún en reposo, sin hacer nada; se controla de manera autónoma por el cerebro".*
- Asimetrías en la postura o en la actividad: una mano y/ o pierna es más hábil o más lenta que la otra. Hasta los dos años ningún niño tiene determinada la lateralidad o preferencia de mano o pierna, deben ser simétricos en sus movimientos.
- Poco o demasiado activo.
- Irritable.

Mayor de 1 año:



- Marcha con piernas entrecruzadas.
- Camina en puntas de pie.
- Ausencia de marcha autónoma (18 meses).
- Un lado del cuerpo es menos coordinado cuando camina o corre.
- Un sector del cuerpo tiene mayor tono muscular, es más rígido.
- Las manos tiemblan o son torpes al realizar tareas de precisión (tomar objetos pequeños con los dedos, enhebrar, apilar cubos, dibujar, etc.).

Mayor de 3 años:

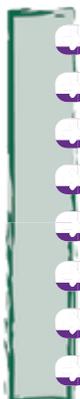


- No se para en un pie por un período corto (4 años o más).
- No puede cortar con una tijera (4 años o más).
- No puede tirar una pelota por lo alto o agarrar una pelota que rebota hacia él (5 años o más).
- Problemas de coordinación en actividades motoras gruesas o finas: equilibrio pobre, dificultad en aprender nuevas tareas que requieren coordinación viso-motora.

ÁREA SOCIO-EMOCIONAL

- INTERACCIÓN CON ADULTOS:

Menor de 2 años:



- Irritabilidad.
- Apatía, desinterés, pasividad.
- Ausencia de sonrisa social (4 meses o más).
- Rechazo de contacto físico.
- Falta de interés por el entorno o las personas que lo cuidan.
- Auto-estimulación/auto-agresión.
- Juego estereotipado, ausencia de juego imitativo.
- Número inusual de comportamientos para llamar la atención (berrinches).

Mayor de 2 años:



- Carece de pautas de autonomía.
- Inseguro.
- No cumple órdenes sencillas.
- Aislamiento, timidez extrema.
- Crisis de ansiedad, baja tolerancia a la frustración.
- Cambio continuo de actividad.
- Conducta desorganizada, opositora.

- INTERACCIÓN CON OTROS NIÑOS:

Mayor de 3 años:



- Se involucra sólo en juego solitario o paralelo.
- Evita a ciertos niños.

- Se apega a otro niño en particular.
- A menudo desorganiza el juego de los demás niños.
- No interviene en juegos grupales o imaginarios (4 años).
- No comparte y/o no espera su turno (5 años).

- COMPORTAMIENTOS INDIVIDUALES:

- Exhibe comportamientos auto-abusivos (por ejemplo: golpearse la cabeza).
- Reacciona exageradamente a estímulos no esperados (ruidos fuertes, sirenas, bocinas estridentes, etc.).
- Pobre capacidad para resolver problemas.
- Comportamientos repetitivos.
- Reacciona inusual y fuertemente al sentir ciertas sustancias o texturas.
- Se siente incómodo al ser tocado por otra persona.

Mayor de 3 años:

- Falta de control de esfínteres por lo menos una vez por semana (4 años o más).

ÁREA DEL LENGUAJE

El habla depende de fenómenos biológicos, emocionales y socioculturales.

Su adquisición es uno de los procesos más complejos de todos los que conforman el desarrollo infantil.

Los trastornos del lenguaje están producidos por déficits o trastornos de la audición, intelectuales, del desarrollo y neurológicos.

No deben subestimarse sus alteraciones, esperando una remisión espontánea y simple.

1 a 6 meses:

- Escasa reacción a la voz materna (2 meses).
- No gira la cabeza al sonido: voz, campanilla, etc. (4 meses o más).
- Ausencia de vocalizaciones recíprocas en los primeros meses.
- No balbucea.
Nota: "El balbuceo se produce por la ejercitación de las cuerdas vocales, no requiere de una audición normal. Un niño sordo aprende a balbucear (uba, uu, etc.) y realiza otros juegos vocales a la misma edad que el que oye".
- Aislamiento y desorganización de la conducta.

6 a 10 meses:



- Pierde el balbuceo de los primeros meses, pues ya no le es placentero.
- No emite ni repite dos sílabas (sin significado): da-dá; ta-tá, etc.
- No vocaliza en respuesta a lo que se le habla.

10 a 15 meses:



- Ruptura o desvinculación con el medio.
- Relaciones frágiles y pobres con otras personas.
- No repite palabras ni sonidos simples.
- No emite palabras simples.
- Conductas y juegos estereotipados.
- Movimientos de auto-estimulación (rocking).

Más de 15 meses:



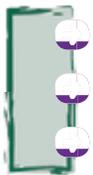
- Ruidos y sonidos extraños, guturales (aullidos, gritos, etc.).
- No demuestra interés en libros o en escuchar historias.
- Ausencia de bisílabos (15 meses).
- No sigue instrucciones verbales simples.
- No emite palabras sencillas.
- No comprende órdenes sencillas (18 meses).
- No señala figuras ni partes de su propio cuerpo.

2 a 3 años:



- No señala partes de la cara o cuerpo.
- Dice pocas palabras, mal estructuradas y aisladas.
- Utiliza neologismos (significado individual a las palabras).
- No dice ninguna palabra.
- No arma frases de dos palabras.
- No se refiere a sí mismo por el pronombre "yo".
- No usa el "mío" para designar sus pertenencias, ni el "tuyo".
- No expresa sus necesidades por el lenguaje expresivo.
- Repite preguntas u otras expresiones verbales como eco (ecolalias).
- No puede repetir rimas o propagandas de la televisión.

