



Revista Logos, Ciencia & Tecnología

ISSN: 2145-549X

revistalogoscyt@gmail.com

Policía Nacional de Colombia

Colombia

Amador R., Eulalia; Castro, Gissela; Borja, Eyseth; Muñoz, Jacqueline; Díaz, Heximar
Programa de estimulación de habilidades motoras para niños víctima de maltrato físico
Revista Logos, Ciencia & Tecnología, vol. 1, núm. 2, enero-junio, 2010, pp. 196-202
Policía Nacional de Colombia
Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=517751799014>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Eulalia Amador R. **
Gissela Castro ***
Eyseth Borja****
Jacqueline Muñoz*****
Heximar Díaz*****

Programa de estimulación de habilidades motoras para niños víctima de maltrato físico*

PROGRAMME OF STIMULATION OF MOTOR SKILLS FOR CHILD VICTIMS OF PHYSICAL ABUSE

PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO DAS HABILIDADES MOTORAS PARA AS CRIANÇAS VÍTIMAS DE ABUSO FÍSICO

Resumen

Dado el impacto social que tiene el maltrato infantil, su creciente auge en el país durante los últimos años y la limitada intervención sobre las implicaciones físicas que segeneran en los menores, relacionadas con lesiones osteomusculares, se plantea esta propuesta de investigación, considerada como uno de los temas de interés en habilidades motrices básicas, que adelanta el grupo de investigación Postura y Movimiento Corporal Humano (POYMOCOR) del programa de fisio-

terapia de la Universidad Libre Seccional Barranquilla. El objetivo es generar un programa de ejercicios y actividades que propendan por mejorar el desempeño motor de acuerdo con la edad cronológica del menor víctima de maltrato físico.

Palabras clave

Maltrato físico infantil, programa de estimulación, habilidades motoras, edad cronológica, desarrollo motor, violencia contra niños.

Abstract

Given the social impact caused by child abuse, its growth in Colombia in recent years and the limited interventions associated to physical disability related to musculoskeletal injuries in assaulted children, this research was proposed. This is considered one of the topics of interest with regard to motor skills by the research group «Human Body, Posture and Movement» (POYMOCOR), physical therapy program at the Universidad Libre Seccional Barranquilla, and it aims to build

Fecha de recepción del artículo: 10 de febrero de 2010.
Fecha de aceptación del artículo: 22 de abril de 2010.

* Artículo de semilleros de investigación producto del proyecto que adelantan los autores en el grupo de investigación "Postura y movimiento corporal" (POYMOCOR), código Colciencias COL0060969.

** Asesora grupo de investigación POYMOCOR. Fisioterapia. Universidad Libre-Seccional Barranquilla.

*** Estudiante de Fisioterapia. Universidad Libre-Seccional Barranquilla; gcastro061@est.unilibrebaq.edu.co.

**** Estudiante de Fisioterapia. Universidad Libre-Seccional Barranquilla; eborja024@est.unilibrebaq.edu.co.

***** Estudiante de Fisioterapia. Universidad Libre-Seccional Barranquilla; jmuñoz032@est.unilibrebaq.edu.co.

***** Estudiante de Fisioterapia. Universidad Libre-Seccional Barranquilla; hdiaz063@est.unilibrebaq.edu.co.

an exercises and activities program engaged to improve motor performance according to the chronological age of a child victim of physical abuse.

Key words

Physical child abuse, stimulation program, motor skills, chronological age, motor development, violence against children.

Resumo

Em razão do impacto social ocasionado pelo abuso infantil, seu crescimento na Colômbia nos últimos anos e as intervenções limitadas que implicam em sequelas físicas relacionadas com lesões músculo-esqueléticas em crianças agredidas, se propõe esta investigação. Este, considerado um dos temas de interesse no que diz respeito a habilidades motoras por parte do grupo de pesquisa "Corpo Humano, Postura e Movimento" (POYMOCOR), programa de fisioterapia na Universidad Libre Seccional Barranquilla, tem como objetivo a construção de um programa de exercícios e atividades que tendem a melhorar o desempenho motor de acordo com a idade cronológica da criança vítima de abuso físico.

