

## Implementación de la intervención temprana con mujeres embarazadas y sus hijos desde el nacimiento hasta los seis meses de vida

**Arellano, Viviana Mabel(1) ; Vega, Maria Carlota. (2)Terapista Ocupacional. Directora de Beca de Investigación. Docente –Investigadora. Facultad de Ciencias de a Salud y Servicio Social. Universidad Nacional de Mar del Plata.**  
(1)Licenciada en Terapia Ocupacional. Becaria de Investigación, Categoría Estudio de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires. República Argentina.(2)

**Contacto** > > Dirección postal: Calle La Rioja 2223 Piso 2º Dpto D. Mar del Plata. Argentina. Código postal 7600. Teléfono: 0223 155373223. E-mail. vivianaarellano@yahoo.com.ar

**Referencia** > > Arellano, Viviana Mabel; Vega, Maria Carlota."Implementación de la intervención temprana con mujeres embarazadas y sus hijos desde el nacimiento hasta los seis meses de vida". Revista Chilena de Terapia Ocupacional.Nº5.Noviembre 2005.

### ▪ Abstract

The investigation consists of two stages: 1º implementation of the early intervention in form of shops participativos with pregnant women, to facilitate the knowledge of the boy's appropriate experiences sensoriales/motoras/vinculares and to intensify the mother's trust in its maternal capacities. 2º: evaluation of the integral development until the baby's 6 months; to evaluate the impact of the intervention with modality of shops. These they are developed in a new field of the Occupational Therapy, dedicated to collaborate in the interdisciplinary teams in the pregnancy area. I design: cuasiexperimental, longitudinal court. Population: pregnant women that Psicoprofilaxis of the childbirth and their babies converged to the Course from the birth until the 6 months, in Center of Public Health. Used techniques: he/she Interviews structured and semiestructurada, Scale of Evaluation of the Psychomotor Development of Rodriguez, Arancibia and Undurraga, Observation non participant (Diagram of Observation of the Bond mother-baby of Oiberman), participant Observation and registration of information in the shops, documental Summary (clinical histories). So far he/she was carried out the 1º stage, with successful development of the

### ▪ Resumen

La investigación consta de dos etapas: 1º implementación de la intervención temprana en forma de talleres participativos con mujeres embarazadas, para facilitar los conocimientos de apropiadas experiencias sensoriales/motoras/vinculares del niño e intensificar la confianza de la madre en sus capacidades maternas. 2º: Evaluación del desarrollo integral hasta los 6 meses del bebé; para evaluar (valorar, medir) el impacto de la intervención con modalidad de talleres. Estos se desarrollan en un nuevo campo de la Terapia Ocupacional, destinado a colaborar en los equipos interdisciplinarios en el área de embarazo. Diseño: cuasiexperimental, de corte longitudinal. Población: mujeres embarazadas que concurren al Curso Psicoprofilaxis del parto y sus bebés desde el nacimiento hasta los 6 meses, en Centro de Salud Pública. Técnicas utilizadas: Entrevista estructurada y semiestructurada, Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de Rodriguez, Arancibia y Undurraga, Observación no participante (Diagrama de Observación del Vínculo madre-bebé de Oiberman), Observación participante y registro de información en los talleres, Recopilación documental (historias clínicas). Hasta la fecha se realizó la 1º etapa, con

shops, high participation, avidity of the women's information, being observed bigger security in the mothers, bigger approach and participation in the healthy boy's controls. The evaluations of the development are developed and at the moment this data are analyzing.

desarrollo exitoso de los talleres, alta participación, avidez de información de las mujeres, observándose mayor seguridad en las madres, mayor acercamiento y participación en los controles del niño sano. Se desarrollan las evaluaciones del desarrollo y actualmente se están analizando dichos datos

## ▪ Introducción ▪

“El desarrollo del niño es un proceso de cambio en el que el niño aprende a dominar niveles cada vez más complejos de movimiento, pensamiento, sentimientos y relación con los demás”.<sup>(1)</sup> Es un proceso complejo y dinámico que se produce continuamente y en interacción con el ambiente biofísico y social de los cuales el niño aprende, es por ello que es de vital importancia la calidad, cantidad y variedad de estímulos que recibe el niño durante su desarrollo en el que es vulnerable y en el que además se pueden alcanzar importantes logros. Los primeros momentos de vida y desarrollo del niño son de fundamental importancia para la concreción de logros futuros: aprendizaje motor, sensorial, intelectual, habilidades sociales, etc. “Cuando se habla de desarrollo integral en la niñez no solo se piensa en proveer salud física, sino también proveer las bases para el desarrollo emocional, para brindar salud mental para toda la vida.”<sup>(2)</sup> Winnicott plantea la continuidad, confiabilidad del ambiente humano y no humano, la adaptación graduada a las necesidades del niño y la provisión para el desarrollo integral. Adquiere mayor importancia el ambiente inmediato del niño, la familia, en su desarrollo. No se puede desconocer en los tiempos que transcurren que las diferencias e inequidad social se han agudizando y que la situación de pobreza estructural y empobrecimiento afecta a un número creciente de familias. Ser pobre implica la falta de cosas necesarias o de valor reconocido dentro de una cultura, materiales y no materiales como pueden ser la autorrealización personal, la participación en la sociedad, la calidad del medio ambiente. “La pobreza afecta el desarrollo físico, mental, emocional y social del niño, afecta su calidad de vida actual y futura”.<sup>(3)</sup> Es en este contexto en el que se inserta la investigación, en el sector de Salud Pública, en donde se priorizan acciones de prevención primaria y el uso de tecnologías simples para poder llegar a extensos sectores de la sociedad, y por sobre todo aquellos más necesitados y carentes.

El problema planteado en esta investigación surge del aporte de los resultados de varias investigaciones las cuales evaluaron el desarrollo de los niños en diferentes poblaciones de la República Argentina con resultados similares. Por los resultados obtenidos en la investigación de la Tesis de Grado “La importancia de la valoración del desarrollo psicomotor desde Terapia Ocupacional de los niños de 3 y 6 meses de edad, que concurren al programa “Control del Niño Sano” en un Centro de Salud de la ciudad de Mar del Plata y por los resultados obtenidos por el Grupo de investigación “Salud y Desarrollo del Niño y la Familia”. En ambas investigaciones *se constata que, ya en los primeros meses de vida de los niños se observó riesgo y retraso en el desarrollo*, con lo cual cobra importancia la prevención con las mujeres embarazadas para intervenir en forma más temprana aún, intensificando el potencial de las mujeres como punto fundamental en el desarrollo de sus niños.

“El período del embarazo es un momento sumamente receptivo en las madres y en las familias sobre los aspectos relacionados con la salud y especialmente la prevención”<sup>(4)</sup>. La modalidad de talleres participativos fue la elegida para intervenir, teniendo en cuenta que dicha modalidad proporcionaría un espacio de aprendizaje activo acerca de la salud, lactancia materna, conocimientos del desarrollo integral del bebé, estrategias de estimulación y pautas de crianza. “La crianza de un niño, implica más que responder a sus necesidades alimenticias y atención básicas, sino poder brindarle las oportunidades imprescindibles para desarrollarse física, intelectual, social y afectivamente...”<sup>(5)</sup>. “La estimulación sensorial y la actividad motora moldean las neuronas y las interconexiones para formar procesos sensoriales y motores que permanecerán relativamente estables por el resto de la vida de la persona”.<sup>(6)</sup> El ambiente cobra importancia en contención, estimulación y facilitación en el desarrollo.