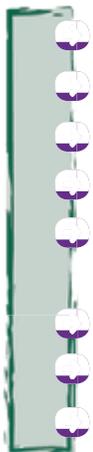
Mayor de 3 años:



- No arma oraciones cortas.
- Las personas fuera de la familia no entienden lo que dice.
- Tartamudez.

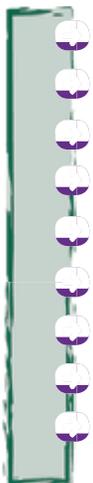
ÁREA COGNITIVA

Menor de 12 meses:



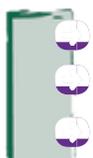
- Es irritable, llorón, difícil de calmar y de alimentar.
- No presenta sonrisa social (4 meses o más).
- Ausencia de viveza en la mirada.
- Escasa reacción ante caras o voces familiares.
- No puede concentrar su atención en personas, objetos y juguetes ni siquiera durante un minuto.
- Escaso interés por personas u objetos.
- Se aísla del ambiente mientras se balancea o se chupa la lengua.
- No diferencia conocidos de extraños (10 meses o más).

1 a 2 años:

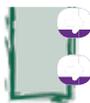


- No extraña (12 meses).
- No imita gestos (12 meses).
- No comprende prohibiciones (12 meses).
- No señala con el índice (12 meses).
- No comprende órdenes sencillas (15 meses).
- No realiza juego imitativo (18 meses).
- Conducta o juego estereotipados.
- No encuentra los objetos que se ocultan a su vista.
- Camina bien pero tropieza continuamente con los objetos (falta de organización espacial).

2 años:



- Garabato descontrolado.
- No copia una raya ni un círculo.
- No organiza ningún juego.

- 
- No imita ni relata situaciones que vio o en las que participó.
 - No reconoce “arriba/abajo; adelante/atrás”.

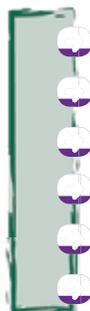
3 años:

- 
- No puede contestar preguntas simples.
 - No conoce su edad, su sexo ni su nombre completo.
 - No arma rompecabezas simples.
 - No reconoce opuestos (alto/ bajo; frío/ caliente, etc.).

Más de 3 años:

- 
- No da respuestas razonables a preguntas sencillas: “¿Qué hacés cuando estás con sueño?, ¿Qué hacés cuando tenés hambre?”.
 - No demuestra habilidades para resolver problemas simples.
 - No es capaz de contar hasta 3.
 - No puede dibujar 2 ó 3 partes de una figura humana.
 - No cuenta ni repite cuentos e historias.

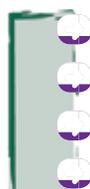
5 años:

- 
- No comprende el significado de palabras: “hoy”, “mañana”, “ayer”.
 - No demuestra habilidades de memoria.
 - No repite secuencias cortas o números.
 - No completa lo que falta en una secuencia de objetos.
 - No distingue colores.
 - No sigue consignas simples en los juegos.

Signos de Alarma de Problemas de Integración Sensorial

Por dificultades en el procesamiento de estímulos simultáneos por baja o elevada sensibilidad sensorial, un niño con desorden en la integración sensorial presentará más de uno de los signos descriptos más adelante.

Si se detectan, se debe consultar con el pediatra.

- 
- Irritabilidad o rechazo a ser tocado.
 - Arquea su cuerpo o se pone tenso al ser sostenido.
 - No se acurruca al ser sostenido, o llora.
 - Se irrita si es pasivamente movido en el espacio, o se lo cambia de posición.

- No le gusta la presión sobre su cuerpo.
- Se distrae o reacciona con temor frente a movimientos comunes.
- No se calma fácilmente luego de estar disgustado o llorando.
- Se quita o no le gustan algunas texturas de ropa, juguetes o superficies ásperas, con etiquetas, etc.
- Evita y/o llora al probar comidas con diferentes consistencias (grumosas, más espesas, etc.) aunque sean introducidas a la edad apropiada.
- Le desagradan ciertos olores.
- Rechaza temperaturas frías.
- Le molestan sonidos de alta intensidad (licuadora, timbres, bocinas, aspiradora, etc.).
- Se distrae con facilidad.
- Presenta un carácter impulsivo.
- Le cuesta planificar sus tareas.
- Cuando algo no le sale bien, se frustra, se pone agresivo o se aísla.
- Realiza movimientos extraños, no intencionales, con alguna parte de su cuerpo mientras ejecuta una actividad.
- Está en constante movimiento.
- Permanece en una posición poco activa, cansándose rápidamente.
- Pierde el equilibrio.
- No extiende sus brazos para protegerse al caer (6 meses o más).
- Le cuesta aprender nuevas actividades en las que usa sus brazos y piernas.
- Choca reiterativamente con su cuerpo contra objetos.
- No lleva su mano derecha hacia el lado izquierdo y viceversa (8 meses o más).
- No emplea ambas manos para jugar (no transfiere un objeto desde una mano a la otra, no cruza la línea media, no golpea dos chiches entre sí).
- Luego del año de vida, manipula los objetos sólo con la yema de sus dedos.
- No lleva objetos a la boca, o los muerde.
- Le cuesta dormirse; llora al acostarlo en su cama.
- Duerme por breve tiempo (15 minutos o menos), se despierta rápidamente.
- Duerme por largos períodos de tiempo.
- Pobre autoestima.