Palavras-chave

Abuso físico, programa de estimulação, coordenação motora, idade cronológica, desenvolvimento motor, violência contra as crianças.

INTRODUCCIÓN

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), señalan que la violencia y el maltrato constituyen uno de los problemas más importantes en materia de salud pública, donde sus diferentes formas de expresión son una amenaza para la salud individual y colectiva, muy especialmente para la población infantil; por lo cual se pretende establecer un programa de estimulación de las habilidades motoras en niños víctima de maltrato físico en edades que oscilan entre 3 a 8 años bajo la protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en la ciudad de Barranquilla durante el año 2010.

En el estudio se describen con precisión las variables para la elaboración de un programa que optimice las habilidades motrices del niño como son:

MALTRATO INFANTIL

El maltrato infantil, recurriendo directamente al físico, es considerado como un problema de salud y especialmente de salud mental, por tener tres tipos de consecuencias:

Consecuencias inmediatas, por el daño físico, por el estado de crisis personal y por el sufrimiento emocional. Depende del tipo, la intensidad, la frecuencia y el contexto del maltrato.

Consecuencias a mediano plazo, por la recuperación de algunos daños físicos, por la aparición de reacciones y enfermedades emocionales, por la desadaptación escolar y familiar y por la crisis que se produce como consecuencia de la denuncia y de las acciones públicas.

Consecuencias a largo plazo, por las secuelas y discapacidades físicas permanentes y especialmente, por los efectos en la estructuración de la personalidad de las víctimas y que compromete los patrones relacionales humanos y familiares.

A partir de estos conceptos se establece una definición aceptada para referirse a los malos tratos a la infancia, como: "Acción, omisión o trato negligente, no accidental, que prive al niño de sus derechos y su bienestar, que amenacen y / o interfieran su ordenado desarrollo físico, psíquico y / o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad". Tal definición incluye lo que se hace (acción), lo que se deja de hacer (omisión), o se realiza de forma inadecuada (negligencia), ocasionando al niño no solamente daño físico, psicológico (emocional y social), sino que considerándole persona – objeto de derecho– incluye sus derechos y su bienestar, y cuyos autores pueden ser las personas (familiares o no) y las instituciones o administraciones (maltrato institucional).

Las consecuencias del maltrato infantil no sólo se explican por las lesiones macroscópicas producidas en el sistema nervioso central. Existen estudios que proponen que el trauma emocional del maltrato también altera la bioquímica cerebral. Así estos niños pueden tener alteraciones en las hormonas, como el cortisol o la norepinefrina, o bien puede estar alterado el número de sus receptores intracelulares.

Se crea entonces un estado de "hiperexcitabilidad" permanente, que les condiciona un estrés crónico. Esto

puede alterar la respuesta a futuros estímulos estresantes, ya sea por exceso o por defecto. Se han encontrado cambios en las conexiones fronto-límbicas y alteraciones en los núcleos adrenérgicos del troncoencéfalo, incluyendo el “locus ceruleus” y los “núcleos del rafe”. Cuando un niño nace, su cerebro no está desarrollado y todas sus áreas no funcionan de una forma completa.

Durante el crecimiento, el cerebro se desarrolla y madura. Es durante estos primeros momentos cuando el cerebro es más sensible y receptivo al exterior. Si el niño vive experiencias positivas, el cerebro se desarrolla sano y adquiere sus capacidades. Sin embargo, si existe una interrupción de los estímulos positivos o si, peor aún, nunca han existido, puede afectar profundamente al desarrollo funcional del cerebro del niño, con consecuencias irreversibles. Debido a esto, los niños menores de 5 años de edad son más vulnerables y presentan mayores secuelas a causa del maltrato.