Cada familia tiene, independientemente del nivel socio-económico, los recursos para propiciar el desarrollo de las capacidades que el niño trae al nacer; sólo que muchas familias desconocen los factores que influyen positivamente y los que entorpecen los aprendizajes de los niños. Es por ello que es de fundamental importancia facilitar los conocimientos y habilidades necesarias en la estimulación y cuidados del niño para que las madres y las familias puedan sentirse y ser partícipes activos en el proceso de desarrollo de sus hijos.

Todo lo anteriormente expuesto sustenta la idea que “la intervención temprana con mujeres embarazadas aumenta la confianza en sí mismas e intensifica el desarrollo del potencial de su capacidad materna, beneficiando directamente el desarrollo integral de sus hijos y su propio desarrollo”. Es así que se plantearon los siguientes *objetivos generales*:

1º- Evaluar el impacto de la intervención temprana con mujeres embarazadas sobre el desarrollo psicomotor, psicoafectivo/emocional de sus hijos. Se dividió la investigación en dos etapas fundamentales:

1.1. Realización de los talleres y

1.2. la evaluación de dicha experiencia por dos medios básicos: midiendo el impacto que la experiencia produjo en el desarrollo de los niños: valorando el desarrollo psicomotor, observando el vínculo madre-bebé y estudiando sus conductas - hábitos de la vida diaria y valorando la experiencia de los talleres desde la óptica de los sujetos participantes.

2º- Producir insumos teóricos y prácticos para la formación y capacitación de recursos humanos en el ámbito de grado, posgrado y educación informal. La segunda etapa y el segundo objetivo fundamental de la investigación aún se hallan en desarrollo y ejecución.

### ▪ Metodología ▪

La investigación se enmarca dentro de un enfoque cuanti-cualitativo, ya que en el análisis de las evaluaciones del desarrollo se trabaja con datos estadísticos, no obstante se realiza la descripción detallada y analítica de lo sucedido a partir de lo observado en el desarrollo psicoafectivo/vincular. Es una investigación participativa en la cual se interviene, se evalúa y analiza dicha intervención. El diseño utilizado es cuasiexperimental ya que se realiza una intervención desde el marco de la prevención primaria para poder observar la influencia de la misma sobre el desarrollo de los niños, sin tener un grupo control. El tipo de estudio es descriptivo, porque se describen las creencias y pautas de crianza antes y después de la intervención, se describirán el desarrollo psicoafectivo y los resultados de la valoración del desarrollo psicomotor; es correlacional porque intentará relacionar dos variables: intervención temprana y desarrollo del niño, y comparativo porque se contrastarán los resultados con investigaciones con poblaciones de similares características.

Las técnicas utilizadas fueron:

- Entrevista estructurada a las mujeres embarazadas.
- Entrevista semiestructurada, a las mujeres durante el embarazo y después del nacimiento de sus hijos. Esta última en realización aún.
- Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de Rodríguez, Arancibia y Undurraga. (E.E.D.P.), aun en realización.
- Observación no participante, en base al Diagrama de Observación del Vínculo madre-bebé de la Lic. Oiberman, aún en realización.
- Observación participante para registro de la información de los talleres.
- Observación no participante para registro de información en los talleres.
- Recopilación documental, de historias clínicas.

Se realizó el diseño de las entrevistas estructuradas y semiestructuradas, así como también de la ficha de la observación no participante. La *entrevista estructurada* contempló el conocimiento de datos personales y socioculturales, acceso a medios de comunicación y movilidad.

La *entrevista semiestructurada*, cuyo objetivo fue indagar las creencias de las mujeres acerca de las prácticas de crianza y estimulación del bebé de 0 a 6 meses, se implementó durante los talleres participativos de prevención y contempló aspectos tales como: dudas acerca del embarazo, alimentación durante el embarazo, cuidados generales de la salud, información previa recibida acerca del embarazo, parto y puerperio, sensaciones del cuerpo en el embarazo, proyecciones en relación al bebé, cuidados, nociones acerca de crecimiento y desarrollo del bebé in útero, conocimientos en relación al desarrollo del bebé (desarrollo sensorial, motor, lenguaje, actividad lúdica, desarrollo del sueño, alimentación y lactancia materna, los cuidados generales de la salud y rutinas diarias). Esta entrevista se realizó en forma grupal durante los primeros talleres, para obtener una base de conocimientos previos sobre las cuales realizar modificaciones a la planificación pre existente de los talleres.

Posteriormente a la prueba piloto (dos primeros talleres) se diseñó una *ficha de observación* para registrar lo acontecido en cada taller, con el objetivo de realizar modificaciones constantes en la dinámica de los talleres. Los registros fueron llevados a cabo por dos auxiliares utilizando técnica de observación no participante.

La *entrevista semiestructurada* a las mujeres luego del nacimiento del bebé, persigue el objetivo de indagar acerca de pautas de crianza y estimulación del bebé llevadas a cabo por las madres y las familias una vez nacido. La misma contempla tres áreas básicas:

A) *Sueño*: horas de sueño, lugar donde duerme, con quién, cómo duerme, posición, ritmo y calidad, rutinas para dormir.

B) *Alimentación*: lactancia materna, artificial o mixta, destete, edad, forma, aceptación, incorporación de sólidos, edad, modo de aceptación, quién alimenta al bebé, donde se alimenta, horarios, interacción durante la alimentación, dificultades.

C) *Actividad lúdica*, donde pasa la mayor parte del día, que posiciones le gustan, con quién juega, con qué juega, paseo, quién lo cuida, con quién comparte más tiempo; cómo es una rutina diaria, un día en la casa, cómo participa el papá en la crianza, existencia de cuidadores, interacción con hermanos u otras personas ajenas al núcleo familiar primario.

El diseño de *los talleres participativos de prevención* quedó conformado de la siguiente manera:

- Propósitos Generales (comunes a todos los talleres)
- Que los participantes al finalizar el taller logren
- Fluidez de comunicación e intercambio entre las mujeres embarazadas.
- Fluidez de comunicación e intercambio entre las mujeres y el coordinador de los talleres.

### **Taller N° 1**

Propósito Particular: Vivenciar y contactarse con pensamientos y sensaciones en torno al bebé y su desarrollo intraútero.

Objetivos Profesionales:

- Conocer a las mujeres embarazadas participantes del taller.
- Conocer las creencias, sentimientos y las prácticas de cuidado de la salud, durante el embarazo llevadas a cabo por las mujeres participantes.

- Brindar conocimiento teórico-práctico acerca del desarrollo del bebé intraútero, cuidados generales y nutrición durante el embarazo. (Ejes: desarrollo del bebé intraútero, nutrición física, cuidados de la mujer, nutrición del Sistema Nervioso Central en calidad, cantidad y momento adecuado de los estímulos).

Metodología : Actividades e instrumentos

1. Presentación en ronda en forma individual de cada integrante. Cada mujer se presenta a sí misma relatando lo que desea acerca de sí misma: nombre , edad, con quien vive, mes de embarazo, sexo del bebé, nombres que ha pensado, otros hijos, quien la ayuda, trabajo, estudio.

2. Juego grupal (de 3 o 4 mujeres). Se reparten carteles (2 o 3) a cada grupo con preguntas y afirmaciones con relación a las prácticas de cuidado de la salud durante el embarazo.

