

01963

6



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE PSICOLOGIA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

**EVALUACION DE LA "RIQUEZA" AMBIENTAL
DE UNA INSTITUCION DE CUIDADO INFANTIL**

T E S I S

296008

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRO EN PSICOLOGIA EDUCATIVA**

P R E S E N T A:

HORACIO OSCAR FRANCISCO ISMAEL

QUIROGA ANAYA



**DIRECTOR DE TESIS: DR. HECTOR AYALA VELAZQUEZ
COMITE DE TESIS: MTRO. ARIEL VITE SIERRA
DRA. ISABEL REYES LAGUNES
DR. SERAFIN MERCADO DOMENECH
DRA. SUSANA ORTEGA PIERRES**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**A la memoria de mis padres
Camerina Anaya y Octavio Quiroga**

AGRADECIMIENTOS

Agradezco, de manera muy especial, al Dr. Héctor Ayala Velázquez, director de esta Tesis, por su profesional dirección, apoyo personal e institucional que posibilitó el desarrollo de todas las etapas de la misma, así como por su amistad de hace 25 años e interés por mi desarrollo académico y profesional.

Al:

Mtro. Ariel Vite Sierra, por sus valiosos comentarios y sugerencias que permitieron mejorar, de manera particular, los apartados de resultados, análisis de datos, conclusiones y referencias, pero sobre todo, por su amistad de 25 años en los que me ha demostrado su gran calidad humana.

A la:

Dra. Isabel Reyes Lagunes por su valiosa asesoría estadística, así como por su paciencia, afecto y estímulo constante que motivó a culminar este trabajo.

Al:

Dr. Serafín Mercado Doménech por sus observaciones y sugerencias, siempre agudas, que mejoraron, sustancialmente, el marco teórico metodológico del presente trabajo, así como por su amabilidad y deferencia personal.

A la:

Dra. Susana Ortega Pierres por sus comentarios y amable facilitación de materiales que permitieron actualizar la información sobre criterios para evaluar la calidad de los programas de cuidado y atención infantil.

Al:

Lic. Humberto Zepeda, por su apoyo eficiente en el análisis estadístico de los datos del presente trabajo, así como por su trato siempre amable.

A la:

**Lic. Ma. Elena Ruiz Velasco y a la
Lic. Hideko Tanamachi Tanaka por
su apoyo en el entrenamiento y
coordinación de los observadores
del presente estudio.**

A:

**Silvia Soto, Rosalba Hernández,
Patricia Campos, Patricia Morales,
Graciela Poblano, Celia Montiel,
Irma Ortiz, Carolina Sarmiento,
Patricia Bonilla, Lidia Sánchez y
Juan Pérez, por haber realizado
los registros observacionales del
presente estudio.**

A:

**Las autoridades y personal de
Casa Cuna DIF Tlalpan por las
facilidades y apertura para la
realización del presente estudio.**

A:

**La Universidad Nacional Autónoma
de México, mi alma Mater.**

Índice

	Pág.
Resumen	8
Introducción	9
Marco Teórico y Metodológico	24
Planteamiento del Problema y Pregunta de Investigación	30
Método	32
Sujetos	32
Escenarios	32
Materiales	35
Tipo de Estudio	36
Variables Estudiadas	36
Definición y Registro de las Variables Estudiadas	37
I. Registro de Participación de los Niños	37
Reglas para registrar	40
II. Registro de Interacción con los Materiales	43
Reglas para registrar	45
III. Registro de Estimulación Ambiental	46
Reglas para registrar	48
IV. Registro de Actividad del Personal	49
Reglas para registrar	50
V. Registro de Verbalizaciones del Personal	52
Reglas para registrar	54
Secuencia de Registro	57
Secuencia de Escenarios y Población considerada	59
Instrucciones Generales de Registro	60
Confiabilidad	61
Confiabilidad Obtenida y Fórmulas empleadas	62
Análisis de los datos	69
Resultados	71
Análisis de resultados	187
Conclusiones	205
Recomendaciones	210
Discusión y Limitaciones	221

Referencias	233
Apéndices	255
Apéndice A Escenarios	256
Apéndice B Registros de Evaluación	265
Apéndice C Registros de Confiabilidad	271
Apéndice D Programa de Actividades del Personal de la Institución	277
Apéndice E Calendario de Actividades de los Registradores	287
Apéndice F Tablas Estadísticas	291
Resumen en Extenso	324

Resumen

La presente investigación tuvo como propósito, evaluar la "riqueza" ambiental que proporcionaba Casa de Cuna-DIF a los niños residentes. Para lo cual, se utilizó el "RIA" (Instrumento Conductual para Evaluar la "Riqueza" Ambiental de Centros de Cuidado y Desarrollo Infantil, Quiroga 1980) diseñado e integrado, a partir de los trabajos originales de Cataldo y Risley (1973 y 1974) dentro de una fundamentación teórica y metodológica derivada del Análisis Experimental de la Conducta y del enfoque de "Organización Ambiental" (Risley, 1972; Twardosz, 1984) o "Programación Ecológica" (Hart y Risley, 1976). En total participaron 80 niños y niñas con un nivel socioeconómico bajo, cuyas edades variaron de 1 mes a 5 años de edad con una media de 2 años 4 meses y 22 miembros del personal de la institución (2 médicos, 2 enfermeras tituladas, 4 auxiliares de enfermera, 10 niñeras, 2 psicólogas y 2 educadoras. Los principales resultados encontrados señalaron, en general, "pobres" niveles de estimulación ambiental en términos de los porcentajes promedio de participación de los niños en las actividades planeadas (25.6%); interacción de los niños con los materiales educativo y/o recreativos (13%); interacciones niños-personal (36.4%); supervisión de los niños por parte del personal (9.2%); verbalizaciones del personal hacia los niños (5.5%) observándose que, en general, los niños se localizaron más de las cuatro quintas partes del tiempo dentro del pabellón (84%); más de una tercera parte del tiempo de vigilia carentes de estimulación visual (34.6%); más de la mitad del tiempo carentes de estimulación táctil (52.7%); más de la mitad del tiempo de vigilia dentro de sus cunas (58.6%) por lo cual, se concluye que Casa de Cuna DIF no ofrece a los niños un ambiente lo suficientemente estimulante para el desarrollo adecuado de sus capacidades caracterizándose como una institución de custodia en la que las cuestiones de desarrollo, recreación y educación se encuentran sensiblemente disminuidas. Para el análisis estadístico de los datos se empleó el Análisis de Varianza de una Vía (ANOVA Oneway), la prueba t de Student y otras pruebas estadísticas. La confiabilidad global, entre observadores, del instrumento fue de 97.14%. Las recomendaciones a las autoridades de la Institución se hicieron en dos niveles: 1) planeación, organización y operación; y 2) capacitación del personal. Finalmente, se analiza la importancia que tiene el ambiente en el desarrollo de los niños institucionalizados, documentándose un cambio hacia una perspectiva interaccionista organismo-medio ambiente y se discuten las ventajas y problemas que representa el empleo de la evaluación ambiental por medio de procedimientos de observación directa de la conducta en la evaluación de la calidad de los centros de cuidado infantil, sugiriéndose el empleo de una evaluación de tipo multidimensional.

Palabras Clave: Evaluación Ambiental, Calidad Ambiental, Cuidado Infantil, Desarrollo Infantil, Estimulación y Privación Ambiental.

Introducción

Como resultado del creciente interés que se le ha dedicado al mejoramiento de la tecnología dedicada al cuidado, atención y educación infantil, lo cual se ha puesto en evidencia por la serie de trabajos realizados por múltiples investigadores e instituciones, entre los cuales destacan los desarrollados originalmente por LeLaurin y Risley (1971; 1972); Cataldo y Risley (1973; 1974) y, posteriormente, por Herbert-Jackson, O'Brien, Porterfield y Risley (1977); O'Brien, Porterfield, Herbert-Jackson y Risley (1979); Francis y Self (1982); Olds (1989); Striniste y Moore (1989); Wachs (1989); Beker y Feuerstein (1990; 1991); Lubeck y Chandier (1990); Rosenthal (1990); NAEYC (1991); Ogilvy (1992); Wetzel (1992); Futterweit y Ruff (1993); Howes, Phillips y Whitebook (1993); Lee (1993); Harms (1994); Karrby y Giota (1994); Moore (1994); Trancik y Evans (1995); NICHD (1996); Bredekamp y Copple (1997); Mooney, Munton, Rowland y McGurk (1997); Oren y Ruhl (1997); NAEYC (1998); Ghazvini (1998); Munton y Mooney (1999); Blau (2000), ha originado que las instituciones que se encargan de proporcionar estos servicios sean vistas, por los gobiernos de una gran cantidad de países, como una respuesta alternativa adecuada a la privación maternal inevitable, así como una solución potencial en el remedio de déficits educacionales de niños abandonados, huérfanos, extraviados, etc.

Uno de los aspectos más importantes a considerar en cualquier institución de cuidado infantil, es el grado de "riqueza" ambiental (cantidad y calidad de estímulos físicos y sociales) con que cuenta para estimular a los niños, ya que como atinadamente señalan Cataldo y Risley (1978): "Es básico, para el funcionamiento de casi todos los jardines de niños suponer que, cuando el niño está jugando, cuando se está concentrando en algún objeto o suceso particular, por cierto tiempo, gana habilidad y comprensión" (pág. 73).

Sin embargo, los ambientes institucionales difieren, generalmente, tanto en la cantidad como en la calidad de estimulación de que disponen y, si bien es cierto, que el número de instituciones dedicadas al cuidado infantil se ha venido incrementando de manera sorprendente; también es cierto, que la expansión en el número de éstas no ha sido acompañado, desafortunadamente, por el desarrollo de programas apropiados que estimulen el desarrollo físico, social, emocional e intelectual de estos niños. Caracterizándose, una gran mayoría, por dejar a los niños con sus escasos recursos propios dentro de un ambiente "empobrecido", pasando el tiempo en actividades de "relleno", en lugar de actividades de enseñanza, recreación y preparación para el futuro.

A este respecto, diversas evaluaciones sobre el cuidado infantil, realizadas a gran escala, han encontrado que las experiencias de alta calidad no constituyen la norma (Whitebook, Howes, y Phillips, 1989; Howes Phillips, y Whitebook, 1992; Cost, Quality, y Child outcomes Study Team, 1995). Cada uno de estos estudios ha incluido observaciones del cuidado y educación infantil, encontrando que una buena calidad que apoye la salud y el desarrollo social y cognoscitivo es proporcionada por tan sólo un 15% de los programas, en tanto que de un 12 a un 20% de los niños ha sido encontrado en escenarios considerados como dañinos para su salud y seguridad, así como para su desarrollo social y cognoscitivo. Un número alarmante de lactantes y maternos (de 35 a 40%) fueron encontrado en escenarios inseguros (Cost, Quality, y Childhood Outcomes Study Team, 1995).

Esta situación es producto, en parte, del atraso en el arribo de la tecnología en el área del cuidado infantil y, por otro lado, a los pocos conocimientos que algunas instituciones tienen sobre las prácticas más efectivas de crianza infantil. En este sentido, el conocimiento sobre las características de los períodos de desarrollo del

niño; de su capacidad de atención; de su habilidad en ejecutar ciertas conductas; de las cosas que lo atraen; así como del conocimiento sobre los criterios para diseñar el ambiente y organizar el personal encargado de su cuidado (v.g. cómo seleccionar, presentar y regular los juguetes y actividades de juego; cómo incrementar la participación del niño con su entorno físico y social) son cuestiones de origen reciente, y de ahí su desconocimiento para una gran mayoría de dichos Centros.

Ahora bien, independientemente de la causa o causas que expliquen este estado de cosas, la realidad es que el problema resulta inquietante, dada la abundante evidencia sobre el efecto deteriorante de aquellas instituciones que proporcionan estimulación deficiente a los niños que tienen a su cargo. Así, existe información sobre problemas físicos y/o psicológicos en niños criados en orfanatos, casas-cuna, centros de desarrollo infantil e instituciones semejantes (Ver: Lowrey, 1940; Dennis y Goldfarb, 1945; Dennis, 1951; 1960; 1973; Spitz, 1965; Hernández, 1973; Ugalde y Rios, 1976; Pereira, 1981; Damborska y Stepanova, 1981; Woloszynova, 1981; Boostani y Tashakkory, 1982; De la Cruz, 1984; Aguilar, 1986; Ramírez, 1986; Haces, 1987; García, 1988; Cruz y Galindo, 1989; Zigler y Hall, 1989; Galiguzova, Meshcheryakova y Tsaregorodtseva, 1990; Powers, Mooney y Nuño, 1990; Lamb, 1991; Chattopadhyay, De y Biswas, 1993; Kelly, Brant y Waterman 1993; Tabassam y Hamayun, 1993; Sevilla, 1994; Ortiz, 1994; Guevara y Ramos, 1995; Cruz y Juárez, 1997; Klee, Kronstadt y Zlotnick, 1997; Eslava y Ruiz, 1998; Russel, 1999; Shaw, Bell, Richard y Gilliom, 2000; Shaw, Owens, Giovannelly y Winslow, 2001). Sus aspectos más impactantes son una alta tasa de mortalidad y retardo "mental" severo. Otras características incluyen un retardo marcado en el desarrollo de habilidades perceptuales, motoras y de lenguaje, así como incapacidad de adaptarse a estímulos novedosos; pensamiento concreto; interrupción de la atención, incluyendo la incapacidad de separar los aspectos irrelevantes que componen el medio y una

inadecuada responsividad al reforzamiento social (Ver: Dennis, 1960; Yarrow, 1961; Taylor, 1968; Gibson, 1969; Zigler y Butterfield, 1968).

Spitz (1945) realizó el primer estudio, a larga escala, sobre niños institucionalizados cuyas edades eran de menos de un año. En dicho estudio se les proporcionó, a un grupo de niños, diversos juguetes para que los manipularan, además, podían ver fuera de sus cunas y un grupo de niñeras interactuaban con ellos todo el tiempo. En tanto que, a un segundo grupo de niños, se les privó de estimulación perceptual y sólo interactuaban con adultos durante la hora de la comida.

Las observaciones hechas a los 19 y 12 meses de edad de los niños, reportaron retardo motor en el segundo grupo. De la misma manera, se encontró una baja en el coeficiente intelectual (C.I) de dichos niños. Resultados semejantes han sido reportados por Davis (1940; 1947); Goldfarb (1955); Freedman y Brown (1968); Curtiss (1977); Tizar y Hodges (1978), extendiéndose las consecuencias negativas a las áreas cognoscitiva y social (Russell, 1999).

A lo largo de los estudios con niños de Casa-Cuna reportados por Spitz (1965) se ha encontrado que la privación emocional, ya sea parcial o total, produce efectos físicos y psicológicos importantes en los menores. Así tenemos que:

Durante el primer mes los niños se vuelven llorones, exigentes y tienden a asirse al observador. Durante el segundo mes el lloriqueo, muchas veces se cambia en gemidos, se inicia la pérdida de peso y letargo en el desarrollo. Durante el tercer mes se niegan al contacto, yacen postrados en sus camitas, se inicia el insomnio, persiste la pérdida de peso. Hay una tendencia a contraer enfermedades, el retraso motor se generaliza y se inicia la rigidez facial. Después del tercer mes la rigidez facial queda formalmente establecida, los lloriqueos cesan, siendo reemplazados por los gemidos,

el retardo motor se acrecienta y el índice de desarrollo empieza a decrecer.

En la segunda mitad del primer año de vida, algunos niños criados en Casa de Cuna mostraron conductas lloriqueantes, que luego dieron paso al retraimiento, negándose a tomar parte en la vida de su alrededor. Esta conducta solía persistir dos o tres meses, durante los cuales, algunos de esos infantes perdían peso y sufrían de insomnio. Este síndrome empeoraba, progresivamente, decreciendo después el lloriqueo, siendo reemplazado por una especie de rigidez facial en la expresión, con los ojos inexpresivos muy abiertos, las facciones inmóviles, congeladas y una mirada distante; el contacto con estos niños se volvía cada vez más difícil. Cuando se lograba un acercamiento con ellos, se observaba un apego de desesperación hacia el adulto.

En las evaluaciones realizadas, el promedio de índice de desarrollo se detiene en un 45% de lo normal, que corresponde al nivel de idiota. Las cifras de mortalidad crecen, el aumento de la propensión a las enfermedades llevan a un porcentaje tristemente elevado de casos de marasmo y muerte (Spitz, 1965).

En el segundo y tercer año de vida, la respuesta emocional a la separación es igualmente severa, además de que las niñeras se ven rechazadas y el niño se angustia durante un período de días, una semana o aun más sin descanso. Durante gran parte de ese tiempo se encuentra en un estado de agitada desesperación, grita y se queja. El alimento y el consuelo se rechazan por igual, sólo el agotamiento trae el sueño. Después de unos días se vuelve más callado y puede caer en la apatía, de la que sale lentamente al empezar a interesarse en un nuevo medio ambiente. No obstante, durante algunas semanas o meses, su conducta puede ser la de un lactante, moja su cama, se masturba, deja de hablar e insiste en ser castigado. Esto ocasiona que las niñeras poco experimentadas lo consideren deficiente mental (Spitz, op.cit.).

En México y, muy particularmente, en los Centros de Desarrollo Infantil (CENDI), se han estudiado las relaciones afectivas de los niños con privación parcial de la madre, encontrándose que existen diferencias entre los niños que pasan medio tiempo y tiempo completo, siendo que a los primeros se les facilita establecer mejores relaciones sociales, presentan menor dificultad para separarse de su madre y se sienten más aceptados. En cambio, los niños que pasan tiempo completo se dirigen más hacia las niñeras, presentan dificultad para separarse de su madre, dificultando el desapego y aceptación de sus madres. Presentan más daño psicológico que se observa en la alteración del proceso de desapego, identificación y aceptación de rechazo y autoridad. El daño varía de acuerdo a la edad en que el niño ingresa al CENDI, si a edades tempranas se produce una separación los afectos son más profundos y duraderos (Cruz y Galindo, 1989).

Hernández, Barranco y González (1993) identificaron factores de alto riesgo en niñeras del CENDI que en la práctica cotidiana atiende a los lactantes de 45 días a 1 año 6 meses. Analizando la atención que reciben los niños en estas instituciones de cuidado infantil en México, encontraron que la edad de las asistentes educativas se ubica entre los 20 y 55 años; la escolaridad fluctúa entre secundaria y primaria no terminada; la estructura familiar reflejaba, en la mayoría de los casos, familias numerosas, desintegradas y, sólo en un caso, relaciones afectivas cercanas y adecuadas. La mayoría expresó poca capacidad para manifestar afectos positivos y una comunicación limitada con sus seres queridos, en dos casos se reportó separación de la pareja, ninguna mostró interés por continuar estudiando o participar en otras actividades que le permitieran un desarrollo personal, en ningún caso se observó optimismo, deseo de superación y logro de metas personales. En la actitud hacia el trabajo la preocupación principal se dio en relación al sueldo, sin mostrar interés alguno por esforzarse y superar su desempeño actual. Asimismo, se encontró que durante las

horas de vigilia de los niños se realizaban actividades que no implican contacto con ellas, estas se refieren básicamente a charlas entre ellas, a su arreglo personal, etc. corroborándose, así, los datos reportados por Huitrón (1981).

Vinculando los resultados, tanto de la conducta de las asistentes educativas hacia los infantes bajo su cuidado, como de la valoración personal de éstas, podría asegurarse que en las instituciones donde prevalecen condiciones como las descritas existen factores de riesgo que ponen en peligro el desarrollo intelectual y emocional de los infantes asistentes a ellas. La literatura de investigación documenta, ampliamente, los efectos de la sub-estimulación y la falta de afecto en el desarrollo de los niños. Otros factores de alto riesgo investigados son los problemas personales y sociales, la baja escolaridad, la no utilización de estrategias de enseñanza y los problemas emocionales, de los cuales, todos se encuentran en mayor o menor proporción en las asistentes educativas evaluadas (Hernández, Barranco y González, 1993).

Escalona y Ramírez (1989) encontraron que, en Casas de Cuna, prevalece un 51.8% de interacciones indiferentes de las niñeras hacia los menores. Es notable que las conductas registradas se encaminaban hacia actividades que implicaban cambios de pañales, alimentación, traslado de un lugar a otro. Al realizar dichas actividades las oficiales de puericultura platicaban entre ellas o permanecían distraídas, pero sin establecer más que el contacto físico mínimo que requería esta actividad. Cada momento de interacción debería ser un momento de aprendizaje para el niño perdiéndose, así, la oportunidad de hacerlo y quedando sólo con cuidados higiénicos en general. Durante esas actividades no se le proporcionaba estimulación, era un contacto físico que no se aprovechaba como un momento de aprendizaje para él.

Asimismo, se encontró que existen factores de alto riesgo en la atención que se les proporciona en los centros de cuidado infantil derivados de características de

personalidad de las niñeras que afectan la crianza de los lactantes en las instituciones de cuidado infantil, siendo estos factores de alto riesgo en la interacción adulto-infante, los que ponen en peligro su desarrollo como individuos. Entre ellos, se encontraron actitudes indeseables como agresividad que incluyó regaños, gritos, jaloneos, siendo preocupante observar dicho comportamiento hacia los menores, aún cuando en las instituciones de cuidado infantil está prohibido. Por otro lado, se encontraron tiempos de no interacción donde los niños, ante esa situación, presentaron conductas autoestimulatorias.

En este mismo estudio se aplicó una evaluación a las niñeras sobre sus rasgos de personalidad encontrándose que: en el 46% de la población existen trastornos en la dinámica familiar que requieren intervención terapéutica, en el 39% hay patologías que ellas mismas son capaces de manejar sin tener mayor conflicto y, por último, sólo el 15% tiene un núcleo familiar satisfactorio.

En lo referente al área sexual, cerca de la mitad tiene necesidad de terapia profesional, ya que no logran establecer relaciones heterosexuales adecuadas, el 35% tiene problemas que ellas mismas pueden resolver o superar y sólo el 17% establece relaciones adecuadas en esta área. En autoestima, la imagen se encontró bastante deteriorada ya que, únicamente, el 2.5% estuvieron satisfechas consigo mismas. Se observó, también, que los programas de estimulación temprana no se aplicaban, aún cuando hay registros para la anotación de los avances del niño, estos se llenan como un simple trámite administrativo.

En las instituciones de cuidado permanente, como es el caso de las Casas-Cuna, la problemática es mayor, ya que, si a lo anteriormente citado se adiciona que los niños, en su mayoría, tienen antecedentes de rechazo materno y maltrato, la problemática de los niños puede incrementarse influyendo, directamente, en su

carencia afectiva sobre las demás áreas de desarrollo (Hernández y González, 1988).

Todo esto resulta inquietante con base en lo señalado hace más de 15 años por Santiago Ramírez (1985) en el prólogo de su libro <Infancia es Destino>, “la infancia es el troquel temprano que imprime su sello a los modelos de comportamiento tardío; que en otros términos, praxis es devenir o la infancia es el destino del hombre”. Asimismo, ha señalado que “Los años infantiles se han olvidado; a pesar de ello, quedan como en las ciudades perdidas, restos que nos sirven para construir su arquitectura” (p.11). “Infancia es destino”, es una frase que habla de la formación de un individuo, donde la infancia es la pauta a seguir para el desarrollo de su vida (Guevara y Guzmán, 1995).

Diversas investigaciones han demostrado el efecto duradero que tiene el ambiente y las experiencias tempranas sobre la cognición y el desarrollo del cerebro de los niños (Chugani, Phelps, y Mazziotta, 1987; Caine y Caine, 1991; Kuhl, 1994). Cabe señalar, al respecto, que informes tan influyentes como *Years of Promise* (1996); *Starting Points* (1994; Beck, 1997) y *Rethinking the Brain* (Shore, 1997) de la Carnegie Corporation de Nueva York, así como de la Rob Reiner Foundation (Kyle, 1997; Barton, 1998) describen y documentan la importancia fundamental que tienen las influencias iniciales del entorno en el desarrollo infantil posterior. Resultados reportados por Creps (1998) apoyan la hipótesis de que las experiencias tempranas de los niños tienen influencias duraderas en la adolescencia.

El conocimiento de tales resultados ha originado una preocupación creciente en conocer, a fondo, los verdaderos alcances de la efectividad de los programas que instrumentan dichas instituciones. Por lo cual, tanto la evaluación como proceso que supone el análisis de una serie de variables conductuales y ambientales relevantes, en un momento dado, en un sujeto o grupo de sujetos y la valoración como proceso que

implica la estimación del valor de un determinado tratamiento, programa o intervención que se ha aplicado en un contexto a un sujeto o grupo de sujetos específicos (Fernández- Ballesteros, 1987), ha recibido, a últimas fechas, un mayor énfasis en su aplicación a estos tipos de instituciones.

De entre los modelos más frecuentemente utilizados, a fin de determinar la calidad del cuidado físico y de los alcances que tienen los distintos programas y actividades que se desarrollan dentro de las mismas, en lograr que los niños se desarrollen normalmente, tanto física como emocional e intelectualmente, se encuentran los modelos médico, psicométrico y multidimensional.

El modelo Médico se basa, fundamentalmente, en instrumentos de tipo clínico (diagnóstico y prescripción médica), en el que factores tales como: enfermedad, salud, seguridad, nutrición, etc., constituyen los principales indicadores de éxito y fracaso de dichos programas, descuidándose elementos de tipo ambiental, instruccional y recreativo, con lo cual, en sí mismo, resulta ser un enfoque ciertamente limitado.

De la misma manera, el Modelo Psicométrico utiliza a los tests psicológicos, tales como el Goodenough (Goodenough, 1926); el Vineland (Doll, 1953), el Harris (Harris, 1963); el Wippsi (Wechsler, 1967); el Stanford-Binet (Terman y Merrill, 1972); etc. como únicos métodos de evaluación presentando, por lo tanto, una limitación similar.

Por otro lado, los modelos multidimensionales emplean, como su nombre lo indica, una diversidad de dimensiones o componentes en los que se consideran tanto aspectos relacionados con aspectos básicos como son la alimentación, la higiene, la salud, la seguridad y el ambiente físico y social como el desarrollo físico, social, emocional y cognoscitivo de los niños.

Como ejemplo de este tipo de modelos cabe señalar el esfuerzo realizado por la Asociación Nacional para la Educación de Niños Jóvenes (National Association for the Education of Young Children de los Estados Unidos de América NAEYC), que desde el año de 1981 ha venido desarrollando y actualizando un conjunto de componentes y criterios de alta calidad para evaluar los programas de cuidado infantil.

Los criterios (v.g. “el personal interactúa frecuentemente con los niños”; “se provee a los niños de una variedad de actividades, experiencias y materiales apropiados desde el punto de vista de su desarrollo”; “el personal responsable del cuidado de los niños tiene, al menos, un certificado en desarrollo infantil o uno equivalente”; “el número de niños en un grupo se encuentra limitado de tal forma que facilita la interacción adulto-niño y la actividad constructiva entre los niños”; “los ambientes interno y externo se encuentran seguros, limpios, atractivos y espaciosos”;) fueron originalmente desarrollados de 1981 a 1984 con base en la revisión de aproximadamente 50 documentos de evaluación, así como de la revisión de la literatura de investigación sobre el efecto que tienen en los niños los diferentes componentes de los programas de cuidado infantil. Y después de varias revisiones posteriores los criterios fueron sometidos a prueba de campo en 32 centros de cuidado infantil en cuatro áreas de la Unión Americana, siendo adoptados en Julio de 1984.

La validez de los criterios originales como indicadores de buena calidad del programa, fue probada al someterlos a un conjunto aproximado de 250 especialistas en infancia temprana a lo largo de los 50 estados que conforman la Unión Americana, así como de diversos países, por lo que representan el actual consenso sobre lo que se define como alta calidad de un programa de cuidado infantil

Dicha Asociación considera que un programa es de alta calidad si satisface las necesidades y promueve el desarrollo físico, social, emocional y cognoscitivo de los

niños. Y establece, que un determinante crítico de la calidad de un programa es el grado en el cual es apropiado desde el punto de vista del desarrollo. Esto es, si contribuye al desarrollo de los niños. Los componentes a evaluar son los siguientes: A. Interacciones entre el Personal y los Niños; B. Currículo; C. Relaciones entre el Personal y los Familiares; D. Nivel Académico del Personal y Desarrollo Profesional; E. Administración; F. Personal; G. Ambiente Físico; H. Salud y Seguridad; I. Nutrición y Servicio de Alimentación; y J. Evaluación. (NAEYC, 1998). En tanto que los criterios son 68, los cuales son evaluados por medio de la escala de Observación del Salón de Clases de la Primera Infancia (the Early Childhood Classroom Observation scale).

Sin embargo, un amplio sector de investigadores ha venido cuestionando diversos aspectos conceptuales y metodológicos que conllevan algunos de los instrumentos de evaluación que emplean dichos modelos, lo que ha dado lugar a que investigadores, tales como Cataldo y Risley (1974) propongan que estos instrumentos sean complementados con técnicas directas de observación conductual ya que, según ellos, dichos instrumentos no constituyen técnicas suficientes para poder obtener una respuesta amplia y satisfactoria, en tanto que "restringen la ejecución del niño a una situación de prueba específica que no corresponde, necesariamente, con la situación de ejecución diaria" (p. 203).

Un argumento similar ha sido esgrimido por Linn (1979) al señalar que: "la habilidad del infante en emitir conductas aisladas a petición de un extraño en una situación de prueba estructurada, puede no ser el mejor indicador de progreso en el desarrollo. Diversos procesos pueden interferir; el nivel típico de responsividad del niño puede ser suprimido dada la situación poco familiar; el conjunto de reactivos puede no abarcar un repertorio conductual que el niño ha encontrado que es adaptativo a su medio; aún más, suponiendo que las capacidades cognoscitivas puedan ser medidas

en forma precisa en la situación de prueba, pudiera ser que el ambiente del niño no fuera de tal naturaleza como para que las mantuviera en su repertorio y, por lo tanto, no se puede esperar que las diferencias individuales permanezcan estables cuando son evaluadas longitudinalmente. De cualquier manera, un efecto de bias puede encontrarse en los resultados" (Pág. 6).

Un segundo factor es el que se refiere a la falta de predictibilidad de los tests de inteligencia sobre el funcionamiento cognoscitivo posterior del niño lo que ha llevado, a diversos investigadores, a cuestionar el valor poco recompensante de la búsqueda de una estabilidad conductual. Tanto Kagan (1971) como Scarr-Salapatek (1976) han propuesto diferencias cualitativas entre la inteligencia sensorio motriz en la infancia y la subsecuente inteligencia simbólica, lo cual explique los patrones de desarrollo discontinuo. Richards (1977) y Sameroff y Chandler (1975) han sugerido que la predictibilidad podría ser alcanzada si se toman medidas combinadas del ambiente y del niño.

En distintos lugares y desde hace algún tiempo, se ha puesto de manifiesto, que dentro de los desarrollos actuales de la evaluación psicológica, uno de los más prometedores es aquel, que podría englobarse, bajo la rúbrica de "evaluación de ambientes, contextos o situaciones" entendiéndose, por tal, el análisis científico de partes especificadas del medio entorno al sujeto humano (Fernández-Ballesteros, 1979; 1980).

La importancia que el medio ambiente tiene, a la hora de explicar la conducta, ha sido resaltada desde los distintos paradigmas a lo largo de la historia de la Psicología (Carpintero, 1981) desde el funcionalismo hasta el conductismo. Así, de acuerdo con Carpintero, op.cit. págs. 25-26, William James sostuvo que "los hechos

mentales no pueden ser adecuadamente estudiados si se los aísla del medio físico del que toman conocimiento” y, asimismo, para Watson las respuestas de los sujetos están en dependencia funcional con las condiciones ambientales.

A pesar de que resulta imposible referirse a un único paradigma en Psicología Ambiental que permita abordar el problema de la evaluación desde un modelo único, sí podemos encontrar las orientaciones teóricas que han desarrollado los principales enfoques evaluativos aplicables al análisis de contextos, situaciones o ambientes. Dichos enfoques teóricos son, según Fernández Ballesteros (1987): la psicología ecológica, la ecología social, el conductismo y el enfoque cognitivo perceptivo. Consideremos, brevemente, estos cuatro enfoques:

La psicología ecológica plantea el estudio de los escenarios de conducta o “behavioral settings”, a través del cual, se pretende estudiar los patrones de conducta que se dan en delimitados contextos naturales dependientes, por tanto, de las características físicas y sociales del ambiente en el que se producen. Sus principales exponentes son Wright (1960) y Barker (1968) en su versión descriptiva y Wicker en su versión interventiva (Wicker, 1981).

En la ecología social, cuyo exponente principal es Rudolf Moos, el interés se centra en un amplio grupo de variables físicas, sociales y psicosociales. Así, se tienen en cuenta variables ecológicas, dimensiones estructurales de la organización, características de los habitantes del contexto, así como dimensiones psicosociales de grupos e instituciones. El concepto clave de este enfoque es el del “clima social” y sus objetivos son, fundamentalmente, descriptivos y clasificatorios (Moos, 1973; Insel y Moos, 1974; Moos e Insel, 1974; Moos, 1976).

El enfoque conductista, o conductismo ecológico, se centra sobre el análisis de

las relaciones funcionales entre el ambiente y la conducta. Tal enfoque no se limita, exclusivamente, al estudio del comportamiento anormal y de las variables ambientales que lo mantienen o controlan sino que, en los últimos años, está extendiendo sus presupuestos y metodología (Krasner, 1980) a los más distintos campos de la psicología ambiental, en los que se está probando su enorme importancia (Greene, 1981 y Winett, 1981). Tal acercamiento es, fundamentalmente, de tipo interventivo (Buss, 1979; Cone y Haynes, 1980 y Pelechano, 1981, entre otros).

El enfoque cognitivo-perceptivo, así llamado por Stokols (1978), centra sus objetivos en el estudio del ambiente percibido y, a través de él, pretende llegar a formular una Psicología ambiental descriptiva y clasificatoria (Magnusson, 1981).

Marco Teórico y Metodológico

La importancia que tiene la “riqueza” ambiental o entorno “enriquecido” (cantidad y calidad de estímulos adecuados de tipo visual, auditivo, táctil, verbal, físico, social y afectivo administrados a los niños en forma de juguetes, materiales educativos, cantos, juegos, actividades, etc, que permita que cada niño explore el entorno y pueda desarrollar al máximo sus capacidades, Ver: Ibuka, 1977; Children Today, 1985; Begley, 1996; Kotulak, 1996; Newman, 1997), ha sido documentada por estudios desarrollados tanto en animales infrahumanos como en humanos.

Investigaciones realizadas con animales desde hace más de 50 años, principalmente con ratas y monos, han encontrado que animales criados en entornos enriquecidos tienen más capacidad de aprendizaje, resolución de problemas y más sinápsis en ciertas partes del cerebro que los animales criados en condiciones austeras (v.g. Hebb, 1947; Rosenzweig, 1966; Volkmar y Greenough, 1972; Greenough, Volkmar y Juraska, 1973; Greenough y Turner, 1985; Diamond, 1988).

Efectos similares en el ámbito del comportamiento, rendimiento escolar y nivel intelectual han sido encontrados con niños por una gran cantidad de programas de enriquecimiento precoz iniciados en la década de los años setenta destacando, de manera particular, el proyecto Abecedarian de Carolina del Norte, iniciado bajo los auspicios del Centro de Desarrollo Infantil Frank Porter Graham de la Universidad de Carolina del Norte y el Programa de Desarrollo y Salud Infantil, de alcance nacional, financiado por organismos federales y fundaciones privadas de los Estados Unidos de America (Ver: Ramey y Campbell, 1984; Campbell y Ramey, 1994; Brooks-Gunn, Liaw y Klebanov, 1992; Brooks y cols, 1993; Campbell y Ramey, 1995; Russell, 1996;

Clinton, 1996).

Con el fin de estudiar el comportamiento de una manera objetiva y sistemática, se han desarrollado sistemas de medición directa de la conducta. Las técnicas de observación sistemática y cuantitativa de la conducta no son nuevas. Tales técnicas han sido empleadas científicamente, al menos, desde la época de Darwin (1872) para el estudio de la conducta del hombre y otros animales. La observación y el registro directo de la conducta, particularmente la conducta infantil en escenarios naturales, floreció entre los años 20's y 30's. Resulta claro, a partir de las excelentes revisiones de Olson y Cunningham (1934) y Arrington (1939; 1943) que muchas de las técnicas de medición empleadas en el pasado son muy similares a las empleadas en la actualidad. La revisión de Arrington de 1943 resulta importante no solo por su significancia histórica sino, también, por su convincente discusión de la necesidad de investigar, dentro de esta área, gran parte de la cual todavía tiene que ser continuada, debido al decremento observado, durante los años 40's y 50's, en la medición observacional de la conducta dentro de escenarios naturales y a una alta preferencia por manipulaciones experimentales ejecutadas dentro de escenarios de laboratorio más controlados.

Sin embargo, a finales de los años 50's e inicios de los 60's, se inició una vigorosa actividad dentro de una rama de la psicología que ha sido etiquetada como modificación de conducta. Los psicólogos de esta orientación demostraron un renovado interés en la investigación aplicada conducida fuera del laboratorio. Consecuentemente, la observación y medición directa de la conducta (cuantitativa y comparativa) ha asumido nueva importancia y se ha señalado la necesidad de una mayor atención a los procedimientos de observación para la evaluación de la calidad de los ambientes institucionales (v.g. Mordock, 1994) con lo que se ha vuelto, una vez

más, presente en años recientes (Ver: Phillips, McCartney y Scarr, 1988; Gobbo y Nicolini, 1989; Hernández, Barranco y González, 1989; Gómez, Sos, Randall y Vaquero, 1991; Liddell Rapodile y Masilela, 1991; Odom y Ogawa, 1992; Zarcone, Iwata, Rodgers y Vollmer, 1993; Lee, Shin y Rha 1994; Fink 1995; Aurely y Colecchia, 1996; Beller, Stahnke, Butz, Stahl y Wessels, 1996; NICH, 1996; Petrogiannis y Melhuish, 1996; Oren, y Ruhl, 1997; Ghazvini, 1998; Kwan, Sylva y Reeves, 1998; Van, Tavecchio, Stams, Verhoeven y Reiling, 1998; Cervalho, 2000; Detting, Parker, Lane, Sebanc y Gunnar, 2000; National Institute of Health, National Institute of Child Health y Human Development, Center for Research for Mothers y Children, 2000).

El análisis Experimental de la Conducta ha hecho una contribución única en términos de un conjunto de consideraciones conceptuales, metodológicas y tecnológicas para el estudio del ambiente y la conducta. A un nivel teórico ha conceptualizado al ambiente como un conjunto complejo de estímulos, esto es, eventos externos a la persona que directamente elicitan o probabilizan su conducta (Ver: Skinner, 1954). Ahora bien, no se debe pasar por alto que, como ya señalaba el mismo Skinner (1938), el estímulo no es ni más ni menos que una parte del ambiente. Esto implica que el ambiente ha de ser concretado, necesariamente, a la hora de su análisis funcional, por lo que para su estudio, tiene que ser atomizado o fragmentado en unidades denominadas estímulos. A un nivel metodológico es la variable independiente, por excelencia, del cual la conducta es función. Por otro lado, conceptualiza a la conducta como aquella actividad del organismo modulada por la experiencia; en tanto que a un nivel metodológico, es la variable dependiente y propone su estudio en términos de condiciones ambientales físicas observables, medibles y cuantificables de manera objetiva o real (Ver: Skinner, 1953).

No obstante, es hasta finales de la década de los 70's, en que se emplea el

Análisis Experimental de la Conducta para el diseño ambiental de grupos de infantes dentro de centros de cuidado diurno (Ver: Cataldo y Risley, 1972) y se demuestra la factibilidad de utilizar técnicas de observación directa, dentro del análisis conductual aplicado, en la evaluación de la "riqueza" ambiental de escenarios, tales como: guarderías, centros de educación preescolar, escuelas, instituciones para retardados, etc. (Ver: Jacobson, Busshell and Risley, 1969; LeLaurin and Risley, 1972; Cataldo and Risley, 1972; Doke and Risley, 1972; Krantz and Risley, 1972; Valdivieso, 1972; Benefield, 1973; LeLaurin, 1973; Quilitch and Risley 1973; Pierce and Risley, 1974; Twardosz, Cataldo and Risley, 1974). A partir de entonces, se han desarrollado una gran diversidad de instrumentos de medición que poseen una alta confiabilidad y validez lo que ha permitido, que en la actualidad, se pueda contar con una tecnología para poder analizar y evaluar los programas con base en criterios sólidos desde un punto de vista metodológico, tal es el caso de los Sistemas de Evaluación Eco-conductual desarrollados por Greenwood, Carta, Kamps, Barbara y Delquadri (1994).

Uno de los instrumentos de evaluación de la "riqueza" ambiental que ha demostrado ser sensible en detectar ambientes "pobres" versus "ricos" o de alta calidad y cantidad ambiental, es el denominado "RAM" (registro de actividades manifiestas), desarrollado originalmente por Cataldo y Risley (1973 y 1974), con el que se ha determinado que aquellos ambientes que se caracterizan por una "pobreza" de estimulación física y social (v.g. no se administran materiales a los niños para que los manipulen u observen; hay un número muy reducido de interacciones niñera-niño; hay ausencia de actividades planeadas, etc.), traen consigo que los niños que los habitan sufran déficits en su desarrollo.

Un segundo instrumento es el "RIA" (Instrumento Conductual para Evaluar la "Riqueza" Ambiental de Centros de Cuidado y Desarrollo Infantil), diseñado e integrado

por Quiroga (1980), a partir de los trabajos originales de Cataldo y Risley (1973 y 1974), el cual fue piloteado y adaptado dentro de una institución mexicana dirigida al cuidado y educación infantil.