La lesión que más frecuentemente produce déficit motor son los hematomas subdurales agudos. Se forman por la rotura de venas puente entre la superficie cerebral y la dura durante los movimientos de aceleración y deceleración, muy frecuentes en estos casos (Baby Shaken Syndrome), si bien estudios recientes sugieren que en la mayoría de estos niños también se produce daño por impacto, y no exclusivamente por la aceleración y deceleración.

LA EDAD

La incurrancia de la edad en la presencia de maltrato físico. Según las diferentes etapas evolutivas podemos exponer algunos de los problemas de ser testigos de violencia, es importante recordar que los niños y niñas no expresan sus pensamientos y emociones verbalmente sino más bien con el comportamiento; el grado en que pueden verbalizar sus pensamientos depende de su grado de desarrollo, de sus características de personalidad y del tipo de relación familiar y social: Ya en el embarazo la madre puede sufrir malos tratos físico, de hecho en esta etapa hay veces que marca el principio de la violencia o esta se recrudece.

Hay autores que han clasificado las consecuencias de la violencia sufrida en función de la edad (Milner y Crouch, 2004): Las consecuencias físicas durante la primera infancia y la edad preescolar están relacionadas con el desarrollo del apego. Los niños que experimentan malos tratos pueden crecer con una falta o una

desorganización en el apego, se observan además trastornos de relación con sus iguales, conductas de retraimiento y retrasos cognitivos y por ende un déficit en su desenvolvimiento normal en las actividades como niño que es dentro del juego; en saltar, correr, agarrar, atrapar.

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN

Es necesario, entonces, el desarrollo de un programa de estimulación motora, donde se identifiquen los indicadores y se describan las etapas del desarrollo motor según autores como Jean Piaget, Guy Azemar, Vito Da Fonseca y David L. Gallahue, incluyendo la descripción de cada una de las habilidades motoras básicas. Siendo estas la capacidad adquirida por aprendizaje de producir resultados previstos con el máximo de certeza y frecuentemente, con el mínimo dispendio de tiempo, de energía o de ambas. Correr, saltar, lanzar, coger, dar patadas a un balón, escalar, y saltar a la cuerda son ejemplos típicos de las consideradas actividades motoras generales, incluidas en la categoría de habilidades básicas.

En el 2007, nace un programa de estimulación como una iniciativa destinada a apoyar a madres/ padres/ cuidadores de nivel socioeconómico bajo en la estimulación temprana de sus hijos entre 0 y 3 años. El diseño del estudio consideró una fase de diagnóstico inicial y una de evaluación final. En ambos momentos se recogió información sobre prácticas pedagógicas en sala, sobre el rol mediador de la madre y el nivel de desarrollo/aprendizaje de los niños y niñas que asistían al Programa. Para esto último, se evaluó al universo de niños/as asistentes al programa y a un grupo control de niños que pertenecían al mismo centro de salud.

La importancia de establecer un programa de estimulación de habilidades motoras se basa en que este busca desarrollar y a la vez potenciar las funciones cerebrales de niños tanto en el plano físico, como en el intelectual y el plano afectivo mediante juegos, actividades, ejercicios o “estímulos” que se realizan de manera repetitiva o programada. La falta de estimulación puede limitar permanente e irreversiblemente el desarrollo del cerebro del niño, desencadenando déficit en el desarrollo de sus habilidades motoras a causa de algún trauma físico o fracturas u otro tipo de lesión músculo esquelética, puede también alterar la organización y limitar las estructuras funcionales que luego se convertirán en la base fisiológica que brinde unas condiciones positivas para el aprendizaje.

HABILIDADES MOTORAS

En el estudio de las habilidades motoras se pueden medir dos aspectos: calidad y cantidad. Desde el punto de vista neurológico, los aspectos cualitativos del movimiento reflejan la madurez e integridad del cerebro y pueden ejercer un rol importante en el diagnóstico temprano de los trastornos del desarrollo; sin embargo, la medición de la "calidad" del movimiento todavía es un reto, debido a que ésta no constituye una característica única sino que involucra diferentes componentes, como el alineamiento corporal, el control de la postura, el equilibrio y la coordinación.