En grupo, en forma escrita, con dibujos o figuras de revistas, expresan lo que piensan. Intercambio grupal.

3. En grupos (de 3 o 4 mujeres) se observan revistas y material gráfico sobre el desarrollo del bebe intraútero.

Se entregan cartillas sobre el desarrollo de los sentidos en el útero.

Breve reseña nutricional.

Intercambio grupal del material trabajado.

4. Cierre: reflexión

## **Taller Nº 2**

Propósito Particular: Que los participantes al finalizar el taller logren:

Autoconfianza en las propias capacidades maternas.

Identificar situaciones problema y pensar en la forma/metodología de modificación/ prevención.

### **Objetivos Profesionales:**

- Evaluar el nivel de comprensión y participación en lo vivido en el taller anterior.
- Conocer las prácticas de crianza y cuidados, desarrollo del bebé y estimulación que están dentro del saber de las mujeres embarazadas.
- Brindar conocimiento teórico-práctico de pautas de cuidados generales, prevención de accidentes, lactancia, y desarrollo por áreas: motora, sensorial, social, lenguaje, y coordinación , para favorecer el desarrollo de los niños.

### **Metodología : Actividades e instrumentos**

1. Saludo. Breve recuerdo de los nombres de cada mujer, presentación de las nuevas concurrentes. Recuerdo de las actividades realizadas en el taller anterior, dudas surgidas, cómo se sintieron. Observación de actitudes.

2. Juego grupal: (2 a 3 mujeres). Se reparten carteles con preguntas y afirmaciones a cada grupo, acerca de prácticas de crianza, cuidados, estimulación y desarrollo del bebé.

Se reparten hojas y lápices en donde deben expresar lo que piensan. Producción grupal.

Intercambio grupal.

3. Trabajo grupal: se observarán cartillas de:

Cuidado general (baño, aseo, nutrición, paseo)

Juego de lactancia: mitos y ventajas.

Cierre. Reflexión.

La importancia de rescatar los saberes propios.

La importancia de sentirse activos en el desarrollo de sus hijos, ya que son facilitadores directos de su desarrollo.

### **Taller N° 3**

Propósito Particular: Idem Propósitos Taller N° 2.

Objetivos Profesionales:

- Evaluar el nivel de comprensión y participación de lo vivido en el taller anterior.
- Lograr la participación activa en la construcción libre en torno a la prevención de accidentes doméstico
- Metodología : Actividades e instrumentos

1. Saludo. Breve recuerdo de los nombres de cada mujer, presentación de las nuevas concurrentes. Recuerdo de las actividades realizadas en el taller anterior, dudas surgidas, cómo se sintieron. Observación de actitudes.

2. Trabajo grupal: Cómo prevenir accidentes. Trabajo grupal, se reparten cartulinas, plasticolas, tijeras, lápices, lapiceras, revistas. Se identificarán posibles accidentes en el hogar y la forma de prevenirlos.

3. Cierre. Reflexión grupal.

### **Taller N° 4**

Propósito Particular: Que los participantes al finalizar el taller logren:

Brindar conocimiento teórico-práctico del desarrollo (por áreas) en forma integral, para favorecer el desarrollo de los niños y comunicación.

Metodología : Actividades e instrumentos

1. Saludo. Breve recuerdo de los nombres de cada mujer, presentación de las nuevas concurrentes. Recuerdo de las actividades realizadas en el taller anterior, dudas surgidas, cómo se sintieron. Observación no participante.

2. Juego grupal: Juego del zoológico (Dígalo con mímica).

Reflexión: involucrar todas las áreas del desarrollo a través del cuerpo para comunicarse. Reflexionar / comprender que es la forma en que los bebés comienzan a comunicarse y a aprender

3. Trabajo grupal: se observarán cartillas de desarrollo general: el cuidado de la salud, la alimentación, el paseo, aprendiendo a moverse, los sentidos y la percepción, la comunicación, la necesidad de afecto.

5. Cierre. Reflexión.

### **Taller N° 5**

Propósitos Particulares: Que los participantes al finalizar el taller logren:

Identificar las áreas del desarrollo y la forma de estimularlas.

Identificar las pautas de desarrollo y estimulación más relevantes dentro de los primeros dos meses de vida.

Objetivos Profesionales

- Evaluar el nivel de comprensión y participación de lo vivido en el taller anterior, y en el presente.
- Brindar conocimiento teórico-práctico acerca de pautas de desarrollo (por áreas) y estimulación, crianza, y cuidados del bebé en el 1º y 2º mes de vida.
- Lograr la participación activa de las mujeres en la elección de estrategias y formas de estimulación a partir de experiencias concretas.
- Estimular la iniciativa, participación y autovaloración en los talleres.

Metodología : Actividades e instrumentos

1. Saludo. Observación no participante.

2. Juego grupal: (2 a 3 mujeres) se da un área del desarrollo diferente a cada grupo.

Intercambio grupal

3. Trabajo grupal: (2 a 3 mujeres). Se observan, leen y explican las cartillas del desarrollo. Énfasis en la utilización de espacios, vivencias y objetos cotidianos para estimular al bebé.

Observación de cartillas, dibujos, láminas.

4. Trabajo grupal: las mujeres elegirán entre dos o tres modelos de móviles y juguetes para estimular la visión, o visión y audición en blanco y negro y construcción durante el taller.

5. Estimular, invitar a que traigan materiales y modelos de juguetes para el bebé para el próximo taller.

6. Cierre. Reflexión

7. Evaluación grupal

### **Taller N° 6**

Propósito Particular: Que los participantes al finalizar el taller logren:

Identificar las pautas de cuidado, crianza, desarrollo y estimulación del bebé durante el 3º y 4º mes.

Objetivos Profesionales:

- Evaluar el nivel de comprensión y participación en el taller anterior y en el presente.
- Brindar conocimiento teórico-práctico acerca de pautas de desarrollo (por áreas) y estimulación, crianza, y cuidados del bebé durante el 3º y 4º mes de vida.
- Promover la participación activa de las mujeres en la culminación de los proyectos iniciados y elección de nuevos.
- Estimular la iniciativa, participación y autovaloración en los talleres.

Metodología : Actividades e instrumentos

1. Saludo. Breve recuerdo de las actividades realizadas en el taller anterior, dudas surgidas, cómo se sintieron. Observación no participante.

2. Juego grupal: (2 a 3 mujeres) se dan los cartones de las áreas del desarrollo: unir texto con la figura que corresponde.

Intercambio grupal de lo trabajado.

3. Trabajo grupal: (2 a 3 mujeres). Se observan cartillas del desarrollo que se van leyendo y explicando. Énfasis en la utilización de espacios, vivencias y objetos cotidianos para estimular al bebé. Demostración de experiencias de estimulación.

4. Trabajo grupal: terminar los proyectos iniciados, construir juguetes en forma libre o en base a modelos brindados, con los materiales aportados por todo el grupo.

5. Cierre. Reflexión: Destacar las adquisiciones / logros importantes en el desarrollo del bebé por áreas, en el 3º y 4º mes de vida. Reflexionar acerca de los juguetes construidos y su utilidad en la estimulación.

6. Evaluación grupal

### **Taller Nº 7**

Propósitos Particulares: Que las participantes al finalizar el taller logren:

Identificar las pautas de desarrollo, cuidados y estimulación en el bebé durante el 5º y 6º mes de vida del bebé.