La fundamentación teórica y metodológica en que se basan estos instrumentos de evaluación, se deriva del Análisis Experimental de la Conducta y del enfoque de "Organización Ambiental" (Risley, 1972; Twardosz, 1984) o "Programación ecológica" (Hart y Risley, 1976) que enfatiza el arreglo de los aspectos físicos y humanos de los ambientes que establecen la ocasión para la ocurrencia de las conductas deseadas y que considera que es la organización ambiental de las variables físicas, sociales y programáticas del contexto de la conducta la que establece la ocasión para su ocurrencia. Los aspectos del ambiente físico incluyen la arquitectura, mobiliario, equipo, materiales de juego y actividades. Aspectos del ambiente social y programático incluyen la presencia y localización de la gente, la división de responsabilidades entre el personal, el programa de actividades y la presentación de las tareas académicas.

Los sistemas de observación que emplean dichos enfoques consideran que a través de medidas directas de la conducta y del ambiente, es que se puede obtener información objetiva y confiable que permita evaluar, con precisión, lo que se pretende, evitando por lo tanto, la subjetividad que comúnmente acompaña a las medidas indirectas de la conducta y del ambiente, cuyo pronóstico y diagnóstico son limitados y poco precisos, desde un punto de vista estrictamente metodológico. Así pues, el tener datos sobre lo que experimentan los niños a lo largo de sus actividades diarias dentro de las instituciones de cuidado, ha resultado ser extremadamente útil para poder determinar la calidad del ambiente, como así lo han indicado los estudios de Cataldo y Risley (1974). *Y esto, a su vez, ha sido valioso, dado que se ha encontrado que la estimulación ambiental es una variable influyente y predictora del nivel de desarrollo,*

maduración y/o nivel intelectual de los niños (Ver: Wachs, Uzgis y Hunt, 1971; Beckwith, Cohen, Kopp, Parmalee y Marcy, 1976; Yarrow, Pedersen y Rubistein, 1977; Phillips, McCartney y Scarr, 1988; Wachs, 1989; Williams, Williams y Griggs, 1990; Dunn, 1993; Johnson, Swank, Howie, Baldwin, Owen y Luttmann, 1993; Beller, Stahnke, Butz, Stahl, 1996; Broberg, Wessels, Lamb y Wang, 1997; Fowler, Ogston, Roberts y Swenson, 1997; National Institute of Health, National Institute of Child Health y Human Development, Center for Research for Mothers y Children, 2000; Chen, Zhang y Chen, 2001), con esto, se ha podido establecer un marco de referencia alternativo y complementario para evaluar las instituciones de cuidado infantil.

Planteamiento del Problema y Pregunta de Investigación

A causa del abandono, extravío u orfandad a que se ven enfrentados, día con día, un número cada vez más creciente de menores, ya sea por falta de responsabilidad de sus padres, o a una economía familiar debilitada, se ha venido observando en México un interés muy particular de parte del Gobierno Federal, de ofrecer protección temporal a dichos menores, a través de la creación de centros de cuidado y desarrollo infantil, como es el caso de la "Casa de Cuna DIF", creada por decreto presidencial del 15 de julio de 1968, bajo la operación de un organismo público descentralizado denominado Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN), e inaugurada oficialmente el 28 de enero de 1969. Esto ha originado que los niños que residen en dicha estancia, coman, duerman, estudien y jueguen dentro de los confines del medio ambiente definido por la institución, llegando a significar su único hogar, lugar de trabajo y recreación. Por tal motivo, dicha institución ha contraído la delicada responsabilidad de proporcionar a estos niños un ambiente tal que atienda y propicie su desarrollo físico, emocional e intelectual apropiado, de acuerdo a ciertas normas de desarrollo y adaptación social.

Al igual que la mayor parte de los centros de cuidado infantil, "Casa de Cuna DIF" emplea, como métodos para evaluar la calidad de sus servicios, una combinación de los Modelos Médico y Psicométrico (v.g. indicadores de morbi y mortalidad, tests psicométricos y escalas de desarrollo y maduración), por lo que carece de evaluaciones con carácter empírico a nivel de observación y medición directa, sobre la efectividad de su ambiente en propiciar un cuidado y estimulación adecuada.

Ante la anterior situación y dada la necesidad de *determinar si "Casa de Cuna*

DIF estaba ofreciendo a los niños que tenía bajo su cuidado, un ambiente lo suficientemente atractivo y estimulante para que se desarrollaran sus capacidades a un nivel aceptable, o si por el contrario, era tan "pobre" que estaba propiciando un retraso en su desarrollo, es que se planteó la presente investigación. Esta era una pregunta que requería de una respuesta oportuna y precisa, dada su relevancia social, en tanto que un gasto prudente de las sumas de dinero que se erogaban en su mantenimiento, requería de información confiable, en términos del costo que ocasionaba y de los beneficios medibles que proporcionaba a los niños y, consecuentemente, beneficios a largo plazo a nuestra sociedad.

Método

Sujetos. Fungieron como sujetos, 80 niños y niñas de "Casa de Cuna DIF" del Distrito Federal, distribuidos en 5 pabellones de la institución: admisión (8), enfermería (14), lactantes (18), maternos (14) y preescolares (26), quienes llegaron víctimas del abandono por orfandad (muerte de los padres); ilegalidad de los hijos (hijos de padres desconocidos); irresponsabilidad y egoísmo de los padres (conducta antisocial); enfermedad o prisión de los mismos; falta de recursos económicos para su manutención o por ser hijos de madres solteras. La gran mayoría provenía de un nivel socio-económico bajo y sus edades variaban de 1 mes a cinco años con una media de 2 años cuatro meses. Así como por 22 miembros del personal de la Institución: 2 médicos, 2 enfermeras tituladas, 2 psicólogas, 4 auxiliares de enfermera, 10 niñeras y 2 educadoras que intervenían directamente en la preservación de la salud de los niños, en su atención y cuidado y en su educación. Con respecto a la edad de las niñeras se encontró que un 30% de ellas fluctuaban entre los 20 y 40 años y un 70% entre 41 y 55 años. En cuanto a su estado civil el 75% estaban casadas y 25% solteras, con una escolaridad de secundaria el 65% y técnico puericulturista el 35%.

Escenarios. La presente investigación se realizó en los siguientes escenarios de la institución: Pabellones (Admisión 2A, Enfermería, Lactantes 3A, Maternos 1B y Preescolares 2B); Comedor General de Niños, Área de juego libre (patio o jardín), Sala de Cantos y Juegos, Salón de Clases y Pasillos de Traslado. A continuación se presenta una descripción de cada uno de dichos escenarios.

Pabellón de Admisión (2A). Este pabellón se encontraba localizado en una planta alta. Originalmente, este Pabellón fue diseñado para albergar a lactantes mayores (niños de 1 a 2 años de edad), por lo que fue adaptado, temporalmente, para

albergar a los niños recién llegados. Este pabellón contaba con las siguientes dimensiones físicas: 23.00 m. de largo X 9.55 m. de ancho X 2.50 m. de alto. Se encontraba dividido en las siguientes áreas: Área de Dormitorio, en la cual había 40 cunas; Área de Control de Registros; Área de Lavabos para el Personal; Área de Lavabo para Niños; Área de Evacuación para Niños; Área de Baño o Bañeras; Área de Cambio de Pañales; Área de Aseo para el Personal; y Área de Abastecimientos para la limpieza. El personal a cargo estaba conformado por: Auxiliares de enfermera, niñeras y afanadoras. (Ver el PLANO 1 del Apéndice A Escenarios).

Pabellón de Enfermería: Este pabellón se encontraba localizado en la planta alta y tenía las siguientes dimensiones físicas: 24.90 m. de largo X 11.70 m. de ancho X 2.50 m de alto. Se dividía en las siguientes áreas: Área de Dormitorio, en la cual había 18 cunas; Área de Control de Registros; Área de Lavabos; Área de Cambio de Pañales; Área de Baño; Área de Abastecimientos de Limpieza; Área de Baño del Personal; Área de Almacén de Ropa; Área de Consultorio; Área de Farmacia; Área de Curaciones; y Área de Preparado de Fórmulas. El personal a cargo estaba conformado por: Enfermeras tituladas, Niñeras, Afanadoras y Educadoras. (Ver el PLANO 2 del Apéndice A Escenarios).

Pabellón de Lactantes (3A). Este pabellón se ubicaba en una planta alta y tenía las siguientes dimensiones físicas: 23.00 m. de largo X 9.80 m. de ancho X 2.50 m de alto. Se encontraba dividido en las siguientes áreas: Área de Dormitorio, en la cual había 30 cunas; Área de Control de Registros; Área de Lavabos; Área de Cambio de Pañales; Área de Baño; Área de Abastecimientos de Limpieza; Área de Baño del Personal; Área de Almacén de Ropa; Áreas vacías y Terraza. El personal a cargo estaba constituido por: Auxiliares de enfermera, niñeras y afanadoras. (Ver el PLANO 3 del Apéndice A Escenarios).

Pabellón de Maternales (1B). Este pabellón se localizaba en una planta baja y tenía las siguientes dimensiones físicas: 17.50 m. de largo X 16.50 m. de ancho X 2.50 m. de alto. Estaba dividido en las siguientes áreas: Área de Dormitorio, en la cual había 40 cunas; Área de Control de Registros; Área de Vestido, Área de Cambio de Pañales; Área de Lavabo para Niños; Área de Comedor; Área de Juego Libre y T.V; Área de Abastecimientos de Limpieza; Área de Baño del Personal; Área de Bañeras; Vestidor; Área de Evacuación de los Niños o W.C; y Área de Guardarropa. El personal a cargo estaba conformado por: Auxiliares de enfermera, niñeras y afanadoras. (Ver el PLANO 4 del Apéndice A Escenarios).

Pabellón de Preescolares (2B). Este pabellón se ubicaba en una planta baja y contaba con las siguientes dimensiones físicas: 28.070 m. de largo X 8.750 m. de ancho X 2.50 m. de alto. Se encontraba dividido en las siguientes áreas: Área de Dormitorio, en la cual había 35 cunas; Área de Control de Registros; Área de Lavabos para el Personal; Área de Comedor Especial; Área de Lavabo para Niños; Área de Evacuación para Niños; Vestidor; Área de Baño o Bañeras; Área de Aseo para el Personal; Área de Abastecimientos para la Limpieza; Área Vacía; Área de Juego Libre y T.V; y Área de Guardarropa. El personal a cargo estaba conformado por: Auxiliares de enfermera, niñeras, y afanadoras. (Ver el PLANO 5 del Apéndice A Escenarios).

Sala de Cantos y Juegos. Esta sala se encontraba en una planta baja y contaba con las siguientes dimensiones físicas: 13.50 m de largo X 8.15 m de ancho y 2.50 m. de altura. Contenía los siguientes elementos: Un estrado para realizar funciones de teatro guiñol, 7 mesas pequeñas, 35 sillas pequeñas, dos closet para guardar equipo o materiales, dos gabinetes para guardar material educativo y un aparato de televisión (Ver el PLANO 6 del Apéndice A Escenarios).

Comedor General de los Niños. Este comedor se localizaba en una planta alta, contando con las siguientes dimensiones físicas: 11 m. de ancho X 12 m. de largo y una altura de 2.70 m. Contenía los siguientes elementos: 8 mesas pequeñas, 48 sillas pequeñas y una área de lavabos para los niños (Ver el PLANO 7 del Apéndice A Escenarios).

Salón de Clases. Este ocupaba un cuarto de 3.50 m. X 5 m. X 2.50 m de altura y se encontraba en una planta alta (segundo piso), arriba del Comedor General de Niños. Contenía un pizarrón, cuatro mesas pequeñas, 12 sillas pequeñas, un escritorio, un gabinete para guardar material y 9 cajones para guardar material localizados en la pared lateral.

Área de Juego Libre (Jardín). Esta área se encontraba localizada al lado oeste de la Institución y ocupaba una extensión de 1110 metros cuadrados (30 X 37). En esta área se localizan los juegos dirigidos a proporcionar la coordinación motora gruesa, y específicamente fueron los siguientes: 2 juegos de columpios, 2 "Tubo-Túneles", 2 "resbaladillas", 1 "jungla", 2 "sube y baja", un "carrusel de caballitos", y 2 "Cajones de Arena". Cabe señalar que toda el área estaba cubierta por pasto. (Ver el PLANO 8 del Apéndice A Escenarios).

Materiales. Los materiales estuvieron comprendidos, principalmente, por los distintos registros que componen el "RIA" (Instrumento Conductual para Evaluar la "Riqueza" Ambiental de Centros de Cuidado y Desarrollo Infantil), diseñado e integrado por Quiroga (1980); 6 cronómetros, 50 lápices, 6 tablas de registro, 6 sacapuntas portátiles, el "Manual de Instrucciones para el Personal"; el "Programa de Actividades del Personal de la Institución"; y el "Calendario de Actividades de los Registradores". (Ver los Apéndices B, D y E).

Tipo de Estudio: El estudio realizado fue de tipo descriptivo, ya que se buscó evaluar la “riqueza” ambiental de la institución, así como la especificación de aspectos importantes de la conducta de los niños y personal de la misma (Ver: Dankhe, 1986) y de campo, ya que se trabajó directamente en los escenarios naturales donde se desenvuelve la población estudiada (Casa-Cuna-DIF).

VARIABLES ESTUDIADAS. La “Programación Ambiental”, que estuvo integrada por variables físicas, sociales y programáticas en forma de recursos del entorno, entendiéndose por tales, aquellos estímulos físicos y sociales a los cuales pudieron acceder los niños de manera directa o mediada por el personal de la institución, a fin de servirse de ellos para realizar determinada actividad. De manera específica incluyó:

1. Las actividades planeadas por el personal de la institución (sueño, alimentación, aseo personal, atención médica, actividad educativa, actividad recreativa y transición de actividades en los escenarios del jardín, comedor general, salón de clases, salón de cantos y juegos, pasillos de la institución, baños, dormitorios, áreas de juego, vestidores y comedores de los pabellones, el autobús, la calle y el parque). Estas actividades están señaladas en los programas de rutinas del personal de casa cuna DIF para cada uno de los tipos de niños (Ver: el Apéndice D Programa de Actividades del Personal de la Institución).
2. La disposición de materiales educativos y recreativos por el personal para que los niños interactuaran con ellos en los siguientes escenarios: pabellones, jardín, comedor general, pasillos, salón de clases, salón de cantos y juegos, autobús, parque y calle.
3. Actividades del personal con los niños a nivel de interacción y vigilancia, así como de interacción con materiales y no relacionadas con su trabajo, en los escenarios de

área de juego libre, comedor general, salón de clases, salón de cantos y juegos, pasillos de la institución, baños, dormitorios, áreas de juego, vestidores y comedores de los pabellones, así como del autobús y calle; y

4. Verbalizaciones de aprobación, desaprobación, instruccionales y neutras que el personal de la institución emitió hacia los niños.

Definición y Registro de las Variables Estudiadas. Las conductas a partir de las cuales se evaluó el ambiente institucional sobre los niños, están contenidas en el "RIA", el cual está conformado por los siguientes cinco registros de observación conductual:

- I. **Un Registro de Participación de los Niños en las Actividades Planeadas por el Personal** (v.g. enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas) con el fin de mantener la salud o estimular a los niños.

Esta medida está basada en un *registro tipo pla-check* (registro de actividades planeadas), el cual consiste en contar el número total de niños que están participando en las actividades planeadas por el personal, e inmediatamente después, contar el número total de niños presentes en el escenario, y por último, anotar la categoría (tipo de actividad) a la que corresponde la actividad observada. Para lo cual, se utilizaron las siguientes cinco categorías:

- (1). participación de los niños con los materiales;
- (2). participación de los niños con una persona;
- (3). participación de los niños en una actividad dirigida por el personal (v.g. enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas);
- (4). participación de los niños en una actividad de auto-cuidado y;

(5). ausencia de actividades (esta medida se incluye para poder tener una estimación del grado en que se efectúan actividades planeadas).

(1) Participación de los Niños con los Materiales. Se consideró que los niños estaban participando con los materiales, si al momento de realizar la observación, los niños estaban:

1). viendo los materiales. Cuando se trató de materiales, tales como: cuadros, espejos, pinturas, dibujos, ilustraciones, móviles, y todo tipo de materiales semejantes, que no requerían de una manipulación para poder recibir su estimulación;

2). viendo y manipulando los materiales. Cuando se trató de materiales, tales como lápiz y papel, plastilina, camioncitos, juegos de té, muñecas, rompecabezas, pinturas de agua, arillos apilables y todo tipo de materiales semejantes que requerían, dada su naturaleza, tanto de la observación como de su manipulación para poder recibir su estimulación;

3). manipulando y subiéndose en ellos. Cuando se trató de materiales tales como volantines, junglas, triciclos, columpios, y en general, todos aquellos materiales diseñados para producir actividad motora gruesa. Cabe señalar, que el uso inadecuado (no estaba diseñado para tal fin), disruptivo o potencialmente peligroso de los materiales nunca se tomó como participación.

(2). Participación de los Niños con una Persona. Se consideró que los niños se encontraban participando con una persona, si al momento de realizar la observación, existía contacto visual recíproco entre ellos (personas y niños) durante una actividad planeada por el personal (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas). Cuando la actividad estaba siendo dirigida por algún miembro del personal, y por lo

tanto, el contacto visual recíproco fue con él, entonces, y sólo entonces, se registró dentro de la categoría (3) participación en una actividad dirigida por el personal.

(3). Participación de los Niños en una Actividad Dirigida por el Personal (v.g. enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas). Se consideró que los niños estaban participando en una actividad dirigida por el personal, si al momento de la observación, lo estaban viendo o haciendo lo que el personal les estaba indicando que hicieran en ese momento. Si en una tarea intervinieron materiales, entonces se clasificó dentro de la categoría (1) Participación de los niños con los materiales. Cuando no intervinieron materiales de observación o manipulación individual, se clasificó dentro de la categoría (3), que es precisamente ésta. Se habla de materiales de manipulación individual, ya que si un miembro del personal tenía un libro, a partir del cual les estaba leyendo, se hizo la anotación en (3).

(4). Participación de los Niños en una Actividad de Auto-cuidado. Se consideró que los niños se encontraban participando en actividades de auto-cuidado, si al momento de realizar la observación, estaban involucrados en actividades, tales como durmiendo, aseándose, comiendo, vistiéndose, defecando, etc. de una manera no disruptiva (v.g. jugando con los materiales y/o elementos que se estaban utilizando), por ejemplo; jugando con el agua o jabón, en caso que se estuvieran aseando; jugando con la comida o cubiertos, en caso de que estuvieran comiendo, etc. eran actividades disruptivas, y por lo tanto, no se tomaron como participación. Se consideró como actividades de Auto-cuidado, todas aquellas necesarias para mantener la vida y la salud.

(5). Ausencia de Actividades Planeadas. Se consideró que los niños se encontraban bajo una condición ausente de actividad planeada, si al momento de

realizar la observación, existían indicios de que el personal no había programado una actividad planeada. Tales indicios fueron tales como: 1) el personal no había dado instrucciones para que los niños llevaran a cabo una actividad; 2) el personal no se encontraba en el escenario; 3) la mayoría de los niños estaban haciendo cosas diferentes; 4) los niños no tenían materiales para que participaran con ellos.

Reglas para Registrar: En relación con éste Registro, se les proporcionó las siguientes indicaciones a cada uno de los 12 registradores:

"Es importante que respete la hora que se le asignó en su calendario de actividades para cada día de registro, de tal manera que las observaciones cubran todo el día de actividades en las 12 horas de registro. Usted deberá estar 15 minutos antes de las dos horas que le toca tomar sus datos, con el fin de que se adapte a la situación y para determinar si se está llevando a cabo o no, una actividad planeada. Para determinar esto, hay tres alternativas: (1) ver si todos los niños tienen materiales didácticos o de recreación, o al menos una gran mayoría de ellos; (2) que usted haya escuchado una instrucción por parte de algún miembro del personal, referente a que los niños realicen una actividad planeada; y (3) qué el trabajo que estén realizando todos los niños, o al menos una gran mayoría, sugiera que están realizando una actividad planeada. Por ejemplo, que estén cantando y llevando el ritmo con palmadas, siguiendo a la educadora".

"Un instrumento que le facilitará la determinación de actividades planeadas, será el denominado Programa de Actividades del Personal de la Institución (Ver el Apéndice D), el cual se le proporcionará con el fin de que usted se dé una idea de lo que va a observar, y que cuando realice su registro, pueda tener un marco de referencia de las actividades que normalmente se llevan a cabo durante el día. Dicho instrumento le

indicará, por ejemplo, a qué hora se programan las siestas, comidas, clases, juegos, chequeos médicos, etc."

"En el preciso momento en que usted inicie la toma de datos, ya deberá estar en condiciones de determinar si existe o no una actividad planeada, y en caso de que lo sea, de qué tipo. Al momento que accione su cronómetro, cuente rápidamente de izquierda a derecha (todos los registros se harán en este orden) a los niños que están participando en la actividad planeada (en caso de que exista). Si le toma más de un segundo decidir si un niño está participando o no, entonces lo más probable es que no lo está haciendo; si se presenta este problema no lo registre como participación y continúe contando a los participantes. Cuando termine de contar, anote ese número en el primer renglón del registro que corresponde al encabezado *"ACTIVOS"*. Inmediatamente después, cuente en el mismo orden, a los niños presentes en el escenario y anote el número en el renglón y columna *"PRESENTES"*. Anote la categoría a la que corresponda la actividad observada en la columna correspondiente, de acuerdo a la clave que viene en la hoja de registro. Finalmente, anote el tipo de escenario en donde está realizando sus observaciones, así como el tipo de actividad planeada (si este es el caso) que se está efectuando, en la columna correspondiente. Deje que termine el minuto, antes de iniciar el *REGISTRO DE INTERACCION DE LOS NIÑOS CON MATERIALES*. La hoja de Registro (ver la Fig. 1 que se encuentra en el Apéndice B Registros de Evaluación), tiene cuatro renglones que corresponden a cada una de las cuatro vueltas de registro que usted realizará en cada sesión de observación, lo cual significa que usted llenará una hoja de registro por sesión de observación de 2 horas. Cada observador realizará 2 sesiones diarias en forma sucesiva, para evitar fatiga, aburrimiento, etc. completando así, 10 hojas de registro durante 5 días de observación".

"Al anotar el número de niños presentes, incluya a todos los niños que están en el escenario. En caso de que haya más de una actividad desarrollándose, usted anotará únicamente aquella categoría en la que está participando la mayoría del grupo. Por ejemplo: si 12 niños están dibujando y 5 están atendiendo instrucciones del personal y el grupo se compone de 20 niños, usted deberá registrar de la siguiente manera":

ACTIVOS	PRESENTES	CATEGORÍA	% PARTICIPACIÓN	ESCENARIO	ACTIVIDAD
17	20	1	85%	SALON CLASES	DIBUJANDO

"Por otro lado, para que se pueda registrar la categoría de Ausencia de Actividades Planeadas (5), es necesario que todos los niños se encuentren en esta condición y no solamente unos cuantos. Por ejemplo: supongamos que en un escenario hay 15 niños, de los cuales sólo 7 están pegando recortes (actividad planeada), en tanto que 8 restantes se encuentran haciendo distintas cosas, ya sea porque no quieren empezar a recortar, o bien, a que ya terminaron de hacerlo (indicador de ausencia de actividad planeada, usted deberá de registrar de la siguiente manera":

ACTIVOS	PRESENTES	CATEGORIA	% PARTICIPACION	ESCENARIO	ACTIVIDAD
7	15	1	41%	SALON CLASES	PEGANDO RECORTES

"Como se podrá observar, los 8 niños que en realidad estaban en una condición de Ausencia de Actividad Planeada, se les registró dentro de no participación. Esto es lo que usted deberá hacer, en caso de que se le presente un problema similar".

"También es igualmente importante señalar, que nunca deberá de registrarse más de una categoría en un intervalo de observación, sino que se registrará aquella en la que están participando la mayor cantidad de niños, con excepción de la categoría (5) Ausencia de Actividades Planeadas, que como ya se señaló TODOS los niños deberán estar en esta condición para que pueda registrarse".

"Una vez que usted termine su sesión de 2 horas de observación y registro, se deberá de reunir con su compañero de registro y se procederá a obtener la confiabilidad de los registros, de acuerdo a las indicaciones que se proporcionan en la sección correspondiente a CONFIABILIDAD".

- II. **Un Registro de Interacción de los Niños con los Materiales Educativos y/o Recreativos**, dispuestos en el escenario por el personal (v.g. enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas), con el fin de que interactúen con ellos.

Esta medida está basada en un *registro de muestreo de sujetos de tipo descriptivo*, el cual consiste en reseñar, brevemente, qué es lo que está haciendo cada niño en relación con los materiales educativos y/o de recreación que el personal dispone para que interactúen con ellos. Además, se incluye en la reseña, información acerca de los materiales que se están empleando y el tipo de relación que el niño tiene con los mismos. Este tipo de datos se analiza a través de una persona que califica las frases u oraciones descritas por el observador, sobre ciertos aspectos de la conducta registrada, teniéndose dos categorías principales: 1) Contacto con materiales; y 2) Interacción con materiales.

1. Contacto con los Materiales. Se consideró que los niños estaban haciendo contacto con los materiales, si al momento de realizar la observación, estaban tocando, sosteniendo o cargando algún material educativo y/o recreativo, sin que lo estuvieran:

(1) viendo. Cuando se trató de materiales tales como cuadros, espejos, pinturas, dibujos, ilustraciones, móviles, y todos aquellos materiales que por su naturaleza requerían de su visión;

(2) viendo y manipulando. Cuando se trató de materiales, tales como lápiz y papel, plastilina, camioncitos, juegos de té, muñecas, rompecabezas, pinturas de agua, arillos apilables y en general todos aquellos materiales que para recibir su estimulación requerían de su visión y manipulación;

(3) manipulando y subiéndose en él. Cuando se trató de materiales tales como volantines, junglas, triciclos, columpios, y en general todos aquellos materiales diseñados para producir actividad motora gruesa.

2. Interacción con los Materiales. Esta categoría se definió exactamente de la misma manera en que se definió la categoría 1 (Participación con los materiales) de la primera Medida General. Por lo cual, se consideró que los niños estaban interactuando con los materiales, si al momento de realizar la observación, estaban:

(1) viendo los materiales. Cuando se trató de materiales, tales como: cuadros, espejos, pinturas, dibujos, ilustraciones, móviles, y todo tipo de materiales semejantes, que no requerían de una manipulación para poder recibir su estimulación;

(2) viendo y manipulando los materiales. Cuando se trató de materiales, tales como lápiz y papel, plastilina, camioncitos, juegos de té, muñecas, rompecabezas, pinturas de agua, arillos apilables y todo tipo de materiales semejantes que requerían, dada su naturaleza, tanto de la observación como de su manipulación para poder recibir su estimulación;

(3) manipulando y subiéndose en ellos. Cuando se trató de materiales tales como volantines, junglas, triciclos, columpios y en general, todos aquellos materiales diseñados para producir actividad motora gruesa.

Reglas para Registrar. En relación con éste Registro, a cada uno de los 12 registradores se les proporcionó las siguientes indicaciones:

"Lo primero que usted deberá de determinar, antes de iniciar la toma de datos, es ver si los materiales que se encuentran en el escenario pueden clasificarse dentro de la categoría "educativo-recreacional", para lo cual, le proporcionaremos unos ejemplos que le ayudarán a realizar esta discriminación":

- 1) **materiales "educativo recreativos":** muñecas, cochecitos, rompecabezas, pelotas, sonajas, libros, pinturas, ilustraciones, avioncitos, lápiz y papel, colores, columpios, resbaladillas, ositos de peluche, canicas, triciclos, televisión, trastecitos, dados, plastilina, cubos, etc.
- 2) **materiales "no educativo-recreativos":** mesas, sillas, cunas, platos, vasos, zapatos, ropa, botes de basura, cubiertos, biberones, comida, agua, pasta de dientes, jabón, papel de baño, etc., a menos que algún miembro del personal los utilice con fines de educación o recreación, en cuyo caso, pasarán a formar parte de la primera categoría.

"Antes de iniciar su registro, usted ya deberá haber anotado los sujetos que va a registrar, así como el orden en que lo hará (todos los registros se harán de izquierda a derecha). En el momento que accione su cronómetro, observe a su primer sujeto por un período de 3 segundos, sin quitar la vista a lo largo del intervalo. Una vez que pasen los 3 segundos de observación, usted tendrá como máximo 12 segundos para notar el

tipo de relación que tiene el sujeto con los materiales (sí es que los hay), así como de las características de éstos. Por ejemplo, "la niña x está cargando su muñeca de trapo". En caso de que no haya materiales "educativo-recreativos" en el escenario, usted anotará "no hay materiales". No obstante, si existen materiales, pero el niño no tiene ninguna relación con ellos, de acuerdo a como se han definido las dos categorías, usted anotará "no hay relación". Proceda así con todos y cada uno de los niños".

"Como usted ya sabe, este registro tendrá una duración no mayor de 12 minutos. En caso de que le sobren minutos, agótelos sin registrar, pero siempre deje pasar exactamente 12 minutos, antes de empezar su tercer medida: REGISTRO DE ESTIMULACION AMBIENTAL. El cuadro del registro tiene 30 renglones por hoja de datos, que corresponden a cada una de las observaciones que hará (una por cada niño) en cada vuelta de registro. (Ver Fig. II que se encuentra en el Apéndice B Registros de Evaluación). Lo que significa que usted llenará cuatro hojas de registro por sesión de observación de 2 horas (cada observador realizará dos sesiones diarias, en forma no sucesiva, para evitar fatiga), completando así, 40 hojas de registro durante sus 5 días de observación (de lunes a viernes)".

III. Un Registro de la Estimulación Ambiental que cada Escenario Proporciona a los Niños, con base en las actividades que el personal (v.g. enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas) desarrolla, y a las características físicas propias de cada ambiente.

Esta medida nos proporciona información diferencial sobre el grado de estimulación proporcionada a los niños por los distintos escenarios que conforman su medio ambiente. Lo cual nos va a permitir, en un momento dado, determinar el rango de ambientes que existen dentro de la Institución.

Está basada en un *registro de muestreo de sujetos de tipo descriptivo*, el cual consiste en anotar en palabras exactas, o bien, a través de frases breves, los siguientes aspectos de cada niño:

- (1) existencia de Vocalización;
- (2) cuál es el objeto que está visualizando (mirando);
- (3) cuál es el objeto que está tocando con las manos;
- 4) cuál es su postura física; y
- (5) en qué lugar se encuentra localizado.

Esta información es anotada en palabras exactas, o bien a través de frases breves. Se deben anotar las cinco categorías para cada niño, antes de que el siguiente sea observado.

(1) Vocalización. Se consideró que los niños estaban emitiendo vocalizaciones, si al momento de realizar la observación emitieron sonidos con ayuda de la boca lo suficientemente audibles a 1 metro de distancia del observador;

(2) Visualización. En nuestro caso, se definió la visualización en términos de hacia a donde dirigieron su mirada los niños, al momento de la observación. La visualización pudo ser efectuada hacia un objeto, persona, algún miembro o parte del cuerpo del niño o hacia "nada" (ojos cerrados);

(3) Contacto Manual. En nuestro caso, el contacto manual se definió en términos de lo que estaban tocando los niños con las manos (o mano) al momento de hacer la observación. El contacto se efectuó hacia un objeto, persona, su propio cuerpo, o bien hacia "nada" (manos al aire);

(4) Postura Física. Esta categoría se definió como: "posición" en que se

encuentran las distintas partes del cuerpo (principalmente la espalda y las piernas) al momento de realizar la observación. Algunos ejemplos fueron; "sentado", "acostado", "agachado", "hincado", "corriendo".

(5) Localización. Esta categoría se refirió al lugar del escenario en que se encontraban los niños al momento de hacer la observación. Algunos ejemplos fueron: "en la cuna", "en el baño", "en el salón de juego", "en el corredor".

Reglas para Registrar. En relación con éste Registro, a cada uno de los 12 registradores se les proporcionó las siguientes indicaciones:

"Antes de iniciar su registro, usted ya deberá haber anotado a los sujetos que va a registrar, así como el orden en que lo hará (todos los registros se efectuarán de izquierda a derecha). En el momento que accione su cronómetro, empiece a observar y a registrar a su sujeto en forma casi simultánea, empezando con la primera categoría "VOCALIZACION", después con la "ATENCION", y así proceda en forma sucesiva, hasta completar las cinco categorías en cada sujeto. Una vez de que termine con su primer sujeto, proceda de la misma manera con todos los sujetos que se encuentren en el escenario".

"Como usted sabe, este registro tendrá una duración no mayor de 12 minutos, agótelos sin registrar, pudiendo utilizar su tiempo para hacer correcciones, sacar punta al lápiz, etc. Pero siempre deje pasar exactamente los 12 minutos antes de empezar su cuarta medida: REGISTRO DE ACTIVIDAD DEL PERSONAL. El cuadro del registro tiene 15 renglones por hoja de datos. En caso de que se encuentren en el escenario más de 15 niños, utilice las hojas que sean necesarias. Cada renglón corresponde a cada una de las observaciones que usted realizará (una por cada niño) en cada vuelta de registro. Lo cual significa que usted llenará, como mínimo, cuatro hojas de registro

por sesión de observación de 2 horas (cada observador realizará dos observaciones diarias) completando así, como mínimo, 40 hojas de registro durante 5 días de observación (de lunes a viernes)” (Ver Fig. III que aparece en el Apéndice B Registros de Evaluación).

“Es de suma importancia que los dos observadores (principal y secundario) realicen cada una de las observaciones en un mismo tiempo, siendo el observador principal el que proporcione las indicaciones para iniciar y terminar las observaciones”.

IV. Un Registro de la Actividad del Personal (v.g. enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas), tanto en su relación con los niños como con otras tareas relacionadas y no relacionadas con su trabajo.

Esta medida está basada en un *registro tipo flash* (muestreo breve de tiempo), el cual consiste en observar a un miembro del personal (v.g. enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas) durante un segundo, aproximadamente, y describir, brevemente, la actividad que está desempeñando, en el momento justo de la observación, y finalmente, anotar la categoría a la que correspondió la actividad observada, para lo cual, se consideran cuatro categorías de actividad:

1. personal interactuando con los niños;
2. personal vigilando a los niños;
3. personal interactuando con materiales de trabajo; y
4. personal involucrado en otra actividad.

1. Personal Interactuando con los Niños. Se consideró que el personal estaba interactuando con los niños, si al momento de hacer la observación, éste se

encontraba realizando alguna de las siguientes actividades: 1) dándoles instrucciones; 2) hablándoles; 3) recogiendo un trabajo; 4) pasando lista de presencia; 5) escuchándoles; 6) jugando con ellos; 7) leyéndoles algo; 8) dándoles de comer; 9) cambiándoles pañales; 10) arrullándoles, etc.

2. Personal Vigilando a los Niños. Se consideró que el personal estaba vigilando a los niños, si al momento de realizar la observación, éste sólo los estaba mirando, sin realizar ninguna otra actividad en relación con ellos.

3. Personal Interactuando con Materiales de Trabajo. Se consideró que el personal estaba interactuando con materiales de trabajo, si al momento de realizar la observación, éste estaba efectuando alguna de las siguientes actividades: 1) llenando reportes; 2) limpiando el pabellón o aspectos del mismo; 3) preparando alimentos; 4) preparando material de trabajo; 5) programando material; 6) hablando con otro(s) miembro(s) del personal sobre algo relacionado con su trabajo (v.g. estado de salud del niño); 7) cargando biberones, etc.

4. Personal involucrado en Otra Actividad. Se consideró que el personal se encontraba realizando otra actividad, si al momento de realizar la observación, éste estaba efectuando cualquier otra cosa que no estuviera incluida en alguna de las tres categorías anteriores. Por ejemplo, que estuviera hablando con otro(s) miembro(s) del personal, sobre algo no relacionado con su trabajo, comiendo, distraída de sus actividades, viendo la ventana, etc. Si el miembro del personal estaba haciendo algo que pudiera registrarse dentro de dos categorías, entonces se registró siempre bajo la categoría del número menor.

Reglas para Registrar. En relación con este Registro, a cada uno de los 12 registradores se les proporcionó las siguientes indicaciones:

"Antes de comenzar el *Registro de Actividad del Personal* (inicio del minuto número 26), usted deberá tener anotado en su hoja de registro el nombre o clave de todos los miembros del personal que va a registrar, así como el orden en que los hará, para que de esta manera, al momento preciso en que su cronómetro marque el minuto número 26, voltée a ver al miembro del personal que aparece en primer término en su lista, durante un segundo o menos, ya que se trata de un registro de tipo *flash*, en el que se debe registrar, exactamente, la actividad del miembro del personal en ése segundo. Procure no quitar la vista de su cronómetro después de haber localizado al miembro del personal, para evitar contaminar su registro con lo que está haciendo el miembro del personal durante todo el lapso. Es muy importante que sólo se registre la actividad de ése segundo de observación. Una vez que termine el segundo de observación, usted tendrá catorce segundos para anotar lo que se observó. Esto implica que cuando su cronómetro con segundero marque el segundo número 15 de este minuto 26, usted deberá observar al segundo miembro del personal que aparece en su lista de registro y repetir el mismo procedimiento que se efectuó con el primer miembro. Esto se hará con los cuatro miembros que usted anotó en su hoja de registro, o cuatro veces con un mismo miembro en caso de que sólo haya un sólo miembro. En caso de que el miembro que le tocó registrar, según el orden que aparece en su hoja, no se encuentre presente en ése momento, proceda a registrar al que seguiría y así sucesivamente. Esto significa que en el momento que su cronómetro señale el término del minuto 26, usted deberá haber realizado cuatro observaciones sobre la actividad del personal".

"Es igualmente importante que en la Sección de su hoja de registro denominada "ACTIVIDAD", anote usted, claramente, una descripción objetiva (en términos observables) de lo que el miembro del personal está haciendo evitando, dentro de lo posible, la utilización de palabras que se presten a más de una interpretación. Por

ejemplo, términos tales como: "está pensativa", "feliz", "enojada", "los está consintiendo", "no les hace caso", etc., y en su lugar, deberán anotarse expresiones tales como: "los está mirando", "está meciendo a un niño", "está cambiando de pañales a un niño", etc.

"En el encabezado referente a "CLAVE DEL PERSONAL" (CP), anote el número del personal que va a observar en ése momento. En la columna correspondiente a "CATEGORIA" (CAT), apunte el número de la categoría a la que corresponde la actividad que emitió el miembro del personal en el momento que usted lo observó. Al igual que en todos los registros, es fundamental que ambos registradores (principal y secundario) inicien sus observaciones a un mismo tiempo. Por otro lado, es muy importante que ambos registradores tengan muy bien aprendidas las definiciones de cada una de las cuatro categorías de registro, ya que en dicha hoja sólo aparecen los nombres de las categorías". En la Fig. IV (ver el Apéndice B Registros de Evaluación), se presenta la hoja de registro con base a la cual realizará la toma de datos correspondiente a esta cuarta categoría (ACTIVIDAD DEL PERSONAL). Como podrá observar, en dicha hoja aparecen los registros correspondientes a las cuatro vueltas de registro que usted realizará en cada sesión".

V. Un Registro de Verbalizaciones del Personal (v.g. enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas) en su relación con los niños.

Esta medida está basada en un *registro de frecuencias*, que en nuestro caso consistirá en anotar el número de veces que ocurre cada uno de las verbalizaciones que realice el personal en su relación con los niños, para lo cual se utilizarán las siguientes cuatro categorías:

1. verbalización de aprobación;

2. verbalización de desaprobación;
3. verbalización de tipo instruccional; y
4. verbalización de tipo neutro.

Se definió como Verbalización, cada vez que un miembro del personal hizo contacto verbal de tipo vocal con un niño o grupo de niños, sin importar quien inició el contacto. La Verbalización pudo ser tan larga como una oración, o tan corta como una palabra.

1. Verbalización de Aprobación (A). Fue aquella que emitió un miembro del personal con uno o más niños, con el fin de elogiarlos. Por ejemplo, si un miembro del personal le dijo a un niño: "qué niño tan bonito", o a varios niños: "están trabajando muy bien", son ejemplos que se registraron en esta categoría.

2. Verbalización de Desaprobación (D). Fue aquella que hizo un miembro del personal con uno o más niños, con el fin de amonestarlo(s). En algunos casos la verbalización tuvo como fin impedir que los niños se comportaran de una manera determinada, ya sea porque estaban molestando a otro niño, tirando materiales o realizando algún otro tipo de conducta disruptiva. Por ejemplo, si un miembro del personal le dice a un niño: "no seas cochino", o bien, a un grupo de niños: "se están portando mal", son ejemplos que se registraron dentro de esta categoría.

3. Verbalización Instructiva (I). Fue aquella que emitió un miembro del personal con uno o más niños con el fin de que realizaran una actividad, o para que continuaran realizando lo que están haciendo. Por ejemplo, cuando un miembro del personal le dijo a un niño: "haz un dibujo en este papel", fue un ejemplo de esta categoría. Fue importante que la verbalización que emitió el personal no estuviera relacionada con una actividad disruptiva por parte del niño o niños, ya que en este caso

se registró, automáticamente, dentro de la segunda categoría (D).

4. Verbalización Neutra (N). Fue aquella que emitió un miembro del personal con uno o más niños, y que no tuvo como fin amonestarlo(s), aprobarlo(s), ni proporcionarle(s) instrucciones, sino que fue un comentario incidental, como por ejemplo decirle a un niño: "buenos días".