Estas habilidades motoras básicas han sido agrupadas a lo largo del tiempo con criterios diversos según diferentes autores. Godfrey y Kephart propone que los movimientos básicos pueden ser contemplados dentro de dos categorías:

* Movimientos que implican fundamentalmente el manejo del propio cuerpo (motricidad gruesa) en esta se encuentran como es el andar, lanzar, saltar, correr, balancearse, inclinarse, estirarse, doblarse, girar, retorcerse, empujar, levantar, tracciones, colgarse, equilibrarse.

* Movimientos en los que la acción fundamental se centra en el manejo de objetos (motricidad fina), algunas de estas habilidades, lanzar, coger, amortiguar, golpear, sujetar.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En 2006, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), junto con la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizaron un estudio relacionado con la violencia contra los niños en edad escolar, estableciendo una definición exacta de violencia, recogida en el informe mundial sobre la violencia y la salud (2002); como el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra un niño, por parte de una persona o un grupo, que cause o tenga muchas probabilidades de causar perjuicio efectivo o potencial a la salud del niño, a su supervivencia, y a desarrollo.

En el 2007, La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que 40 millones de niños sufren violencia en Latinoamérica. La mayoría de los menores sometidos a castigos corporales se encuentran entre los 2 y los 8 años de edad, aunque las edades más afectadas comprenden entre los 3 y los 5 años.

En el 2004, Martínez, citando a Gallayher, refiere: "La frecuencia de maltrato infantil es alta, 18% de todos los niños están sujetos a alguna forma de maltrato, muchos mueren y otros quedan lisiados de por vida. En EUA 4.000 niños mueren al año debido a lesiones causadas por un adulto". En América Latina y el Caribe, con una población de más de 190 millones de niños, las investigaciones realizadas indican que, además de ser una de las regiones más desiguales del mundo, es la que posee los mayores índices de violencia, que afectan sobre todo a mujeres, niños y niñas (Pinheiro, 2005). Según el estudio del Secretario General de las Naciones Unidas, en la región la violencia contra los menores de edad en el interior de las familias se manifiesta principalmente por medio del castigo físico como forma de disciplina.

La violencia, y dentro de ella el maltrato físico contra niños, es un fenómeno epidémico que puede catalogarse de "invisible" (privado legítimo); por lo cual tiene poca información sobre la magnitud de esta problemática que debe intervenir. En Colombia se reporta que en el 36 % de los hogares se golpea a los niños, las estadísticas muestran que en el país, el número de denuncias por maltrato infantil continúa en aumento. Sólo entre enero y abril del 2008, se presentó un incremento del 18% con relación al mismo período del 2007 al pasar de 20.183 casos a 23.871 denuncias por los diferentes tipos de agresiones, incluida la violencia intrafamiliar.

De acuerdo con el consolidado nacional del ICBF durante el 2008, en el país se dio a conocer la existencia de 6.040 casos de violencia intrafamiliar en donde maltrato físico corresponde 52.7% de los casos. A corte 16 de junio de 2008 se ha registrado un total de 29.733 denuncias. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar pone a disposición de la comunidad canales para atender hechos de agresión. Las cifras que manejan las autoridades sobre la violencia contra los niños y niñas del país resultan alarmantes. Tan sólo entre enero y

En el 2007,
nace un programa
de estimulación
como una iniciativa
destinada a apoyar a
madres/ padres/
cuidadores de nivel
socioeconómico bajo
en la estimulación
temprana de sus
hijos entre 0 y 3
años.

agosto de 2008, cerca de 520 menores de edad han sido asesinados. Trece de ellos eran menores de un año.