Objetivos Profesionales

- Evaluar el nivel de comprensión y participación en lo vivido en el taller anterior y en el presente.
- Brindar conocimiento teórico-práctico acerca de pautas de desarrollo (por áreas) y estimulación, crianza y cuidados del bebé durante el 5º y 6º mes de vida.
- Estimular la participación activa en la construcción de juguetes y en la demostración de experiencias de estimulación.

Metodología : Actividades e instrumentos

1. Saludo. Observación no participante.



2. Trabajo grupal lúdico: (3 o 4 mujeres) se da un área por grupo. Unir el texto con la figura correspondiente.

3. Observar los materiales que cada participante acercó. Comentar las ideas de diferentes juguetes y construirlos.

4. Se observan, leen y explican las cartillas del desarrollo.

- Observación de cartillas, dibujos, láminas.

5. Estimular e invitar a construir juguetes en el hogar, en la medida de las posibilidades de cada una, compartirlos con el grupo. Estimular a que traigan materiales e ideas sobre juguetes para el bebé para el próximo taller.

Posibles modelos: argollas, collar , juguetes de prensión.

6. Cierre. Reflexión: Puntualizar las pautas de desarrollo más importantes del 5º y 6º mes de vida. Relacionarlo con lo que se trabajó en otros talleres: lactancia, alimentación, cuidados, paseo, sueño.

7. Valoración del taller en grupos más pequeños para ir preparando la última valoración individual.

- Se reparten fichas para expresar lo que sienten o piensan en relación al taller.

## **Taller Nº 8**

Propósitos Particulares:

Que los participantes al finalizar el taller logren:

1. Integrar la información recibida en los talleres precedentes.

Objetivos Profesionales:

- Evaluar el nivel de comprensión y participación en lo vivido en el taller anterior, y en el presente.
- Promover la integración de los conocimientos recibidos hasta el momento.
- Estimular la iniciativa, participación y autovaloración en los talleres.

Metodología : Actividades e instrumentos

1. Saludo. Breve recuerdo de las actividades realizadas en los talleres anteriores. Observación no participante.

2. Trabajo grupal: (2 a 3 mujeres).

Trabajo grupal lúdico: Se reparten dibujos y frases para confeccionar una lámina con lo que "puede hacer el bebé y cómo lo estimulo".

Juego grupal: con material de los talleres precedentes.

Juegos de lactancia: mitos, ventajas.

3. Cierre. Reflexión: Puntualizar los ítems más importantes en relación a pautas de desarrollo y

estimulación.

Valoración del taller en grupo más pequeños. Se reparten fichas para expresar lo que sienten o piensan.

## **Taller Nº 9**

### Propósitos Particulares

Que los participantes al finalizar el taller logren:

1. Participación activa en la valoración / evaluación de los talleres.

### Objetivos Profesionales

- Evaluar el nivel de comprensión y participación en lo vivido en el taller anterior, y en el presente.
- Recordar y reforzar los contenidos trabajados en los talleres precedentes.
- Brindar un espacio de reflexión y valoración de los talleres educativos participativos de promoción.

### Metodología : Actividades e instrumentos

Saludo. Breve recuerdo de las actividades realizadas en los talleres precedentes. Observación no participante.

Juego de la OMS/OPS.

Evaluación grupal

Valoración individual: a realizar con las participantes presentes.

Cierre. Reflexión grupal.

### ▪ **Población y muestra** ▪

La población con la que se trabajó, en forma de talleres participativos, fue un total de 44 mujeres embarazadas aproximadamente desde el 4<sup>o</sup> o 6<sup>o</sup> mes de embarazo, de las cuales 13 participaron sólo en un taller, nueve en dos talleres, 10 en tres talleres, y las restantes 13, en más de tres talleres. Las mujeres que concurrían al curso de Psicoprofilaxis del Parto, provenían de la derivación del área de obstetricia del centro de salud. La población fue de mujeres entre 16 y 35 años aproximadamente, predominando aquellas mujeres que se encontraban en pareja.

La muestra quedó constituida, hasta la fecha por 19 mujeres y sus bebés que cumplieron con los criterios de selección propuestos:

- asistir a mas de dos talleres participativos de prevención durante el embarazo.
- seguir su atención de puerperio y posparto en el Centro de Salud.
- Seguir los controles del bebé dentro del marco del "Programa Control del Niño Sano" en el Centro de salud.

## ▪ Fuente de Datos ▪

La población con la que se trabajó, en forma de talleres participativos, fue un total de 44 mujeres embarazadas aproximadamente desde el 4<sup>o</sup> o 6<sup>o</sup> mes de embarazo, de las cuales 13 participaron sólo en un taller, nueve en dos talleres, 10 en tres talleres, y las restantes 13, en más de tres talleres. Las mujeres que concurrían al curso de Psicoprofilaxis del Parto, provenían de la derivación del área de obstetricia del centro de salud. La población fue de mujeres entre 16 y 35 años aproximadamente, predominando aquellas mujeres que se encontraban en pareja.

La muestra quedó constituida, hasta la fecha por 19 mujeres y sus bebés que cumplieron con los criterios de selección propuestos:

- asistir a mas de dos talleres participativos de prevención durante el embarazo,
- seguir su atención de puerperio y posparto en el Centro de Salud,
- Seguir los controles del bebé dentro del marco del "Programa Control del Niño Sano" en el Centro de salud.

### Fuente de Datos

Las empleadas hasta el momento del desarrollo de la investigación, fueron:

- Mujeres embarazadas desde el cuarto mes de embarazo y niños de 0 a 6 meses, en el ámbito de Salud Pública Municipal, que concurren al Curso de pre parto del Plan de Control del Embarazo en el Instituto Rómulo Etcheverry de Maternidad e Infancia de la ciudad de Mar del Plata. (Argentina).
- Historias clínicas de los bebés que concurren al programa Control del Niño Sano.
- Informantes claves: trabajadores de salud del ámbito en el que se inserta la investigación: Equipo interdisciplinario de Ginecología y Obstetricia. Equipo interdisciplinario de Pediatría del Centro de Salud Instituto Rómulo Etcheverry de Maternidad e Infancia.

## ▪ Resultados Preliminares ▪

Hasta la fecha de evolución de la investigación, se pudo analizar la información obtenida de las entrevistas durante el embarazo, la experiencia de los talleres participativos de prevención y la evaluación del desarrollo psicomotor de los primeros meses de los lactantes.

Los talleres se realizaron con una frecuencia semanal, generalmente luego de la realización de la charla y ejercicios de respiración y relajación a cargo de la enfermera, o luego de las charlas llevadas a cabo por el médico obstetra, pediatra, asistente social o psicóloga.

La duración de cada taller fue de aproximadamente de 60 a 90 minutos reloj; dependiendo de la cantidad de mujeres asistentes en cada taller, las temáticas tratadas, y la dinámica planteada. El nivel de asistencia a los mismos, varió de un taller a otro, ya que es un curso que no tiene comienzo y fin predeterminados, sino que las mujeres van asistiendo a medida que las deriva el obstetra y otras van egresando conforme su parto se aproxima. Estas características particulares del grupo, hicieron que se transformen en talleres muy flexibles, trabajando en torno a una estructura previa pero teniendo en cuenta el emergente grupal. Es así que los puntos principales de todos los temas tratados, eran constantemente recordados en cada taller.