Reglas para Registrar. En relación con éste Registro, a cada uno de los 12 registradores se les proporcionó las siguientes indicaciones:

"Antes de comenzar el registro de verbalizaciones del personal (inicio del minuto número 27), usted deberá tener ya anotado, en su hoja de registro (ver Fig., V, en el Apéndice B Registros de Evaluación), los nombres y claves de los miembros del personal que va a registrar, así como el orden en que lo hará. Cada miembro será observado por un período continuo de 30 segundos, hasta completar dos minutos de registro total. Por lo cual, no podrán registrarse más de cuatro miembros del personal, por vuelta de registro. En caso de que sólo haya un miembro del personal presente en el escenario, regístrelo todos los minutos de una manera continua. Este registro, como ya se dijo, es de Frecuencias, por lo tanto, usted anotará tantas verbalizaciones como ocurran en su muestra de 2 minutos. La manera de hacerlo es como sigue:

A) Al iniciarse el minuto número 27, usted anotará la primera verbalización que ocurra de parte del miembro del personal observado y un niño o niños, marcando un círculo (O) en la primera columna del espacio de anotaciones para este registro, en el renglón adecuado, de acuerdo al tipo de verbalización. Suponiendo que la primera que ocurriera se tratará de una verbalización de aprobación, la anotación sería de la siguiente manera, tal y como se presenta en la Tabla A:

TABLA A.

CAT	1	2	3	4	5	6	7
A	O						
D							
I							
N							

B) La siguiente anotación deberá hacerse en el momento que ocurra la segunda verbalización, que puede ser después de un rato, o bien, inmediatamente después de la primera. Para saber si se trata de un diferente objeto de interacción, usted deberá fijarse muy bien a quien va dirigida la verbalización. Esto es, si el miembro del personal se dirige a un niño diciéndole: "Arturo, ven a enseñarme tus zapatos nuevos", "Qué niño tan lindo y obediente", pero lástima que sea tan tonto". En este caso, el objeto de interacción fue el mismo niño, pero hubo tres diferentes tipos de verbalizaciones, por lo tanto, las anotaciones que usted deberá hacer en su segunda columna serán: Una en I, otra en A y la tercera en D, ver la Tabla B:

TABLA B.

CAT	1	2	3	4	5	6	7
A	O	O					
D		O					
I		O					
N							

C) Si inmediatamente después de decirle lo anterior a Arturo, el miembro del personal se voltea y le dice a otro niño:) ¿ya viste?. Aquí ya cambió el objeto de

interacción, por lo cual usted deberá hacer su siguiente marca en la tercera columna, y será concretamente un círculo (O) en el renglón N. Ver la Tabla C:

TABLA C.

CAT	1	2	3	4	5	6	7
A	O	O					
D		O					
I		O					
N			O				

En resumen, se harán anotaciones en la misma columna, cuando el objeto de interacción sea el mismo. Si son varias verbalizaciones del mismo tipo, usted deberá anotarlas todas (una en cada cuadro), en la categoría correspondiente. Si son verbalizaciones de varios tipos, usted anotará un círculo (O) en cada categoría, conforme se vayan presentando. Para decidir si ha terminado una verbalización y ha comenzado una nueva, usted deberá fijarse en las siguientes cuestiones:

Si se tratan de verbalizaciones de un mismo tipo, ponga atención de cuando termina una verbalización. Por ejemplo, si un miembro del personal le dice a un niño lo siguiente: "Eres un niño muy tonto....mira el cochinerero que hiciste.....vete de aquí, no te quiero ver más aquí". Es claro, que aún cuando sólo existió un episodio verbal, se emitieron varias verbalizaciones de un mismo tipo y que fueron: 1) "Eres un niño muy tonto"; 2) "Mira el cochinerero que hiciste"; y 3) "Vete de aquí, no te quiero ver más por aquí". Por lo tal, deberán de registrarse tres verbalizaciones en D. El registro quedaría de la siguiente manera, tal y como se presenta en la Tabla D:

TABLA D.

CAT	1	2	3	4	5	6	7
A							
D	0	0	0				
I							
N							

Si se tratan de verbalizaciones de tipo diferente, usted deberá poner atención al objeto o función que tiene cada verbalización. Por ejemplo, si un miembro del personal le dice a un grupo de niños: "Niños, ya dejen de gritar"; "Tú Rosita, tráeme tu dibujo"; "Te quedó muy bonito". Como se podrá observar, en este episodio verbal hubo tres verbalizaciones que tuvieron diferente objetivo. La primera fue amonestar al grupo; la segunda fue una instrucción a Rosita; y la tercera fue un elogio al dibujo de Rosita. Por lo cual, deberán registrarse tres verbalizaciones: La primera en D, la segunda en I y la tercera en A. En la Tabla E, se muestra como debería quedar el registro en cuestión":

TABLA E

CAT	1	2	3	4	5	6	7
A					0		
D	0	0	0	0			
I					0		
N							

Secuencia de Registro

Las cinco medidas del instrumento de registro estuvieron ligadas en el tiempo, de manera tal, que para efectuar la recolección de los datos durante 12 horas diarias,

en la presente investigación se anotaron datos de 24 vueltas de registro. Se consideró una "vuelta de registro", a la obtención de datos en forma sucesiva de cada una de las cinco medidas o registros. La distribución de cada vuelta de registro fue:

1. Durante el primer minuto de observación, se anotaron los datos del primer Registro (I. Participación de los niños) y se empezó a hacer en el preciso momento en que se puso a funcionar el cronómetro.

2. Exactamente, al comenzar el segundo minuto de observación, se obtuvieron los datos del segundo Registro (II. Interacción de los niños con los materiales).

3. En el momento en que se inició el minuto Número 14 en el cronómetro, se empezaron a tomar los datos correspondientes al tercer registro (III. Estimulación Ambiental).

4. Al momento preciso en que el cronómetro marcó el inicio del minuto número 26, se empezó a recolectar los datos correspondientes al cuarto registro (IV. Actividad del Personal).

5. Una vez que el cronómetro marcó el inicio del minuto número 27, se obtuvieron los datos correspondientes al quinto y último Registro (V. Verbalizaciones del Personal). En este momento (finalización del minuto número 28), se concluyó la primera vuelta de registro.

Por razones de facilidad para hacer las anotaciones, y de tener un lapso de preparación para la siguiente vuelta de registro, se dejaron pasar dos minutos sin tomar registro, e inmediatamente después, al comenzar el minuto 31 ó número 1, se inició la segunda vuelta, y así se continuó hasta completar 24 vueltas en un lapso de 12 horas diarias. Durante los 2 minutos que se dejaron pasar, entre vuelta y vuelta, se

podieron hacer anotaciones u observaciones especiales, tales como: concluir anotaciones pendientes, sacar punta a un lápiz, etc.

Secuencia de Escenarios y población considerada. La secuencia en que se registraron los escenarios y poblaciones considerados fue la siguiente:

1. Pabellón de Admisión 2A (mezclados); (primera semana)

Comedor Gral.

Área de juego libre (patio)

Sala de cantos y juegos

pasillos de traslado

Niñeras, auxiliares de enfermera, educadoras, psicólogas,

Enfermeras titulares, médicos y afanadoras.

2. Pabellón de Enfermería. (incubadora) (segunda semana)

enfermeras titulares, auxiliares de enfermeras, niñeras,
médicos.

3. Pabellón 3A (Lactantes); (tercera semana);

Niñeras, auxiliares de enfermera, psicólogas, enfermeras
titulares, médicos y afanadoras.

4. Pabellón 1B (Maternales); (cuarta semana)

Comedor pabellón

Comedor General de Niños

Área de juego libre (patio)

Sala de cantos y juegos

Pasillos de traslado

Niñeras, auxiliares de enfermera, psicólogas, enfermeras titulares, médicos y afanadoras.

5. Pabellón 2B (Preescolares); (quinta semana)

Comedor General de Niños.

Área de juego libre (patio)

Sala de cantos y juegos

Salón de Clases

Pasillos de traslado

Niñeras, Auxiliares de enfermera, educadoras, psicólogas, enfermeras titulares, médicos y afanadoras.

Instrucciones Generales de Registro

Previo a la obtención de datos se les proporcionó a los 12 registradores un documento con las siguientes instrucciones generales:

"Durante la semana de recolección de datos con cada uno de los cinco grupos, se obtendrán un total de 5 series de 24 vueltas de registro cada una. La duración de cada serie (24 vueltas de registro) es de 12 horas y se tomarán los días de lunes a viernes de 7:00 A.M. a 7:00 P.M., en forma continua. Cada sesión de registro, de las seis que se efectuaran diariamente, tendrá una duración de 2 horas cada una, por lo cual, cada sesión de registro implicará 4 vueltas de registro de 30 minutos cada una".

"Antes de que se tome algún dato, debe asegurarse de haber llenado, en la hoja de registro, toda la información que se solicita, ya que esto permitirá realizar un análisis posterior adecuado de los datos".

"En caso de que alguno de los niños desee interactuar con ustedes le

explicaran, brevemente, que están realizando un trabajo muy importante en ese momento y que no pueden hablar con él. Después de esto, no harán ningún contacto visual con ellos, ni responderán a más contactos. Por otro lado, deberán localizar un escenario apropiado para que de ahí hagan las observaciones, sin interrumpir, pero dominando perfectamente la situación".

Confiabilidad

Para asegurar que los datos que se recolectaran fueran objetivos y exactos, los seis grupos de dos registradores obtuvieron la confiabilidad de los mismos. Por lo tanto, cuando se efectuaron los registros los registradores no se comunicaron, uno con otro, más que para darse instrucciones o señas discretas de cuando iniciar o detener las observaciones. Tampoco vieron la hoja de datos del otro registrador, o discutieron la forma en que registraron ciertos incidentes. Cada pareja de registradores estaba separada entre si, aproximadamente a un brazo de distancia (de 60 a 80 cm), y colocaron su tabla de registro con su hoja de datos, de tal forma que no les diera tentación de ver al otro registrador. Por otro lado, ambos registradores siempre comenzaron a observar, simultáneamente, a los niños que iban a registrar, conservando el mismo orden, de tal manera que sus registros reflejaran el mismo objeto en ambos casos. De ahí que cuando el "Registrador Principal" estaba listo para comenzar el registro, le preguntará al segundo observador) ¿Estás listo?, y una vez que el "Registrador Secundario" decía "sí" entonces se empezaba con la observación o el registro, según fuera el caso.

Por otro lado, con el fin de determinar el grado del acuerdo efectivo mostrado en los datos recolectados por los observadores del máximo acuerdo posible, se obtuvo el Coeficiente de Concordancia de Kendall (W) para cada uno de los registros considerados.

Confiabilidad Obtenida y Fórmulas empleadas:

I. Registro de Participación de los Niños. La confiabilidad promedio obtenida a través de este registro fue de 97.54%, ($W = .8321$; $gl = 37$; $Sig. = .0000$) y la fórmula que se utilizó para obtenerla fue la siguiente:

$$\frac{\text{Frecuencia Menor}}{\text{Frecuencia Mayor}} \times 100$$

A fin de que aplicaran dicha fórmula para obtener la confiabilidad de los datos se le solicitó a cada uno de los 12 registradores consideraran los el siguiente pasos:

1. En la parte superior derecha de su hoja de confiabilidad (ver FIGURA 1 del Apéndice C Registros de Confiabilidad), escriba el nombre de los dos observadores, el escenario (v.g. pabellón, comedor, salón de clases), la fecha de la toma de los datos, y la hora en que se aplicó el registro.

2. Transcriba los datos correspondientes del "observador principal" en lo que se refiere a la categoría de **ACTIVOS**, en la columna "Op".

3. Transcriba los datos del "observador secundario" de la misma manera, en la columna "Os" de la tabla.

5. Para obtener la confiabilidad de la primera observación (hilera 1), calcule el porcentaje de acuerdo entre los observadores, dividiendo el número menor de niños activos, entre el número mayor de estos, y multiplicando el resultado por 100.

6. Anote este número en la columna de % de acuerdos de su Tabla. Repita este mismo procedimiento para obtener la confiabilidad de cada una de las cuatro observaciones que componen cada sesión de registro.

II. Registro de Interacción de los Niños: La confiabilidad promedio obtenida a través de este registro fue de 97.34% , (W = .8918; gl = 17; Sig. .0000) y la fórmula que se utilizó para obtenerla fue la siguiente:

$$\frac{\text{Número Total de Acuerdos}}{\text{número total de Acuerdos} + \text{el Número Total de Desacuerdos.}} \times 100$$

A fin de que aplicaran dicha fórmula para obtener la confiabilidad de los datos se les solicitó a cada uno de los 12 registradores consideraran los pasos siguientes:

1. En la parte superior derecha de su Hoja de Confiabilidad (Ver FIGURA 2 del Apéndice C Registros de Confiabilidad), escriba los nombres de los dos observadores, el escenario (v.g. pabellón, comedor, salón de clases), fecha de la toma de datos y hora en que aplicó el registro.

2. Compare las descripciones de los dos observadores, relacionando la hilera 1 del "observador principal" con la hilera 1 del "observador secundario".

3. Cuando las dos descripciones sean iguales o muy semejantes, en cuanto a las definiciones de CONTACTO e INTERACCION CON MATERIALES, anote un círculo (O) en el cuadro que se presenta al final de cada DESCRIPCION DE CONDUCTA. En caso de que haya desacuerdo, entonces se anotará un tache (X) en

dicho cuadro de ambos observadores.

4. Continúe con este procedimiento con todos y cada uno de los niños registrados.

5. Cuento el número de acuerdos obtenidos y divida este número entre el número total de desacuerdos + el número de desacuerdos y multiplíquelo por 100.

6. Anote estas dos cifras (5/7) en la parte superior de su hoja de registro en la columna correspondiente a CONFIABILIDAD.

7. Anote el porcentaje obtenido en la hilera correspondiente a su primera observación de las cuatro que componen su sesión, y que aparecen en su hoja de confiabilidad.

8. Repita este procedimiento con las tres observaciones restantes.

III. Registro de Estimulación Ambiental: La confiabilidad promedio obtenida a través de este registro fue de 98.18%, ($W = .8207$; $gl = 40$; $Sig. .0000$) y la fórmula que se utilizó para obtenerla fue la siguiente:

$$\frac{\text{Número Total de Acuerdos}}{\text{Número Total de Acuerdos} + \text{el Número Total de Desacuerdos}} \times 100$$

A fin de que aplicaran dicha fórmula para obtener la confiabilidad de los datos se les solicitó a cada uno de los 12 registradores consideraran los siguientes pasos:

1. En la parte superior de su hoja de confiabilidad (Ver FIGURA 3 del Apéndice C Registros de Confiabilidad), escriba los nombres de los dos observadores, el escenario (v.g. pabellón, comedor, salón de clases), fecha en que se toman los datos y hora en que se aplicó el registro.

2. Compare las descripciones de los dos observadores referentes a la primera categoría (Vocalización), relacionando la hilera 1 del observador principal con la hilera 1 del observador secundario.

3. En caso de que las dos descripciones sean semejantes, en cuanto a si están o no vocalizando, de acuerdo con la definición de vocalización; anote un círculo en el cuadro que se presenta al final de cada descripción. En caso de que haya desacuerdo, entonces anote un tache (x) en dicho cuadro de ambos observadores.

4. Continúe con este procedimiento con todos y cada uno de los niños registrados.

5. Cuente el número total de acuerdos obtenidos para esta categoría (vocalización) y divida este número entre el número total de acuerdos + el número total de desacuerdos y multiplíquelo por 100.

6. Anote estas cifras (4/5) si este es el caso, en la parte superior de su hoja de registro en la columna correspondiente a Confiabilidad.

7. Anote el porcentaje obtenido en la hilera correspondiente a su primera observación, de las cuatro que componen su sesión, y que aparecen en su "Hoja de Confiabilidad" (Ver el Apéndice C Registros de Confiabilidad).

8. Repita estos procedimientos en las cuatro categorías restantes.

9. Repita esta secuencia en las tres observaciones restantes.

IV. Registro de Actividad del Personal: La confiabilidad promedio obtenida a través de este registro fue de 97.63%, ($W = .8906$; $gl = 8$; $Sig. = .0000$) y la fórmula que se utilizó para obtenerla fue la siguiente:

$$\frac{\text{Número Total de Acuerdos}}{\text{Número Total de Acuerdos} + \text{el Número Total de Desacuerdos}} \times 100$$

A fin de que aplicaran dicha fórmula para obtener la confiabilidad de los datos se les solicitó a cada uno de los 12 registradores consideraran los siguientes pasos:

1. En la parte superior de su "Hoja de Confiabilidad" (Ver FIGURA 4 del Apéndice C Registros de Confiabilidad), escriba los nombres de los dos observadores, el escenario (v.g. pabellón, comedor, salón de clases), la fecha de la toma de los datos y la hora en que se aplicó el Registro.

2. Compare las categorías descritas por los observadores, relacionando la hilera 1 del observador principal con la hilera 1 del observador secundario.

3. En caso de que las dos categorías (y por supuesto las descripciones) sean iguales o muy semejantes, anote un círculo (O) en el cuadro que se presenta al final de cada "descripción de actividad". Por otro lado, si hay desacuerdo, entonces anote un tache (X) en dicho cuadro de ambos observadores.

4. Continúe con este procedimiento con todos y cada uno de los registros de Actividad del Personal, hasta completar las cuatro observaciones de esta parte de su

sesión o vuelta de registro.

5. Cuente el número de acuerdos obtenidos y divida este número entre el número de acuerdos + el número de desacuerdos, y multiplíquelo por 100.

6. Anote estas dos cifras (4/4) en la parte de su "Hoja de Registro" correspondiente a la columna Confiabilidad.

7. Anote el porcentaje en la hilera correspondiente a su primera observación, de las cuatro que comprenden su sesión, y que aparecen en su "Hoja de Confiabilidad".

8. Repita este procedimiento con las tres vueltas de registro restantes.

V. Registro de Verbalizaciones del Personal: La confiabilidad promedio obtenida a través de este registro fue de 95.03%, ($W = .8324$; $gl = 5$; Sig. .0000) y la fórmula que se utilizó para obtenerla fue la siguiente:

$$\frac{\text{Frecuencia Menor}}{\text{Frecuencia Mayor}} \times 100$$

A fin de que aplicaran dicha fórmula para obtener la confiabilidad de los datos se les solicitó a cada uno de los 12 registradores consideraran los siguientes pasos:

1. En la parte superior derecha de su "Hoja de Confiabilidad", (Ver FIGURA 5 del Apéndice C Registros de Confiabilidad), escriba los nombres de los observadores, el escenario (v.g. pabellón, comedor general, salón de clases), fecha de la toma de datos y hora en la que se aplicó el Registro.

2. Transcriba los puntajes totales obtenidos por el observador principal en las columnas O_1 para cada una de las cuatro categorías: A, D, I y N, respectivamente.

3. Transcriba los puntajes totales obtenidos por el observador secundario, de la misma manera, en las columnas O_2 para cada una de las cuatro categorías: A, D, I y N, respectivamente.

4. Para obtener la confiabilidad de la primera categoría (A), calcule el % de Acuerdos entre observadores, dividiendo la frecuencia menor obtenida, entre la frecuencia mayor, y multiplicando este número por 100.

5. Anote dicho número en la hilera 1, correspondiente a la columna % de Ac. de la primera categoría (A).

6. Repita este mismo procedimiento para obtener las hileras restantes de esta categoría.

7. Sume los 4 porcentajes de acuerdo (% de Ac.) parciales que registró para la categoría (A), y ponga el resultado en el cuadro que aparece al fondo de esta columna. Divida este número entre el número total de casos (4), y multiplique este resultado X 100. Registre este número como la confiabilidad promedio de (A).

7. Usando esta misma secuencia de procedimiento que se utilizó para la categoría (A), calcule y registre el porcentaje de acuerdos (% de Ac.) para las observaciones de las categorías D, I y N, así como las confiabilidades promedio de dichas categorías.

Análisis de los Datos

El análisis de los datos de la presente investigación se llevó a cabo por computadora, tomando en consideración el nivel de medición de las diferentes variables y la distribución muestral de los datos. El tratamiento estadístico de los datos que arrojaron las diferentes medidas generales derivados de la aplicación del "RIA", incluyó los siguientes análisis:

1. Un primer análisis estadístico, a nivel descriptivo, para cada una de las variables tomadas individualmente, en el que se obtuvieron las distribuciones de frecuencias y porcentajes para cada categoría, presentados en forma de histograma o gráficas. También se calcularon las siguientes estadísticas descriptivas para cada variable: media, modo, número máximo y mínimo, rango, desviación estándar y varianza;
2. Un segundo análisis, a nivel inferencial, incluyó la crostabulación de frecuencias; un análisis paramétrico de varianza de una vía (ANOVA One way), el coeficiente F, la prueba de Tukey HSD y la prueba t de Student. De manera particular se realizó lo siguiente:
 - Un análisis de varianza de una vía, con un alfa de 0.05 entre las diferentes categorías registradas en el "RIA" para cada uno de los pabellones considerados (Admisión, Lactantes, Maternales, Preescolares y Enfermería). Dichas categorías fueron: 1) Porcentaje de Actividades Planeadas; 2) Porcentaje de Participación en las mismas; 3) Porcentaje de existencia de materiales educativos y recreativos; 4) Porcentaje de contacto con materiales educativos y recreativos; 5) Porcentaje de interacción con materiales educativos y recreativos; 6) Porcentaje de Vocalizaciones; 7) estimulación visual (ocho categorías); 8) estimulación táctil (seis categorías); 9) postura corporal (once categorías); 10) actividad del personal (cuatro

categorías); 11) Verbalización del personal (cuatro categorías). Posteriormente se aplicó la prueba Tukey HSD a fin de determinar en qué grupos (Pabellones) existían diferencias estadísticamente significativas.

- Con el fin de determinar si los niveles de estimulación a que estaban siendo expuestos los niños de acuerdo a sus edades eran diferentes, fueron reagrupados en: Grupo 1 (Niños Menores, que incluyó a los de Admisión, Lactantes y Enfermería); y Grupo 2 (Niños Mayores, que incluyó a los de Maternales y Preescolares), se aplicó la prueba t de Student con un nivel de significancia del 0.05, empleándose las mismas categorías del punto anterior.
- Un análisis de varianza de una vía, con un alfa de 0.05 entre cada uno de los pabellones (cinco) con: 1) participación de la actividad planeada genérica (cinco categorías); y 2) participación de la actividad planeada específica (siete categorías). Posteriormente también se aplicó la prueba Tukey para determinar en qué grupos existían diferencias estadísticamente significativas.
- Se obtuvo el coeficiente de correlación de independencia para tabulaciones cruzadas (coeficiente η^2) entre tipo de pabellón (cinco) y las siguientes categorías: 1) Participación de las Actividades Planeadas genéricas; 2) Porcentaje de participación en las actividades planeadas y 3) porcentaje de vocalización.
- Se obtuvo el coeficiente de correlación de Pearson (r) entre las siguientes categorías: 1) Porcentaje de existencia de materiales educativos y recreativos; 2) Porcentaje de contacto con materiales educativos y recreativos y 3) Porcentaje de interacción con materiales educativos y recreativos.
- Se obtuvo el Coeficiente de Concordancia de Kendall para todos los registros.

Resultados

Las cinco medidas generales que componen el "RIA" (I. Registro de participación de los niños en las actividades planeadas por el personal; II. Registro de interacción de los niños con los materiales educativos y/o recreativos; III. Registro de estimulación ambiental; IV. Registro de la actividad del personal; y V. Registro de las verbalizaciones del personal), permitieron la obtención de información relevante en cuanto a la "riqueza" ambiental con que Casa de Cuna DIF Coyoacán de la Ciudad de México, D.F., estimula a los niños. A continuación se describe la información relevante que fue posible derivar y el tipo de análisis que se efectuó:

I. Registro de Participación de los Niños en las Actividades Planeadas por el Personal.

A partir de este registro se obtuvo información concreta en cuanto a las siguientes cuestiones:

a) grado en el cual el personal (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos), efectuaron actividades planeadas;

b) qué tan atractivas y estimulantes resultaron ser para los niños las actividades planeadas por el personal (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos);

c) cuál fue la naturaleza (de qué tipos fueron) de las actividades planeadas por el personal (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos);

d) qué tipo de actividades planeadas efectuó el personal (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera, y médicos) con más frecuencia;

e) qué tipo de actividades planeadas por el personal (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) fueron las más atractivas y estimulantes para los niños a quienes estuvieron dirigidas; y

f) qué tipo de escenarios generan los más altos niveles de participación de los niños en las actividades planeadas por el personal ((enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos).

De acuerdo con este sistema de observación, se obtuvieron datos dentro de una escala intervalar, que fueron los porcentajes de participación de los niños en las actividades planeadas por el personal a lo largo de la rutina diaria. Por lo tanto, el análisis de dicha información se hizo en términos del *Porcentaje de Tiempo de observación para cada categoría registrada* (1. Participación con los materiales; 2. Participación con una persona; 3. Participación con una actividad dirigida por el personal; y 4. Participación en una actividad de autocuidado) por pabellón y de manera grupal. Así, se obtuvieron las veces que se presentó cada categoría y el índice de participación promedio de cada categoría. Dado que el tiempo total de observación por pabellón estuvo dividido en 120 vueltas de registro (24 vueltas diarias por pabellón a lo largo de cinco días), entonces tenemos que 120 intervalos de observación por pabellón equivalieron al 100% de observaciones realizadas. Este tipo de análisis nos informó si el personal planeó o no actividades, y en su caso, a qué categoría pertenecieron éstas y en qué porcentaje se proporcionó cada una de ellas.

Descripción de Resultados por Pabellón

Pabellón de Lactantes (3A)

(Actividades Planeadas y Porcentaje de Participación)

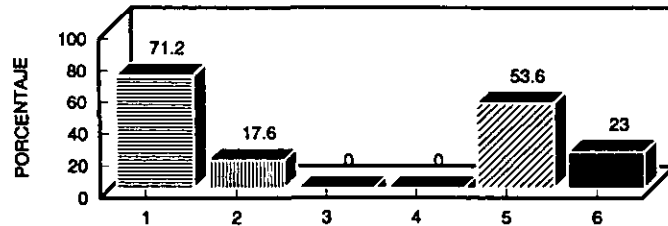
En la Gráfica 1 de la Fig. 1, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en que se detectaron actividades planeadas para los niños del Pabellón de Lactantes (3A) por parte del personal, incluyendo el porcentaje de participación de los niños, así como los distintos porcentajes para cada una de las distintas categorías consideradas. Como se puede observar en dicha Gráfica, se detectó un *71.2% de actividades planeadas*. La forma en que se distribuyó dicho porcentaje en las distintas categorías consideradas fue la siguiente: un 17.6% en “actividades con materiales”; un 0% en “actividades con una persona”; un 0% en “actividades dirigidas por el personal” y un 53.6% en “actividades de autocuidado”. Por otro lado, el porcentaje de participación de los niños de dicho pabellón en las actividades planeadas por el personal fue de 23%.

(Actividades Planeadas Específicas)

En la Gráfica 2 de la Fig. 1, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en que se detectaron actividades planeadas específicas para los niños del Pabellón de Lactantes (3A) por parte del personal, de acuerdo a las distintas categorías consideradas. Como se puede observar en dicha Gráfica, los porcentajes detectados para la actividad de autocuidado fueron los siguientes: “sueño” (20.8%); “alimentación” (16.8%); “aseo personal” (16%); en tanto que para “atención médica” (0%); “actividad educativa” (4.8%); “recreación” (12.8%) y “transición entre actividades” (0%).

FIG. 1 I. REGISTRO DE PARTICIPACION DE LOS NIÑOS EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS

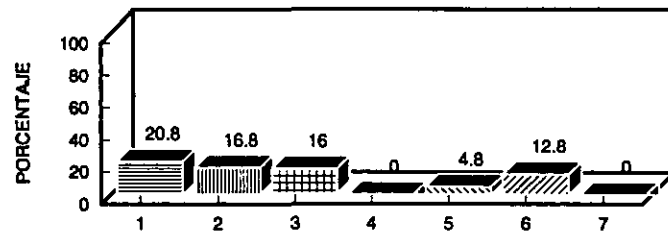
PABELLON DE LACTANTES (3A)



GRAFICA 1

SIMBOLOGIA

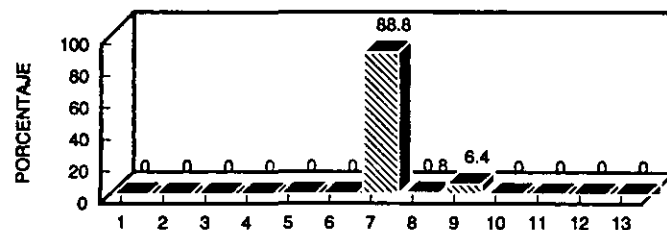
- 1 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES PLANEADAS
- 2 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES CON MATERIALES
- 3 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES CON UNA PERSONA
- 4 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES DIRIGIDAS POR EL PERSONAL
- 5 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO
- 6 = PORCENTAJE DE PARTICIPACION



GRAFICA 2

SIMBOLOGIA

- 1 = SUEÑO
- 2 = ALIMENTACION
- 3 = ASEO PERSONAL
- 4 = ATENCION MEDICA
- 5 = ACTIVIDAD EDUCATIVA
- 6 = RECREACION
- 7 = TRANSICION ACTIVIDADES



GRAFICA 3

SIMBOLOGIA

- 1 = JARDIN (JUEGO LIBRE)
- 2 = COMEDOR GENERAL
- 3 = SALON DE CLASES
- 4 = SALON CANTOS-JUEGOS
- 5 = PASILLOS INSTITUCION
- 6 = BAÑO DEL PABELLON
- 7 = DORMITORIO PABELLON
- 8 = AREA JUEGO PABELLON
- 9 = VESTIDOR PABELLON
- 10 = COMEDOR PABELLON
- 11 = AUTOBUS
- 12 = CALLE
- 13 = PARQUE

N=18
CONF=97.4%

(Escenarios)

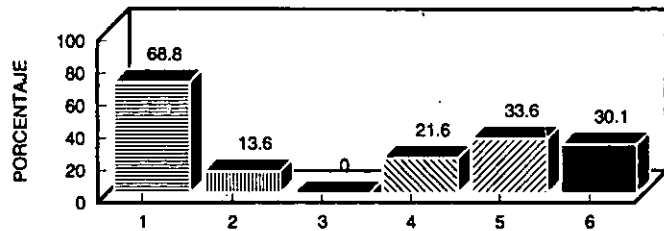
En la Gráfica 3 de la Fig. 1, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en que se detectaron a los niños del Pabellón de Lactantes (3A) bajo el registro de actividades planeadas, en los distintos escenarios considerados. Como se puede observar en dicha Gráfica, los porcentajes detectados fueron los siguientes: “jardín” (0%); “comedor general” (0%); “salón de clases” (0%); “salón de cantos y juegos” (0%); “pasillos de la institución” (0%); “baños del pabellón” (0%); “dormitorio del pabellón” (88.8%); “área de juego del pabellón” (0.8%); “vestidor del pabellón” (6.4%); “comedor del pabellón” (0%); “autobús” (0%); “calle” (0%); y “parque” (0%).

Pabellón de Maternales (1B)**(Actividades Planeadas y Porcentaje de Participación)**

En la Gráfica 1 de la Fig. 2, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en que se detectaron actividades planeadas para los niños del Pabellón de Maternales (1B) por parte del personal, incluyendo el porcentaje de participación, así como los distintos porcentajes para cada una de las distintas categorías consideradas. Como se puede observar en dicha Gráfica, se detectó un *68.8% de actividades planeadas* por el personal. La forma en que se distribuyó dicho porcentaje en las distintas actividades consideradas fue el siguiente: un 13.6% en “actividades con materiales”; un 0% en “actividades con una persona”; un 21.6% en “actividades dirigidas por el personal” y un 33.6% en “actividades de autocuidado”. Por otro lado, el porcentaje de participación de los niños de dicho pabellón en las actividades planeadas por el personal fue de *30.1%*.

FIG. 2 I. REGISTRO DE PARTICIPACION DE LOS NIÑOS EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS

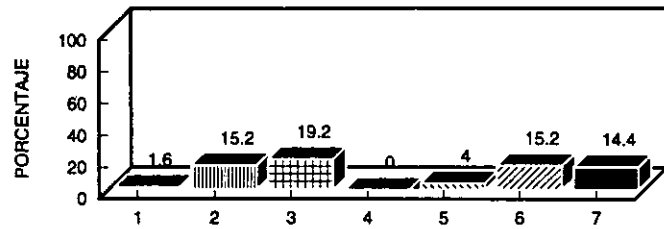
PABELLON DE MATERNALES (1B)



GRAFICA 1

SIMBOLOGIA

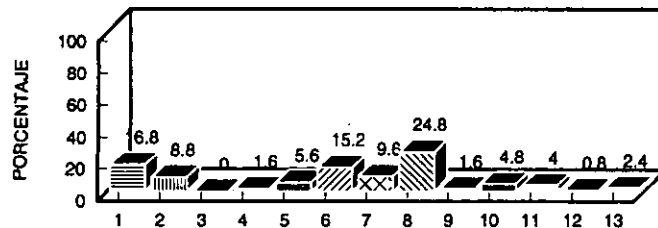
- 1 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES PLANEADAS
- 2 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES CON MATERIALES
- 3 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES CON UNA PERSONA
- 4 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES DIRIGIDAS POR EL PERSONAL
- 5 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO
- 6 = PORCENTAJE DE PARTICIPACION



GRAFICA 2

SIMBOLOGIA

- 1 = SUEÑO
- 2 = ALIMENTACION
- 3 = ASEO PERSONAL
- 4 = ATENCION MEDICA
- 5 = ACTIVIDAD EDUCATIVA
- 6 = RECREACION
- 7 = TRANSICION ACTIVIDADES



GRAFICA 3

SIMBOLOGIA

- 1 = JARDIN (JUEGO LIBRE)
- 2 = COMEDOR GENERAL
- 3 = SALON DE CLASES
- 4 = SALON CANTOS-JUEGOS
- 5 = PASILLOS INSTITUCION
- 6 = BAÑO DEL PABELLON
- 7 = DORMITORIO PABELLON
- 8 = AREA JUEGO PABELLON
- 9 = VESTIDOR PABELLON
- 10 = COMEDOR PABELLON
- 11 = AUTOBUS
- 12 = CALLE
- 13 = PARQUE

N=14
CONF=98.7%

(Actividades Planeadas Específicas)

En la Gráfica 2 de la Fig. 2, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en que se detectaron actividades planeadas específicas para los niños del Pabellón de Maternales (1B) por parte del personal, de acuerdo a las distintas categorías consideradas. Como se puede observar en dicha Gráfica, los porcentajes detectados para la actividad de autocuidado fueron los siguientes: “sueño” (1.6%); “alimentación” (15.2%); “aseo personal” (19.2%); en tanto que para “atención médica” (0%); “actividad educativa” (4.); “recreación” (15.2%) y “transición entre actividades” (14.4%).

(Escenarios)

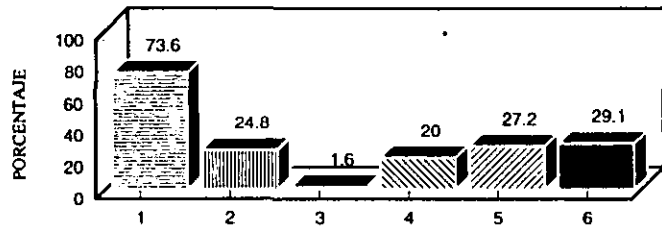
En la Gráfica 3 de la Fig. 2, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en que se detectaron a los niños del Pabellón de Maternales (1B) bajo el registro de actividades planeadas, en los distintos escenarios considerados. Como se puede observar en dicha Gráfica, los porcentajes detectados fueron los siguientes: “jardín” (16.8%); “comedor general” (8.8%); “salón de clases” (0%); “salón de cantos y juegos” (1.6%); “pasillos de la institución” (5.6%); “baños del pabellón” (15.2%); “dormitorio del pabellón” (9.6%); “área de juego del pabellón” (24.8%); “vestidor del pabellón” (1.6%); “comedor del pabellón” (4.8%); “autobús” (4%); “calle” (0.8%); y “parque” (2.4%).

Pabellón de Preescolares (2B)***(Actividades Planeadas y Porcentaje de Participación)***

En la Gráfica 1 de la Fig. 3, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en que se detectaron actividades planeadas para los niños del Pabellón

FIG. 3 I. REGISTRO DE PARTICIPACION DE LOS NIÑOS EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS

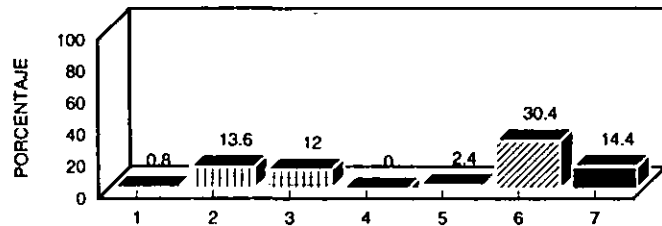
PABELLON DE PREESCOLARES (2B)



GRAFICA 1

SIMBOLOGIA

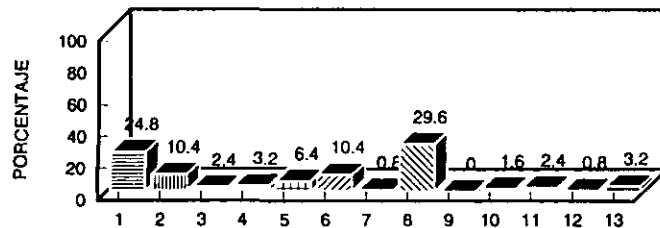
- 1 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES PLANEADAS
- 2 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES CON MATERIALES
- 3 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES CON UNA PERSONA
- 4 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES DIRIGIDAS POR EL PERSONAL
- 5 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO
- 6 = PORCENTAJE DE PARTICIPACION



GRAFICA 2

SIMBOLOGIA

- 1 = SUEÑO
- 2 = ALIMENTACION
- 3 = ASEO PERSONAL
- 4 = ATENCION MEDICA
- 5 = ACTIVIDAD EDUCATIVA
- 6 = RECREACION
- 7 = TRANSICION ACTIVIDADES



GRAFICA 3

SIMBOLOGIA

- 1 = JARDIN (JUEGO LIBRE)
- 2 = COMEDOR GENERAL
- 3 = SALON DE CLASES
- 4 = SALON CANTOS-JUEGOS
- 5 = PASILLOS INSTITUCION
- 6 = BAÑO DEL PABELLON
- 7 = DORMITORIO PABELLON
- 8 = AREA JUEGO PABELLON
- 9 = VESTIDOR PABELLON
- 10 = COMEDOR PABELLON
- 11 = AUTOBUS
- 12 = CALLE
- 13 = PARQUE

de Preescolares (2B) por parte del personal, incluyendo el porcentaje de participación así como los distintos porcentajes para cada una de las distintas categorías consideradas. Como se puede observar en dicha Gráfica, se detectó un 73.6% de actividades planeadas por el personal. La forma en que se distribuyó dicho porcentaje en las categorías consideradas fue la siguiente: un 24.8% en “actividades con materiales”; un 1.6% en “actividades con una persona”; un 20% en “actividades dirigidas por el personal” y un 27.2% en “actividades de autocuidado”. Por otro lado, el porcentaje de participación de los niños de dicho pabellón en las actividades planeadas por el personal fue de 29.1%.

(Actividades Planeadas Específicas)

En la Gráfica 2 de la Fig. 3, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en que se detectaron actividades planeadas específicas para los niños del Pabellón de Maternales (2B) por parte del personal, de acuerdo a las distintas categorías consideradas. Como se puede observar en dicha Gráfica, los porcentajes detectados para la actividad de autocuidado fueron los siguientes: “sueño” (0.8%); “alimentación” (13.6%); “aseo personal” (12%); en tanto que para “atención médica” (0%); “actividad educativa” (2.4.%); “recreación” (30.4%) y “transición entre actividades” (14.4%).

(Escenarios)

En la Gráfica 3 de la Fig. 3, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en que se detectaron a los niños del Pabellón de Preescolares (2B) bajo el registro de actividades planeadas, en los distintos escenarios considerados. Cómo se puede observar en dicha Gráfica, los porcentajes detectados fueron los siguientes: “jardín” (24.8%); “comedor general” (10.4%); “salón de clases” (2.4%); “salón de cantos

y juegos" (3.2%); "pasillos de la institución" (6.4%); "baños del pabellón" (10.4%); "dormitorio del pabellón" (0.8%); "área de juego del pabellón" (29.6%); "vestidor del pabellón" (0%); "comedor del pabellón" (1.6%); "autobús" (2.4%); "calle" (0.8%); y "parque" (3.2%).

Pabellón de Admisión (2A)

(Actividades Planeadas y Porcentaje de Participación)

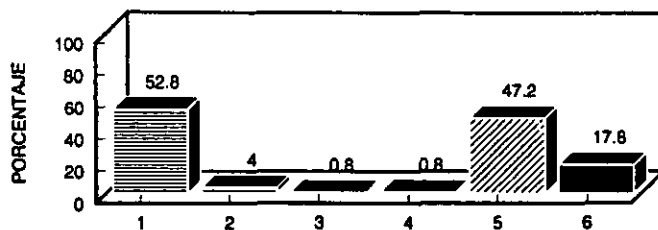
En la Gráfica 1 de la Fig. 4, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en que se detectaron actividades planeadas para los niños del Pabellón de Admisión (2A) por parte del personal, incluyendo el porcentaje de participación, así como los distintos porcentajes para cada una de las distintas categorías consideradas. Como se puede observar en dicha Gráfica, se detectó un *52.8% de actividades planeadas* por el personal. La forma en que se distribuyó dicho porcentaje en las distintas actividades consideradas fue la siguiente: un 4% en "actividades con materiales"; un 0.8% en "actividades con una persona"; un 0.8% en "actividades dirigidas por el personal" y un 47.2% en "actividades de autocuidado". Por otro lado, el porcentaje de participación de los niños de dicho pabellón en las actividades planeadas por el personal fue de *17.8%*.