El oscuro panorama de delitos contra la niñez en Colombia comprende, anualmente, 850 casos de maltrato severo y 200 casos de violación, de los cuales se denuncia menos del 20 por ciento. Dadas las estadísticas actuales crece en el país el número de denuncias por maltrato infantil ante el Instituto de Bienestar Familiar. Al 16 de junio del 2009 se registraron 29 mil 700; de las 29 mil denuncias recibidas, mil 463 están relacionadas con maltrato psicológico, 7 mil 859 con maltrato físico y 6 mil 140 por negligencia.

Teniendo una tasa tan elevada, el maltrato físico se convierte una de las afecciones más trascendentes en que puede verse involucrado un niño alterando directamente su desarrollo motor y por lo tanto su futuro estilo de vida.

En el 2009, en Colombia se estimó que cada hora ingresaban al Instituto de Medicina Legal entre dos y tres niños víctimas de maltrato físico; y según el programa de Protección y Violencia, los agresores, en su mayoría, son hombres mayores de 40 años y conocidos por los menores, e incluso sus propios padres.

A mediados de septiembre del mismo año, el ICBF determinó que durante el primer semestre se presentaron 17.000 denuncias por abuso sexual a menores de edad. La entidad reportó que en el Valle del Cauca las denuncias por maltrato infantil, entre enero y marzo, llegaron a 2.354 quejas entre maltrato de todo tipo y falta de atención a los menores de edad, donde la gran mayoría, con un total de 506, obedece a maltrato físico y 127 a maltrato psicológico. Asimismo, 493 quejas por negligencia, 238 por falta de responsabilidad y 177 por abuso sexual. El ICBF del Atlántico reportó 4.318 casos de maltrato infantil en Barranquilla y varios municipios con población desplazada en lo que va del año 2010; donde el 30% de los menores presentaba maltrato físico.

La violencia dirigida a los niños puede desencadenar el padecimiento de traumas físicos que producen lesiones severas en los que se incluyen quemaduras, antecedentes de fracturas; además, de un déficit en el desarrollo de las capacidades coordinativas del niño como son reptar, gatear, saltar, correr, atrapar, y lanzar combinadamente: lateralmente, hacia atrás, hacia arriba, hacia abajo. Desde estas perspectivas, las acciones

de intervención y prevención por parte de las autoridades, instituciones y profesionales de la salud han aumentado vulnerando la incidencia del maltrato físico contra niños menores de 3 a 8 años.

METODOLOGÍA

Objetivo

Diseñar un programa de estimulación de habilidades motoras para niños de 3 a 8 años víctima de maltrato físico que se encuentran bajo la protección del ICBF Barranquilla. 2010.

Tipo de estudio

El enfoque de este proyecto corresponde al positivismo, es un estudio tipo descriptivo transversal, donde se describirá las secuelas del maltrato físico infantil, la influencia de estos en su desarrollo motor y el beneficio que contribuiría con ello la aplicación de un programa de estimulación de habilidades motoras.

Participantes

La población beneficiada serán los niños de 3 a 8 años víctimas del maltrato físico, que se encuentran bajo la protección del Bienestar Familiar.

Instrumentos

Dentro de las técnicas e instrumentos utilizados para el desarrollo de esta propuesta de investigación fue la utilización y la revisión de artículos científicos de las bases de datos y evidencia científica de guías de programas de estimulación motora para niños objeto de estudio. Los instrumentos para la recolección de la información fueron las fichas de revisión bibliográficas, fichas de revisión, análisis y síntesis de documentos.

Análisis de datos

El análisis de la información se realizó mediante flujogramas que permitieron determinar el efecto de los procedimientos seleccionados que harán parte del programa de estimulación de las habilidades motoras.

Macro variables

Las variables a desarrollar en esta presente investigación son las siguientes: A. Maltrato Físico Infantil. En el cual se consideran: Marco legal del mismo, e indicadores de secuelas osteomusculares como son las cicatrices, antecedentes de fractura y patrón de crecimiento deficiente. B. La Edad. Niños de 3 a 8 años. C. Programa de estimulación motora. Habilidades motoras y motricidad fina.