Se realizó un total de nueve talleres participativos de prevención con un promedio de asistencia y participación de 15 mujeres por cada encuentro. Se organizaron cada uno con una temática diferente, pero

correlacionados y flexibles ya que se debió contemplar las características del grupo.

En cada taller se contó con la colaboración de dos observadores no participantes que registraban en fichas de observación lo sucedido en cada taller, lo que permitió obtener una mirada más objetiva de lo acontecido en el grupo y permitió realizar modificaciones en los posteriores talleres.

Se analizó la información obtenida de las entrevistas individuales, en las cuales se observó una gran cantidad de mujeres que concurrían al curso de Psicoprofilaxis del Parto al Centro de Salud, pero que luego del nacimiento de sus bebés se atenderían en el ámbito privado. Además se observó que el 68 % de las mujeres accedía o había accedido anteriormente a medios como televisión por cable e internet. De dichos medios procedían varias preguntas e inquietudes relacionadas con la salud y desarrollo del bebé, las que se tenían en cuenta y eran trabajadas en los talleres. Se considera la probable relación entre el nivel socioeconómico y educativo, anterior o actual, de las mujeres participantes, (en este Centro de atención, ubicado en zona céntrica de la ciudad, al que concurre un porcentaje importante de población originalmente de clase media trabajadora, hoy empobrecida que debe recurrir al sector público de salud, situación diferente de la población que concurre a otros centros periféricos de la ciudad con vastos porcentajes de población en pobreza estructural), con el nivel de dinámica que se observó en los talleres. Esto último se vio expresado en el nivel de asistencia, el interés prestado a las charlas, las dudas planteadas a partir de el acceso a los medios de comunicación e información, el acercamiento a los profesionales indagando sobre interrogantes surgidos a partir de los talleres, u otros medios: familiares, comunicación, entre otros.

Con respecto a la información obtenida de las entrevistas para indagar conocimientos previos; se pudo observar que los conocimientos y creencias previas que poseían las mujeres frente a los distintos ejes temáticos eran muy variados. Se observó menor conocimiento del desarrollo del bebé in útero así como también en cómo estimular su desarrollo motriz y actividad lúdica a partir del nacimiento; a diferencia de conocimientos en relación a la estimulación del desarrollo social y emocional/vincular. Se observaron creencias populares en torno a la lactancia materna, alimentación del bebé y rutinas diarias .

En el primer y segundo taller se realizaron las presentaciones pertinentes de la investigación, la invitación a participar de la misma, y una presentación guiada de cada participante al resto del grupo, exponiendo, a elección de cada participante, aspectos significativos de cada una. En estos primeros talleres se trabajó en torno a conocer las creencias y conocimientos previos en relación a cuidados generales y de la salud durante el embarazo, parto, así como del desarrollo y estimulación del bebé. En cada uno se comenzó con la entrevista grupal, se realizó un intercambio grupal y luego se pasó a la observación de cartillas acerca del desarrollo in útero, y juegos de lactancia materna. Se trabajó en subgrupos más pequeños para lograr mayor interacción y confianza. Se observó un alto nivel de participación activa, con intercambio intragrupal. Se observó mayor ansiedad con respecto al parto. Surgieron temas alrededor de las relaciones sexuales durante el embarazo, el sobrepeso, el consumo de alcohol, discusiones en torno a los mitos de la lactancia materna, las ventajas, las dificultades, los miedos.

En el tercer taller se planteó un trabajo de producción libre acerca de la prevención de accidentes domésticos. Se observó una gran producción en forma de láminas, utilizando todos los recursos presentados tomando gran cantidad y variedad de situaciones, y realizando un intercambio activo en torno al tema planteado. En el cierre se culminó haciendo énfasis en las situaciones cotidianas que podrían ser potenciales accidentes para el bebé. Se considera este encuentro como el punto de cambio de actitud de las mujeres frente al taller, ya que comienzan a involucrarse más en las actividades planteadas y en todo aquello referido al desarrollo del bebé, sus cuidados y estimulación, entendiendo ésta como parte importante además de brindarle alimentación y cuidados generales. Comienzan a pensar en las situaciones cotidianas con el bebé y a preocuparse por las rutinas y cuidados diarios.

En el cuarto taller, se realizan actividades tales como el juego de "dígalos con mímica", con el objetivo de reflexionar en la forma de comunicación gestual y corporal que utiliza el bebé apenas nace y en su primer año de vida. Se observó participación activa por parte de todas las mujeres y parejas participantes que disfrutaron en torno a la actividad. Luego se trabajó en forma grupal, con material gráfico de apoyo en relación al cuidado de la salud, la alimentación, el paseo, aprendizaje motriz y perceptual, así como la

comunicación, la necesidad de afecto. Observan, intercambian, y reflexionan en el cierre acerca del material presentado, surgiendo temas tales como al automedicación, la constancia de los controles periódicos del bebé, los cuidados generales, la importancia del lenguaje y la comunicación con el bebé, el uso de diferentes andadores, sillas, carritos, las dudas con respecto a ellos, las ventajas y las desventajas de utilizarlos.

Desde el quinto a séptimo taller se trabajan en juegos grupales acerca del desarrollo y estimulación del bebé en sus diferentes áreas: motora y de coordinación, social; lenguaje y comunicación, afectiva y emocional con apoyo de material gráfico y experiencias de estimulación varias, en las cuales participaron muy activamente, preguntando, construyendo juguetes y observando el material brindado.

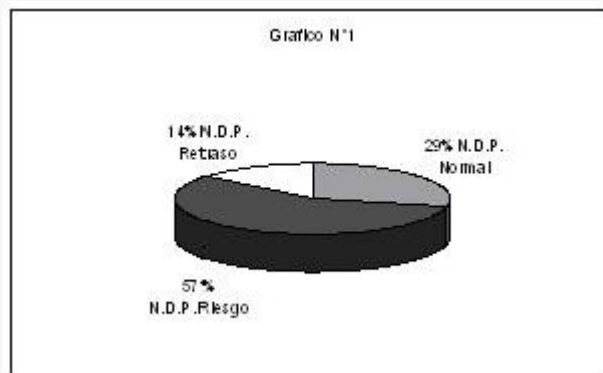
El octavo y noveno taller, fueron integradores de las actividades, donde se realizaron actividades lúdicas, con juego del Consejo Latinoamericano de Atención Primaria (CLAP. OMS / OPS), y material diseñado y construido especialmente para integrar la información recibida en talleres anteriores, acerca del desarrollo, estimulación y cuidados del bebé desde el nacimiento hasta los seis meses de vida.

De las valoraciones del desarrollo psicomotor llevadas a cabo hasta la fecha, por medio de la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (E.E.D.P.) se puede decir que:

- Se evaluaron un total de 19 bebés desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida hasta la fecha. Todos los bebés nacidos a término (entre la semana 37 y 41 de gestación) y sanos. El promedio de peso al nacer de los mismos fue de 3,272 Kg. con un rango comprendido entre 2,550 Kg. a 3,580 Kg. .
- Durante el Primer Mes de vida se evaluaron un total de 14 bebés, hijos de las mujeres que participaron de los Talleres Participativos de Prevención. Del total de 14 bebés evaluados, el 57,14 % se encontró en un Nivel de Desarrollo Psicomotor Normal, el 28,57 % en un Nivel de Desarrollo Psicomotor en Riesgo y el restante 14,28 % en un Nivel de Retraso. (Ver Gráfico N° 1).