(Actividades Planeadas Específicas)

En la Gráfica 2 de la Fig. 4, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en que se detectaron actividades planeadas específicas para los niños del Pabellón de Admisión (2A) por parte del personal, de acuerdo a las distintas categorías consideradas. Como se puede observar en dicha Gráfica, los porcentajes detectados para la actividad de autocuidado fueron los siguientes: "sueño" (12.8%);

FIG. 4 I. REGISTRO DE PARTICIPACION DE LOS NIÑOS EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS

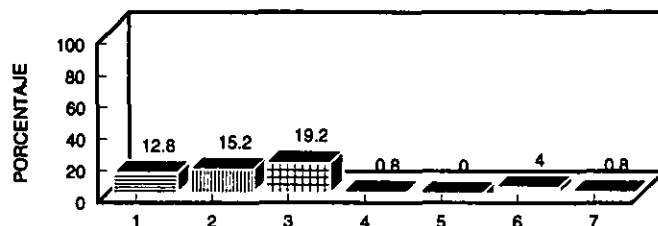
PABELLON DE ADMISION (2A)



GRAFICA 1

SIMBOLOGIA

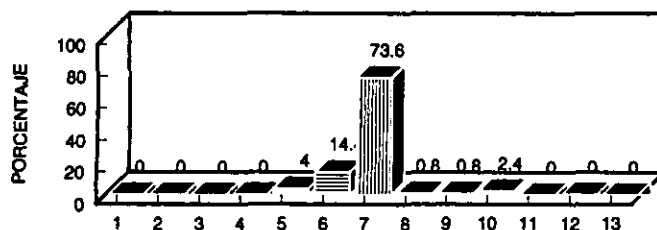
- 1 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES PLANEADAS
- 2 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES CON MATERIALES
- 3 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES CON UNA PERSONA
- 4 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES DIRIGIDAS POR EL PERSONAL
- 5 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO
- 6 = PORCENTAJE DE PARTICIPACION



GRAFICA 2

SIMBOLOGIA

- 1 = SUEÑO
- 2 = ALIMENTACION
- 3 = ASEO PERSONAL
- 4 = ATENCION MEDICA
- 5 = ACTIVIDAD EDUCATIVA
- 6 = RECREACION
- 7 = TRANSICION ACTIVIDADES



GRAFICA 3

SIMBOLOGIA

- 1 = JARDIN (JUEGO LIBRE)
- 2 = COMEDOR GENERAL
- 3 = SALON DE CLASES
- 4 = SALON CANTOS-JUEGOS
- 5 = PASILLOS INSTITUCION
- 6 = BAÑO DEL PABELLON
- 7 = DORMITORIO PABELLON
- 8 = AREA JUEGO PABELLON
- 9 = VESTIDOR PABELLON
- 10 = COMEDOR PABELLON
- 11 = AUTOBUS
- 12 = CALLE
- 13 = PARQUE

N=8
CONF=97.5%

“alimentación” (15.2%); “aseo personal” (19.2%); en tanto que para “atención médica” (0.8%); “actividad educativa” (0%); “recreación” (4%) y “transición entre actividades” (0.8%).

(Escenarios)

En la Gráfica 3 de la Fig. 4, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en que se detectaron a los niños del Pabellón de Admisión (2A) bajo el registro de actividades planeadas por el personal, en los distintos escenarios considerados. Como se puede observar en dicha Gráfica, los porcentajes detectados fueron los siguientes: “jardín” (0%); “comedor general” (0%); “salón de clases” (0%); “salón de cantos y juegos” (0%); “pasillos de la institución” (5%); “baños del pabellón” (14.4%); “dormitorio del pabellón” (73.6%); “área de juego del pabellón” (0.8%); “vestidor del pabellón” (0.8%); “comedor del pabellón” (2.4%); “autobús” (0%); “calle” (0%); y “parque” (0%).

Pabellón de Enfermería

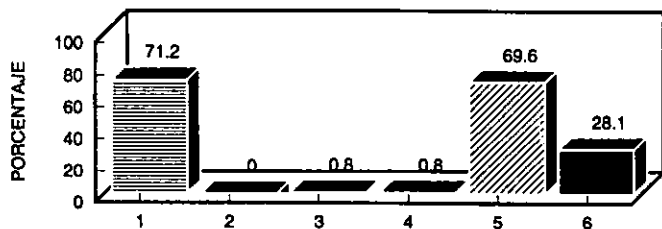
(Actividades Planeadas y Porcentaje de Participación)

En la Gráfica 1 de la Fig. 5, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en que se detectaron actividades planeadas para los niños del Pabellón de Enfermería (Incubadoras) por parte del personal, incluyendo el porcentaje de participación, así como los distintos porcentajes para cada una de las distintas categorías consideradas. Como se puede observar en dicha Gráfica, se detectó un *71.2% de actividades planeadas* por el personal. La forma en que se distribuyó dicho porcentaje en las distintas actividades consideradas fue la siguiente: un 0% en “actividades con materiales”; un 0.8% en “actividades con una persona”; un 0.8% en

FIG. 5 I. REGISTRO DE PARTICIPACION DE LOS NIÑOS EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS

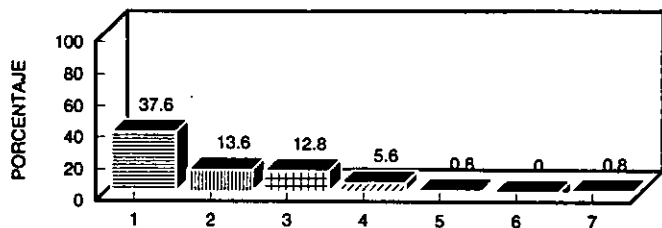
PABELLON DE ENFERMERIA (3A)

SIMBOLOGIA



GRAFICA 1

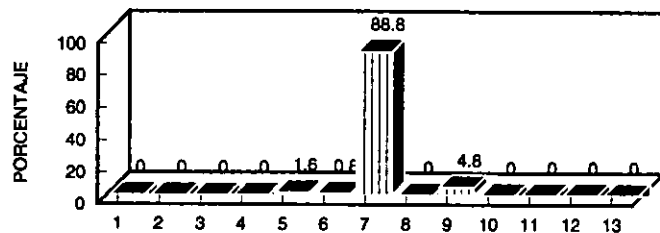
- 1 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES PLANEADAS
- 2 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES CON MATERIALES
- 3 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES CON UNA PERSONA
- 4 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES DIRIGIDAS POR EL PERSONAL
- 5 = PORCENTAJE DE ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO
- 6 = PORCENTAJE DE PARTICIPACION



GRAFICA 2

SIMBOLOGIA

- 1 = SUEÑO
- 2 = ALIMENTACION
- 3 = ASEO PERSONAL
- 4 = ATENCION MEDICA
- 5 = ACTIVIDAD EDUCATIVA
- 6 = RECREACION
- 7 = TRANSICION ACTIVIDADES



GRAFICA 3

SIMBOLOGIA

- 1 = JARDIN (JUEGO LIBRE)
- 2 = COMEDOR GENERAL
- 3 = SALON DE CLASES
- 4 = SALON CANTOS-JUEGOS
- 5 = PASILLOS INSTITUCION
- 6 = BAÑO DEL PABELLON
- 7 = DORMITORIO PABELLON
- 8 = AREA JUEGO PABELLON
- 9 = VESTIDOR PABELLON
- 10 = COMEDOR PABELLON
- 11 = AUTOBUS
- 12 = CALLE
- 13 = PARQUE

“actividades dirigidas por el personal” y un 69.6% en “actividades de autocuidado”. Por otro lado, el porcentaje de participación de los niños de dicho pabellón en las actividades planeadas por el personal fue de 28.1%.

(Actividades Planeadas Específicas)

En la Gráfica 2 de la Fig. 5, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en que se detectaron actividades planeadas específicas para los niños del Pabellón de Enfermería (Incubadoras) por parte del personal, de acuerdo a las distintas categorías consideradas. Como se puede observar en dicha Gráfica, los porcentajes detectados en la actividad de autocuidado fueron los siguientes: “sueño” (37.6%); “alimentación” (13.6%); “aseo personal” (12.8%); en tanto que en “atención médica” (5.6%); “actividad educativa” (0.8%); “recreación” (0%) y “transición entre actividades” (0.8%).

(Escenarios)

En la Gráfica 3 de la Fig. 5, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en que se detectaron a los niños del Pabellón de Enfermería (Incubadoras) bajo el registro de actividades planeadas, en los distintos escenarios considerados. Cómo se puede observar en dicha Gráfica, los porcentajes detectados fueron los siguientes: “jardín-juego libre” (0%); “comedor general” (0%); “salón de clases” (0%); “salón de cantos y juegos” (0%); “pasillos de la institución” (1.6%); “baños del pabellón” (0.8%); “dormitorio del pabellón” (88.8%); “área de juego del pabellón” (0%); “vestidor del pabellón” (4.8%); “comedor del pabellón” (0%); “autobús” (0%); “calle” (0%); y “parque” (0%).

Descripción de Resultados Grupales

Actividades Planeadas

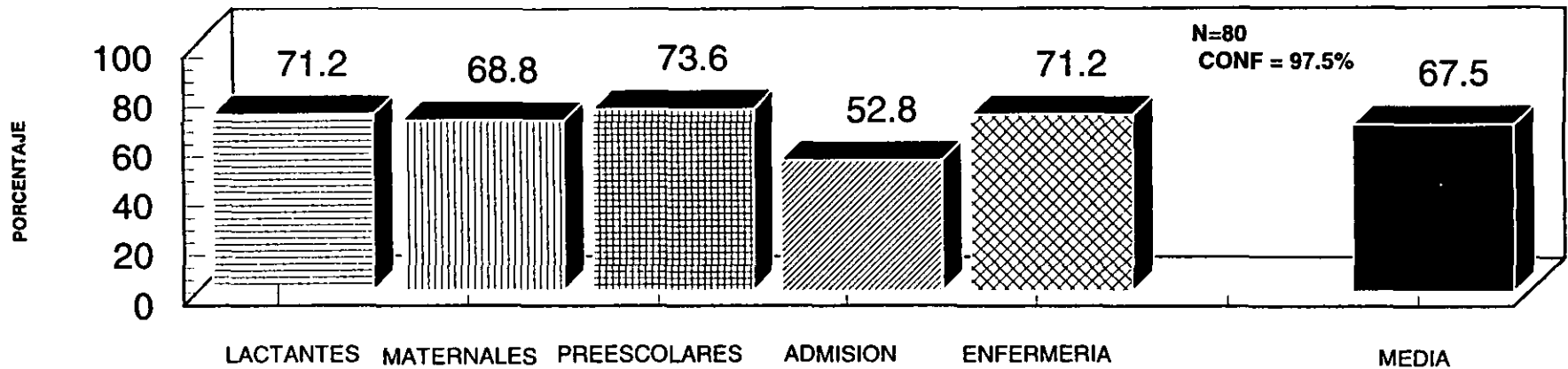
En la Gráfica 1 de la Fig. 6, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron actividades planeadas por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) en los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (71.2%); Maternales (68.8%); Preescolares (73.6%); Admisión (52.8%); y Enfermería (71.2%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 67.5%, con un rango de 52.8 a 73.6%, observándose diferencias estadísticas significativas entre los pabellones por medio del Análisis de Varianza de una Vía ($gl = 4$; $F = 4.501$; $Sig. = .001$) y específicamente entre el pabellón de Admisión y los demás pabellones (con Lactantes $Sig. = .009$; con Maternales $Sig. = .035$; con Preescolares $Sig. = .002$ y con Enfermería $Sig. = .009$) con base en la prueba de Tukey HSD. (Ver: Tabla F1 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Porcentajes de Participación de los Niños

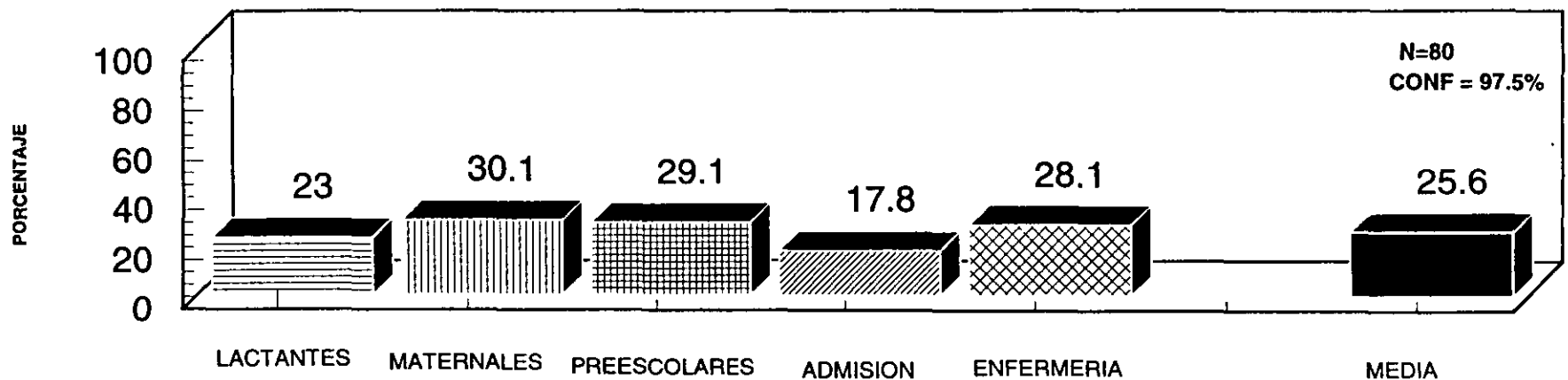
En la Gráfica 2 de la Fig. 6, se presentan los porcentajes de participación de los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en las actividades planeadas por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (23%); Maternales (30.1%); Preescolares (29.1%); Admisión (17.8%); y Enfermería (28.1%). Por consiguiente, el porcentaje de participación

FIG. 6 I. REGISTRO DE PARTICIPACION DE LOS NIÑOS EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS

RESULTADOS GRUPALES



GRAFICA 1. PORCENTAJE DE ACTIVIDADES PLANEADAS



GRAFICA 2. PORCENTAJE DE PARTICIPACION EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS

promedio fue de 25.6%, con rango de 17.8 a 30.1%, observándose diferencias estadísticas significativas entre los pabellones por medio del Análisis de Varianza de una Vía ($gl = 4$; $F = 4.363$; $Sig. = .002$) y, específicamente, entre el pabellón de Admisión y los pabellones de Matemales ($Sig. = .034$); Preescolares ($Sig. = .010$) y Enfermería ($Sig. = .029$), pero no así con el de Lactantes ($Sig. = .559$), con base en la prueba de Tukey HSD. (Ver: Tabla F2 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Porcentajes por Categoría de Actividad Planeada

(Con los Materiales)

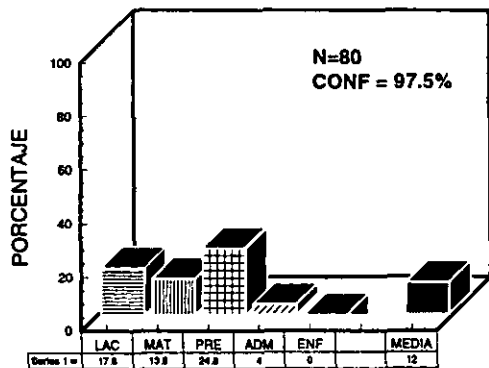
En la Gráfica 1 de la Fig. 7, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron a los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Matemales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en una actividad planeada con los materiales, por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (17.6%); Matemales (13.6%); Preescolares (24.8%); Admisión (4%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 12%, con un rango de 0 a 24.8%.

(Con una Persona)

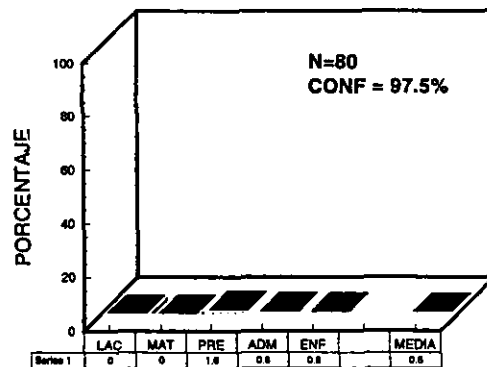
En la Gráfica 2 de la Fig. 7, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron a los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Matemales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en una actividad planeada con una persona, por parte del personal de la institución

FIG. 7 I. REGISTRO DE PARTICIPACION DE LOS NIÑOS EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS

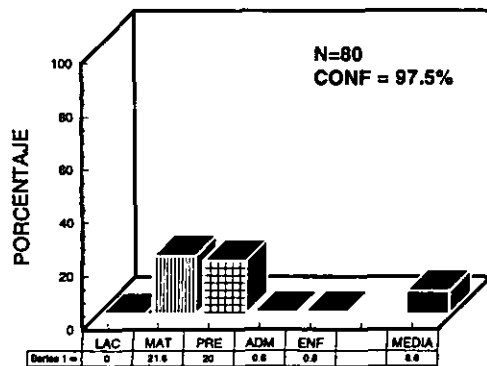
RESULTADOS GRUPALES



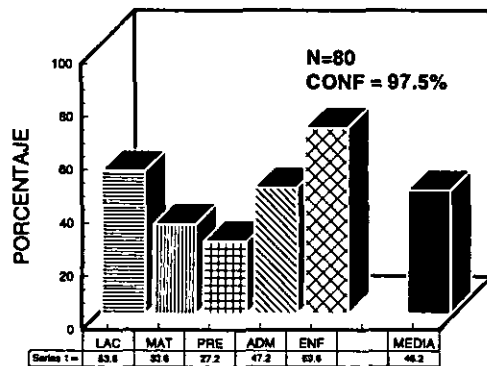
GRAFICA 1. CON LOS MATERIALES



GRAFICA 2. CON UNA PERSONA



GRAFICA 3. EN UNA ACTIVIDAD DIRIGIDA POR EL PERSONAL



GRAFICA 4. EN UNA ACTIVIDAD DE AUTOCUIDADO

SIMBOLOGIA

LAC = LACTANTES
 MAT = MATERNALES
 PRE = PREESCOLARES
 ADM = ADMISION
 ENF = ENFERMERIA

(enfermeras, niñeras, educadoras psicólogas, auxiliares de enfermera, médicos y afanadoras). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (0%); Preescolares (1.6%); Admisión (0.8%); y Enfermería (0.8%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 0.6%, con un rango de 0 a 1.6%

(Actividad Dirigida por el Personal)

En la Gráfica 3 de la Fig. 7, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron a los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en una actividad planeada dirigida por el personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (21.6%); Preescolares (20%); Admisión (0.8%); y Enfermería (0.8%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 8.6%, con un rango de 0 a 21.6%.

(en una Actividad de Autocuidado)

En la Gráfica 4 de la Fig. 7, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron a los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en una actividad planeada de autocuidado, por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (53.6%); Maternales (33.6%); Preescolares (27.2%); Admisión (47.2%); y Enfermería (69.6%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 46.2%, con

un rango de 27.2 a 69.6%.

Al realizarse la agrupación de pabellones de Lactantes, Admisión y Enfermería en el "Grupo 1" o Niños Menores y pabellones de Maternales y Preescolares en "Grupo 2" o Niños Mayores se encontraron diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos ($t = 6.219$; $gl = 399$; $Sig. = .000$) con respecto a estas Categorías de Participación, con base en la prueba de t de Student. (Ver: Tabla F3 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Por otro lado, al efectuarse un Análisis de Varianza de una Vía entre la Categoría de Participación de los pabellones considerados, se encontraron diferencias significativas ($gl = 4$; $F = 2.944$; $Sig. = .020$) entre las categorías de Autocuidado y Ausencia de Actividades Planeadas ($Sig. = 0.26$) (Ver: Tabla F4 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Se realizó un Análisis de Correlación entre la categoría de participación en las actividades planeadas y el tipo de pabellón mediante el Coeficiente Eta, observándose que esta fue baja ($Eta = .139$) (ver Tabla F5 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

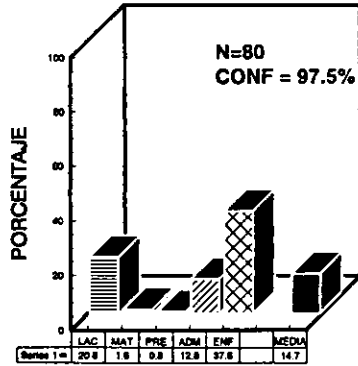
Porcentajes por Actividad Planeada Específica

(1. Sueño)

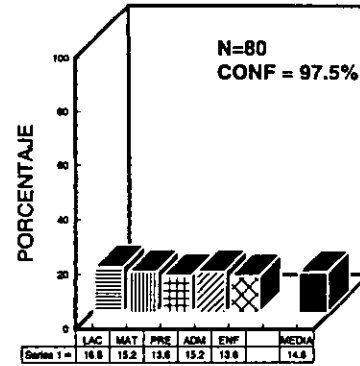
En la Gráfica 1 de la Fig. 8, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron a los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en una

FIG. 8 I. REGISTRO DE PARTICIPACION DE LOS NIÑOS EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS

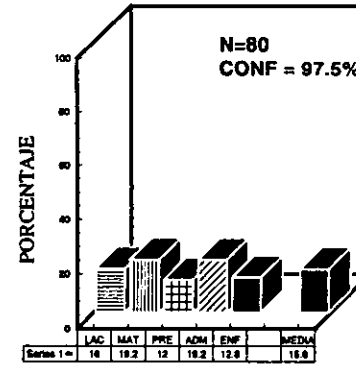
RESULTADOS GRUPALES



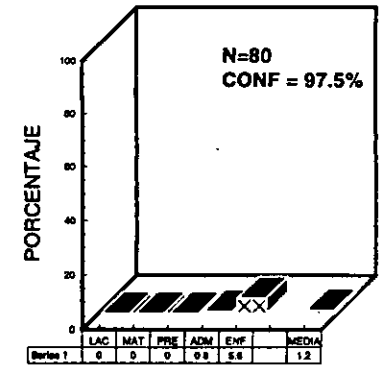
GRAFICA 1. SUEÑO



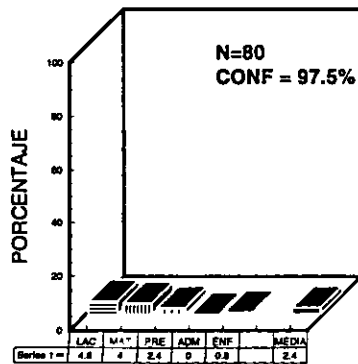
GRAFICA 2. ALIMENTACION



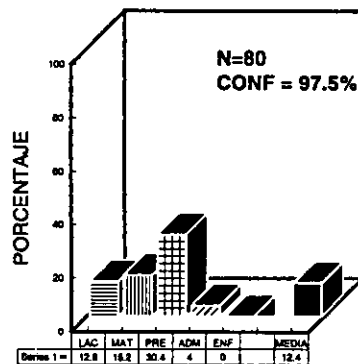
GRAFICA 3. ASEO PERSONAL



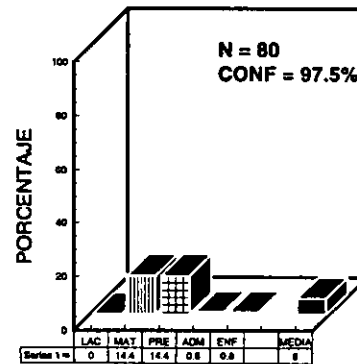
GRAFICA 4. ATENCION MEDICA



GRAFICA 5. ACTIVIDAD EDUCATIVA



GRAFICA 6. RECREACION



GRAFICA 7. TRANSICION DE ACTIVIDADES

SIMBOLOGIA

LAC = LACTANTES
 MAT = MATERNALES
 PRE = PREESCOLARES
 ADM = ADMISION
 ENF = ENFERMERIA

actividad planeada específica de sueño, por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (20.8%); Maternales (1.6%); Preescolares (0.8%); Admisión (12.8%); y Enfermería (37.6%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *14.7%*, con un rango de *0.8 a 37.6%*.

(2. Alimentación)

En la Gráfica 2 de la Fig. 8, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron a los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en una actividad planeada específica de alimentación, por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (16.8%); Maternales (15.2%); Preescolares (13.6%); Admisión (15.28%); y Enfermería (13.6%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *14.8%*, con un rango de *13.6 a 16.8%*.

(3. Aseo Personal)

En la Gráfica 3 de la Fig. 8, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron a los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en una actividad planeada específica de aseo personal, por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes:

Lactantes (16%); Maternales (19.2%); Preescolares (12%); Admisión (19.2%); y Enfermería (12.8%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *15.8%, con un rango de 12 a 19.2%*.

(4. Atención Médica).

En la Gráfica 4 de la Fig. 8, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron a los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en una actividad planeada específica de atención médica, por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (0%); Preescolares (0%); Admisión (0.8%); y Enfermería (5.6%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *1.2%, con un rango de 0.8 a 5.6%*.

(5. Actividad Educativa)

En la Gráfica 5 de la Fig. 8, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron a los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en una actividad planeada específica de tipo educativo, por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (4.8%); Maternales (4%); Preescolares (2.4%); Admisión (0%); y Enfermería (0.8%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *2.4%, con un rango de 0 a 4.8%*.

(6. Recreación).

En la Gráfica 6 de la Fig. 8, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron a los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en una actividad planeada específica de recreación, por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (12.8%); Maternales (15.2%); Preescolares (30.4%); Admisión (4%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 12.4%, con un rango de 4 a 30.4%.

(7. Transición entre Actividades).

En la Gráfica 7 de la Fig. 8, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron a los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en una actividad planeada específica de transición de actividades, por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (14.4%); Preescolares (14.4%); Admisión (0.8%); y Enfermería (0.8%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 6%, con un rango de 0 a 14.4.

Al realizarse la agrupación de pabellones de Lactantes, Admisión y Enfermería en el "Grupo 1" o Niños Menores y Maternales y Preescolares en "Grupo 2" o Niños Mayores se encontraron diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos ($t = -8.137$; $gl = 549$; $Sig. = .000$) con respecto al tipo específico de actividad, con base

en la prueba t de Student. (Ver: Tabla F6 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Por otro lado, al efectuarse un Análisis de Varianza de una Vía entre el Tipo de Actividad entre los pabellones considerados, se encontraron diferencias significativas ($gl = 7$; $F = 5.699$; $Sig. = .000$) entre las actividades de Sueño y Ausencia de actividad ($Sig. = .000$); Sueño y Alimentación ($Sig. = .021$); y Sueño y Aseo Personal ($Sig. = .002$); Ausencia de Actividad y Atención Médica ($Sig. = .001$); Alimentación y Actividad Médica ($Sig. = .006$); Actividad Recreativa y Atención Médica ($Sig. = .009$); Aseo Personal y Atención Médica ($Sig. = .002$); Actividad Educativa y Atención Médica ($Sig. = .027$) (Ver: Tabla F7 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Porcentajes de Actividad Planeada

En los Distintos Escenarios

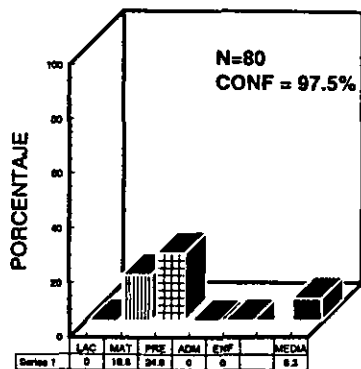
Jardín

En la Gráfica 1 de la Fig. 9a, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron actividades planeadas por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) en el jardín, con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (16.8%); Preescolares (24.8%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por, consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 8.3%. con un rango de 0 a 24.8%.

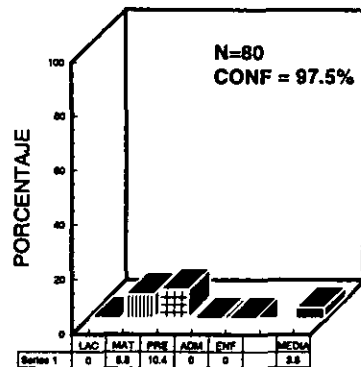
FIG. 9a I. REGISTRO DE PARTICIPACION DE LOS NIÑOS EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS

RESULTADOS GRUPALES

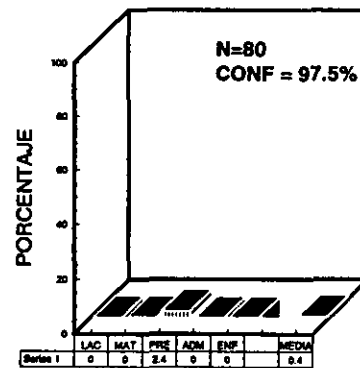
ESCENARIOS 1



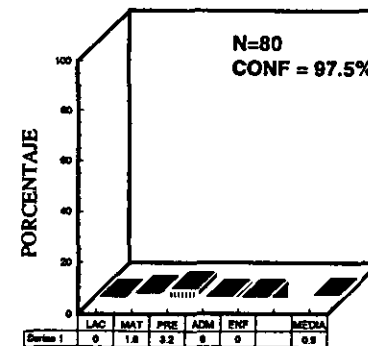
GRAFICA 1. JARDIN



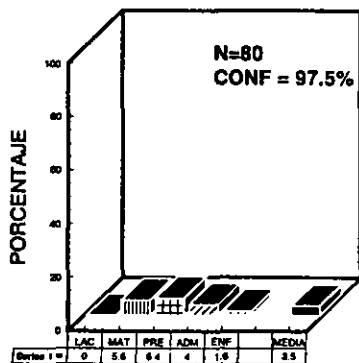
GRAFICA 2. COMEDOR GENERAL



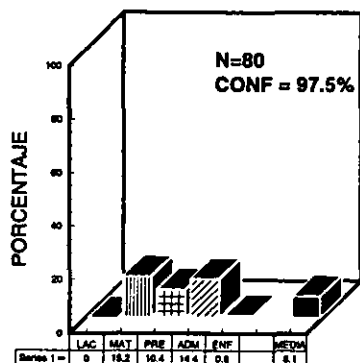
GRAFICA 3. SALON DE CLASES



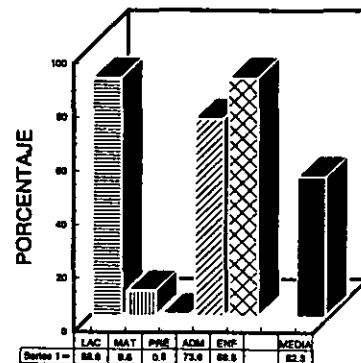
GRAFICA 4. SALON DE CANTOS Y JUEGOS



GRAFICA 5. PASILLOS DE LA INSTITUCION



GRAFICA 6. BAÑO DEL PABELLON



GRAFICA 7. DORMITORIO DEL PABELLON

N=80
CONF = 97.5%

SIMBOLOGIA

LAC = LACTANTES
 MAT = MATERNALES
 PRE = PREESCOLARES
 ADM = ADMISION
 ENF = ENFERMERIA

Comedor General

En la Gráfica 2 de la Fig. 9a, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron actividades planeadas por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) en el comedor general, con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (8.8%); Preescolares (10.4%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *3.8% con un rango de 0 a 10.4%*.

Salón de Clases

En la Gráfica 3 de la Fig. 9a, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron actividades planeadas por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) en el salón de clases, con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (0%); Preescolares (2.4%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *0.4% con un rango de 0 a 2.4%*.

Salón de Cantos y Juegos

En la Gráfica 4 de la Fig. 9a, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron actividades planeadas por parte del personal de

la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) en el salón de cantos y juegos, con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (1.6%); Preescolares (3.2%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *0.9% con un rango de 0 a 3.2%*.

Pasillos de la Institución

En la Gráfica 5 de la Fig. 9a, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron actividades planeadas por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) en los pasillos de la institución, con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (5.6%); Preescolares (6.4%); Admisión (4%); y Enfermería (1.6%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *3.5% con un rango de 0 a 6.4%*.

Baño del Pabellón

En la Gráfica 6 de la Fig. 9a, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron actividades planeadas por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) en el baño del pabellón, con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (0%);

Maternales (15.2%); Preescolares (10.4%); Admisión (14.4%); y Enfermería (0.8%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue *de 8.1% con un rango de 0 a 15.2%*.

Dormitorio del Pabellón

En la Gráfica 7 de la Fig. 9a, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron actividades planeadas por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) en el dormitorio del pabellón, con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (88.8%); Maternales (9.6%); Preescolares (0.8%); Admisión (73.6%); y Enfermería (88.8%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue *de 52.3% con un rango de 0.8 a 88.8%*.

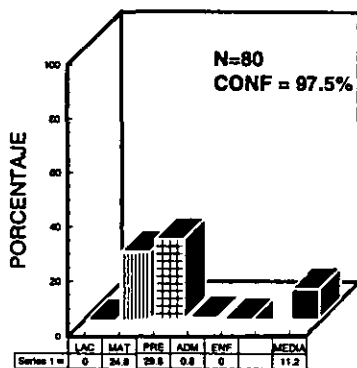
Área de Juego del Pabellón

En la Gráfica 8 de la Fig. 9b. se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron actividades planeadas por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) en el área de juego del pabellón, con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (24.8%); Preescolares (29.6%); Admisión (0.8%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje de observación promedio fue *de 11.2% con un rango de 0.8 a 29.6%*.

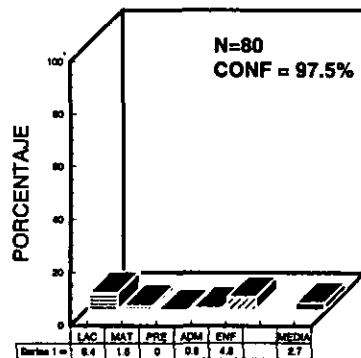
FIG. 9b I. REGISTRO DE PARTICIPACION DE LOS NIÑOS EN LAS ACTIVIDADES PLANEADAS

RESULTADOS GRUPALES

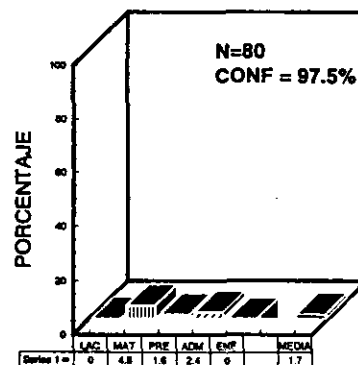
escenarios 2



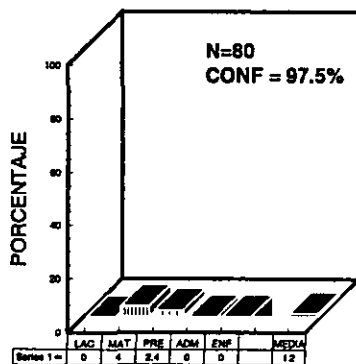
GRAFICA 8. AREA DE JUEGO DEL PABELLON



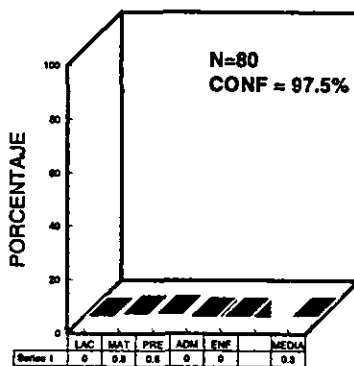
GRAFICA 9. VESTIDOR DEL PABELLON



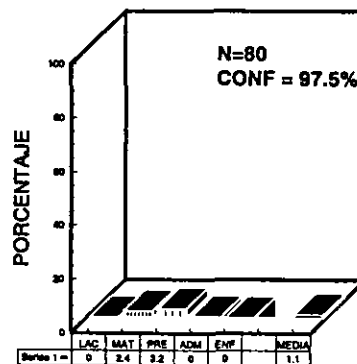
GRAFICA 10. COMEDOR DEL PABELLON



GRAFICA 11. AUTOBUS



GRAFICA 12. CALLE



GRAFICA 13. PARQUE

SIMBOLOGIA

LAC = LACTANTES
 MAT = MATERNALES
 PRE = PREESCOLARES
 ADM = ADMISION
 ENF = ENFERMERIA

Vestidor del Pabellón

En la Gráfica 9 de la Fig. 9b, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron actividades planeadas por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) en el vestidor del pabellón, con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (6.4%); Maternales (1.6%); Preescolares (0%); Admisión (0.8%); y Enfermería (4.8%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *2.7% con un rango de 0 a 6%*.

Comedor del Pabellón

En la Gráfica 10 de la Fig. 9b, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron actividades planeadas por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) en el comedor del pabellón, con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (4.8%); Preescolares (1.6%); Admisión (2.4%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *1.7% con un rango de 0 a 4.8%*.

Autobús

En la Gráfica 11 de la Fig. 9b, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron actividades planeadas por parte del personal de

la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) en el autobús, con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (4%); Preescolares (2.4%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *1.2% con un rango de 0 a 4%*.

Calle

En la Gráfica 12 de la Fig. 9b, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron actividades planeadas por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) en la calle, con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (0.8%); Preescolares (0.8%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *0.3% con un rango de 0 a 0.8%*.

Parque

En la Gráfica 13 de la Fig. 9b, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron actividades planeadas por parte del personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) en el parque, con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería). Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (2.4%); Preescolares (3.2%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por

consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *1.1% con un rango de 0 a 3.2%*.

II. Registro de Interacción de los Niños con los Materiales Educativos y/o Recreativos.

A partir de este registro, se obtuvo información concreta en cuanto a las siguientes cuestiones:

- a) grado en que se dispuso de materiales educativos y recreativos para que los niños interactuaran con ellos;
- b) grado en que los niños mantuvieron contacto e interacción con los materiales educativos y recreativos existentes en los escenarios;
- c) tipos de materiales con los que interactuaron más los niños;
- d) escenarios en los que ocurrió un mayor grado de interacción con los materiales educativos y recreativos;

El análisis de dicha información se hizo en términos del *Porcentaje de Tiempo de observación para cada categoría registrada* (1. Contacto con materiales; y 2. Interacción con materiales) por pabellón y de manera grupal. Así, se obtuvieron las veces que se presentó cada categoría y el índice de participación promedio de cada una de ellas. Dado que el tiempo total de observación por pabellón estuvo dividido en 120 vueltas de registro (24 vueltas diarias por pabellón a lo largo de cinco días), entonces tenemos que 120 intervalos de observación por pabellón fueron equivalentes al 100% de observaciones realizadas. Esta medida estuvo diseñada de tal manera que fuera muy sensible en describir la interacción del niño con su medio, así como de las

interrelaciones que el niño tuvo con objetos y eventos. Concretamente nos proporcionó Porcentajes de Tiempo en que los niños estuvieron en contacto con materiales e interactuando con ellos.

Descripción de Resultados por Pabellón

En las Gráficas 1, 2, 3, 4 y 5 de la Fig. 10, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron cada una de las distintas categorías del registro, a saber: existencia de materiales educativos y/o recreativos; contacto con materiales educativos y/o recreativos; e interacción con materiales educativos y/o recreativos, con los Niños de los distintos pabellones a saber: Pabellón de Lactantes; Pabellón de Maternales; Pabellón de Preescolares; Pabellón de Admisión; y Pabellón de Enfermería.

Pabellón de Lactantes

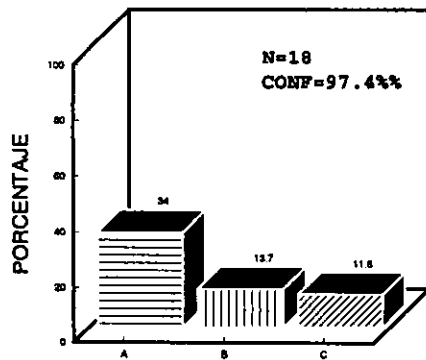
Como se puede observar en la Gráfica 1 de la Fig. 10, se detectó existencia de materiales educativos y/o recreativos en un 34% de observaciones; contacto en un 13.7%; e interacción en un 11.8%.

Pabellón de Maternales

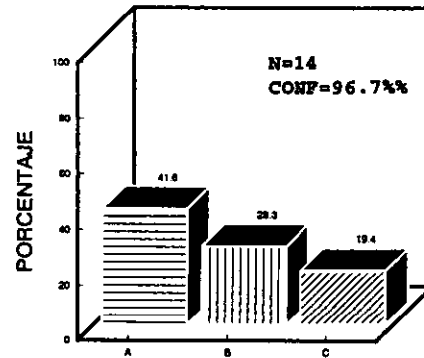
Como se puede observar en la Gráfica 2 de la Fig. 10, se detectó "existencia" de materiales educativos y recreativos en un 41.6% de observaciones; "contacto" en un 28.3%; e "interacción" en un 19.4%.