RESULTADOS

Se establece un programa de estimulación motora donde en la primera consulta, para establecer una observación general del menor, se deben averiguar los antecedentes de la madre, del embarazo y de las patologías prenatales que, juntamente con el maltrato físico, pudieran alterar el desarrollo. Esto debe estar incluido como anexo dentro de la ficha de evaluación.

Al inicio del programa se accede a realizar una evaluación funcional transdisciplinaria para diagnosticar entre otros aspectos cómo se encuentra el desarrollo de las habilidades motrices básicas y las habilidades de orientación y movilidad espacial, elaborando un grupo de ejercicios que contribuyeran a la estimulación física y sensorial. Para completar el proceso de evaluación motora, se referencia el libro: Evaluación de las habilidades motrices básicas. 1ra Edición. Inde publicaciones. 2007. Autores: Emilia Fernandez García. M^a Luisa Gardoquí Torralba. Fernando Sánchez Bañuelos.

Con los resultados obtenidos en el diagnóstico de las habilidades motrices básicas, se procede a la confección de una propuesta de ejercicios correctivos-compensatorios mediante la adaptación del programa de estimulación motora para los niños objeto de estudio, constatándose que sí se puede fomentar en ellos la inclusión y participación en la actividad física. Y por último se recomienda:

- * La capacitación para madres como colaboradoras de la terapeuta.
- * La capacitación para escolares como colaboradores de la terapeuta.
- * Escuela de padres.
- * Programa de capacitación para madres cuyos hijos no asisten a jardín infantil.
- * Evaluación periódica del desarrollo motor. registrar el progreso del niño, detallando los logros observados desde el último control. Éste es también el mejor momento para revisar con los padres la estimulación que recibe el niño y hacer las recomendaciones pertinentes.
- * Implementación de evaluaciones dirigidas al ámbito psicológico y nutricional.
- * El foco de la intervención-capacitación sistemática en temas de crianza y educación para el desarrollo cognitivo y afectivo-social de los niños.

Los resultados de la investigación servirán para implementar programas de prevención e intervención, fortaleciendo los equipos interdisciplinarios e intersectoriales para abordar este problema psicosocial que repercute en la salud infantil.

De igual forma, los resultados servirán de fundamento para nuevas investigaciones sobre la temática y fortalecer los programas de desarrollo social establecidos en el distrito, departamento y la región Caribe colombiana.

CONCLUSIONES

A raíz del impacto social y las lesiones osteomusculares que lleva el maltrato físico infantil, en relación a las habilidades motrices básicas, se determina la importancia de este programa de estimulación motora, el cual abarca una serie de ejercicios y actividades lúdicas que, al ser desarrolladas por el niño, contribuyen a la potencialización de sus destrezas en su vida cotidiana, desde lo motriz, lo intelectual, hasta lo psicosocial.

BIBLIOGRAFÍA

- ARNAIZ, P. (2000) La práctica psicomotriz: una estrategia para aprender y comunicar, en Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales, No. 0, pp. 5-13.
- ARNAIZ, P. (1994). Psicomotricidad y adaptaciones curriculares, en Psicomotricidad. Revista de Estudios y Experiencias, No. 47, pp. 43-62.
- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS (2001). Developmental surveillance and screening of infants and young children. Committee on children with disabilities. Pediatrics.
- ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD (2000). 49ª Resolución relativa a la declaración de la violencia como un problema de salud pública mundial y creciente.
- ASOCIACIÓN COLOMBIANA PARA LA DEFENSA DEL MENOR MALTRATADO (2000). El drama de la niñez maltratada. Santa fé de Bogotá.
- BARUDY, J. (2001). El dolor invisible de la infancia: una lectura ecosistémica del maltrato infantil. Barcelona: Paidós.
- BATALLA F., A. (2002). "¿Cómo se aprenden las habilidades motrices?", en Habilidades motrices. Barcelona: INDE, pp.15-28.
- BATALLA F., A. (2000). Habilidades motrices. Zaragoza: Ed. Inde.
- BENOS, J. (1973). Educación psicomotriz en la infancia inadaptada. Buenos Aires: Médica Panamericana.