### N°1

Nivel de Desarrollo Psicomotor de los bebés de 1 mes de edad



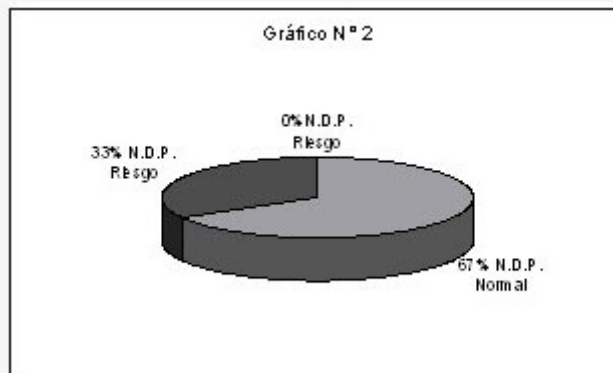
Del total de conductas en retraso en el total de niños evaluados el 31,25 % correspondió al Área Motora, el 31,25% al Área de Coordinación, y en igual porcentaje al Área del lenguaje y al Área Social, correspondiéndoles 18,75%. Si bien la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor arroja un Coeficiente de Desarrollo global, también proporciona un perfil de desarrollo que permite visualizar el nivel de desarrollo adquirido por el niño en cada área, qué conductas tiene más afianzadas y cuáles aún no puede adquirir y cumplir. Es por ello que llamaremos conductas selectivas "en retraso" a aquellas conductas que el niño no puede cumplir de acuerdo con lo requerido por la escala en su edad cronológica, y conductas selectivas "en adelante" a las conductas que presenta el niño y que se corresponden con aquellas consideradas por la escala para edades superiores a la que posee el niño al momento de la evaluación. Este aspecto de la observación es considerado de relevancia al momento de la indicación o sugerencias de estimulación individualizada para cada niño en un programa de promoción del desarrollo. Del total de

conductas "en adelante" en el total de niños el 40% correspondió al Área del lenguaje, el 30 % al Área Social, el 20,5 % al Área Motora y por último el 10 % al Área de Coordinación.

- Durante el Segundo Mes de vida se evaluaron 15 bebés. Del total el 66,66 % se encontró en un Nivel de Desarrollo Psicomotor Normal y el 33,33 % en un Nivel de Desarrollo Psicomotor en Riesgo sin encontrarse bebés en Retraso del desarrollo. (Ver Gráfico N° 2). Del total de conductas selectivas "en retraso" en los niños evaluados el Área Motora y del Lenguaje mostraron el 36,36 % y el Área de Coordinación el 27,27 %. Del total de conductas selectivas "en adelante" el 50% correspondió el Área Social, el 12,5 % al Área Motora y por último el Área de Coordinación y Motora con el 18,75% .

### N°2

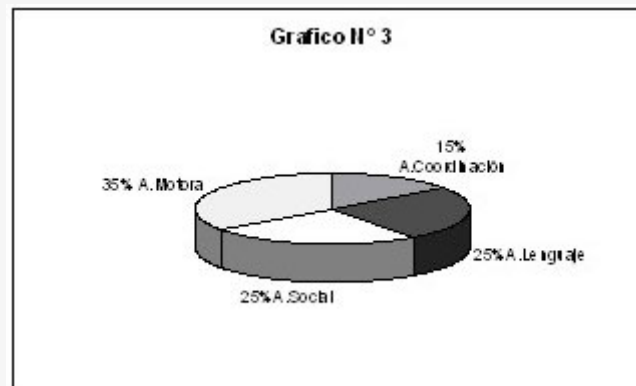
Nivel de Desarrollo Psicomotor de los bebés de 2 meses de edad



- En el Tercer Mes de vida se evaluaron a un total de 9 bebés con la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (E.E.D.P.) obteniendo el 100 % de los bebés evaluados un Nivel de Nivel de Desarrollo Psicomotor Normal. Se observó ausencia de conductas selectivas "en retraso" en todas las áreas. Por el contrario se observaron conductas selectivas "en adelante" en todas las áreas del desarrollo, el 35% correspondió el Área Motora, el 15 % al Área de Coordinación e iguales porcentajes para el Área Social y del Lenguaje. (Ver Gráfico N° 3).

### N°3

Conductas selectivas en "adelanto" por áreas de desarrollo en el total de los bebés evaluados a los tres meses de vida

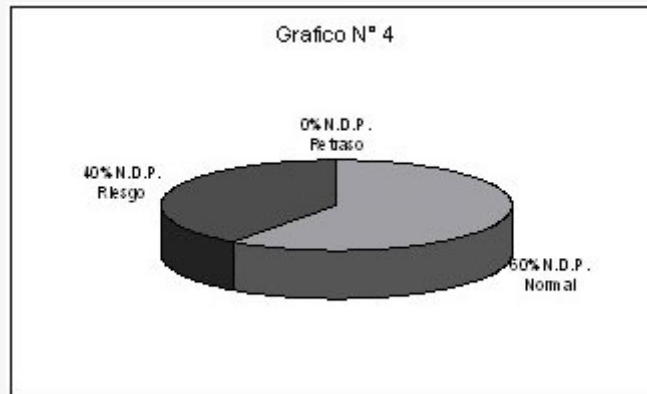


- Las evaluaciones correspondientes al Cuarto Mes de vida tuvieron un total de 15 niños evaluados, con un 60 % de niños con un Nivel de Desarrollo Psicomotor Normal y un 40% con Nivel de

Desarrollo Psicomotor en Riesgo. (Ver gráfico N° 4). Del total de conductas selectivas "en retraso" del total de niños evaluados el 37,5 % correspondió al área del Lenguaje, 12% al área Social y, a las de Coordinación y Motora, un 25 % a cada una. Del total de conductas "en adelante" en el total de niños se observó que el 46,66% correspondió al área Social, el 26,66 % a la de Coordinación, el 20 % a la de Lenguaje y por último el 6,66 % al área de Coordinación.

#### N°4

Nivel de desarrollo psicomotor de los bebés de 4 meses de edad.



- Las evaluaciones correspondientes al Quinto Mes de vida tuvieron un total de 7 niños evaluados, con un 100 % de niños con un Nivel de Desarrollo Psicomotor Normal. (Gráfico N° 5). Según género, el 71,42 % correspondió al género masculino. (Gráfico N° 6). Del total de conductas en adelante en el total de niños se tuvo que el Área Social y del lenguaje obtuvieron el 28,57 % cada una, el 35,71 % correspondió al Área de Coordinación y por último el 7,14 % al Área Motora. (Gráfico N° 7). Del total de conductas selectivas en retraso del total de niños evaluados el 100 % correspondió al Área Motora. (Gráfico N° 8).

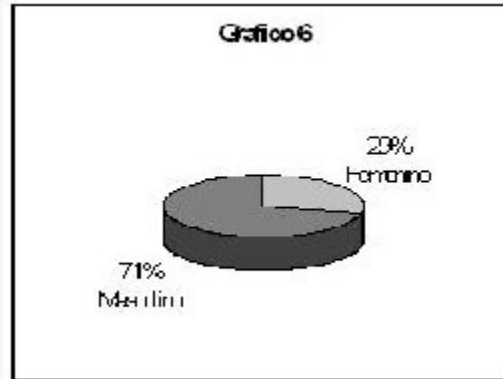
#### N°5

Nivel de Desarrollo Psicomotor de los bebés de 5 meses de edad.