FIG. 10 II. REGISTRO DE INTERACCION DE LOS NIÑOS CON LOS MATERIALES EDUCATIVOS Y RECREATIVOS

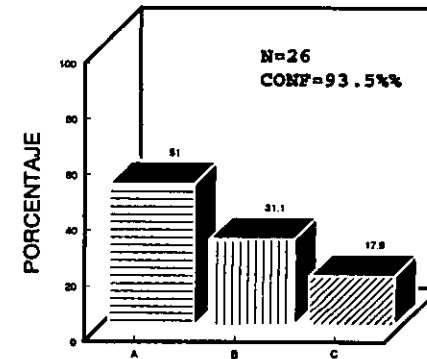
TIPO DE RELACION



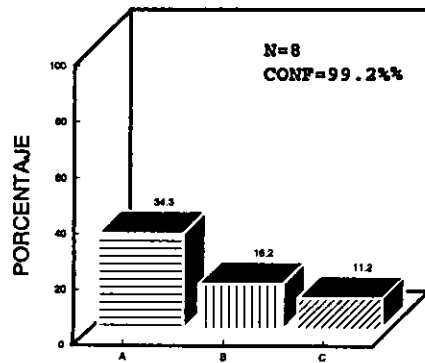
GRAFICA 1. LACTANTES



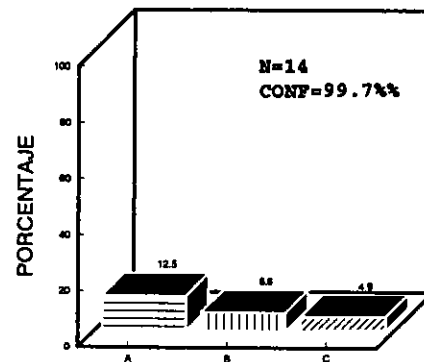
GRAFICA 2. MATERNALES



GRAFICA 3. PREESCOLARES



GRAFICA 4. ADMISION



GRAFICA 5. ENFERMERIA

SIMBOLOGIA

- A = EXISTENCIA DE MATERIALES
- B = CONTACTO CON MATERIALES
- C = INTERACCION CON MATERIALES

Pabellón de Preescolares

Como se puede observar en la Gráfica 3 de la Fig. 10, se detectó “existencia” de materiales educativos y recreativos en un 51% de observaciones; “contacto” en un 31.1%; e “interacción” en un 17.9%.

Pabellón de Admisión

Como se puede observar en la Gráfica 4 de la Fig. 10, se detectó “existencia” de materiales educativos y recreativos en un 34.3% de observaciones; “contacto” en un 16.2%; e “interacción” en un 11.2%.

Pabellón de Enfermería

Como se puede observar en la Gráfica 5 de la Fig. 10, se detectó “existencia” de materiales educativos y recreativos en un 12.5% de observaciones; “contacto” en un 6.6%; e “interacción” en un 4.9%.

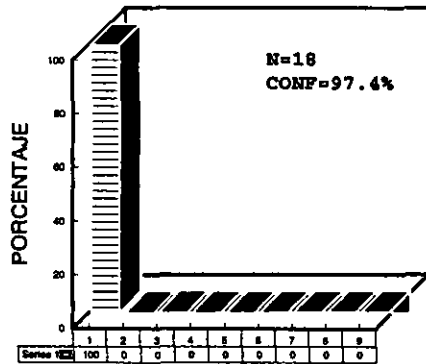
En las Gráficas 1, 2, 3, 4 y 5 de la Fig. 11, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en que se detectaron a los niños de los distintos pabellones (Pabellón de Lactantes 3A; Pabellón de Maternales 1B; Pabellón de Preescolares 2B; Pabellón de Admisión 2A; Pabellón de Enfermería) “interactuando con los materiales educativos y/o recreativos” en los distintos escenarios considerados.

Pabellón de Lactantes

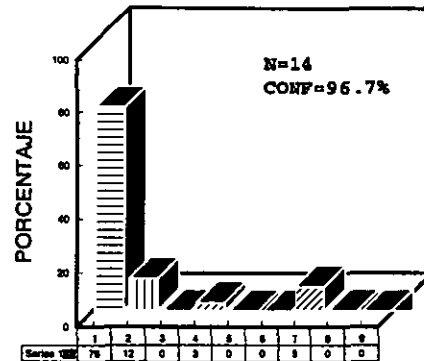
Cómo se puede observar en la Gráfica 1 de la Fig. 11, los porcentajes detectados fueron los siguientes: pabellón (100%); jardín (0%); comedor general (0%); pasillos de la institución (0%); salón de clases (0%); salón de cantos y juegos (0%)

FIG. 11 II. REGISTRO DE INTERACCION DE LOS NIÑOS CON LOS MATERIALES EDUCATIVOS Y RECREATIVOS

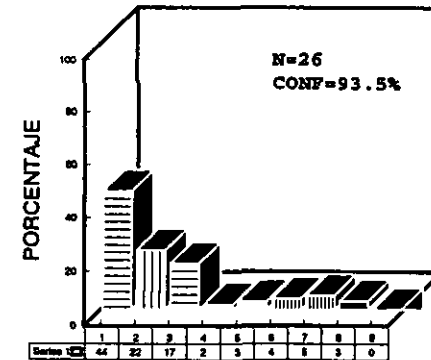
ESCENARIOS



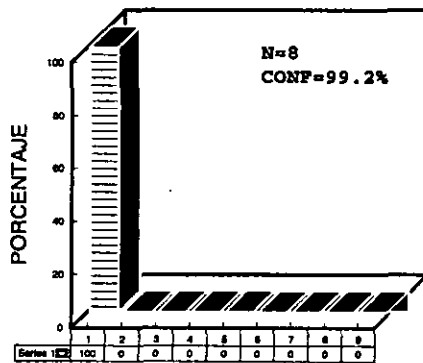
GRAFICA 1. LACTANTES



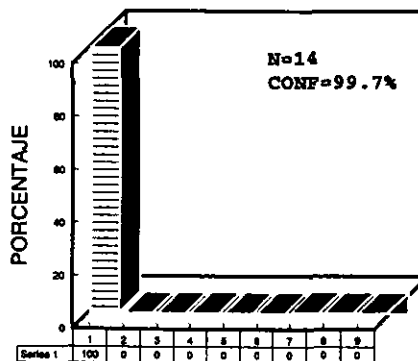
GRAFICA 2. MATERNALES



GRAFICA 3. PREESCOLARES



GRAFICA 4. ADMISION



GRAFICA 5. ENFERMERIA

SIMBOLOGIA

- 1 = PABELLON
- 2 = JARDIN
- 3 = COMEDOR GENERAL
- 4 = PASILLOS
- 5 = SALON DE CLASES
- 6 = SALON DE CANTOS Y JUEGOS
- 7 = AUTOBUS
- 8 = PARQUE
- 9 = CALLE

autobús (0%); parque (0%); y calle (0%).

Pabellón de Maternales

Cómo se puede observar en la Gráfica 2 de la Fig. 11, los porcentajes detectados fueron los siguientes: pabellón (76%); jardín (12%); comedor general (0%); pasillos de la institución (3%); salón de clases (0%); salón de cantos y juegos (0%); autobús (9%); parque (0%); y calle (0%).

Pabellón de Preescolares

Cómo se puede observar en la Gráfica 3 de la Fig. 11, los porcentajes detectados fueron los siguientes: pabellón (44%); jardín (22%); comedor general (17%); pasillos de la institución (2%); salón de clases (3%); salón de cantos y juegos (4%); autobús (5%); parque (3%); y calle (0%).

Pabellón de Admisión

Cómo se puede observar en la Gráfica 4 de la Fig. 11, los porcentajes detectados fueron los siguientes: pabellón (100%); jardín (0%); comedor general (0%); pasillos de la institución (0%); salón de clases (0%); salón de cantos y juegos (0%); autobús (0%); parque (0%); y calle (0%).

Pabellón de Enfermería

Cómo se puede observar en la Gráfica 5 de la Fig. 11, los porcentajes detectados fueron los siguientes: pabellón (100%); jardín (0%); comedor general (0%); pasillos de la institución (0%); salón de clases (0%); salón de cantos y juegos (0%); autobús (0%); parque (0%); y calle (0%).

Descripción de Resultados Grupales

En las Gráficas 1, 2 y 3 de la Fig. 12, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectaron cada una de las distintas categorías del registro, a saber: “existencia de materiales educativos y/o recreativos”; “contacto con materiales educativos y/o recreativos”; e “interacción con materiales educativos y/o recreativos”, respectivamente, en los Niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares; Admisión y Enfermería).

Existencia de Materiales

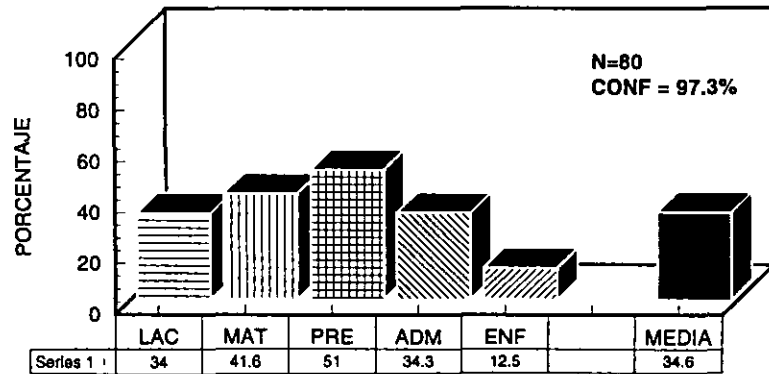
Como se puede observar en la Gráfica 1 de la Fig. 12, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó “existencia de materiales educativos y/o recreativos”, en los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (34%); Maternales (41.6%); Preescolares (51%); Admisión (34.3%); y Enfermería (12.5%). Por consiguiente, el porcentaje de observación promedio fue de 34.6%, con un rango de 12.5 a 51%, observándose diferencias estadísticas significativas entre los pabellones por medio del Análisis de Varianza de una Vía ($gl = 4$; $F = 17.748$; $Sig. = .000$) y específicamente entre el pabellón de Admisión y Preescolares ($Sig. = .001$); Admisión y Enfermería ($Sig. = .007$); entre Lactantes y Maternales ($Sig. = .001$) y Lactantes y Preescolares ($Sig. = .001$); Entre Maternales y Enfermería ($Sig. = .000$) y entre Preescolares y Enfermería ($Sig. = .000$), con base en la prueba de Tukey HSD. (Ver: Tabla F8 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Contacto con Materiales

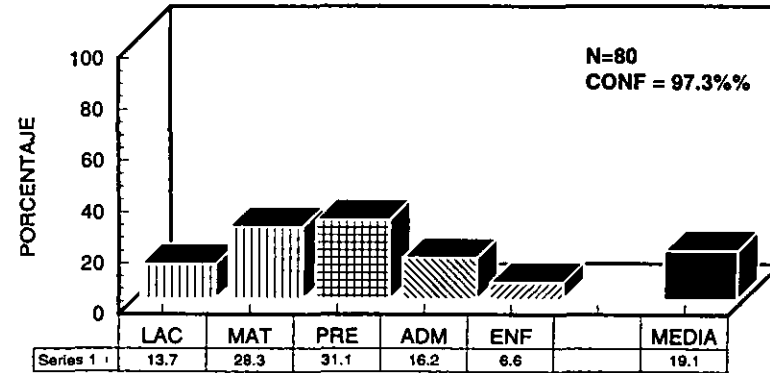
Como se puede observar en la Gráfica 2 de la Fig. 12, los porcentajes de tiempo

FIG. 12 II. REGISTRO DE INTERACCION DE LOS NIÑOS

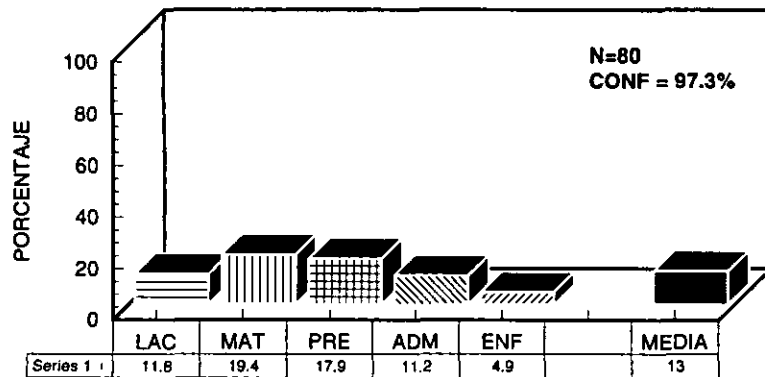
RESULTADOS GRUPALES



GRAFICA 1. EXISTENCIA DE MATERIALES



GRAFICA 2. CONTACTO CON MATERIALES



GRAFICA 3. INTERACCION CON MATERIALES

SIMBOLOGIA

LAC = LACTANTES
 MAT = MATERNALES
 PRE = PREESCOLARES
 ADM = ADMISION
 ENF = ENFERMERIA

de observación en los que se detectó contacto con materiales educativos y/o recreativos, con los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (13.7%); Maternales (28.3%); Preescolares (31.1%); Admisión (16.2%); y Enfermería (6.6%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 19.1%, con un rango de 6.6 a 28.3%, observándose diferencias estadísticas significativas entre los pabellones por medio del Análisis de Varianza de una vía ($gl = 4$; $F = 16.916$; $Sig. = .000$) y, específicamente, entre el pabellón de Admisión y Maternales ($Sig. = .014$); Admisión y Preescolares ($Sig. = .001$); entre Lactantes y Maternales ($Sig. = .000$) y Lactantes y Preescolares ($Sig. = .000$); entre Maternales y Enfermería ($Sig. = .000$) y entre Preescolares y Enfermería ($Sig. = .000$), con base en la prueba de Tukey HSD. (Ver: Tabla F9 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Interacción con Materiales

Como se puede observar en la Gráfica 3 de la Fig. 12, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó interacción con materiales educativos y/o recreativos, con los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (11.8%); Maternales (19.4%); Preescolares (17.9%); Admisión (11.2%); y Enfermería (4.9%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 13%, con un rango de 4.9 a 19.4%, observándose diferencias estadísticas significativas entre los pabellones por medio del Análisis de Varianza de una Vía ($gl = 4$; $F = 11.271$; $Sig. = .000$) y específicamente entre el pabellón de Admisión y Maternales ($Sig. = .008$); entre Lactantes y Maternales ($Sig. = .000$) y Lactantes y Preescolares ($Sig. = .001$); Entre Maternales y Enfermería ($Sig. = .000$) y entre Preescolares y Enfermería ($Sig. = .000$), con base en la prueba de Tukey HSD. (Ver: Tabla F10 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Se realizaron correlaciones entre las categorías: a) Porcentaje de Existencia de Materiales Educativos y/o Recreativos; b) Porcentaje de Contacto de Materiales Educativos y/o Recreativos; y c) Porcentaje de Interacción de Materiales Educativos y/o Recreativos mediante el Coeficiente de Correlación de Pearson (r), observándose correlaciones altas: Porcentaje de Existencia de materiales Educativos y/o Recreativos con Porcentaje de Contacto con Materiales Educativos y/o Recreativos $r = .781$; Porcentaje de Existencia de Materiales Educativos y/o Recreativos con Porcentaje de Interacción con Materiales Educativos y/o Recreativos $r = .619$; Porcentaje de Contacto de Materiales Educativos y/o Recreativos con Porcentaje de Existencia de Materiales Educativos y/o Recreativos $r = .781$; Porcentaje de Contacto con Materiales Educativos y Recreativos con Porcentaje de Interacción con Materiales Educativos y/o Recreativos $r = .876$; Porcentaje de Interacción con Materiales Educativos y/o Recreativos con Porcentaje de Existencia de Materiales Educativos y/o Recreativos $r = .619$; y Porcentaje de Interacción con Materiales Educativos y/o Recreativos con Porcentaje de Contacto con Materiales Educativos y/o Recreativos $r = .876$; y significativas al 0.01 (ver: Tabla F11 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

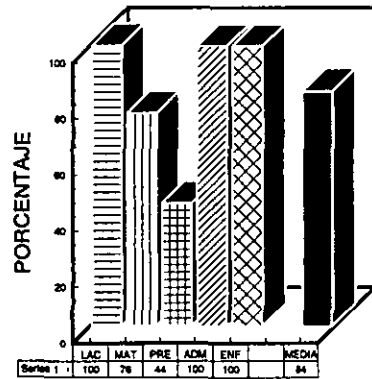
Escenarios

En las Gráficas 1, 2, 3, 4 y 5 de la Fig. 13a, y 6, 7, 8 y 9 de la Fig. 13b, se presentan los porcentajes de tiempo de observación detectados en los distintos escenarios institucionales considerados (pabellón, jardín, comedor general, pasillos de la institución, salón de clases, salón de cantos y juegos, autobús, parque y calle) en los que se detectaron cada una de las distintas categorías del registro (existencia de materiales educativos y/o recreativos; contacto con materiales educativos y/o recreativos; e interacción con materiales educativos y/o recreativos); con los Niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Matemales, Preescolares; Admisión

FIG. 13a II. REGISTRO DE INTERACCION DE LOS NIÑOS

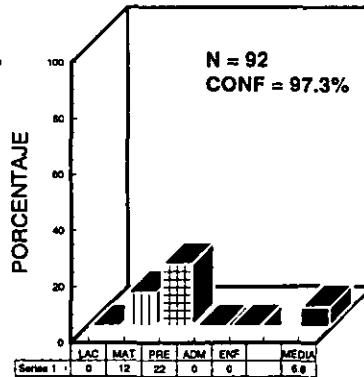
RESULTADOS GRUPALES

escenarios 1



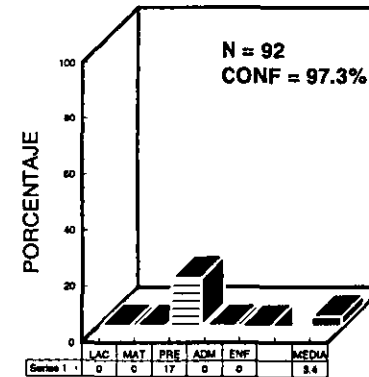
GRAFICA 1. PABELLON

N = 92
CONF = 97.3%



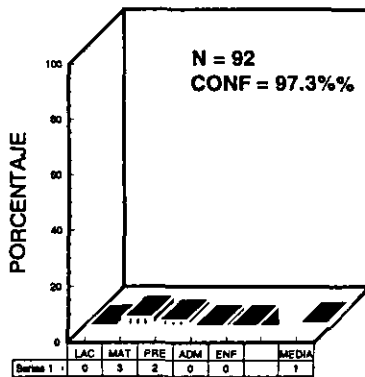
GRAFICA 2. JARDIN

N = 92
CONF = 97.3%



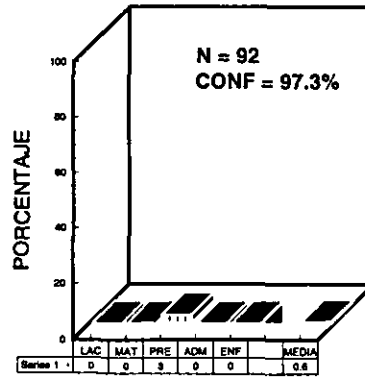
GRAFICA 3. COMEDOR GRAL.

N = 92
CONF = 97.3%



GRAFICA 4. PASILLOS INSTITUCION

N = 92
CONF = 97.3%



GRAFICA 5. SALON DE CLASES

N = 92
CONF = 97.3%

SIMBOLOGIA

LAC = LACTANTES
MAT = MATERNALES
PRE = PREESCOLARES
ADM = ADMISION
ENF = ENFERMERIA

y Enfermería).

Pabellón

Como se puede observar en la Gráfica 1 de la Fig. 13a, los porcentajes de tiempo de observación detectados dentro del pabellón fueron los siguientes: Lactantes (100%); Maternales (76%); Preescolares (44%); Admisión (100%); y Enfermería (100%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *84%*, con un rango de 44 a 100%.

Jardín

Como se puede observar en la Gráfica 2 de la Fig. 13a, los porcentajes de tiempo de observación detectados dentro del jardín fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (12%); Preescolares (22%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *6.8%*, con un rango de 0 a 22%.

Comedor General

Como se puede observar en la Gráfica 3 de la Fig. 13a, los porcentajes de tiempo de observación detectados dentro del comedor general fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (0%); Preescolares (17%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje de observación promedio fue de *3.4%*, con un rango de 0 a 17%.

Pasillos de la Institución

Como se puede observar en la Gráfica 4 de la Fig. 13a, los porcentajes de

tiempo de observación detectados en los pasillos de la institución fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (3%); Preescolares (2%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 1%, con un rango de 0 a 3%.

Salón de Clases

Como se puede observar en la Gráfica 5 de la Fig. 13a, los porcentajes de tiempo de observación detectados dentro del salón de clases fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (0%); Preescolares (3%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 0.6%, con un rango de 0 a 3%.

Salón de Cantos y Juegos

Como se puede observar en la Gráfica 6 de la Fig. 13b, los porcentajes de tiempo de observación detectados dentro del salón de cantos y juegos fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (0%); Preescolares (4%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 0.4%, con un rango de 0 a 4%.

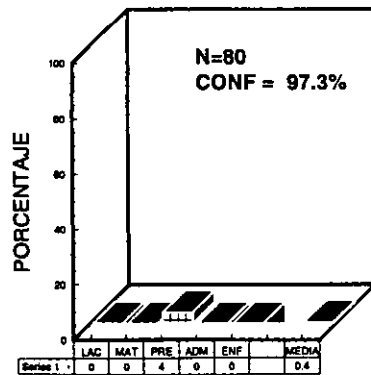
Autobús

Como se puede observar en la Gráfica 7 de la Fig. 13b, los porcentajes de tiempo de observación detectados dentro del autobús fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (9%); Preescolares (5%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 2.8%, con un rango de 0 a 9%.

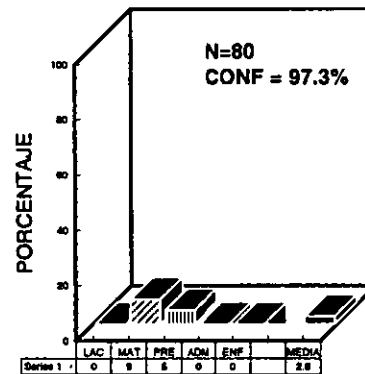
FIG. 13b II. REGISTRO DE INTERACCION DE LOS NIÑOS

RESULTADOS GRUPALES

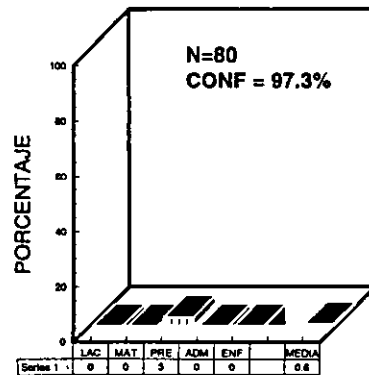
escenarios 2



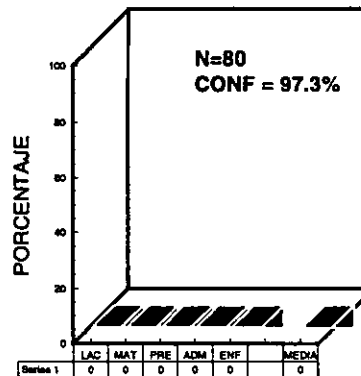
GRAFICA 6. SALON DE CANTOS Y JUEGOS



GRAFICA 7. AUTOBUS



GRAFICA 8. PARQUE.



GRAFICA 9. CALLE

SIMBOLOGIA

LAC = LACTANTES
 MAT = MATERNALES
 PRE = PREESCOLARES
 ADM = ADMISION
 ENF = ENFERMERIA

Parque

Como se puede observar en la Gráfica 8 de la Fig. 13b, los porcentajes de tiempo de observación detectados en el parque fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (0%); Preescolares (3%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 0.6, con un rango de 0 a 3.

Calle

Como se puede observar en la Gráfica 9 de la Fig. 13b, los porcentajes de tiempo de observación detectados en la calle fueron los siguientes: Lactantes (100%); Maternales (0%); Preescolares (0%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 0, con un rango de 0 a 0.

III. Registro de Estimulación Ambiental.

A partir de este registro, se obtuvo información concreta sobre las siguientes cuestiones:

- a) qué escenarios proporcionaron mayor estimulación ambiental;
- b) cuál fue el nivel de vocalización que propició cada escenario;
- c) qué objetos, cosas o personas del ambiente controlaron una mayor parte del tiempo la atención del niño (qué cosas miró);
- d) en qué cosas u objetos del medio ambiente tuvieron ocupadas sus manos los niños la mayor parte del tiempo;
- e) cuál fue la postura corporal en que se encontraron los niños la mayor parte del tiempo;

- f) en qué escenario(s) se encontraron la mayor parte del tiempo los niños;

El análisis de dicha información se hizo en términos del *Porcentaje de Tiempo de observación para cada categoría registrada* (1. Vocalización; 2. Atención; 3. Contacto manual; 4. Postura Física; y Localización) por pabellón y de manera grupal. Así, se obtuvieron las veces que se presentó cada categoría y el índice de participación promedio de cada categoría. Dado que el tiempo total de observación por pabellón estará dividido en 120 vueltas de registro (24 vueltas diarias por pabellón a lo largo de cinco días), entonces tenemos que 120 intervalos de observación por pabellón equivalieron al 100% de observaciones realizadas. Esta medida nos permitió identificar aquellas situaciones extremadamente pobres de estimulación ambiental de la institución.

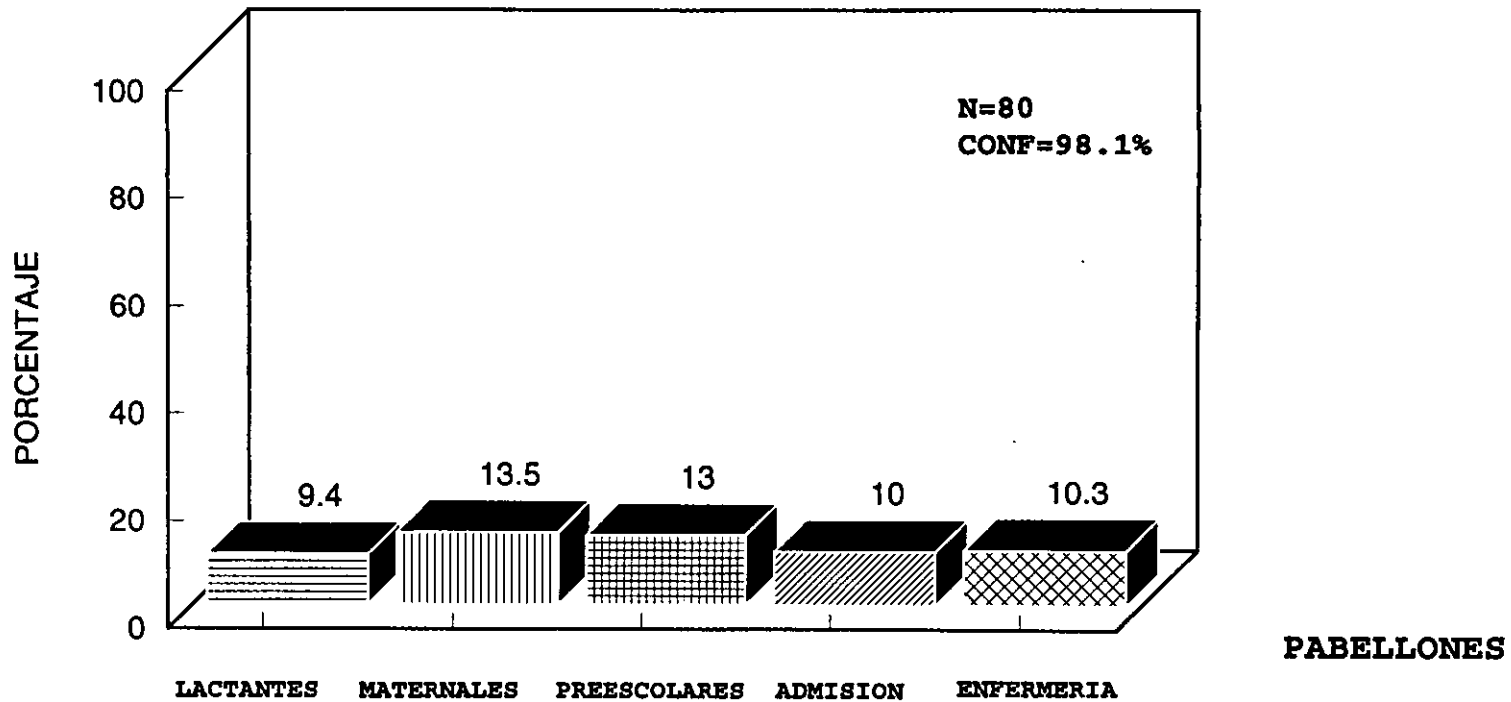
Descripción de Resultados por Pabellón

Vocalización

En la Gráfica 1 de la Fig. 14, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó vocalización en los distintos; pabellones registrados, a saber: Lactantes; Maternales; Preescolares Admisión y Enfermería. Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (9.4%); Maternales (13.5%); Preescolares (13%); Admisión (10%) y Enfermería (10.3%).

FIG. 14 III. REGISTRO DE ESTIMULACION AMBIENTAL

VOCALIZACION



GRAFICA 1

Visualización

En las Gráficas 1, 2, 3, 4 y 5 de la Fig. 15, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó visualización por parte de los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, maternales, preescolares, admisión y enfermería) a diversos aspectos de su medio ambiente, de acuerdo a las siguientes categorías registradas: “ojos cerrados”; “mirada dispersa”; “mirar al ambiente físico”, “mirar al ambiente social”, “mirar al material educativo”, “mirar al material recreativo”, y “mirar su cuerpo”.

Pabellón de Lactantes

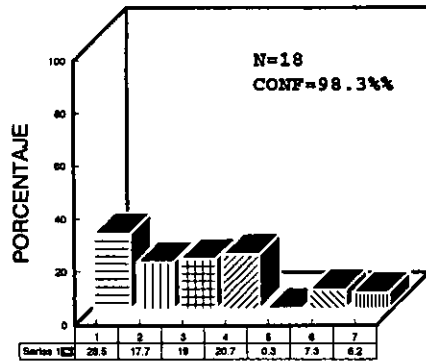
Como se puede observar en la Gráfica 1 de la Fig. 15, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó visualización para las distintas categorías registradas fueron los siguientes: “ojos cerrados” (28.5%); “mirada dispersa” (17.7%); “mirar al ambiente físico” (19%); “mirar al ambiente social” (20.7%); “mirar al material educativo” (0.3%); “mirar al material recreativo” (7.3%); y “mirar su cuerpo” (6.2%).

Pabellón de Maternales

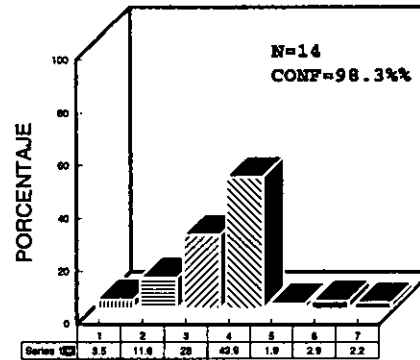
Como se puede observar en la Gráfica 2 de la Fig. 15, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó visualización para las distintas categorías registradas fueron los siguientes: “ojos cerrados” (3.5%); “mirada dispersa” (11.6%); “mirar al ambiente físico” (28%); “mirar al ambiente social” (49.9%); “mirar al material educativo” (1.9%); “mirar al material recreativo” (2.9%); y “mirar su cuerpo” (2.2%).

FIG. 15 III. REGISTRO DE ESTIMULACION AMBIENTAL

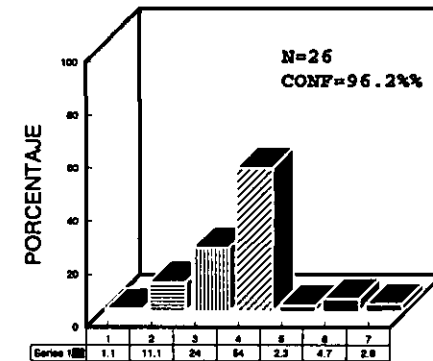
VISUALIZACION



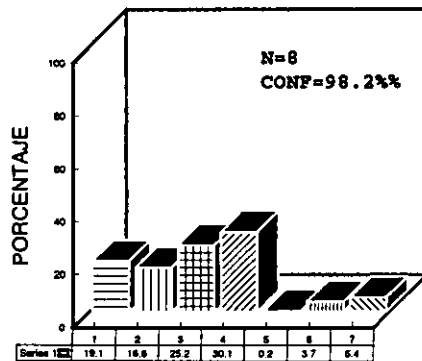
GRAFICA 1. LACTANTES



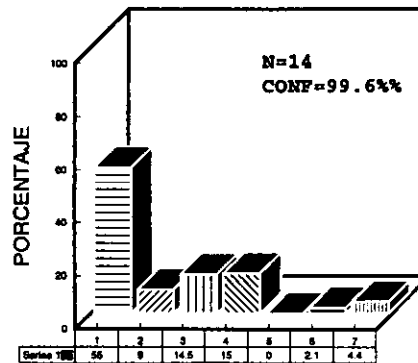
GRAFICA 2. MATERNALES



GRAFICA 3. PREESCOLARES



GRAFICA 4. ADMISION



GRAFICA 5. ENFERMERIA

SIMBOLOGIA

- 1 = OJOS CERRADOS
- 2 = MIRADA DISPERSA
- 3 = AL AMBIENTE FISICO
- 4 = AL AMBIENTE SOCIAL
- 5 = AL MATERIAL EDUCATIVO
- 6 = AL MATERIAL RECREATIVO
- 7 = A SU PROPIO CUERPO

Pabellón de Preescolares

Como se puede observar en la Gráfica 3 de la Fig. 15, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó visualización para las distintas categorías registradas fueron los siguientes: “ojos cerrados” (1.1%); “mirada dispersa” (11.1%); “mirar al ambiente físico” (24%); “mirar al ambiente social” (54%); “mirar al material educativo” (2.3%); “mirar al material recreativo” (4.7%); y “mirar su cuerpo” (2.8%).

Pabellón de Admisión

Como se puede observar en la Gráfica 4 de la Fig. 15, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó visualización para las distintas categorías registradas fueron los siguientes: “ojos cerrados” (19.1%); “mirada dispersa” (16.6%); “mirar al ambiente físico” (25.2%); “mirar al ambiente social” (30.1%); “mirar al material educativo” (0.2%); “mirar al material recreativo (3.7%); y “mirar su cuerpo (5.4%).

Pabellón de Enfermería

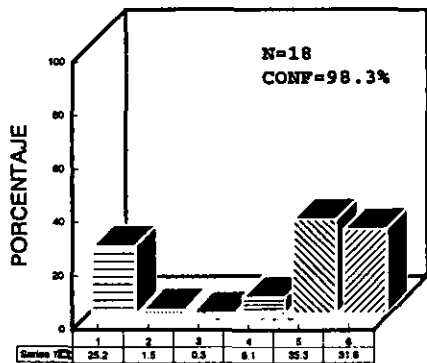
Como se puede observar en la Gráfica 5 de la Fig. 15, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó visualización para las distintas categorías registradas fueron los siguientes: “ojos cerrados” (55%); “mirada dispersa” (9%); “mirar al ambiente físico” (14.5%); “mirar al ambiente social (15%); “mirar al material educativo (0%); “mirar al material recreativo” (2.1%); y “mirar su cuerpo (4.4%).

Contacto Manual

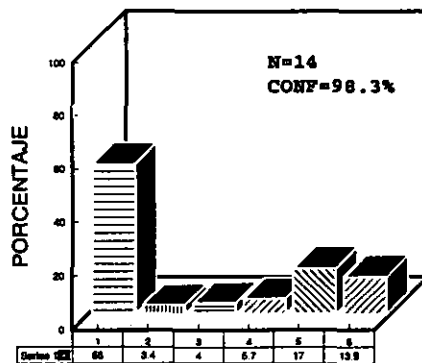
En las Gráficas 1, 2, 3, 4 y 5 de la Fig. 16, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó contacto manual por parte de los niños de

FIG. 16 III. REGISTRO DE ESTIMULACION AMBIENTAL

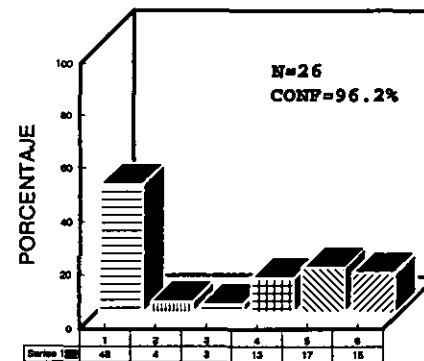
CONTACTO MANUAL



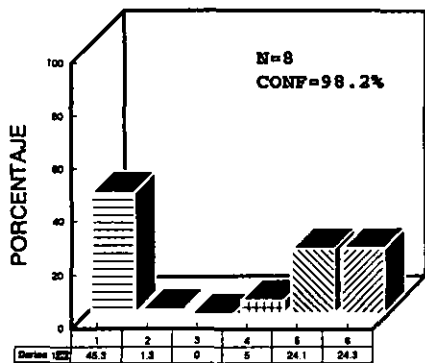
GRAFICA 1. LACTANTES



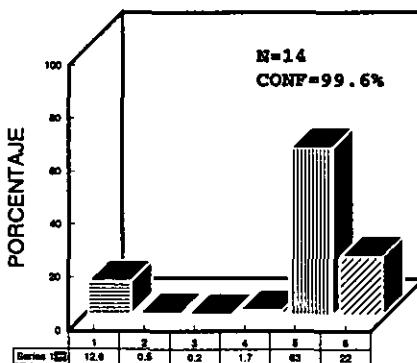
GRAFICA 2. MATERNALES



GRAFICA 3. PREESCOLARES



GRAFICA 4. ADMISION



GRAFICA 5. ENFERMERIA

SIMBOLOGIA

- 1 = CON EL AMBIENTE FISICO
- 2 = CON EL AMBIENTE SOCIAL
- 3 = CON EL MATERIAL EDUCATIVO
- 4 = CON EL MATERIAL RECREATIVO
- 5 = CON SU CUERPO
- 6 = CON NADA (MANOS LIBRES)

los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) con diversos aspectos de su medio ambiente, de acuerdo a las siguientes categorías registradas: "contacto manual con el ambiente físico", "contacto manual con el ambiente social", "contacto manual con el material educativo", "contacto manual con el material recreativo", "contacto manual con su cuerpo" y "manos libres".

Pabellón de Lactantes

Como se puede observar en la Gráfica 1 de la Fig. 16, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó contacto manual para las distintas categorías registradas, fueron los siguientes "contacto manual con el ambiente físico" (25.2%); "contacto manual con el ambiente social" (1.5%); "contacto manual con el material educativo" (0.3%); "contacto manual con el material recreativo" (6.1%); "contacto manual con su cuerpo" (35.3%); "manos libres" (31.6%).

Pabellón de Maternales

Como se puede observar en la Gráfica 2 de la Fig. 16, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó contacto manual para las distintas categorías registradas, fueron los siguientes: "contacto manual con el ambiente físico" (56%); "contacto manual con el ambiente social" (3.4%); "contacto manual con el material educativo" (4%); "contacto manual con el material recreativo" (5.7%); "contacto manual con su cuerpo" (17%); "manos libres" (13.9%).

Pabellón de Preescolares

Como se puede observar en la Gráfica 3 de la Fig. 16, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó contacto manual para las distintas categorías

registradas fueron los siguientes: “contacto manual con el ambiente físico” (48%); “contacto manual con el ambiente social” (4%); “contacto manual con el material educativo” (3%); “contacto manual con el material recreativo” (13%); “contacto manual con su cuerpo” (17%); “manos libres” (15%).

Pabellón de Admisión

Como se puede observar en la Gráfica 4 de la Fig. 16, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó contacto manual para las distintas categorías registradas fueron los siguientes: contacto manual con el ambiente físico (45.3%); contacto manual con el ambiente social (1.3%); contacto manual con el material educativo (0%); contacto manual con el material recreativo (5%); contacto manual con su cuerpo (24.1%); “manos libres” (24.3%).

Pabellón de Enfermería

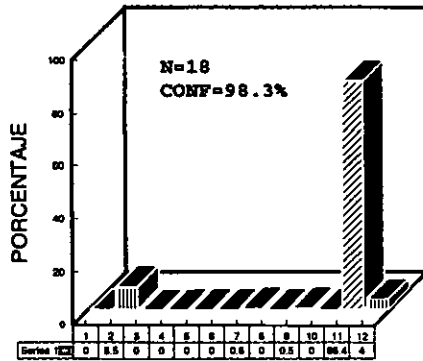
Como se puede observar en la Gráfica 5 de la Fig. 16, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó contacto manual para las distintas categorías registradas fueron los siguientes: contacto manual con el ambiente físico (12.6%); contacto manual con el ambiente social (0.5%); contacto manual con el material educativo (0.2%); contacto manual con el material recreativo (1.7%); contacto manual con su cuerpo (63%); “manos libres” (22%).