BERRUEZO, P. P. (2000). Hacia un marco conceptual de la psicomotricidad a partir del desarrollo de su práctica en Europa y en España, en *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, No. 37, pp. 21-33.

BLÁZQUEZ, D. y ORTEGA, E. (2004). *La actividad motriz en el niño de 3 a 6 años*. España: Editorial Cíncel.

BLÁZQUEZ, D. y ORTEGA, E. (1982). *La actividad motriz en el niño de 3 a 6 años*. Barcelona: Cíncel.

BOLVARTE, A. (s/a). Efectos del Programa Integral de Estimulación Temprana con base en la Familia sobre la afectividad, Habilidades Psicológicas y Motoras de niños menores de 36 meses con desnutrición en 1° y 2° grado de la ciudad de Huancavelica. Tesis para optar el Título de Licenciatura en Psicología. Lima, Perú: Universidad de San Martín de Porres.

BUCHER, H. (1973). *Trastornos psicomotores en el niño*. Práctica de la educación psicomotriz. Barcelona: Toray-Masson.

CANTÓN, J. y CORTÉS, M. R. (1997). Effects of child maltreatment on aggressive and withdrawn behaviour. *International Journal of Child and Family Welfare*; 2: 190-205.

CASADO, J. y DÍAZ, J. A. (2001). Lesiones mucocutáneas y quemaduras ocasionadas por maltrato. En: *Asociación Mexicana de Pediatría. Maltrato en el niño*. Serie: Temas de Pediatría. México: Mc Graw Hill Interamericana, 19-30.

CASTAÑER, M. y OLEGUER C. (2001). "Capacidades físico-motrices y capacidades socio-motrices", "Las habilidades motrices" y "Desarrollo de las unidades didácticas", en *La educación física en la enseñanza primaria*. Barcelona: INDE, pp. 93-124, 124-136 y 145-245.

CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA (2002). Estimulación Oportuna igual Niños Exitosos. Recuperado el 07 de marzo del 2005 de <http://www.psicopedagogia.com/estimulacion-temprana> Estimulación.

CEPAL, UNICEF y SECIB, (2003). *Las Necesidades de la Inversión en la Infancia para Alcanzar las Metas de la Agenda del Plan de Acción Iberoamericano*. Santa Cruz de la Sierra, Bolivia.

CEPAL y UNICEF (2009). *Maltrato infantil: una dolorosa realidad puertas adentro*. Boletín Desafíos No. 9, América Latina y el Caribe.

GOYEN T. A. y LIU K. (2002). Longitudinal motor development of «apparently normal» high-risk infants at 18 months, 3 and 5 years. *Early Hum Dev*. 70: 103-15.

MC. CLENAGHAN y GALLAHUE (1996). *Movimientos fundamentales. Su desarrollo y rehabilitación*. Buenos Aires: Ed. Panamericana.

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL (2006). *Prácticas de Crianza y Resolución de Conflictos, Prevalencia del maltrato intrafamiliar contra niños y adolescentes, del Programa Infamilla*. Montevideo.

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (2001). Dirección General de Acción Social, del Menor y de la Familia. Grupo de trabajo sobre maltrato infantil del Observatorio de la Infancia. *Maltrato infantil: detección, notificación y registro de casos*. Madrid.

PINHEIRO P. (2006). Informe de los resultados de la consulta regional, subregional y nacional de la violencia contra los niños 2004 -2006. Naciones Unidas.

SÁNCHEZ, J. y LLORCA, M. (2003). El rol del psicomotricista, en *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, No. 3, pp.57-75.

SAN MARTÍN, J. (2004). *El laberinto de la violencia, causas, tipos y efectos*. Barcelona: Ariel.