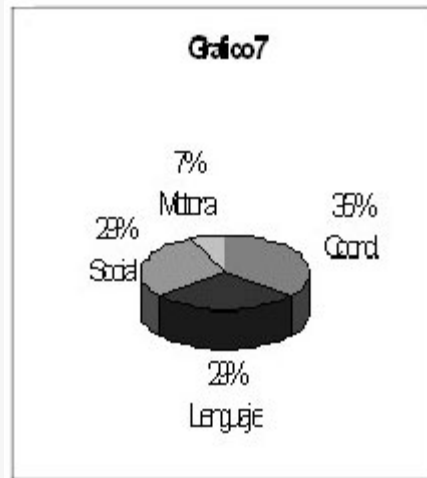
**Nº6**

Desarrollo Psicomotor Normal de los bebés de 5 meses de edad según género



**Nº7**

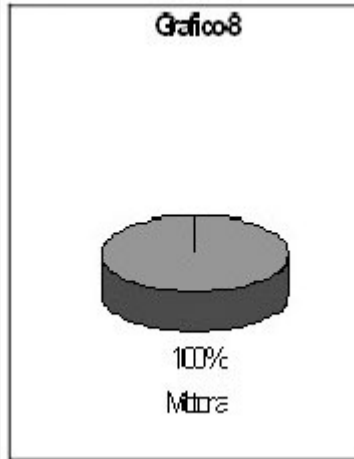
Conductas Selectivas en Adelanto por áreas de Desarrollo en el total de bebés evaluados a los 5 meses de vida





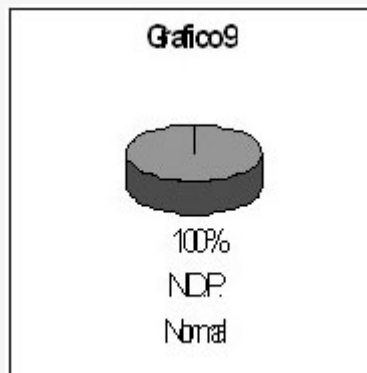
### Nº8

Conductas Selectivas en Retraso por áreas de Desarrollo en el total de bebés evaluados a los 5 meses de vida



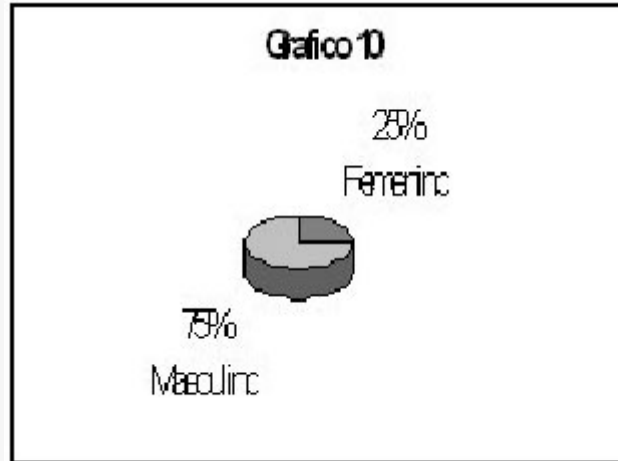
### Nº9

Nivel de Desarrollo Psicomotor de los bebés de 6 meses

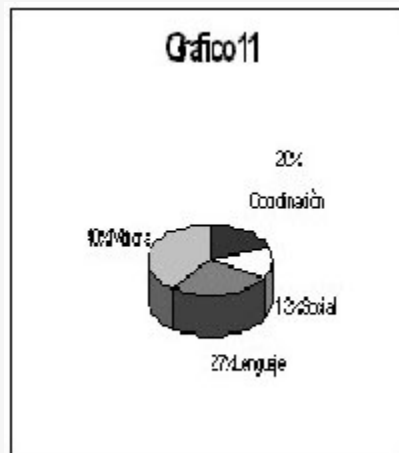


Las evaluaciones correspondientes al Sexto Mes de vida tuvieron un total de 12 niños evaluados, con un 100 % de niños con un Nivel de Desarrollo Psicomotor Normal. (Gráfico N° 9). Según género, el 75 % correspondió al género masculino. (Gráfico N° 10). Del total de conductas en adelanto en el total de niños se tuvo que el 40 % correspondió al Area Motora, el 26,66 % al Area del Lenguaje, el 20 % al Area de Coordinación y el 13,33 % al Area Social. (Gráfico N° 11). Del total de conductas selectivas en retraso del total de niños evaluados el 40 % correspondió al Área Motora, obteniendo 20 % el Area de Coordinación al igual que el Area Social y del Lenguaje. (Gráfico N° 12).

**Nº10**  
Desarrollo Psicomotor Normal de los bebés de 6 meses según género

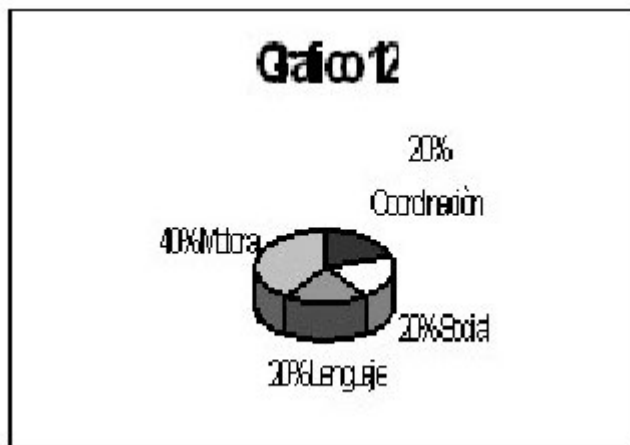


**Nº11**  
Conductas Selectivas en Adelanto en los bebés de 6 meses



## Nº12

### Conductas Selectivas en Retraso en los bebés de 6 meses



Con respecto al análisis de las Observaciones del vínculo madre-bebé y las entrevistas aún se encuentran en análisis así como también el estudio de la relación entre las variables propuestas. Hasta la fecha y de acuerdo con el análisis realizado se puede concluir que:

- la modalidad de talleres permitió conocer a las mujeres participantes, así como también brindar mayor cantidad de herramientas en conocimientos y experiencias de estimulación y juegos a las mujeres en un clima informal, y de confianza, que se vio - se observó un alto nivel de participación activa, buen desarrollo dentro de la dinámica planteada, interacción grupal fluida y alto nivel de inquietud y avidez de información en torno a embarazo, parto y estimulación del bebé.
- la modalidad de taller permitió un clima de mayor confianza, donde se tuvo en cuenta constantemente el emergente grupal, permitió un mayor acercamiento con las mujeres y una apropiación de las actividades por parte de las participantes, con acercamiento a los profesionales, indagando y consultando por diferentes temas.
- en dichos talleres, no solo se brindó contenidos en forma informativa, sino que se trabajó constantemente con el saber adquirido de las mujeres y parejas participantes, reforzándolos y promoviendo mayor confianza en aquellos positivos. Se procuró modificar los negativos, fundamentando la incorporación de los nuevos saberes.
- en diferentes talleres surgieron dudas sobre la información recibida de los programas de televisión acerca de la salud y la estimulación del bebé, las cuales fueron trabajadas y sirvieron como disparadores temáticos.
- las mujeres y parejas participantes vivenciaron experiencias donde eran protagonistas con su propio cuerpo, (juegos, dramatizaciones, técnicas corporales), desde un lugar de participación activa de las experiencias ofrecidas, y no como observadores pasivos.
- se observó una mayor seguridad y participación de las mujeres con el transcurso del tiempo de realización de los talleres, observando posteriormente, a partir del nacimiento de los bebés, a las mujeres en las charlas que brindan en el Programa Control del Niño Sano en el Centro de Salud en cada control de mes, a las mujeres que participaron de los talleres de prevención con mayor seguridad y conocimiento en como cuidar a sus bebés, como organizar las rutinas y estimularlos, así como también mayor fluidez en la comunicación con el personal de salud del centro de atención; con respecto a aquellas que no habían concurrido.
- las mujeres lograron establecer un vínculo de confianza estrecha con el profesional de los talleres, pudiendo realizar comentarios disidentes en relación a pautas brindadas desde el centro de salud, así como también poder evacuar sus dudas sin reparar en sentimientos de inferioridad en relación con otros profesionales de la salud.
- del total de bebés evaluados con el E.E.D.P. hasta la fecha los porcentajes más altos se obtuvieron en el Nivel de Desarrollo Psicomotor Normal; observándose retraso en el Desarrollo en el primer mes de vida, y