Postura Física

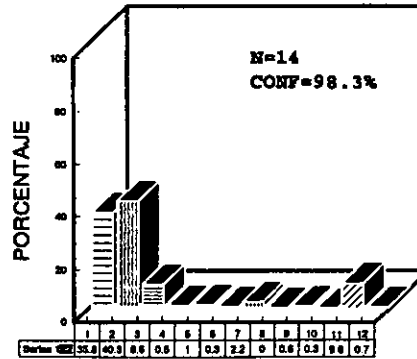
En las Gráficas 1, 2, 3, 4 y 5 de la Fig. 17, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a los ó niños de los distintos pabellones

FIG. 17 III. REGISTRO DE ESTIMULACION AMBIENTAL

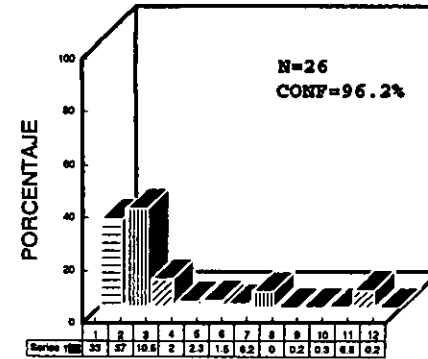
POSTURA FISICA



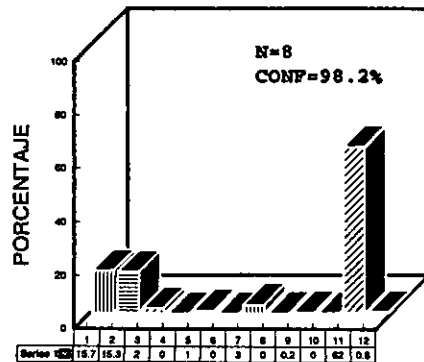
GRAFICA 1. LACTANTES



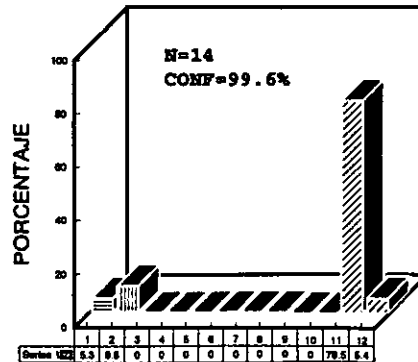
GRAFICA 2. MATERNALES



GRAFICA 3. PREESCOLARES



GRAFICA 4. ADMISION



GRAFICA 5. ENFERMERIA

SIMBOLOGIA

- 1 = PARADO
- 2 = SENTADO
- 3 = CAMINANDO
- 4 = CORRIENDO
- 5 = CUCLILLAS
- 6 = TREPANDOSE
- 7 = DE RODILLAS
- 8 = ARRASTRANDOSE
- 9 = GATEANDO
- 10 = BRINCANDO
- 11 = ACOSTADO
- 12 = CARGADO

considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en diversas posturas físicas de acuerdo a las siguientes categorías registradas: “parado”, “sentado”, “caminando”, “corriendo”, “en cuclillas”, “trepándose”, “de rodillas”, “arrastrándose”, “gateando”, “brincando”, “acostado” y “cargado en brazos”.

Pabellón de Lactantes

Como se puede observar en la Gráfica 1 de la Fig. 17, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a los niños de este pabellón en las diversas posturas físicas registradas, fueron los siguientes: “parado” (0%); “sentado” (8.5%); “caminando” (0%); “corriendo” (0%); “en cuclillas” (0%); “trepando” (0%); “de rodillas” (0.6%); “arrastrándose” (0%); “gateando” (0.5%); “brincando” (0%); “acostado” (86.4%) y “cargado en brazos” (4%).

Pabellón de Maternales

Como se puede observar en la Gráfica 2 de la Fig. 17, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a los niños de este pabellón en las diversas posturas físicas registradas, fueron los siguientes: “parado” (35.8%); “sentado” (40.3%); “caminando” (8.6%); “corriendo” (0.6%); “en cuclillas” (1%); “trepando” (0.3%); “de rodillas” (2.2%); “arrastrándose” (0%); “gateando” (0.6%); “brincando” (0.3%); “acostado” (9.6%) y “cargado en brazos” (0.7%).

Pabellón de Preescolares

Como se puede observar en la Gráfica 3 de la Fig. 17, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a los niños de este pabellón en las diversas posturas físicas registradas, fueron los siguientes: “parado” (33%); “sentado” (37%);

“caminando” (10.5%); “corriendo” (2%); “en cuclillas” (2.3%); “trepando” (1.5%); “de rodillas” (6.2%); “arrastrándose” (0%); “gateando” (0.2%); “brincando” (0.3%); “acostado” (6.8%) y “cargado en brazos” (0.2%).

Pabellón de Admisión

Como se puede observar en la Gráfica 4 de la Fig. 17, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a los niños de este pabellón en las diversas posturas físicas registradas, fueron los siguientes: “parado” (15.7%); “sentado” (15.3%); “caminando” (2%); “corriendo” (0%); “en cuclillas” (1%); “trepando” (0%); “de rodillas” (3%); “arrastrándose” (0%); “gateando” (0.2%); “brincando” (0%); “acostado” (62%) y “cargado en brazos”(0.8%).

Pabellón de Enfermería

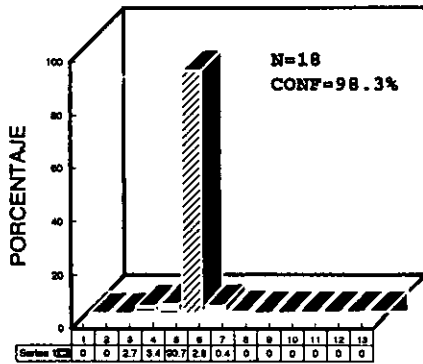
Como se puede observar en la Gráfica 5 de la Fig. 17, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a los niños de este pabellón en las diversas posturas físicas registradas, fueron los siguientes: “parado” (5.3%); “sentado” (9.8%); “caminando” (0%); “corriendo” (0%); “en cuclillas” (0%); “trepando” (0%); “de rodillas” (0%); “arrastrándose” (0%); “gateando” (0%); “brincando” (0%); “acostado” (79.5%) y “cargado en brazos”(5.4%).

Localización Física

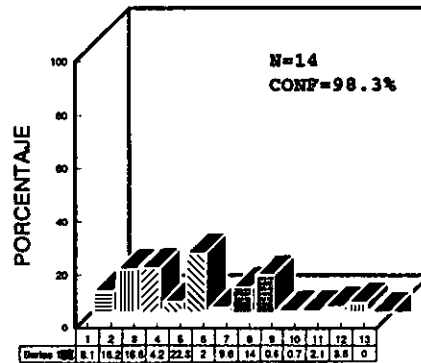
En las Gráficas 1, 2, 3, 4 y 5 de la Fig. 18, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales Preescolares, Admisión y Enfermería) en diversas localizaciones físicas, de acuerdo a las siguientes categorías registradas:

FIG. 18. III. REGISTRO DE ESTIMULACION AMBIENTAL

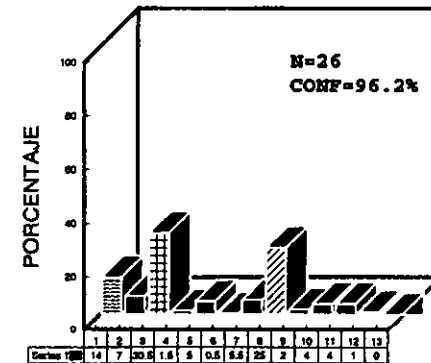
LOCALIZACION FISICA



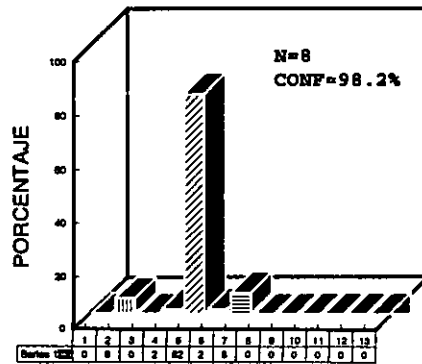
GRAFICA 1. LACTANTES



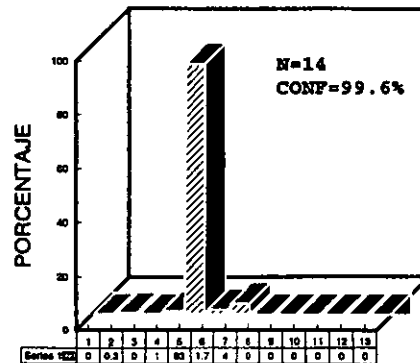
GRAFICA 2. MATERNALES



GRAFICA 3. PREESCOLARES



GRAFICA 4. ADMISION



GRAFICA 5. ENFERMERIA

SIMBOLOGIA

- 1 = COMEDOR GENERAL
- 2 = BAÑO DEL PABELLON
- 3 = AREA DE JUEGO DEL PABELLON
- 4 = DORMITORIO DEL PABELLON
- 5 = CUNAS DEL PABELLON
- 6 = VESTIDOR DEL PABELLON
- 7 = PASILLOS
- 8 = JARDIN
- 9 = SALON DE CLASES
- 10 = SALON DE CANTOS Y JUEGOS
- 11 = AUTOBUS
- 12 = PARQUE
- 13 = CALLE

“comedor general”, “baño del pabellón”, “área de juego del pabellón”, “dormitorio del pabellón”, “cunas del pabellón”, “vestidor del pabellón”, “pasillos de la institución”, “jardín”, “salón de clases”, “salón de cantos y juegos”, “autobús”, “parque” y “calle”.

Pabellón de Lactantes

Como se puede observar en la Gráfica 1 de la Fig. 18, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a los niños de este pabellón en las diversas localizaciones físicas registradas, fueron los siguientes: “comedor general” (0%); “baño del pabellón” (0%); “área de juego del pabellón” (2.7%); “dormitorio del pabellón” (3.4%); “cunas del pabellón” (90.7%); “vestidor del pabellón” (2.8%); “pasillos de la institución” (0.4%); “jardín” (0%); “salón de clases” (0); “salón de cantos y juegos” (0%); “autobús” (0%); “parque” (0%); y calle (0%).

Pabellón de Maternales

Como se puede observar en la Gráfica 2 de la Fig. 18, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a los niños de este pabellón en las diversas localizaciones físicas registradas, fueron los siguientes: “comedor general” (8.1%); “baño del pabellón” (16.2%); “área de juego del pabellón” (16.6%); “dormitorio del pabellón” (4.2%); “cunas del pabellón” (22.3%); “vestidor del pabellón” (2%); “pasillos de la institución” (9.6%); “jardín” (14%); “salón de clases” (0.6%); “salón de cantos y juegos” (0.7%); “autobús” (2.1%); “parque” (3.6%); y “calle” (0%).

Pabellón de Preescolares

Como se puede observar en la Gráfica 3 de la Fig. 18, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a los niños de este pabellón en las diversas localizaciones físicas registradas, fueron los siguientes: “comedor general” (14%);

“baño del pabellón” (7%); “área de juego del pabellón” (30.5%); “dormitorio del pabellón” (1.5%); “cunas del pabellón” (5%); “vestidor del pabellón” (0.5%); “pasillos de la institución” (5.5%); “jardín” (25%); “salón de clases” (2%); “salón de cantos y juegos” (4%); “autobús” (4%); “parque” (1%); y “calle” (0%).

Pabellón de Admisión

Como se puede observar en la Gráfica 4 de la Fig. 18, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a los niños de este pabellón en las diversas localizaciones físicas registradas, fueron los siguientes: “comedor general” (0%); “baño del pabellón” (6%); “área de juego del pabellón” (0%); “dormitorio del pabellón” (2%); “cunas del pabellón” (82%); “vestidor del pabellón” (2%); “pasillos de la institución” (8%); “jardín” (0%); “salón de clases” (0%); “salón de cantos y juegos” (0%); “autobús” (0%); “parque” (0%); y “calle” (0%).

Pabellón de Enfermería

Como se puede observar en la Gráfica 5 de la Fig. 18, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a los niños de este pabellón en las diversas localizaciones físicas registradas, fueron los siguientes: “comedor general” (0%); “baño del pabellón” (0.3%); “área de juego del pabellón” (0%); “dormitorio del pabellón” (1%); “cunas del pabellón” (93%); “vestidor del pabellón” (1.7%); “pasillos de la institución” (4%); “jardín” (0%); “salón de clases” (0%); “salón de cantos y juegos” (0%); “autobús” (0%); “parque” (0%); y “calle” (0%).

Descripción de Resultados Grupales

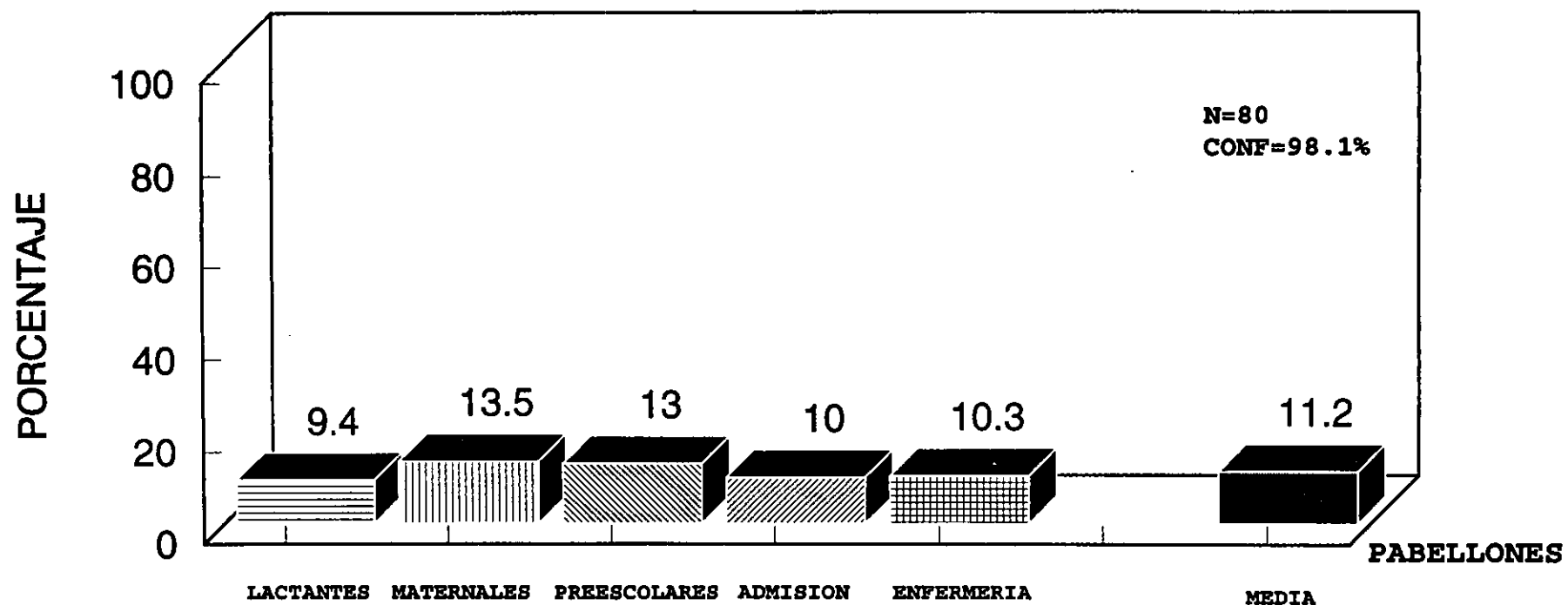
Vocalización

En la Gráfica 1 de la Fig. 19, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó vocalización en los distintos pabellones registrados, a saber: Lactantes; Maternales; Preescolares; Admisión y Enfermería. Como se puede observar en dicha gráfica, los porcentajes fueron los siguientes: Lactantes (9.4%); Maternales (13.5%); Preescolares (13%); Admisión (10%) y Enfermería (10.3%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *11.2%*, con un rango de 9.4 a 10.3%, observándose diferencias estadísticas significativas entre los pabellones por medio del Análisis de Varianza de una Vía ($gl = 4$; $F = 5.910$; $Sig. = .000$) y, específicamente, entre el pabellón de Admisión y Maternales ($Sig. = .023$); entre Lactantes y Maternales ($Sig. = .000$) y Lactantes y Preescolares ($Sig. = .011$); Entre Maternales y Enfermería ($Sig. = .014$), con base en la prueba de Tukey HSD. (Ver: Tabla F12 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Se realizó un Análisis de correlación entre el porcentaje de vocalización y los tipos de pabellón considerados (Admisión, Lactantes, Maternales, Preescolares y Enfermería) mediante el Coeficiente Eta, observándose que esta fue baja ($Eta = .195$) (ver: Tabla F13 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

**FIG. 19 III. REGISTRO DE ESTIMULACION AMBIENTAL
VOCALIZACION**

RESULTADOS GRUPALES



GRAFICA 1

Visualización

En las Gráficas 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 de la Fig. 20, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó visualización por parte de los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, maternos, preescolares, admisión y enfermería) a diversos aspectos de su medio ambiente, de acuerdo a las siguientes categorías registradas: "ojos cerrados", "mirada dispersa", "mirar al ambiente físico", "mirar al ambiente social", "mirar al material educativo", "mirar al material recreativo", y "mirar su cuerpo".

(Ojos Cerrados)

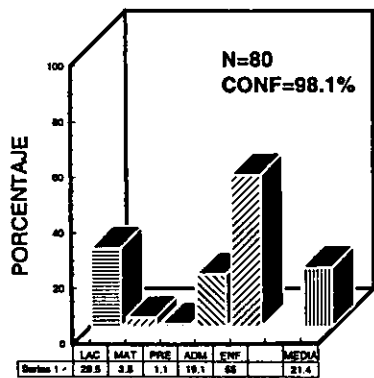
Como se observa en la Gráfica 1 de la Fig. 20, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó con los ojos cerrados a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (28.5%), maternos (3.5%), preescolares (1.1%), admisión (19.1%) y enfermería (55%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *21.4%*, con un rango de *1.1. a 55%*.

(Mirada Dispersa)

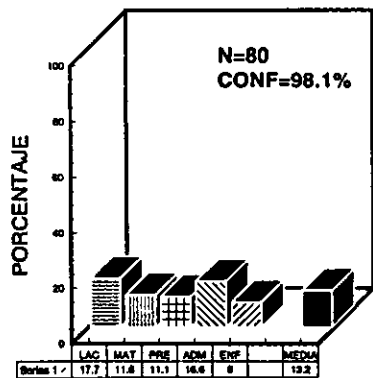
Como se observa en la Gráfica 2 de la Fig. 20, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó con mirada dispersa a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (17.7%), maternos (11.6%), preescolares (11.1), admisión (16.6%) y enfermería (9%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *13.2%*, con un rango de *9 a 17.6.%*

FIG. 20 III. REGISTRO DE ESTIMULACION AMBIENTAL ATENCION VISUAL

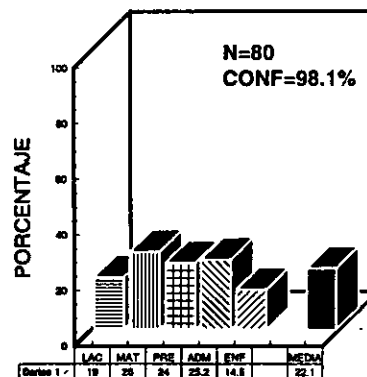
RESULTADOS GRUPALES



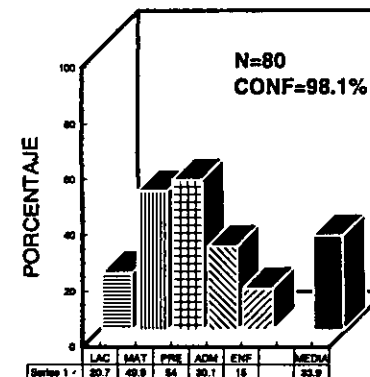
GRAFICA 1. OJOS CERRADOS



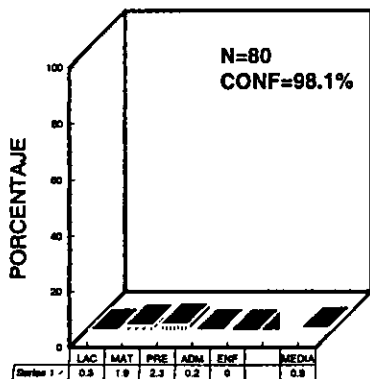
GRAFICA 2. MIRADA DISPERSA



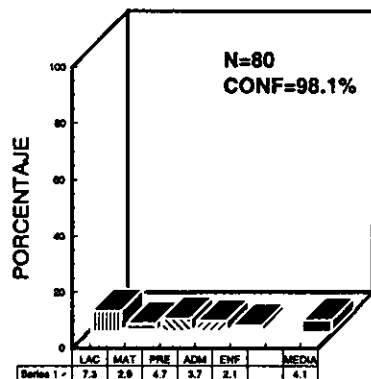
GRAFICA 3. AL AMBIENTE FISICO



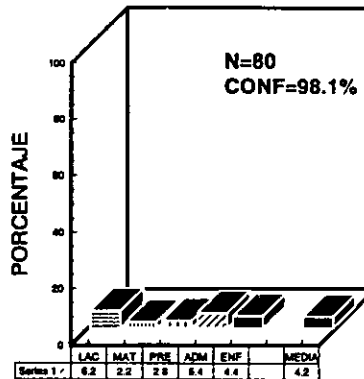
GRAFICA 4. AL AMBIENTE SOCIAL



GRAFICA 5. AL MATERIAL EDUCATIVO



GRAFICA 6. AL MATERIAL RECREATIVO



GRAFICA 7. A SU PROPIO CUERPO

SIMBOLOGIA

- LAC = LACTANTES
- MAT = MATERNALES
- PRE = PREESCOLARES
- ADM = ADMISION
- ENF = ENFERMERIA

(Mirar al Ambiente Físico)

Como se observa en la Gráfica 3 de la Fig. 20, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó mirando al ambiente físico a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (19%), maternos (28%), preescolares (24%), admisión (25.2%) y enfermería (14.5%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de observación fue de *22.1%, con un rango de 14.5 a 28%*.

(Mirar al Ambiente Social)

Como se observa en la Gráfica 4 de la Fig. 20, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó mirando al ambiente social a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (20.7%), maternos (49.9%), preescolares (54%), admisión (30.1%) y enfermería (15%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *33.9%, con un rango de 15 a 49.9%*.

(Mirar al Material Educativo)

Como se observa en la Gráfica 5 de la Fig. 20, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó mirando al material educativo a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0.3%), maternos (1.9%), preescolares (2.3%), admisión (0.2%) y enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *0.9%, con un rango de 0 a 2.3%*.

(Mirar al Material Recreativo)

Como se observa en la Gráfica 6 de la Fig. 20, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó mirando al material recreativo a los niños de los

distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (7.3%), maternas (2.9%), preescolares (4.7%), admisión (3.7%) y enfermería (2.1%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 4.1%, con un rango de 2.1. a 7.3%.

(Mirar su Cuerpo)

Como se observa en la Gráfica 7 de la Fig. 20, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó mirando a su cuerpo a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (6.2%), maternas (2.2%), preescolares (2.8%), admisión (5.4%) y enfermería (4.4%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 4.2%, con un rango de 2.2 a 6.2%.

Al reagruparse a los pabellones de Lactantes, Admisión y Enfermería en el Grupo 1 (Niños Menores) y Pabellones Maternal y Preescolar en el Grupo 2 (Niños Mayores) y determinarse la existencia de diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos en las categorías consideradas: "Estimulación Visual Baja" ("ojos cerrados", "mirada dispersa", "mirar su cuerpo") y "Estimulación Visual Alta" ("mirar al ambiente físico", "mirar al ambiente social", "mirar al ambiente educativo", "mirar al ambiente recreativo"), se observaron diferencias estadísticas significativas en ambas categorías ("Estimulación Visual Baja" $t = 22.270$; $gl = 594$; $Sig. = Sig. .000$); ("Estimulación Visual Alta" $t = -22.197$; $gl = 595$; $Sig. = .000$) y, más específicamente, en las categorías de "ojos cerrados" ($Sig. = .000$); "mirada dispersa" ($Sig. = .000$); "mirar al ambiente físico" ($Sig. = .000$); "mirar al ambiente social" ($Sig. = .000$); "mirar al ambiente educativo" ($Sig. = .000$) y "mirar su cuerpo" ($Sig. = .000$), pero no en mirar al "ambiente recreativo" ($Sig. = .737$), con base en la t de Student. (Ver: Tabla F14 en el

Apéndice F Tablas Estadísticas).

Por otro lado, el Análisis de Varianza de una Vía efectuado sobre los niveles de estimulación visual “Baja” y “Alta” en los diferentes pabellones considerados (Admisión, Lactantes, Maternales, Preescolares y Enfermería) señaló diferencias estadísticas significativas (“Baja” $gl = 4$; $F = 157.138$; $Sig. = .000$) y (“Alta” $gl = 4$; $F = 157.222$; $Sig. = .000$). Se encontraron diferencias estadísticas significativas entre todos los pabellones con excepción de entre los pabellones de maternales y preescolares para ninguno de los dos niveles de estimulación visual considerados, por medio de la prueba de Tukey HSD. (Ver: Tabla F15 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Contacto Manual

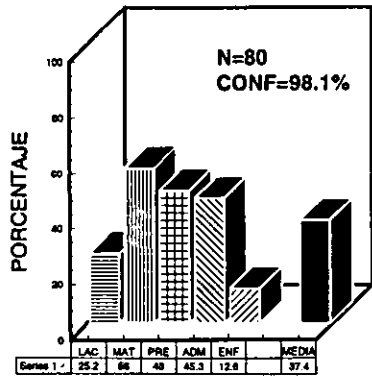
En las Gráficas 1, 2, 3, 4, 5 y 6 de la Fig. 21, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó contacto manual por parte de los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) con diversos aspectos de su medio ambiente, de acuerdo a las siguientes categorías registradas: “contacto manual con el ambiente físico”, “contacto manual con el ambiente social”, “contacto manual con el material educativo”, “contacto manual con el material recreativo”, “contacto manual con su cuerpo” y “manos libres”.

(Con el Ambiente Físico)

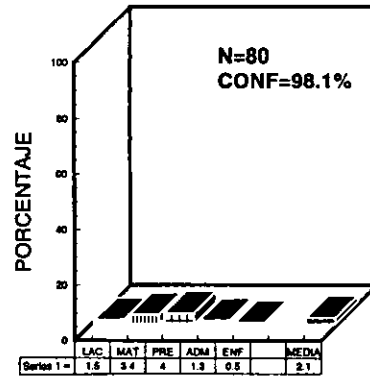
Como se observa en la Gráfica 1 de la Fig. 21, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó contacto manual con el ambiente físico a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (25.2%), Maternales (56%), Preescolares (48%), Admisión (45.3%) y Enfermería (12.6%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 37.4%, con un

FIG. 21. III. REGISTRO DE ESTIMULACION AMBIENTAL CONTACTO MANUAL

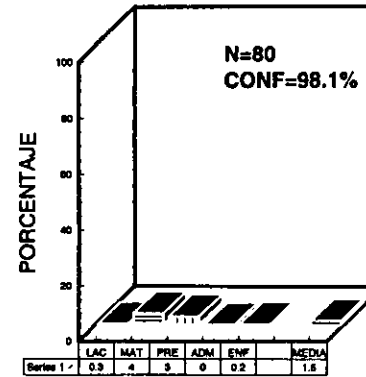
RESULTADOS GRUPALES



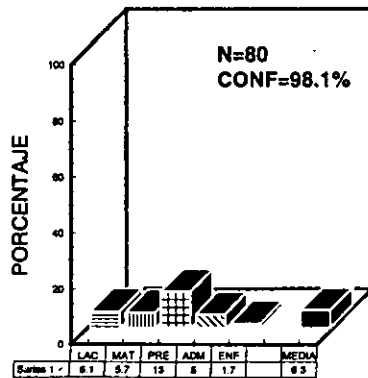
GRAFICA 1. CON EL AMBIENTE FISICO



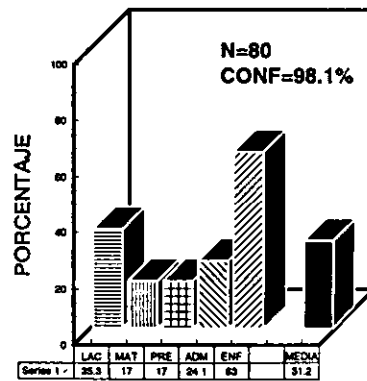
GRAFICA 2. CON EL AMBIENTE SOCIAL



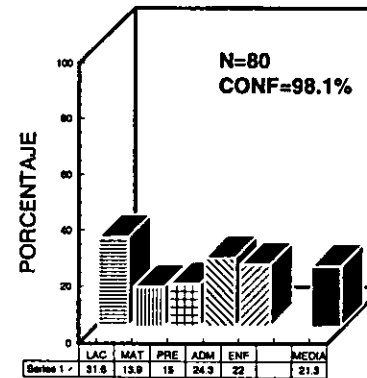
GRAFICA 3. CON EL MATERIAL EDUCATIVO



GRAFICA 4. CON EL MATERIAL RECREATIVO



GRAFICA 5. CON SU CUERPO



GRAFICA 6. MANOS LIBRES

SIMBOLOGIA

LAC = LACTANTES
 MAT = MATERNALES
 PRE = PREESCOLARES
 ADM = ADMISION
 ENF = ENFERMERIA

rango de 12.6 a 56%.

(Con el Ambiente Social)

Como se observa en la Gráfica 2 de la Fig. 21, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó contacto manual con el ambiente social a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (1.5%), Maternales (3.4%), Preescolares (4%), Admisión (1.3%) y Enfermería (0.5%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 2.1%, *con un rango de 1.3 a 4%.*

(Con el Material Educativo)

Como se observa en la Gráfica 3 de la Fig. 21, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó contacto manual con el material educativo a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0.3%), Maternales (4%), Preescolares (3%), Admisión (0%) y Enfermería (0.2%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 1.5%, *con un rango de 0 a 4%.*

(Con el Material Recreativo)

Como se observa en la Gráfica 4 de la Fig. 21, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó contacto manual con el material recreativo a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (6.1%), Maternales (5.7%), Preescolares (13%), Admisión (5%) y Enfermería (1.7%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 6.3%, *con un rango de 1.7 a 13%.*

(Con su Cuerpo)

Como se observa en la Gráfica 5 de la Fig. 21, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó contacto manual con su cuerpo a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (35.3%), Maternales (17%), Preescolares (17%), Admisión (24.1%) y Enfermería (63%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 31.2%, *con un rango de 17 a 63%*.

(Manos Libres)

Como se observa en la Gráfica 6 de la Fig. 21, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó "manos libres" o contacto manual con nada a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (31.6%), Maternales (13.9%), Preescolares (15%), Admisión (24.3%) y Enfermería (22%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 21.3%, *con un rango de 13.9 a 31.6%*.

Al realizarse tanto una reagrupación de pabellones en Grupo 1 o Niños Menores (Lactantes, Admisión y Enfermería); y Grupo 2 o Niños Mayores (Maternales y Preescolares), así como de las categorías de estimulación táctil en "Baja" ("contacto con su cuerpo" y "manos libres") y "alta" ("contacto con el ambiente físico", "contacto con el ambiente social", "contacto con el material educativo" y "contacto con el material recreativo") y determinarse la existencia de diferencias estadísticas significativas entre ambos tipos de niños con respecto a dichos niveles de estimulación táctil, se encontraron diferencias significativas ("Baja" $t = 7.584$; $gl = 278$; $Sig = .000$); ("Alta" $t = -23.716$; $gl = 579$; $Sig = .000$) y en todas las categorías consideradas ("contacto con el ambiente físico", "contacto con el ambiente social", "contacto con el material

educativo”, “contacto con el material recreativo”, “contacto con su cuerpo” y “manos libres”), se observaron diferencias a un nivel del .000, con base en la t de Student. (Ver: Tabla F16 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Por otro lado, el Análisis de Varianza de una Vía, efectuado sobre los niveles de estimulación táctil “Baja” y “Alta” en los diferentes pabellones considerados (Admisión, Lactantes, Maternales, Preescolares y Enfermería) señaló diferencias estadísticas significativas (“Baja” $gl = 4$; $F = 34.392$; $Sig. = .000$) y (“Alta” $gl = 4$; $F = 291.256$; $Sig. = .000$). Se encontraron diferencias estadísticas significativas entre todos los pabellones con excepción entre los pabellones de maternales y preescolares para ninguno de los dos niveles de estimulación táctil considerados, por medio de la prueba de Tukey HSD. (Ver: Tabla F17 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Postura Física

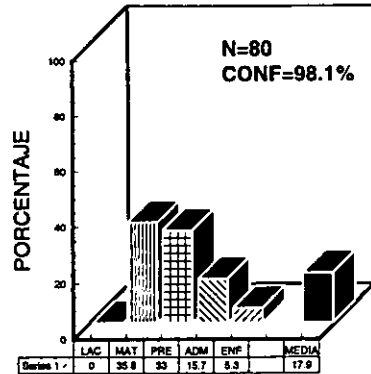
En las Gráficas 1, 2, 3, 4, 5 y 6 de la Fig. 22a, y Gráficas 7, 8, 9, 10, 11 y 12 de la Fig. 22b, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a los ó niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en diversas posturas físicas de acuerdo a las siguientes, categorías registradas: “parado” “sentado”, “caminando”, “corriendo”, “en cuclillas”, “trepándose”, “de rodillas”, “arrastrándose”, “gateando”, “brincando”, “acostado” y “cargado en brazos”.

(Parado)

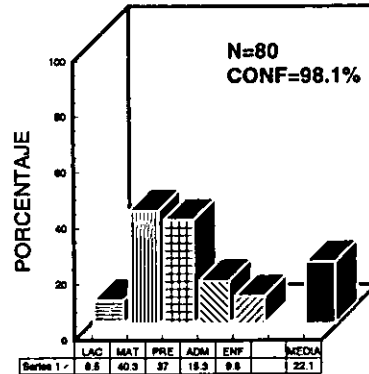
Como se observa en la Gráfica 1 de la Fig. 22a, los porcentajes de tiempo de

FIG. 22a III. REGISTRO DE ESTIMULACION AMBIENTAL POSTURA FISICA

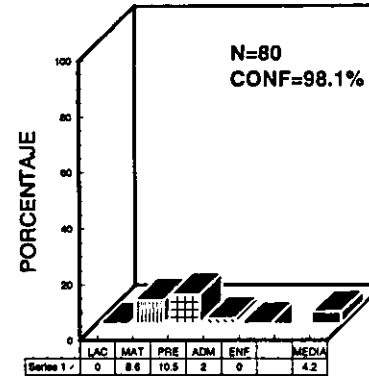
RESULTADOS GRUPALES



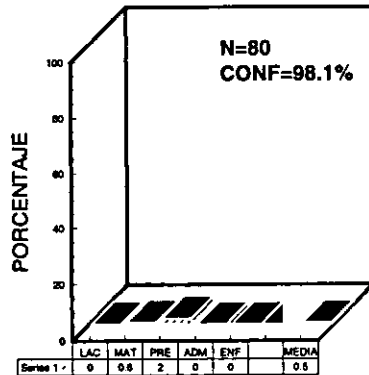
GRAFICA 1. PARADO



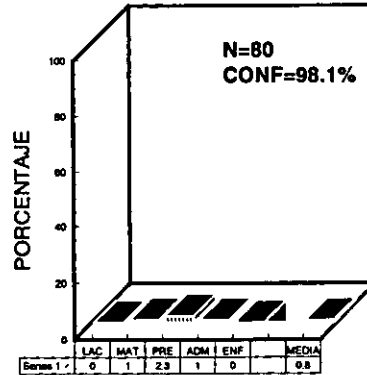
GRAFICA 2. SENTADO



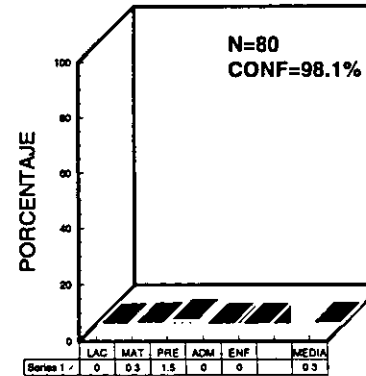
GRAFICA 3. CAMINANDO



GRAFICA 4. CORRIENDO



GRAFICA 5. EN CUCLILLAS



GRAFICA 6. TREPANDOSE

SIMBOLOGIA

LAC = LACTANTES
 MAT = MATERNALES
 PRE = PREESCOLARES
 ADM = ADMISION
 ENF = ENFERMERIA

observación en que se detectó parados a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0%), Maternales (35.8%), Preescolares (33%), Admisión (15.7 %) y Enfermería (5.3%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 17.9%, con un rango de 0 a 35.8%.

Al reagruparse a los pabellones de Lactantes, Admisión y Enfermería en el Grupo 1 (Niños Menores) y Pabellones Maternal y Preescolar en el Grupo 2 (Niños Mayores) y determinarse la existencia de diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos en la presente categoría, se observaron diferencias significativas ($t = -18.112$; $gl = 329$; $Sig. = .000$), con base en la *t* de Student. (Ver Tabla F18 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Por otro lado, al efectuarse una Análisis de Varianza de una Vía entre esta postura física y los tipos de pabellón considerado (Admisión, Lactantes, Maternales, Preescolares y Enfermería), se encontraron diferencias estadísticas significativas ($gl = 4$; $F = 137.715$; $Sig. = .000$) entre todos los pabellones con excepción entre Lactantes y Enfermería ($Sig. = .086$); y entre Maternales y Preescolares ($Sig. = .347$), con base en la prueba de Tukey HSD. (Ver: Tabla F19 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

(Sentado)

Como se observa en la Gráfica 2 de la Fig. 22a, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó sentados a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (8.5%), Maternales (40.3%), Preescolares (37%), Admisión (15.3%) y Enfermería (9.8%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 22.1%, con un rango de 8.5 a 40.3%.

Al reagruparse a los pabellones de Lactantes, Admisión y Enfermería en el Grupo 1 (Niños Menores) y Pabellones Maternal y Preescolar en el Grupo 2 (Niños Mayores) y determinarse la existencia de diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos en la presente categoría, se observaron diferencias significativas ($t = -16.123$; $gl = 299$; $Sig. = .000$), con base en la t de Student. (Ver: Tabla F20 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Por otro lado, al efectuarse una Análisis de Varianza de una Vía, entre esta postura física y los tipos de pabellón considerado (Admisión, Lactantes, Maternales, Preescolares y Enfermería), se encontraron diferencias estadísticas significativas ($gl = 4$; $F = 88.757$; $Sig. = .000$) entre todos los pabellones con excepción entre Admisión y Enfermería ($Sig. = .262$); entre Lactantes y Enfermería ($Sig. = .949$), y entre Maternales y Preescolares ($Sig. = .821$), con base en la prueba de Tukey HSD. (Ver: Tabla F21 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

(Caminando)

Como se observa en la Gráfica 3 de la Fig. 22a, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó caminando a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0%), Maternales (8.6%), Preescolares (10.5%), Admisión (2%) y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 4.2%, con un rango de 0 a 10.5%.

Al reagruparse a los pabellones de Lactantes, Admisión y Enfermería en el Grupo 1 (Niños Menores) y Pabellones Maternal y Preescolar en el Grupo 2 (Niños Mayores) y determinarse la existencia de diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos en la presente categoría, se observaron diferencias significativas

($t = -10.663$; $gl = 307$; $Sig. = .000$), con base en la t de Student. (Ver: Tabla F22 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Por otro lado, al efectuarse una Análisis de Varianza de una Vía, entre esta postura física y los tipos de pabellón considerado (Admisión, Lactantes, Maternales, Preescolares y Enfermería), se observaron diferencias estadísticas significativas ($gl = 4$; $F = 38.437$; $Sig. = .000$) entre todos los pabellones, con excepción entre Admisión y Lactantes ($Sig. = .458$); entre Admisión y Enfermería ($Sig. = .267$); entre Lactantes y Admisión ($Sig. = .458$); entre Lactantes y Enfermería ($Sig. = .997$); entre Maternales y Preescolares ($Sig. = .867$), con base en la prueba de Tukey HSD. (Ver: Tabla F23 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

(Corriendo)

Como se observa en la Gráfica 4 de la Fig. 22a, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó corriendo a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0%), Maternales (0.6%), Preescolares (2%), Admisión (0%) y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 0.5%, con un rango de 0 a 2%.

Al reagruparse a los pabellones de Lactantes, Admisión y Enfermería en el Grupo 1 (Niños Menores) y Pabellones Maternal y Preescolar en el Grupo 2 (Niños Mayores) y determinarse la existencia de diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos en la presente categoría, se observaron diferencias significativas ($t = -6.499$; $gl = 247$; $Sig. = .000$), con base en la t de Student. (Ver: Tabla F24 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Por otro lado, al efectuarse un Análisis de Varianza de una Vía, entre esta postura física y los tipos de pabellón considerado (Admisión, Lactantes, Maternales, Preescolares y Enfermería), se observaron diferencias estadísticas significativas ($gl = 4$; $F = 21.129$; $Sig. = .000$) entre todos los pabellones con excepción entre Admisión y Lactantes ($Sig. = .998$); entre Admisión y Maternales ($Sig. = .057$); entre Admisión y Enfermería ($Sig. = .998$); entre Lactantes y Enfermería ($Sig. = 1.000$); entre Enfermería y Admisión ($Sig. = .998$), con base en la prueba de Tukey HSD. (Ver: Tabla F25 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

(En Cucullas)

Como se observa en la Gráfica 5 de la Fig. 22a, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó en cucullas a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0%), Maternales (1%), Preescolares (2.3%), Admisión (1%) y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue *de 0.8%, con un rango de 0 a 2.3%*.

Al reagruparse a los pabellones de Lactantes, Admisión y Enfermería en el Grupo 1 (Niños Menores) y Pabellones Maternal y Preescolar en el Grupo 2 (Niños Mayores) y determinarse la existencia de diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos en la presente categoría, se observaron diferencias significativas ($t = -5.002$; $gl = 330$; $Sig. = .000$), con base en la t de Student. (Ver: Tabla F26 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Por otro lado, al efectuarse un Análisis de Varianza de una Vía) entre esta postura física y los tipos de pabellón considerado (Admisión, Lactantes, Maternales, Preescolares y Enfermería), se observaron diferencias estadísticas significativas ($gl = 4$; $F = 15.154$; $Sig. = .000$) entre pabellones y, específicamente, entre Admisión y

Preescolares (Sig. = .000); entre Lactantes y Preescolares (Sig. = .000); entre Maternales y Preescolares (Sig. = .000); entre Preescolares y Enfermería (Sig. = .000); con base en la prueba de Tukey HSD. (Ver: Tabla F27 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

(Trepándose)

Como se observa en la Gráfica 6 de la Fig. 22a, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó trepándose a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0%), Maternales (0.3%), Preescolares (1.5%), Admisión (0%) y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 0.3%, con un rango de 0 a 15%.

Al reagruparse a los pabellones de Lactantes, Admisión y Enfermería en el Grupo 1 (Niños Menores) y Pabellones Maternal y Preescolar en el Grupo 2 (Niños Mayores) y determinarse la existencia de diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos en la presente categoría, se observaron diferencias significativas ($t = -5.712$; $gl = 253$; Sig. = .000), con base en la t de Student (Ver: Tabla F28 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Por otro lado, al efectuarse un Análisis de Varianza de una Vía, entre esta postura física y los tipos de pabellón considerado (Admisión, Lactantes, Maternales, Preescolares y Enfermería), se observaron diferencias estadísticas significativas ($gl = 4$; $F = 23.722$; Sig. = .000) entre pabellones y, específicamente, entre Admisión y Preescolares (Sig. = .000); entre Lactantes y Preescolares (Sig. = .000); entre Maternales y Preescolares (Sig. = .000); entre Preescolares y Enfermería (Sig. = .000); con base en la prueba de Tukey HSD. (Ver: Tabla F29 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

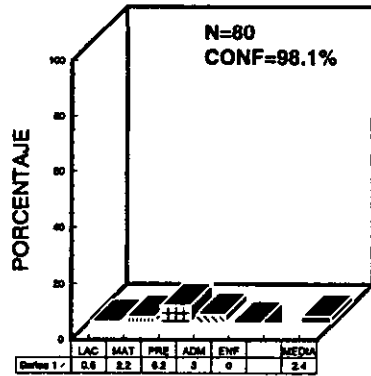
(De Rodillas)

Como se observa en la Gráfica 7 de la Fig. 22b, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó de rodillas a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0.6%), Maternales (2.2%), Preescolares (6.2%), Admisión (3%) y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 2.4%, con un rango de 0 a 6.2%. Al reagruparse a los pabellones de Lactantes, Admisión y Enfermería en el Grupo 1 (Niños Menores) y Pabellones Maternal y Preescolar en el Grupo 2 (Niños Mayores) y determinarse la existencia de diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos en la presente categoría, se observaron diferencias significativas ($t = -5.965$; $gl = 354$; $Sig. = .000$), con base en la *t* de Student. (Ver: Tabla F30 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

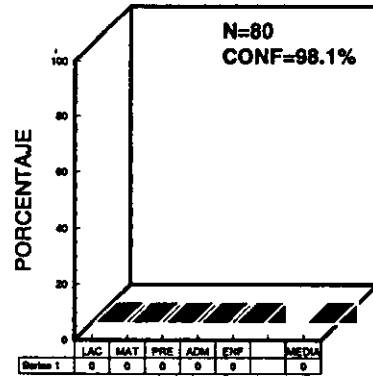
Por otro lado, al efectuarse un Análisis de Varianza de una Vía, entre esta postura física y los tipos de pabellón considerado (Admisión, Lactantes, Maternales, Preescolares y Enfermería), se observaron diferencias estadísticas significativas ($gl = 4$; $F = 24.986$; $Sig. = .000$) entre pabellones y, específicamente, entre Admisión y Lactantes ($Sig. = .041$); entre Admisión y Preescolares ($Sig. = .000$); entre Admisión y Enfermería ($Sig. = .000$); entre Lactantes y Preescolares ($Sig. = .000$); entre Maternales y Preescolares ($Sig. = .000$), entre Maternales y Enfermería ($Sig. = .010$), entre Preescolares y Enfermería ($Sig. = .000$) con base en la prueba de Tukey HSD. (Ver: Tabla F31 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

FIG. 22b III. REGISTRO DE ESTIMULACION AMBIENTAL POSTURA FISICA

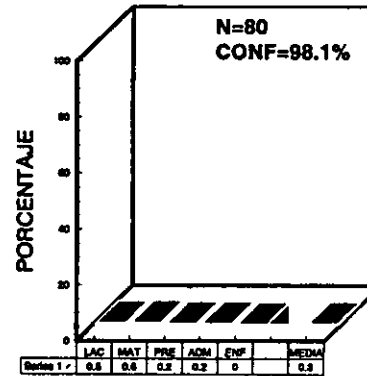
RESULTADOS GRUPALES



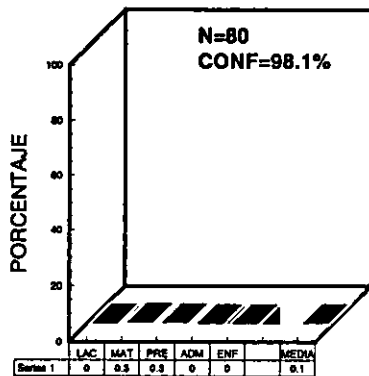
GRAFICA 7. DE RODILLAS



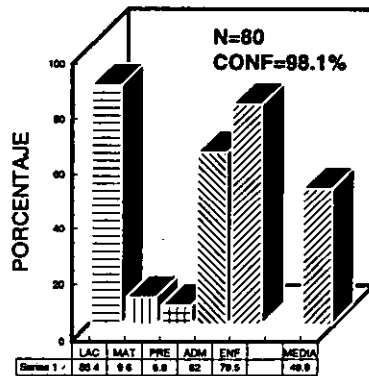
GRAFICA 8. ARRASTRANDOSE



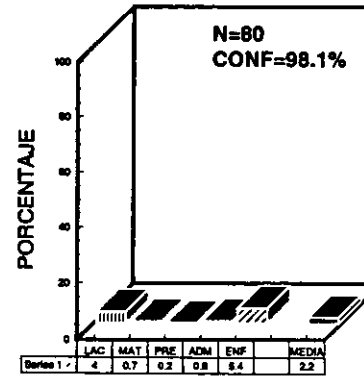
GRAFICA 9. GATEANDO



GRAFICA 10. BRINCANDO



GRAFICA 11. ACOSTADO



GRAFICA 12. CARGADO

SIMBOLOGIA

LAC = LACTANTES
 MAT = MATERNALES
 PRE = PREESCOLARES
 ADM = ADMISION
 ENF = ENFERMERIA

(Arrastrándose)

Como se observa en la Gráfica 8 de la Fig. 22b, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó arrastrándose a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0%), Maternales (0%), Preescolares (0%), Admisión (0%) y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 0%, con un rango de 0 a 0%.

Al reagruparse a los pabellones de Lactantes, Admisión y Enfermería en el Grupo 1 (Niños Menores) y Pabellones Maternal y Preescolar en el Grupo 2 (Niños Mayores) y determinarse la existencia de diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos en la presente categoría, no se observaron diferencias significativas ($t = .239$; $gl = 597$; $Sig. = .811$), con base en la t de Student. (Ver: Tabla F32 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Por otro lado, al efectuarse un Análisis de Varianza de una Vía, entre esta postura física y los tipos de pabellón considerado (Admisión, Lactantes, Maternales, Preescolares y Enfermería), no se observaron diferencias estadísticas significativas ($gl = 4$; $F = 1.552$; $Sig. = .186$) entre pabellones ni con la prueba de Tukey HSD. (Ver: Tabla F33 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

(Gateando)

Como se observa en la Gráfica 9 de la Fig. 22b, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó gateando a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0.5%), Maternales (0.6%), Preescolares (0.2%), Admisión (0.2%) y Enfermería (0%). Por consiguiente, el

porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *0.3%*, con un rango de 0 a 0.6%.

Al reagruparse a los pabellones de Lactantes, Admisión y Enfermería en el Grupo 1 (Niños Menores) y Pabellones Maternal y Preescolar en el Grupo 2 (Niños Mayores) y determinarse la existencia de diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos en la presente categoría, no se observaron diferencias significativas ($t = -.973$; $gl = 502$; $Sig. = .331$), con base en la t de Student (Ver: Tabla F34 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Por otro lado, al efectuarse un Análisis de Varianza de una Vía, entre esta postura física y los tipos de pabellón considerado (Admisión, Lactantes, Maternales, Preescolares y Enfermería), no se observaron diferencias estadísticas significativas ($gl = 4$; $F = 1.763$; $Sig. = .135$) entre pabellones ni con la prueba de Tukey HSD (Ver: Tabla F35 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

(Brincando)

Como se observa en la Gráfica 10 de la Fig. 22b, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó brincando a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0%), Maternales (0.3%), Preescolares (0.3%), Admisión (0%) y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue *de 0.1%*, con un rango de 0 a 0.3%.

Al reagruparse a los pabellones de Lactantes, Admisión y Enfermería en el Grupo 1 (Niños Menores) y Pabellones Maternal y Preescolar en el Grupo 2 (Niños Mayores) y determinarse la existencia de diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos en la presente categoría, se observaron diferencias significativas

($t = -2.905$; $gl = 268$; $Sig. = .004$), con base en la t de Student (Ver: Tabla F36 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Por otro lado, al efectuarse un Análisis de Varianza de una Vía, entre esta postura física y los tipos de pabellón considerado (Admisión, Lactantes, Maternales, Preescolares y Enfermería), se observaron diferencias estadísticas significativas ($gl = 4$; $F = 3.578$; $Sig. = .007$) entre pabellones y, específicamente, entre Admisión y Maternales ($Sig. = .015$); entre Maternales y Admisión ($Sig. = .015$); entre Enfermería y Maternales ($Sig. = .015$); con base en la prueba de Tukey HSD (Ver: Tabla F37 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

(Acostado)

Como se observa en la Gráfica 11 de la Fig. 22b, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó acostados a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (86.4%), Maternales (9.6%), Preescolares (6.8%), Admisión (62%) y Enfermería (79.5%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 48.9%, con un rango de 6.2 a 86.4%.

Al reagruparse a los pabellones de Lactantes, Admisión y Enfermería en el Grupo 1 (Niños Menores) y Pabellones Maternal y Preescolar en el Grupo 2 (Niños Mayores) y determinarse la existencia de diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos en la presente categoría, se observaron diferencias significativas ($t = 44.037$; $gl = 583$; $Sig. = .000$), con base en la t de Student (Ver: Tabla F38 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Por otro lado, al efectuarse un Análisis de Varianza de una Vía, entre esta postura física y los tipos de pabellón considerado (Admisión, Lactantes, Maternales, Preescolares y Enfermería), se observaron diferencias estadísticas significativas ($gl = 4$; $F = 481.264$; $Sig. = .000$) con todos los pabellones, con excepción entre Lactantes y Enfermería ($Sig. = .083$); entre Maternales y Preescolares ($Sig. = .832$); con base en la prueba de Tukey HSD. (Ver: Tabla F39 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

(Cargados en Brazos)

Como se observa en la Gráfica 12 de la Fig. 22b, los porcentajes de tiempo de observación en que se detectó cargados en los brazos del personal a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (4%), Maternales (0.7%), Preescolares (0.2%), Admisión (0.8%) y enfermería (5.4%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 2.2%, con un rango de 0.2 a 5.4%.

Al reagruparse a los pabellones de Lactantes, Admisión y Enfermería en el Grupo 1 (Niños Menores) y Pabellones Maternal y Preescolar en el Grupo 2 (Niños Mayores) y determinarse la existencia de diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos en la presente categoría, se observaron diferencias significativas ($t = 6.638$; $gl = 375$; $Sig. = .000$), con base en la t de Student (Ver: Tabla F40 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Por otro lado, al efectuarse un Análisis de Varianza de una Vía entre esta postura física y los tipos de pabellón considerado (Admisión, Lactantes, Maternales, Preescolares y Enfermería), se observaron diferencias estadísticas significativas ($gl = 4$; $F = 9.556$; $Sig. = .000$) entre pabellones y, específicamente, entre Admisión y

Lactantes (Sig. = .040), entre Admisión y Enfermería (Sig. = .036), entre Lactantes y Maternales (Sig. = .000), entre Lactantes y Preescolares (Sig. = .000), entre maternales y Enfermería (Sig. = .000), entre preescolares y Enfermería (Sig. = .000); con base en la prueba de Tukey HSD (Ver: Tabla F41 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Localización Física

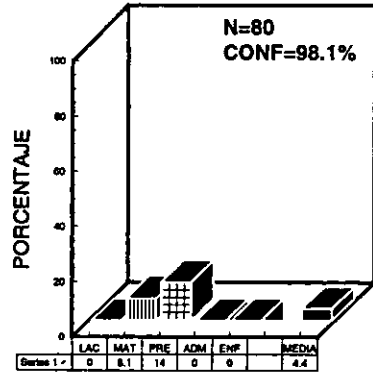
En las Gráficas 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 de la Fig. 23a, y 8, 9, 10, 11, 12 y 13 de la Fig. 23b, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en diversas localizaciones físicas, de acuerdo a las siguientes categorías registradas: “comedor general”, “baño del pabellón”, “área de juego del pabellón”, “cunas del pabellón”, “vestidor del pabellón”, “pasillos de la institución”, “jardín”, “salón de clases”, “salón de cantos y juegos”, “autobús”, “parque” y “calle”.

(Comedor General)

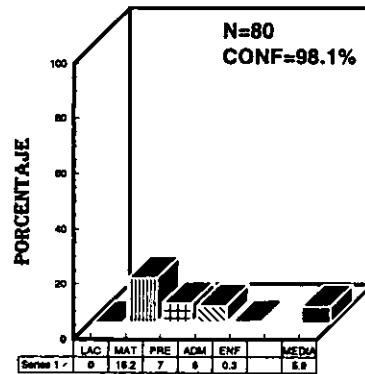
Como se observa en la Gráfica 1 de la Fig. 23a, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó en el comedor general a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (8.1%); Preescolares (14%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 4.4%, con un rango de 0 a 14%.

FIG 23a III. REGISTRO DE ESTIMULACION AMBIENTAL LOCALIZACION FISICA

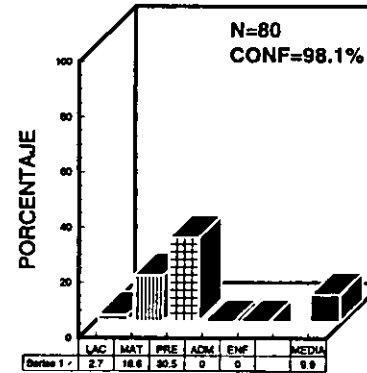
RESULTADOS GRUPALES



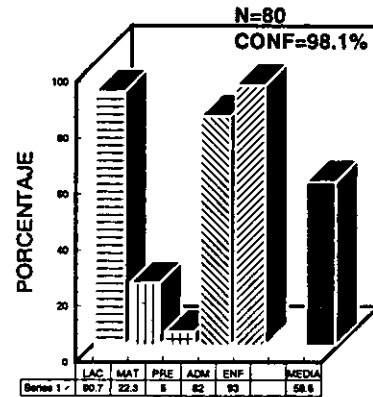
GRAFICA 1. COMEDOR GENERAL.



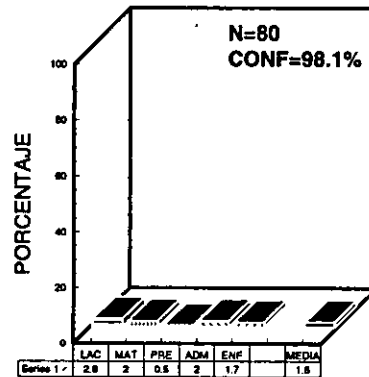
GRAFICA 2. BAÑO DEL PABELLON



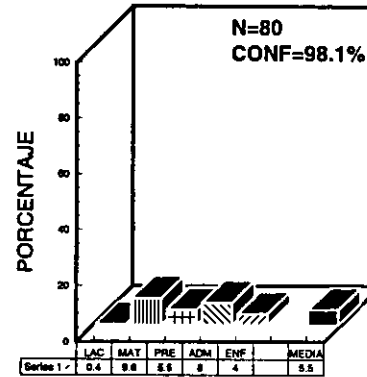
GRAFICA 3. AREA DE JUEGO DEL PABELLON



GRAFICA 4. CUNAS DEL PABELLON



GRAFICA 5. VESTIDOR DEL PABELLON



GRAFICA 6. PASILLOS DE LA INSTITUCION

SIMBOLOGIA

LAC = LACTANTES
 MAT = MATERNALES
 PRE = PREESCOLARES
 ADM = ADMISION
 ENF = ENFERMERIA

(Baño del Pabellón)

Como se observa en la Gráfica 2 de la Fig. 23a, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó en el baño del pabellón a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (16.2%); Preescolares (7%); Admisión (6%); y enfermería (0.3%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 5.9%, *con un rango de 0 a 16.2%*.

(Área de Juego del Pabellón)

Como se observa en la Gráfica 3 de la Fig. 23a, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó en el área de juego del pabellón a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (2.7%); Maternales (16.6%); Preescolares (30.5%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 9.9%, *con un rango de 0 a 30.5%*.

(Cunas del Pabellón)

Como se observa en la Gráfica 4 de la Fig. 23a, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó en las cunas del pabellón a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (90.7%); Maternales (22.3%); Preescolares (5%); Admisión (82%); y Enfermería (93%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 58.6%, *con un rango de 5 a 93%*.

(Vestidor del Pabellón)

Como se observa en la Gráfica 5 de la Fig. 23a, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó en el vestidor del Pabellón general a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (2.8%); Maternales (2%); Preescolares (0.5%); Admisión (2%); y Enfermería (1.7%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 1.8%, con un rango de 0.5 a 2.8%.

(Pasillos de la Institución)

Como se observa en la Gráfica 6 de la Fig. 23a, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó en los pasillos de la institución a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0.4%); Maternales (9.6%); Preescolares (5.5%); Admisión (8%); y Enfermería (4%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 5.5%, con un rango de 0.4 a 9.6%.

(Jardín)

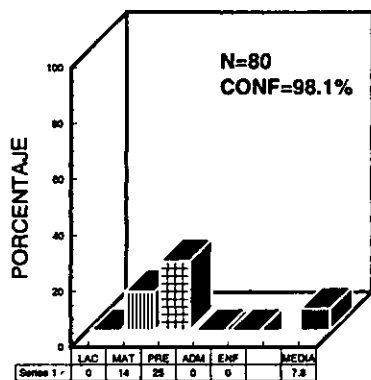
Como se observa en la Gráfica 7 de la Fig. 23b, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó en el jardín a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (14%); Preescolares (25%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 7.8%, con un rango de 0 a 25%.

(Salón de Clases)

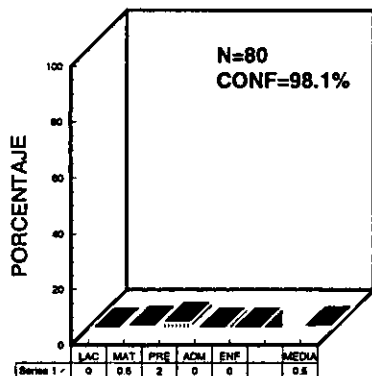
Como se observa en la Gráfica 8 de la Fig. 23b, los porcentajes de tiempo

FIG. 23b III. REGISTRO DE ESTIMULACION AMBIENTAL LOCALIZACION FISICA

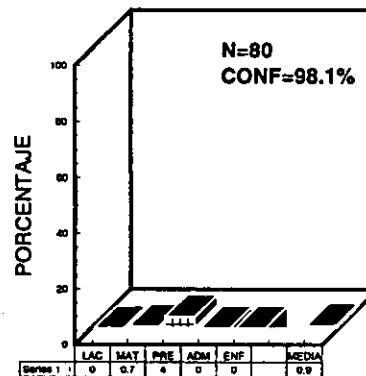
RESULTADOS GRUPALES



GRAFICA 7. JARDIN.



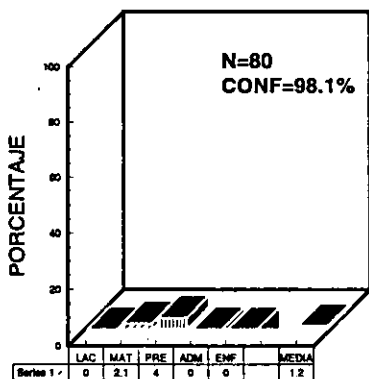
GRAFICA 8. SALON DE CLASES



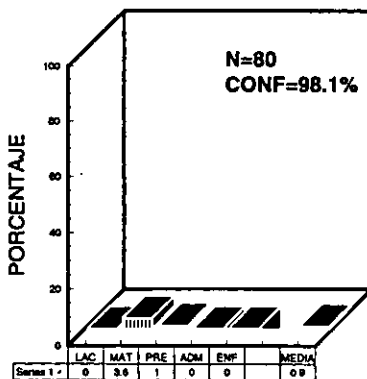
GRAFICA 9. SALON DE CANTOS Y JUEGOS

SIMBOLOGIA

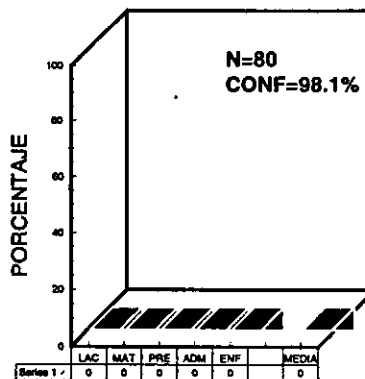
LAC = LACTANTES
 MAT = MATERNALES
 PRE = PREESCOLARES
 ADM = ADMISION
 ENF = ENFERMERIA



GRAFICA 10. AUTOBUS



GRAFICA 11. PARQUE



GRAFICA 12. CALLE

de observación en los que se detectó en el jardín a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (0.6%); Preescolares (2%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *0.5%*, con un rango de 0 a 2%.

(Salón de Cantos y Juegos)

Como se observa en la Gráfica 9 de la Fig. 23b, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó en el salón de cantos y juegos a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (0.7%); Preescolares (4%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *0.9*, con un rango de 0 a 4.

(Autobús)

Como se observa en la Gráfica 10 de la Fig. 23b, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó en el autobús de la institución a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (2.1%); Preescolares (4%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *1.2%*, con un rango de 0 a 4%.

(Parque)

Como se observa en la Gráfica 11 de la Fig. 23b, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó en el parque extramuros a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (3.6%); Preescolares (1%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *0.9%*, con un rango de 0 a 3.6%.

(Calle)

Como se observa en la Gráfica 12 de la Fig. 23b, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó en la calle a los niños de los distintos pabellones considerados, fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (0%); Preescolares (0%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 0%, con un rango de 0 a 0%.

IV. Registro de Actividad del Personal.

A partir de este registro, se obtuvo información concreta sobre las siguientes cuestiones:

- a) tipos de actividades que realizó el personal a lo largo de la rutina diaria;
- b) tiempo que dedicó el personal a actividades relacionadas con su trabajo;
- c) tiempo que dedicó el personal a actividades relacionadas con materiales de trabajo;
- d) tiempo que dedicó el personal a actividades directamente relacionadas con los niños;
- e) tiempo que dedicó el personal a actividades de vigilancia (observar únicamente a los niños);
- f) Tiempo que dedicó el personal a actividades no relacionadas con su trabajo.

En este sistema de medición se obtuvieron datos dentro de una escala ordinal que se refieren a la incidencia de cada una de las cuatro categorías de actividad consideradas. El análisis de dicha información se hizo en términos del *Porcentaje de Tiempo de observación para cada categoría registrada* (1. Interactuando con los niños; 2. Vigilando a los niños; 3. Interactuando con materiales de trabajo; y 4. Involucrado en

otra actividad) por pabellón y de manera grupal. Así, se obtuvieron las veces que se presentó cada categoría y el índice de participación promedio de cada categoría. Dado que el tiempo total de observación por pabellón estuvo dividido en 120 vueltas de registro (24 vueltas diarias por pabellón a lo largo de cinco días), entonces tenemos que 120 intervalos de observación por pabellón equivalieron al 100% de observaciones realizadas.

Descripción de Resultados por Pabellón

Actividades

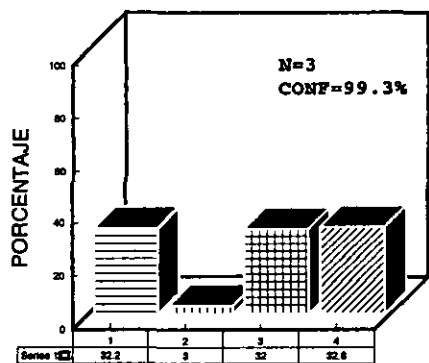
En las Gráficas 1, 2, 3, 4 y 5 de la Fig. 24, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó al personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) relacionado con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en diversas actividades, de acuerdo a las siguientes categorías consideradas: "interactuando con los niños", "vigilando a los niños", "interactuando con los materiales" y "otras actividades".

Pabellón de Lactantes

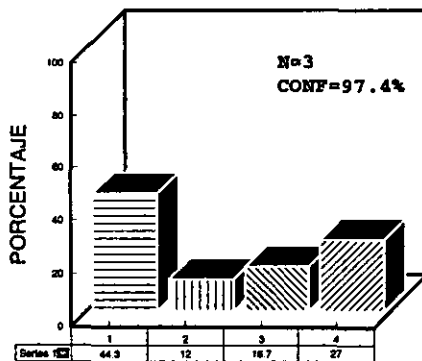
Como se puede observar en la Gráfica 1 de la Fig. 24, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución realizando actividades con los niños de este pabellón, de acuerdo con las diversas categorías consideradas fueron los siguientes: "interactuando con los niños" (32.2%), "vigilando a los niños" (3%); "interactuando con los materiales" (32%) y "otras actividades" (32.8%).

FIG. 24 IV. REGISTRO DE ACTIVIDAD DEL PERSONAL

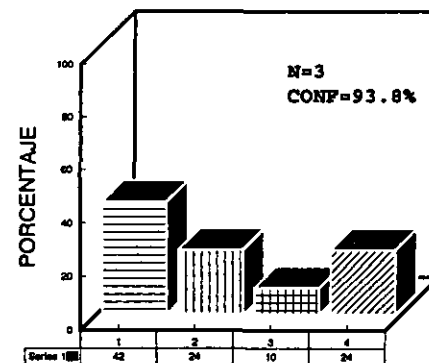
ACTIVIDADES



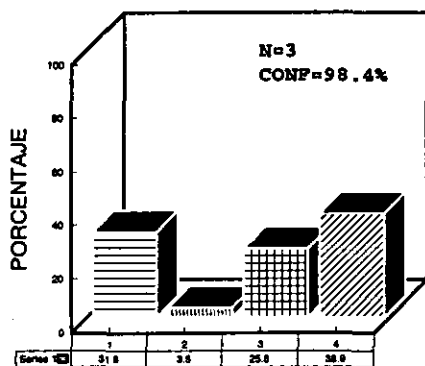
GRAFICA 1. LACTANTES



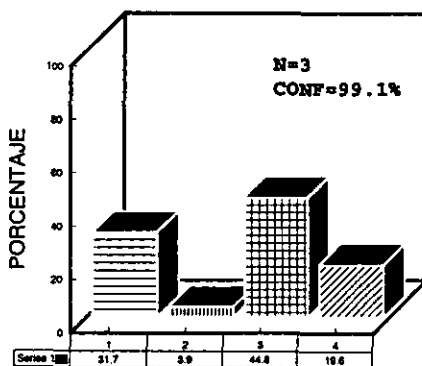
GRAFICA 2. MATERNALES



GRAFICA 3. PREESCOLARES



GRAFICA 4. ADMISION



GRAFICA 5. ENFERMERIA

SIMBOLOGIA

- 1 = INTERACTUANDO CON LOS NIÑOS
- 2 = VIGILANDO A LOS NIÑOS
- 3 = INTERACTUANDO CON LOS MATERIALES
- 4 = OTRAS ACTIVIDADES

Pabellón de Maternales

Como se puede observar en la Gráfica 2 de la Fig. 24, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución realizando actividades con los niños de este pabellón, de acuerdo con las diversas categorías consideradas, fueron los siguientes: “interactuando con los niños (44.3%), “vigilando a los niños” (12%); “interactuando con los materiales” (16.7%) y “otras actividades” (27%).

Pabellón de Preescolares

Como se puede observar en la Gráfica 3 de la Fig. 24, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución realizando actividades con los niños de este pabellón, de acuerdo con las diversas categorías consideradas, fueron los siguientes: “interactuando con los niños” (42%), “vigilando a los niños” (24%); “interactuando con los materiales” (10%) y “otras actividades” (24%).

Pabellón de Admisión

Como se puede observar en la Gráfica 4 de la Fig. 24, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución realizando actividades con los niños de este pabellón, de acuerdo con las diversas categorías consideradas, fueron los siguientes: “interactuando con los niños” (31.8%), “vigilando a los niños” (3.5%); “interactuando con los materiales” (25.8%) y “otras actividades” (38.9%).

Pabellón de Enfermería

Como se puede observar en la Gráfica 5 de la Fig. 24, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución realizando actividades con los niños de este pabellón, de acuerdo con las diversas categorías consideradas, fueron los siguientes: “interactuando con los niños” (31.7%), “vigilando a los niños” (3.9%); “interactuando con los materiales” (44.8%) y “otras actividades” (19.6%).

Escenarios

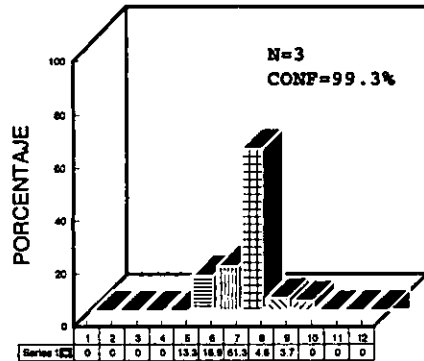
En las Gráficas 1, 2, 3, 4 y 5 de la Fig. 25, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó al personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) relacionado con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en diversos escenarios, dentro y fuera de la institución, de acuerdo a las siguientes categorías registradas: “área de juego libre”, “comedor general”, “salón de clases”, “salón de cantos y juegos”, “pasillos de la institución”, “baño del pabellón”, “dormitorio del pabellón”, “área de juego del pabellón”, “vestidor del pabellón”, “comedor del pabellón”, “autobús” y “calle”.

Pabellón de Lactantes

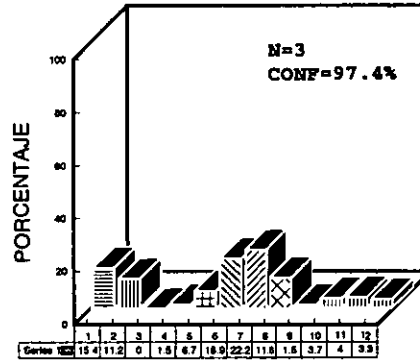
Como se puede observar en la Gráfica 1 de la Fig. 25, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución relacionado con los niños de este pabellón en diversos escenarios, dentro y fuera de la institución, de acuerdo a las diversas categorías registradas, fueron los siguientes: “área de juego libre” (0%); “comedor general” (0%); “salón de clases”.

FIG. 25 IV. REGISTRO DE ACTIVIDAD DEL PERSONAL

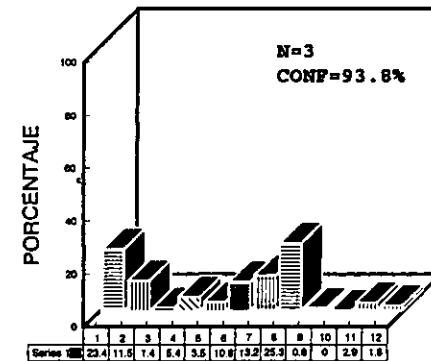
ESCENARIOS



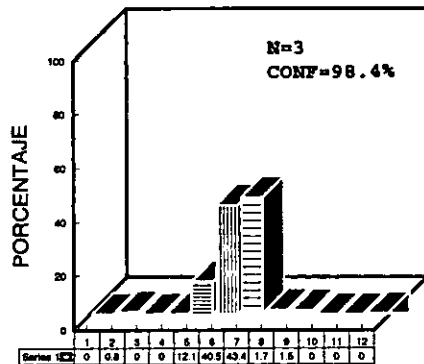
GRAFICA 1. LACTANTES



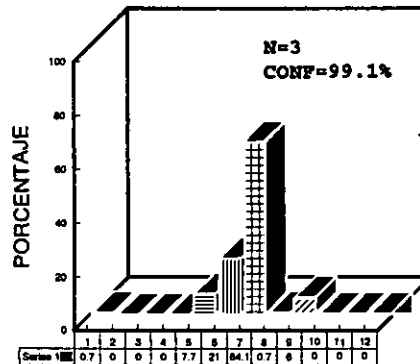
GRAFICA 2. MATERNALES



GRAFICA 3. PREESCOLARES



GRAFICA 4. ADMISION



GRAFICA 5. ENFERMERIA

SIMBOLOGIA

- 1 = AREA DE JUEGO LIBRE
- 2 = COMEDOR GENERAL
- 3 = SALON DE CLASES
- 4 = SALON DE CANTOS Y JUEGOS
- 5 = PASILLON DE LA INSTITUCION
- 6 = BAÑO DEL PABELLON
- 7 = DORMITORIO DEL PABELLON
- 8 = AREA DE JUEGO DEL PABELLON
- 9 = VESTIDOR DEL PABELLON
- 10 = COMEDOR DEL PABELLON
- 11 = AUTOBUS
- 12 = CALLE

(0%); “salón de cantos y juegos” (0%); “pasillos de la institución” (13.3%); “baño del pabellón”. (16.9%); “dormitorio del pabellón” (61.3%); “área de juego del pabellón” (4.8%); “vestidor del pabellón” (3.7%); “comedor del pabellón” (0%); “autobús” (0%); y “calle” (0%).

Pabellón de Maternales

Como se puede observar en la Gráfica 2 de la Fig. 25, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución relacionado con los niños de este pabellón en diversos escenarios, dentro y fuera de la institución, de acuerdo a las diversas categorías registradas, fueron los siguientes: “área de juego libre” (15.4%); “comedor general” (11.2%); “salón de clases” (0%); “salón de cantos y juegos” (1.5%); “pasillos de la institución” (6.7%); “baño del pabellón” (18.9%); “dormitorio del pabellón” (22.2%); “área de juego del pabellón” (11.6%); “vestidor del pabellón” (1.5%); “comedor del pabellón” (3.7%); “autobús” (4%); y “calle” (3.3%).

Pabellón de Preescolares

Como se puede observar en la Gráfica 3 de la Fig. 25, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución relacionado con los niños de este pabellón en diversos escenarios, dentro y fuera de la institución, de acuerdo a las diversas categorías registradas, fueron los siguientes: “área de juego libre” (23.4%); “comedor general” (11.5%); “salón de clases” (1.4%); “salón de cantos y juegos” (5.4%); “pasillos de la institución” (3.5%); “baño del pabellón” (10.8%); “dormitorio del pabellón” (13.2%); “área de juego del pabellón” (25.3%); “vestidor del pabellón” (0.8%); “comedor del pabellón” (0%); “autobús” (2.9%); y “calle” (1.8%).

Pabellón de Admisión

Como se puede observar en la Gráfica 4 de la Fig. 25, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución relacionado con los niños de este pabellón en diversos escenarios, dentro y fuera de la institución, de acuerdo a las diversas categorías registradas, fueron los siguientes: “área de juego libre” (0%); “comedor general” (0.8%); “salón de clases” (0%); “salón de cantos y juegos” (0%); “pasillos de la institución” (12.1%); “baño del pabellón” (40.5%); “dormitorio del pabellón” (43.4%); “área de juego del pabellón” (1.7%); “vestidor del pabellón” (1.5%); “comedor del pabellón” (0%); “autobús” (0%); y “calle” (0%).

Pabellón de Enfermería

Como se puede observar en la Gráfica 5 de la Fig. 25, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución, relacionado con los niños de este pabellón en diversos escenarios, dentro y fuera de la institución, de acuerdo a las diversas categorías registradas, fueron los siguientes: “área de juego libre” (0.7%); “comedor general” (0%); “salón de clases” (0%); “salón de cantos y juegos” (0%); “pasillos de la institución” (7.7%); “baño del pabellón” (21%); “dormitorio del pabellón” (64.1%); “área de juego del pabellón” (0.7%); “vestidor del pabellón” (6%); “comedor del pabellón” (0%); “autobús” (0%); y “calle” (0%).

Descripción de Resultados Grupales

Actividades

En las Gráficas 1, 2, 3 y 4 de la Fig. 26, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó al personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) relacionado con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en diversas actividades, de acuerdo a las siguientes categorías consideradas: "interactuando con los niños", "vigilando a los niños", "interactuando con los materiales" y "otras actividades".

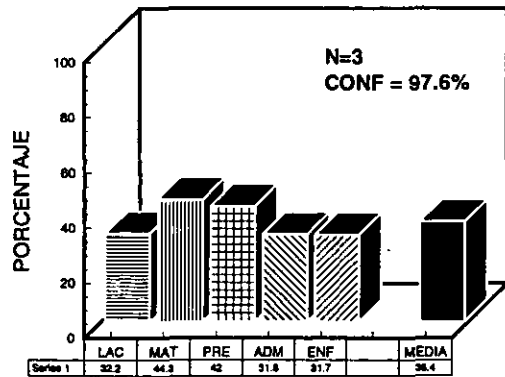
(Interactuando con los Niños)

Como se puede observar en la Gráfica 1 de la Fig. 26, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución interactuando con los niños, fueron los siguientes: Lactantes (32.2%); Maternales (44.3%); Preescolares (42%); Admisión (31.8%); y Enfermería (31.7%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 36.4%, con un rango de 31.7 a 44.3%, observándose diferencias estadísticas significativas entre el personal de los distintos pabellones considerados por medio del Análisis de Varianza de una Vía ($gl = 4$; $F = 2.992$; $Sig. = .018$) y, específicamente, entre el pabellón de Admisión y Maternales ($Sig. = .008$), con base en la prueba de Tukey HSD (Ver: Tabla F42 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

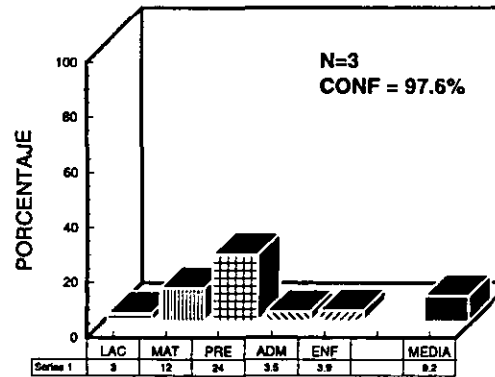
FIG. 26 IV. REGISTRO DE ACTIVIDAD DEL PERSONAL

RESULTADOS GRUPALES

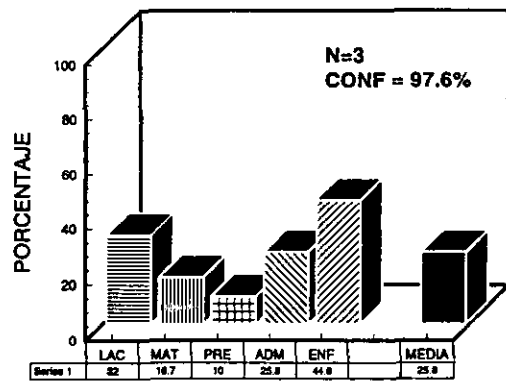
ACTIVIDADES



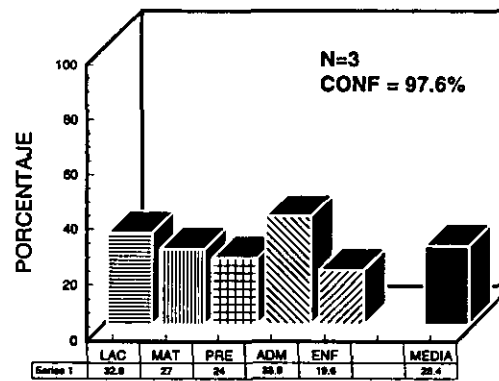
GRAFICA 1. INTERACTUANDO CON LOS NIÑOS



GRAFICA 2. VIGILANDO A LOS NIÑOS



GRAFICA 3. INTERACTUANDO CON MATERIALES



GRAFICA 4. OTRA ACTIVIDAD

SIMBOLOGIA

LAC = LACTANTES
 MAT = MATERNALES
 PRE = PREESCOLARES
 ADM = ADMISION
 ENF = ENFERMERIA

(Vigilando a los Niños)

Como se puede observar en la Gráfica 2 de la Fig. 26, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución vigilando a los niños, fueron los siguientes: Lactantes (3%); Maternales (12%); Preescolares (24%); Admisión (3.5%); y Enfermería (3.9%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *9.2%*, con un rango de 3 a 24%, observándose diferencias estadísticas significativas entre el personal de los distintos pabellones considerados por medio del Análisis de Varianza de una Vía ($gl = 4$; $F = 4.598$; $Sig. = .001$) y, específicamente, entre el pabellón de Admisión y Maternales ($Sig. = .034$), entre Admisión y Preescolares ($Sig. = .009$), entre Lactantes y Preescolares ($Sig. = .015$) y Maternales y Admisión ($Sig. = .034$) con base en la prueba de Tukey HSD (ver: Tabla F43 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

(Interactuando con Materiales)

Como se puede observar en la Gráfica 3 de la Fig. 26, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución interactuando con materiales, fueron los siguientes: Lactantes (32%); Maternales (16.7%); Preescolares (10%); Admisión (25.8%); y Enfermería (44.8%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *25.8%*, con un rango de 10 a 44.8%, observándose diferencias estadísticas significativas entre el personal de los distintos pabellones considerados por medio del Análisis de Varianza de una Vía ($gl = 4$; $F = 5.669$; $Sig. = .000$) y, específicamente, entre el pabellón de Admisión y Preescolares ($Sig. = .003$), entre Lactantes y Preescolares ($Sig. = .004$), entre Preescolares y Enfermería ($Sig. = .006$), con base en la prueba de Tukey HSD (Ver: Tabla F44 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

(Otra Actividad)

Como se puede observar en la Gráfica 4 de la Fig. 26, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución en otra actividad, fueron los siguientes: Lactantes (32.8%); Maternales (27%); Preescolares (24%); Admisión (38.9%); y Enfermería (19.6%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 28.4%, con un rango de 19.6 a 38.9%. observándose diferencias estadísticas significativas entre el personal de los distintos pabellones considerados por medio del Análisis de Varianza de una Vía ($gl = 4$; $F = 7.715$ Sig. = .000) y, específicamente, entre el pabellón de Admisión y Preescolares (Sig. = .000), entre Lactantes y Preescolares (Sig. = .000), entre Preescolares y Enfermería (Sig. = .038), con base en la prueba de Tukey HSD (Ver: Tabla F45 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Escenarios

En las Gráficas 1, 2, 3, 4, 5 y 6 de la Fig. 27a, y 7, 8, 9, 10, 11 y 12 de la Fig. 27b, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó al personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) relacionado con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) en diversos escenarios, dentro y fuera de la institución, de acuerdo a las siguientes categorías registradas: "área de juego libre", "comedor general", "salón de clases", "salón de cantos y juegos", "pasillos de la institución", "baño del pabellón", "dormitorio del pabellón", "área de juego del pabellón", "vestidor del pabellón", "comedor del pabellón", "autobús" y "calle".