revirtiéndose la situación durante el segundo mes de vida.

Del análisis de las valoraciones individuales de cada participante acerca de los talleres se desprende que:

- las mujeres refieren estar más seguras, haberse sentido más contenidas, acompañadas, habiendo reafirmado algunos saberes y adquirido otros que desconocían en relación al desarrollo de los bebés.
- concedieron mucha importancia al hecho de haber compartido con otras mujeres en la misma situación en el transcurso del embarazo y la posibilidad de intercambiar experiencias.
- expresaron su opinión acerca de la utilidad de estos talleres para otras mujeres ya que se aprenden temas que no están al alcance de todas las mujeres, sugieren continuidad y cantidad de talleres, con más información de los siguientes períodos de desarrollo.

Con respecto al análisis del impacto de la experiencia sobre el desarrollo de los bebés, aun no se puede determinar, ya que se encuentra en realización las últimas valoraciones del desarrollo psicomotor y psicoafectivo de los bebés, así como el análisis de las mismas y la relación entre variables de estudio.

### ▪ **Discusión** ▪

Se considera esta experiencia como innovadora en cuanto a la profesión, ya que en la República Argentina no se conocen experiencias publicadas de Terapia Ocupacional, promoviendo el desarrollo de los niños en un trabajo enmarcado dentro de la Psicoprofilaxis del Parto, de fundamental importancia para favorecer y crear confianza y seguridad en las mujeres y las familias que son los principales actores en el desarrollo de sus hijos. Teniendo en cuenta que la investigación partió de los resultados de otras investigaciones en las que se observó retraso y riesgo en el desarrollo de los niños de poblaciones con características socioeconómicas similares, en edades muy tempranas, se cree que la intervención del Terapeuta Ocupacional, en esta área se hace fundamental, como facilitador de aquellas experiencias y conocimientos necesarios para las madres y familias, en lo que refiere a la crianza, estimulación y salud de sus niños, como se ha observado en los resultados ya analizados, que demuestran que las mujeres adquieren mayor confianza y seguridad en sus capacidades maternas, y eso se ve reflejado en el acercamiento a los profesionales, mayor demanda en la solución de inquietudes y problemas, así como en el desarrollo de los niños, en los cuales se observó un progreso en las evaluaciones tal que a los 3 meses de vida, el total de los niños obtuvo un Nivel de Desarrollo Psicomotor Normal.

Es importante destacar que en la promoción del desarrollo sano del niño, el Terapeuta Ocupacional, tiene un rol fundamental, como profesional idóneo y capacitado y durante el embarazo éste se potencia en esta etapa vital y receptiva ya que se logra llegar a las madres y/o familias, en los momentos más tempranos de gestación, por lo cual las situaciones que puedan interferir en el desarrollo de los niños se pueden modificar aún antes del nacimiento del bebé, facilitando conocimientos y herramientas para actuar en situaciones que a posteriori podrían afectar toda la dinámica familiar, requiriendo de intervenciones más complejas en tiempo y recursos o promoviendo de forma equitativa pautas saludables de crecimiento y desarrollo.

Se destaca la importancia del conocimiento en dicha área, como posibilidad de apertura de nuevos campos de trabajo dentro de la Terapia Ocupacional, y su conocimiento por parte de los equipos interdisciplinarios en el tema. Destaca la importancia de los resultados para la disciplina y proyecciones del tema.

El principal aporte, es la contribución al conocimiento e instalación en la sociedad del concepto de la importancia del desarrollo de sus niños por su valor ético, de derecho y social. La posibilidad de estar en condiciones biopsicosociales óptimas para aprender y acceder a la educación formal e informal, se fundamenta en un desarrollo integral sano del niño y sus familias, condición sin la cual todo lo anterior no es posible. La situación de crisis socioeconómica, educativa y de salud que afecta a gran parte de la población de nuestro país, de la que la mitad son niños, reclama enfoques integrales, con intervenciones que promuevan la apropiación del conocimiento y el refuerzo de la confianza en los actores de la comunidad para fortalecer su salud y desarrollo en el marco de estrategias avaladas por investigaciones científicas.

Con este tipo de intervenciones se logra descentralizar la atención, y así proporcionar desde la Terapia Ocupacional intervenciones en el marco de la Prevención Primaria en la cual se provee de conocimientos y experiencias prácticas a las familias, logrando que sean partícipes directos del desarrollo de sus hijos. El desarrollo del niño es un proceso integral y multidimensional en donde nutrición, crecimiento, maduración, aspectos cognitivos y socioemocionales están interrelacionados desde los primeros momentos de la vida y su estudio, más el aporte, difusión y divulgación, son hoy una meta primordial en el campo de la ciencia.

Se considerará la posibilidad de repetir la experiencia en otras poblaciones e incorporar un grupo control para brindar mayor confiabilidad y validez a los datos que se obtengan.

#### ▪ Agradecimientos ▪

- Directora y Codirectora de beca de investigación
- Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia. De Bs. As.
- Fac. Ciencias de la Salud y Servicio Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata
- Personal del Centro de Salud Instituto Rómulo Etcheverry de Maternidad e Infancia.
- Auxiliares de observación de talleres

#### ▪ Referencias ▪

- (1) Myers , Robert. "Los doce que sobreviven". OPS.OMS.1993.cap.3
- (2) Arellano, V.; Celesia M.S. "La importancia de la valoración del desarrollo psicomotor desde Terapia Ocupacional de los niños de 3 y 6 meses de edad, que concurren al programa "Control del Niño Sano" en el Centro de Salud I.R.E.M.I. de la ciudad de Mar del Plata". Tesis de Grado. Lic. En Terapia Ocupacional. F.Cs. S y S.S. UNMdP, Noviembre de 2002.
- (3) Vega,M.C. y otros. "Terapia Ocupacional. Rol en el seguimiento del desarrollo infantil de niños de familias pobres". Trabajo presentado en VI Congreso Latinoamericano de Terapia Ocupacional. Bs.As., 2003
- (4) Carmuega, E; en Proyecto Lobería.1997-2001. Una experiencia comunitaria para favorecer el desarrollo Integral de los niños de 0 a 3 años. Argentina. 2002
- (5) Ibid.
- (6) Ayres, J. "La Integración Sensorial y el Niño". México.Edit. Trillas. 1993.