(Área de Juego Libre)

Como se puede observar en la Gráfica 1 de la Fig. 27a, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución en el área de juego libre, fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (15.4%); Preescolares (23.4%); Admisión (0%); y Enfermería (0.7%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 7.9%, con un rango de 0 a 23.4%.

(Comedor General)

Como se puede observar en la Gráfica 2 de la Fig. 27a, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución en el comedor general, fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (11.2%); Preescolares (11.5%); Admisión (0.8%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 4.7%, con un rango de 0 a 11.5%.

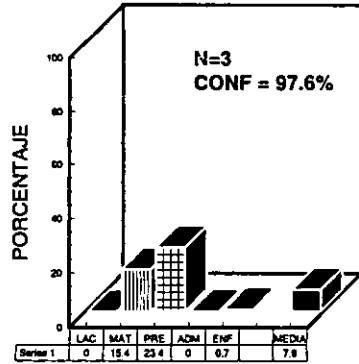
(Salón de Clases)

Como se puede observar en la Gráfica 3 de la Fig. 27a, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución en el salón de clases, fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (0%); Preescolares (1.4%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 0.2%, con un rango de 0 a 1.4%.

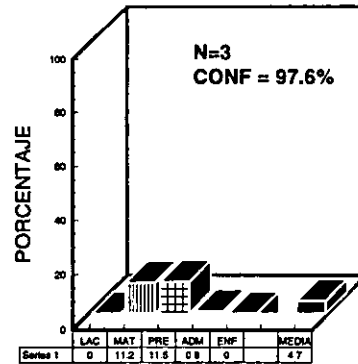
FIG. 27a IV. REGISTRO DE ACTIVIDAD DEL PERSONAL

RESULTADOS GRUPALES

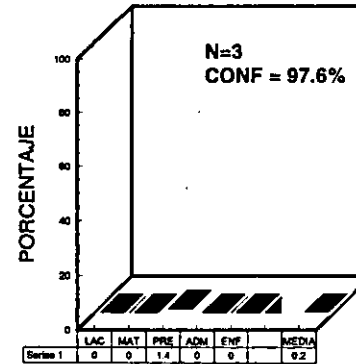
ESCENARIOS 1



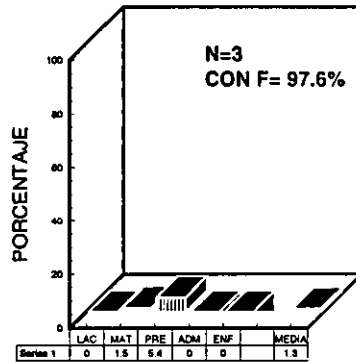
GRAFICA 1. AREA DE JUEGO LIBRE



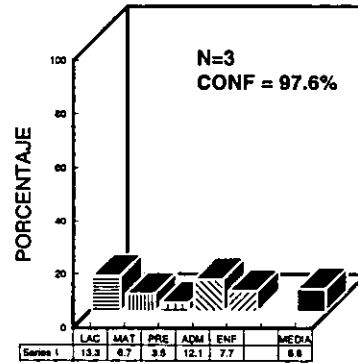
GRAFICA 2. COMEDOR GENERAL



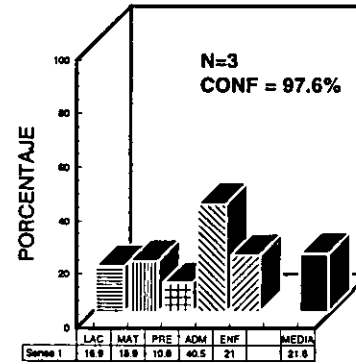
GRAFICA 3. SALON DE CLASES



GRAFICA 4. SALON DE CANTOS Y JUEGOS



GRAFICA 5. PASILLOS INSTITUCION



GRAFICA 6. BAÑO DEL PABELLON

SIMBOLOGIA

LAC = LACTANTES
 MAT = MATERNALES
 PRE = PREESCOLARES
 ADM = ADMISION
 ENF = ENFERMERIA

(Salón de Cantos y Juegos)

Como se puede observar en la Gráfica 4 de la Fig. 27a, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución en el salón de cantos y juegos, fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (1.5%); Preescolares (5.4%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *1.3%*, con un *rango de 0 a 5.4%*.

(Pasillos de la Institución)

Como se puede observar en la Gráfica 5 de la Fig. 27a, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución en los pasillos de la institución, fueron los siguientes: Lactantes (13.3%); Maternales (6.7%); Preescolares (3.5%); Admisión (12.1%); y Enfermería (7.7%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *8.6%*, con un *rango de 3.5 a 13.3%*.

(Baños del Pabellón)

Como se puede observar en la Gráfica 6 de la Fig. 27a, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución en los baños del pabellón, fueron los siguientes: Lactantes (16.9%); Maternales (18.9%); Preescolares (10.8%); Admisión (40.5%); y Enfermería (21%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *21.6%*, con un *rango de 10.8 a 40.5%*.

(Dormitorio del Pabellón)

Como se puede observar en la Gráfica 7 de la Fig. 27b, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución en el dormitorio del pabellón, fueron los siguientes: Lactantes (61.3%); Maternales (22.2%); Preescolares (13.2%); Admisión (43.4%); y Enfermería (64.1%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 40.8%, con un rango de 13.2 a 64.1%.

Área de Juego del Pabellón).

Como se puede observar en la Gráfica 8 de la Fig. 27b, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución en el área de juego del pabellón, fueron los siguientes: Lactantes (4.8%); Maternales (11.6%); Preescolares (25.3%); Admisión (1.7%); y Enfermería (0.7%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 8.8%, con un rango de 0.7 a 25.3%.

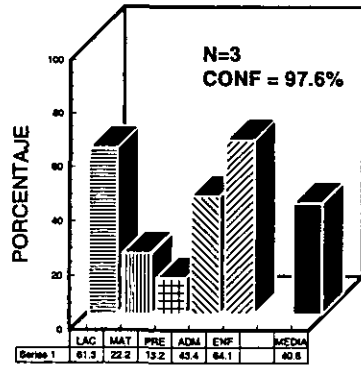
(Vestidor del Pabellón)

Como se puede observar en la Gráfica 9 de la Fig. 27b, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución en el vestidor del pabellón, fueron los siguientes: Lactantes (3.7%); Maternales (1.5%); Preescolares (0.8%); Admisión (1.5%); y Enfermería (6%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 2.7%, con un rango de 0.8 a 6%.

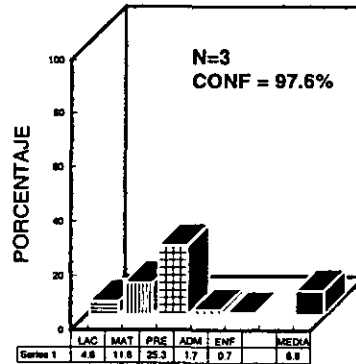
FIG. 27b IV. REGISTRO DE ACTIVIDAD DEL PERSONAL

RESULTADOS GRUPALES

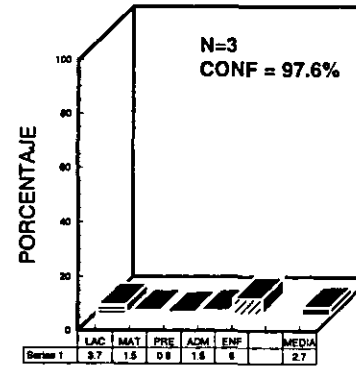
ESCENARIOS 2



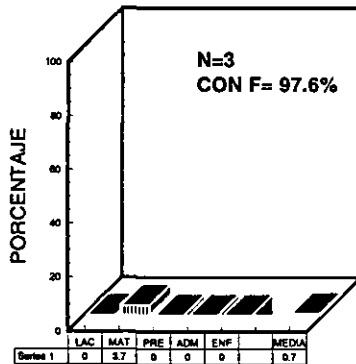
GRAFICA 7. DORMITORIO DEL PABELLON



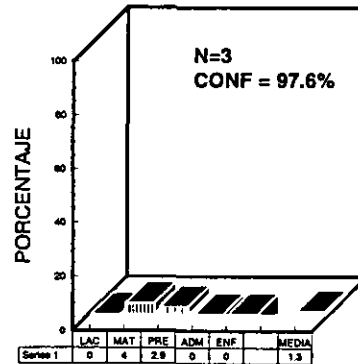
GRAFICA 8. AREA DE JUEGO DEL PABELLON



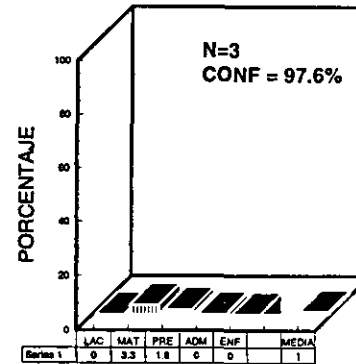
GRAFICA 9. VESTIDOR DEL PABELLON



GRAFICA 10. COMEDOR DEL PABELLON



GRAFICA 11. AUTOBUS



GRAFICA 12. CALLE

SIMBOLOGIA

LAC = LACTANTES
 MAT = MATERNAS
 PRE = PREESCOLARES
 ADM = ADMISION
 ENF = ENFERMERIA

(Comedor del Pabellón)

Como se puede observar en la Gráfica 10 de la Fig. 27b, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución en el comedor del pabellón, fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (3.7%); Preescolares (0%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo observación fue de 0.7%, con un rango de 0 a 3.7%.

(Autobús)

Como se puede observar en la Gráfica 11 de la Fig. 27b, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución en el autobús de la institución, fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (4%); Preescolares (2.9%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 1.3%, con un rango de 0 a 4%.

(Calle)

Como se puede observar en la Gráfica 12 de la Fig. 27b, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó a diferentes miembros del personal de la institución en la calle, fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (3.3%); Preescolares (1.8%); Admisión (0%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 1%, con un rango de 0 a 3.3%.

V. Registro de Verbalizaciones del Personal.

A partir de este registro, se obtuvo información concreta sobre las siguientes cuestiones:

- a) grado en el cual el personal (v.g. enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas) emitió verbalizaciones de aprobación a los niños;
- b) grado en el cual el personal (v.g. enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas) emitió verbalizaciones de desaprobación a los niños;
- c) grado en el cual el personal (v.g. enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas) emitió verbalizaciones de tipo instruccional a los niños;
- d) grado en el cual el personal (v.g. enfermeras, niñeras educadoras, psicólogas) emitió verbalizaciones de tipo "neutro" a los niños.
- e) una estimación de la cantidad de verbalizaciones que el personal (v.g. enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas) emitió, en su relación con los niños:

El análisis de dicha información se hizo en términos del *Porcentaje de Tiempo de observación para cada categoría* (1. Verbalización de aprobación; 2. Verbalización de desaprobación; 3. Verbalización instruccional; y 4. Verbalización "Neutra") por pabellón y de manera grupal. Así, se obtuvieron las veces que se presentó cada categoría y el índice de participación promedio de cada categoría. Dado que el tiempo total de observación por pabellón estuvo dividido en 120 vueltas de registro (24 vueltas diarias por pabellón a lo largo de cinco días), entonces tenemos que 120 intervalos de observación por pabellón equivalieron al 100% de observaciones realizadas.

Descripción de Resultados por Pabellón

En las Gráficas 1, 2, 3, 4 y 5 de la Fig. 28, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó al personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) relacionado con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) emitiendo diversos tipos de Verbalización hacia dichos niños, de acuerdo a las siguientes categorías consideradas: “verbalización de aprobación”, “verbalización de desaprobación”, “verbalización instruccional”, y “verbalización neutra”.

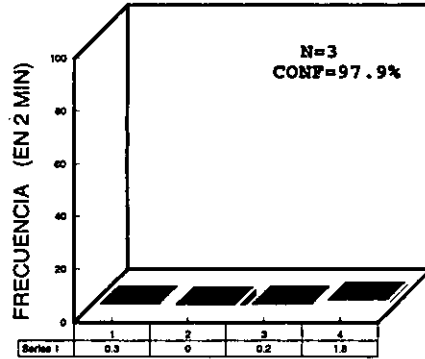
Pabellón de Lactantes

Como se puede observar en la Gráfica 1 de la Fig. 28, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó al personal de la institución relacionado con los niños de este pabellón, emitiendo diversos tipos de verbalización hacia dichos niños, de acuerdo a las diversas categorías consideradas, fueron los siguientes: “verbalización de aprobación” (0.3%); “verbalización de desaprobación” (0%), “verbalización instruccional” (0.2%); y “verbalización neutra” (1.8%).

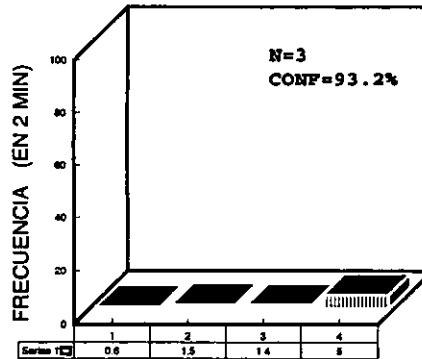
Pabellón de Maternales

Como se puede observar en la Gráfica 2 de la Fig. 28, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó al personal de la institución, relacionado con los niños de este pabellón, emitiendo diversos tipos de verbalización hacia dichos niños, de acuerdo a las diversas categorías consideradas, fueron los siguientes: “verbalización de aprobación” (0.6%); “verbalización de desaprobación” (15%),

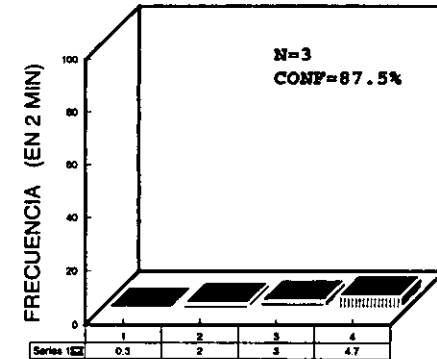
FIG. 28 V. REGISTRO DE VERBALIZACIONES DEL PERSONAL EN SU RELACION CON LOS NIÑOS



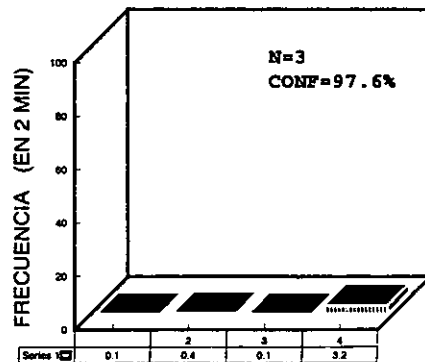
GRAFICA 1. LACTANTES



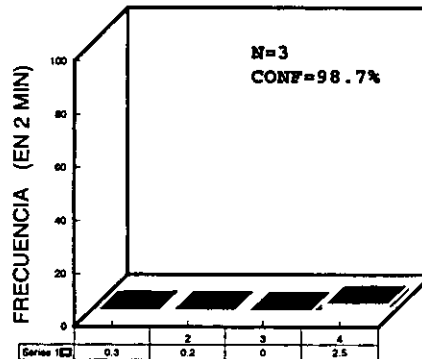
GRAFICA 2. MATERNALES



GRAFICA 3. PREESCOLARES



GRAFICA 4. ADMISION



GRAFICA 5. ENFERMERIA

SIMBOLOGIA

- 1 = DE APROBACION
- 2 = DE DESAPROBACION
- 3 = INSTRUCCIONAL
- 4 = NEUTRA

“verbalización instruccional” (1.4%); y “verbalización neutra” (5%).

Pabellón de Preescolares

Como se puede observar en la Gráfica 3 de la Fig. 28, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó al personal de la institución, relacionado con los niños de este pabellón, emitiendo diversos tipos de verbalización hacia dichos niños, de acuerdo a las diversas categorías consideradas, fueron los siguientes: “verbalización de aprobación” (0.3%); “verbalización de desaprobación” (2%), “verbalización instruccional” (3%); y “verbalización neutra” (4.7%).

Pabellón de Admisión

Como se puede observar en la Gráfica 4 de la Fig. 28, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó al personal de la institución, relacionado con los niños de este pabellón, emitiendo diversos tipos de verbalización hacia dichos niños, de acuerdo a las diversas categorías consideradas, fueron los siguientes: “verbalización de aprobación” (0.1%); “verbalización de desaprobación” (0.4%), “verbalización instruccional” (0.1%); y “verbalización neutra” (3.2%).

Pabellón de Enfermería

Como se puede observar en la Gráfica 5 de la Fig. 28, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó al personal de la institución, relacionado con los niños de este pabellón, emitiendo diversos tipos de verbalización hacia dichos niños, de acuerdo a las diversas categorías consideradas, fueron los siguientes: “verbalización de aprobación” (0.3%); “verbalización de desaprobación” (0.2%), “verbalización instruccional” (0%); y “verbalización neutra” (2.5%).

Descripción de Resultados Grupales

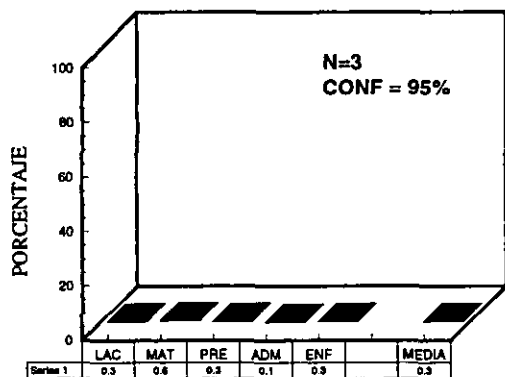
En las Gráficas 1, 2, 3 y 4 de la Fig. 29, se presentan los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó al personal de la institución (enfermeras, niñeras, educadoras, psicólogas, auxiliares de enfermera y médicos) relacionado con los niños de los distintos pabellones considerados (Lactantes, Maternales, Preescolares, Admisión y Enfermería) emitiendo diversos tipos de Verbalización hacia dichos niños, de acuerdo a las siguientes categorías consideradas: “verbalización de aprobación”, “verbalización de desaprobación”, “verbalización instruccional”, y “verbalización neutra”, observándose diferencias estadísticas significativas entre el personal de los pabellones por medio del Análisis de Varianza de una Vía ($gl = 4$; $F = 40.155$; $Sig. = .000$) y, específicamente, entre el personal de los siguientes pabellones: pabellón de Admisión y Maternales ($Sig. = .000$), Admisión y Preescolares ($Sig. = .000$), Lactantes y Maternales ($Sig. = .000$), Lactantes y Preescolares ($Sig. = .000$), Maternales y Admisión ($Sig. = .000$), Maternales y Enfermería ($Sig. = .000$) y entre Preescolares y Enfermería ($Sig. = .000$), con base en la prueba de Tukey HSD (Ver: Tabla F46 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Verbalización de Aprobación

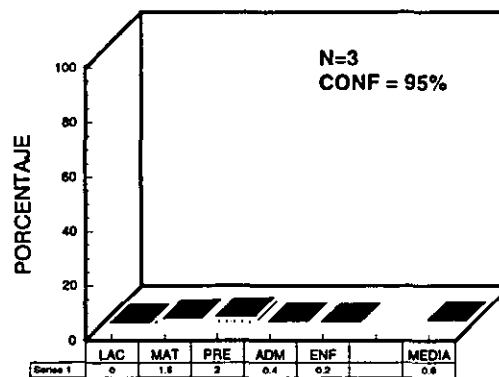
Como se puede observar en la Gráfica 1 de la Fig. 29, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó al personal de la institución emitiendo verbalización de aprobación, fueron los siguientes: Lactantes (0.3%); Maternales (0.6%); Preescolares; (0.3%); Admisión (0.1%); y Enfermería (0.3%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 0.3%, con un rango de 0.1 a 0.6%, no observándose diferencias estadísticas significativas entre el personal de los pabellones por medio del Análisis de Varianza de una Vía ($gl = 4$; $F = 1.678$;

FIG. 29 V. REGISTRO DE VERBALIZACION DEL PERSONAL

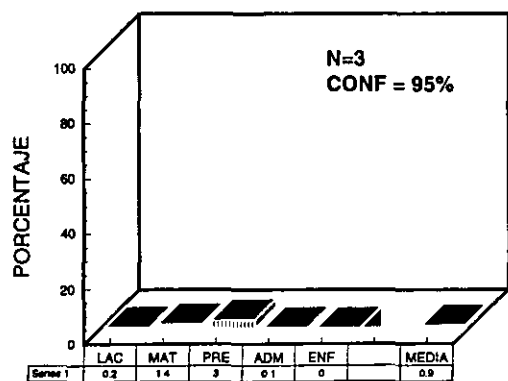
RESULTADOS GRUPALES



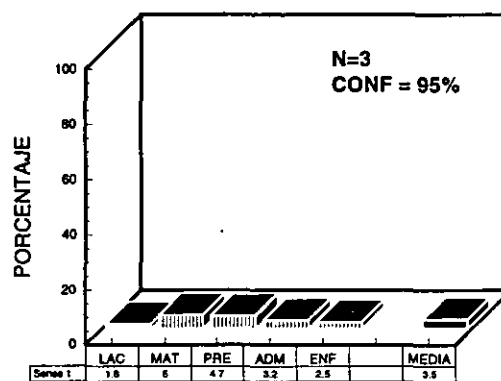
GRAFICA 1. DE APROBACION



GRAFICA 2. DE DESAPROBACION



GRAFICA 3. INSTRUCCIONAL



GRAFICA 4. NEUTRA

SIMBOLOGIA

LAC = LACTANTES
 MAT = MATERNALES
 PRE = PREESCOLARES
 ADM = ADMISION
 ENF = ENFERMERIA

Sig. = .153) con base en la prueba de Tukey HSD (Ver: Tabla F47 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Verbalización de Desaprobación

Como se puede observar en la Gráfica 2 de la Fig. 29, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó al personal de la institución emitiendo verbalización de desaprobación, fueron los siguientes: Lactantes (0%); Maternales (1.5%); Preescolares; (2%); Admisión (0.4%); y Enfermería (0.2%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *0.8%*, con un rango de *0.1 a 2%*., observándose diferencias estadísticas significativas entre los pabellones por medio del Análisis de Varianza de una Vía ($gl = 4$; $F = 35.750$; Sig. = .000) y, específicamente, entre el personal de los pabellones de Admisión y Maternales (Sig. = .000), Admisión y Preescolares (Sig. = .000), entre Lactantes y Maternales (Sig. = .000), Lactantes y Preescolares (Sig. = .000), y entre Preescolar y Enfermería (Sig. = .000), con base en la prueba de Tukey HSD (Ver: Tabla F48 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Verbalización Instruccional

Como se puede observar en la Gráfica 3 de la Fig. 29, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó al personal de la institución emitiendo verbalización instruccional, fueron los siguientes: Lactantes (0.2%); Maternales (1.4%); Preescolares; (3%); Admisión (0.1%); y Enfermería (0%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de *0.9%*, con un rango de *0 a 3%*. observándose diferencias estadísticas significativas entre los pabellones por medio del Análisis de Varianza de una Vía ($gl = 4$; $F = 29.549$; Sig. = .000) y

específicamente, entre el personal de los pabellones de Admisión y Maternales (Sig. = .001), Admisión y Preescolares (Sig. = .000), Lactantes y Maternales (Sig. = .003), Lactantes y Preescolares (Sig. = .000), Maternales y Preescolares (Sig. = .000), Maternales y Enfermería (Sig. = .000), Preescolar y Enfermería (Sig. = .000) y Enfermería y Maternal (Sig. = .000), con base en la prueba de Tukey HSD (Ver: Tabla F49 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Verbalización Neutra

Como se puede observar en la Gráfica 4 de la Fig. 29, los porcentajes de tiempo de observación en los que se detectó al personal de la institución emitiendo verbalización neutra, fueron los siguientes: Lactantes (1.8%); Maternales (5%); Preescolares; (4.7%); Admisión (3.2%); y Enfermería (2.5%). Por consiguiente, el porcentaje promedio de tiempo de observación fue de 3.5%, con un rango de 1.8 a 5%. observándose diferencias estadísticas significativas entre los pabellones por medio del Análisis de Varianza de una Vía ($gl = 4$; $F = 11.899$; Sig. = .000) y, específicamente, entre el personal de los pabellones de Admisión y Maternales (Sig. = .014), Lactantes y Maternales (Sig. = .000), Lactantes y Preescolares (Sig. = .000), Maternales y Enfermería (Sig. = .000), Preescolar y Enfermería (Sig. = .001) con base en la prueba de Tukey HSD (Ver: Tabla F50 en el Apéndice F Tablas Estadísticas).

Análisis de Resultados

I. *Registro de participación de los niños.*

Investigación desarrollada ha señalado que uno de los factores substanciales del porque el desarrollo general de los niños es reducido, es la incapacidad del medio en involucrar a los niños en las actividades planeadas por los centros de cuidado infantil, y en general, en su poca capacidad de lograr que el niño participe activamente con su entorno físico y social.

De acuerdo con los estudios desarrollados por Cataldo y Risley (1974), el grado de participación de los niños en las actividades planeadas, refleja el grado de estructuración de las mismas, y éste a su vez, constituye el indicador más alto de "riqueza" ambiental. De esta manera se puede decir que, entre mayor sea el grado de participación de los niños en las actividades planeadas por el personal, mayor será la "riqueza" ambiental a la que están siendo expuestos.

A juzgar por el porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectaron **actividades planeadas** en los distintos Pabellones (67.5%), y el porcentaje promedio de participación de los niños en las mismas (25.6%), nos encontramos con una situación preocupante, característica de las instituciones que proporcionan una deficiente estimulación ambiental a sus residentes.

Dicha participación es particularmente "pobre" en los pabellones de Admisión (17.8%) y Lactantes (23%), en los que se obtuvieron los porcentajes más bajos.

En relación con la **naturaleza general** de las actividades planeadas por el personal de la institución se detectó, que de las 67.5% en promedio, las de

“Autocuidado” marcaron la pauta, al observarse un 46.2%, siguiéndoles las de “Con los materiales” (12%); “Actividad dirigida por el personal” (8.6%)“ y “Con una persona” (0.6%).

Considerando la edad de los niños, se espera que las actividades de autocuidado sean las que jueguen un papel central dentro de estas instituciones, sin embargo, no deja de llamar la atención los “pobres” porcentajes promedio de tiempo de observación detectados en las categorías de “Actividad dirigida por el personal” (8.6%) y “Con una persona” (0.6%). En relación con la primera categoría, resultan preocupantes los pabellones de Lactantes (0%); Admisión (0.8%); y de Enfermería (0.8%). En relación con la segunda categoría, fueron notorios los pabellones de Lactantes y Maternales, en los cuales se observó 0% en la planeación de dichas actividades.

En relación con la *naturaleza específica* de las actividades planeadas en las que se encontró a los niños participando, el “aseo personal”, “la “alimentación”, el “sueño y en menor medida la “recreación”, fueron las categorías que acapararon los mayores porcentajes promedio (15.8%; 14.8%; 14.7%; y 12.4%, respectivamente). Cabe destacar los altos porcentajes de “sueño” detectados en los pabellones de Lactantes y Enfermería (20.8% y 37.6%, respectivamente) y los prácticamente nulos porcentajes de “actividad educativa” en todos los Pabellones, observándose su carácter más preocupante en los Pabellones de Admisión y Enfermería (0% y 0.8% respectivamente) y un caso realmente extraño, fue el hecho de que los niños preescolares obtuvieron porcentajes menores de “actividad educativa” que los lactantes y maternales (2.4% vs. 4.8% y 4%, respectivamente). En cuanto a la “actividad de recreación”, son preocupantes los tan “pobres” porcentajes promedio observados en los Pabellones de Admisión y Enfermería (4% y 0%, respectivamente).

Finalmente, cabe señalar los altos porcentajes promedio observados en la categoría de "transición entre actividades" por parte de los niños de los Pabellones de Maternales y Preescolares (14.4% y 14.4%, respectivamente).

En cuanto a los *escenarios* en los cuales se encontró a los niños en actividades planeadas, el "dormitorio del pabellón", el "área de juego del pabellón", el "Jardín", el "baño del pabellón", el "comedor general" y el "vestidor del pabellón", fueron las áreas que acapararon los mayores porcentajes promedio de tiempo de observación (52.3%, 11.2%, 8.3%, 8.1%, 3.8% y 2.7%, respectivamente). En tanto que el "salón de clases" y el "salón de cantos y juegos", presentaron porcentajes promedio prácticamente nulos (0.4% y 0.9%), dándose el caso de que los "pasillos de la institución" mostraron mayores índices (3.5% en promedio).

En general los resultados obtenidos con este registro urgen de contar con programas que generen y mantengan mayores niveles de participación de los niños con el medio ambiente.

II. Registro de Interacción de los niños con los materiales educativos y/o recreativos.

El porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó existencia de materiales educativos y/o recreativos en los niños de los distintos pabellones considerados fue de 34.6%, por lo cual, en general, el personal de Casa de Cuna DIF si dispone de materiales educativos y/o recreativos relativamente suficientes para estimular a los niños, con excepción de los niños del Pabellón de Enfermería en los que se detectó tan sólo un 12.5% de tales situaciones. Sin embargo, vemos que la mera existencia de materiales no garantiza el contacto con ellos, ya que se obtuvo, en

promedio, un 19.1% de contacto con ellos, detectándose niveles preocupantes en los niños de los Pabellones de Lactantes y Enfermería (13.7% y 6.6%, respectivamente).

Por otro lado, cuando analizamos la categoría de “interacción con materiales”, la cual refleja el más alto nivel de “riqueza ambiental”, encontramos que tampoco el contacto con dichos materiales nos garantiza el beneficio de su estimulación apropiada, observándose que la categoría de “interacción con materiales” arrojó un promedio de 13%, detectándose porcentajes preocupantes en los niños del Pabellón de Enfermería (4.9%).

En relación con el escenario en el que se identificó el mayor porcentaje promedio de tiempo de observación de existencia, contacto e interacción con los materiales educativos y/o recreativos por parte de los niños de los distintos Pabellones, fue sin duda alguna el escenario “Pabellón” (84%); quedando los restantes escenarios con porcentajes promedio sumamente bajos. Cabe destacar que dos de los escenarios que típicamente son de los más apropiados para la emisión de este tipo de conductas (“salón de clases” y “salón de cantos y juegos”) captaron sólo el 0.6% y 0.4%. El otro escenario (el jardín), capturó el 6.8% de tiempo promedio de tiempo de observación. Esto nos habla de los altos porcentajes de tiempo que los niños pasan en el pabellón, subutilizándose otros tan importantes como los señalados anteriormente.

III. Registro de Estimulación Ambiental.

Vocalización

El porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó vocalización en los niños de los distintos Pabellones fue de 11.2%, observándose porcentajes relativamente menores en los Pabellones de Lactantes, Admisión y

Enfermería (9.4%; 10% y 10.3%). Al cruzarse estos datos con los porcentajes de tiempo de observación en los que fueron ubicados los niños en los distintos escenarios, no se detectaron diferencias significativas en los niveles de vocalización propiciadas por los distintos escenarios, por lo que, aparentemente, los ambientes a los que están expuestos los niños no cuentan con situaciones particularmente programadas para propiciar vocalizaciones en ellos.

Visualización

Para el análisis de las siete categorías que conforman esta dimensión se consideró la siguiente sub-clasificación: 1) Las de “bajo nivel de estimulación ambiental visual”, en las que se encuentran las categorías de “Ojos Cerrados”; “Mirada Dispersa” y “Mirar a su Cuerpo”); y 2) Las de “alto nivel de estimulación ambiental visual”, en las que se encuentran las de “Mirar al Material Educativo”; “Mirar al Material Recreativo”; “Mirar al Ambiente Social”; y “Mirar al Ambiente Físico”.

(Ojos Cerrados)

De las tres categorías consideradas de esta sub-clasificación, se considera a esta categoría como la de más “bajo nivel de estimulación ambiental visual”, en tanto que supone que los niños con ojos cerrados difícilmente pueden estarse beneficiando, visualmente de estimulación ambiental alguna. Ahora bien, si consideramos el porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó a los niños de los distintos pabellones con los “ojos cerrados” (21.4%) y de manera particular, los altos porcentajes detectados en los pabellones de Lactantes (28.5%) y de Enfermería (55%), resulta preocupante el panorama general detectado y de manera particular el de estos dos pabellones.

(Mirada Dispersa)

En esta categoría, segunda categoría de más “bajo nivel de estimulación ambiental visual” de las tres consideradas en esta sub-clasificación, se detectó un porcentaje promedio de tiempo de observación de 13.2% en los niños de los distintos pabellones, observándose porcentajes promedio mayores en los pabellones de Lactantes y Admisión (17.7% y 16.6%).

Aparentemente, el porcentaje promedio obtenido no resulta alto, sin embargo, si lo sumamos con el porcentaje promedio obtenido en la categoría anterior, tenemos un porcentaje promedio de 34.6%, el cual es indicativo de preocupación, lo cual se ve especialmente preocupante en el caso de los niños de los pabellones de Lactantes (46.2%); Admisión (35.7%) y Enfermería (64%), que en promedio representa casi la mitad del tiempo de observación (48.6%).

(Mirar su Cuerpo)

Esta categoría, tercera categoría de más “bajo nivel de estimulación ambiental visual” de las tres consideradas en esta sub-clasificación, fue detectada en los niños de los distintos pabellones con un porcentaje promedio de tiempo de observación de 4.2%, registrándose los mayores porcentajes en los pabellones de Lactantes (6.2%); Admisión (5.4%) y Enfermería (4.4%). Al igual que la categoría anterior, los porcentajes promedio obtenidos no resultan altos.

Sin embargo, si sumamos los resultados de las tres categorías que integran esta sub-clasificación, entonces tenemos un porcentaje promedio alto (38.8%) y por ende preocupante, sobre todo en los niños de los pabellones de Enfermería (68.4%); Lactantes (52.4%) y Admisión (41.1%) quienes pasan, en promedio, más de la

mitad del tiempo (54%) bajo situaciones prácticamente nulas de estimulación ambiental visual.

(Mirar al Material Educativo)

Se considera a esta categoría como la de más “alto nivel de estimulación ambiental visual” de las cuatro consideradas en esta sub-clasificación, en tanto que se privilegia lo educativo versus otras formas de relación. Al analizar el porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó a los niños de los distintos pabellones mirando al material educativo (0.9%), registrándose porcentajes muy pobres en los pabellones de Lactantes (0.3%); Admisión (0.2%) y Enfermería (0%), resulta sumamente preocupante que la categoría de más “alto nivel de estimulación ambiental visual” tenga un porcentaje promedio tan bajo, el cual no llega al 1%.

(Mirar al Material Recreativo)

Se considera a esta categoría como la segunda de más “alto nivel de estimulación ambiental visual”. El porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó a los niños de los distintos pabellones mirando al material recreativo fue de 4.1%, observándose porcentajes menores en los pabellones de Maternales (2.9%) y Enfermería (2.1%). Resultan evidentes los bajos porcentajes promedio de observación registrados en esta categoría en los distintos pabellones considerados, lo cual resulta preocupante, pues aún sumando este porcentaje promedio con el obtenido en la categoría anterior, el resultado sigue siendo muy bajo (5%).

(Mirar al Ambiente Social)

Esta categoría constituye la tercera más “alta de nivel de estimulación ambiental visual” de las cuatro consideradas en esta sub-clasificación. El porcentaje

promedio de tiempo de observación en que se detectó a los niños de los distintos pabellones mirando al ambiente social fue de 33.9%, observándose porcentajes menores en los pabellones de Lactantes (20.7%); Admisión (30.1%) y Enfermería (15%) y mayores en los pabellones de Maternales (49.9%) y Preescolares (54%). Los datos obtenidos en esta categoría nos señalan que, en general, los niños cuentan con un ambiente social “suficiente”, a partir del cual puedan verse beneficiados, con excepción de los ya citados pabellones de Lactantes, Admisión y Enfermería.

(Mirar al Ambiente Físico)

Esta categoría constituye la cuarta categoría de más “alto nivel de estimulación ambiental visual” de las cuatro consideradas en esta sub-clasificación. El porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó a los niños de los distintos pabellones mirando al ambiente físico fue de 22.1%, registrándose porcentajes menores en los pabellones de Lactantes (19%); y Enfermería (14.5%). Al igual que la categoría anterior, el porcentaje promedio de observación registrado es, en términos generales, aceptable, con excepción de los pabellones de Lactantes y Enfermería.

Si sumamos las cuatro categorías de esta sub-clasificación, nos da un porcentaje promedio de 61%, es cual es apenas aceptable, no obstante cabe señalar que no son precisamente las categorías de más “alto nivel de estimulación ambiental visual” (“Mirar Material Educativo” y “Mirar Material Recreativo”) las que aportan los mayores porcentajes, ya que en conjunto solo aportan el 5% del total de la estimulación registrada, lo cual es preocupante.

Contacto Manual

De manera similar que con la dimensión anterior, para el análisis de las seis categorías que conforman esta dimensión, se consideró la siguiente sub-clasificación: 1) Las de “bajo nivel de estimulación ambiental táctil”, en las que se encuentran las categorías de “Manos Libres”; y “Con su cuerpo”; y 2) Las de “alto nivel de estimulación ambiental táctil”, en las que se encuentran las de “Con el Material Educativo”; “Con el Material Recreativo”; “Con ambiente Social”; y “Con el Ambiente Físico”.

(Manos Libres)

Esta categoría, considerada como la de más “bajo nivel de estimulación táctil” fue detectada un 21.3%, en promedio, en los niños de los distintos pabellones, observándose porcentajes mayores en los pabellones de Lactantes (31.6%), Admisión (24.3%) y Enfermería (22%). Lo cual nos indica que más de una quinta parte del tiempo de observación, los niños no tuvieron estimulación ambiental táctil.

Contacto Manual (con su Cuerpo)

Esta categoría, considerada como la segunda categoría de más “bajo nivel de estimulación ambiental táctil”, fue detectada en 31.2% de observaciones, en promedio, en los niños de los distintos pabellones, observándose mayores porcentajes en los pabellones de Lactantes (35.3%) y Enfermería (63%). Estos datos nos indican que los niños reciben estimulación derivada solamente de su propio cuerpo más del 30% del tiempo de observación, el cual puede considerarse como un porcentaje significativo y digno de preocupación.

Ahora bien, si sumamos el porcentaje promedio de tiempo de observación registrado en esta categoría (31.2%), con el obtenido en la categoría anterior

(21.3%), tenemos un 55% de tiempo de observación en la que los niños se encuentran a expensas de sus propios recursos, carentes de estimulación ambiental externa de tipo táctil, el cual es un porcentaje muy preocupante.

Contacto Manual (con el Material Educativo)

Se considera a esta categoría como la de más "alto nivel de estimulación ambiental táctil" de las cuatro consideradas en esta sub-clasificación, en tanto que se privilegia lo educativo versus otras formas de relación. El porcentaje promedio de observación en que se detectó contacto manual con material educativo por parte de los niños de los distintos pabellones fue de 1.5%, observándose porcentajes promedio menores en los pabellones de Lactantes (0.3%); Admisión (0%) y Enfermería (0.2%). Estos datos son sumamente preocupantes, ya que nos señalan una estimulación táctil con material educativo, "sumamente pobre".

Contacto Manual (con el Material Recreativo)

Esta categoría, considerada como la segunda categoría de más "alto nivel de estimulación ambiental táctil", fue detectada en los niños de los distintos pabellones en un promedio de 6.3% de observaciones, registrándose un porcentaje "extremadamente bajo" en el pabellón de Enfermería (1.7%). De manera similar que con la categoría anterior, dichos porcentajes son juzgados como preocupantes en tanto que suponen una estimulación táctil "muy pobre" con material recreativo.

Contacto Manual (con el Ambiente Social)

Esta categoría constituye la tercera más "alta de nivel de estimulación ambiental táctil" de las cuatro consideradas en esta sub-clasificación. El porcentaje promedio de observación en que se detectó contacto manual con el ambiente social

en los niños de los distintos pabellones fue de 2.1%, observándose porcentajes menores en los pabellones de Lactantes (1.5%); Admisión (1.3%) y Enfermería (0.5%).

Al igual que con las dos categorías anteriores, los porcentajes obtenidos resultan “bastante pobres” y por ende preocupante en cuanto a la estimulación social táctil a la que están expuestos los niños. Por otro lado, al relacionar estos porcentajes con los obtenidos por los niños en la categoría de “Mirar al Ambiente Social”, en la cual obtuvieron, en promedio, un 33.9%, nos permite apreciar que a pesar de que existe en potencia un ambiente social del cual se pueden ver beneficiados los niños, en la realidad se ve muy disminuido, ya que sólo se hace contacto táctil en un 2.1% de observaciones.

Contacto Manual (con el Ambiente Físico)

Esta categoría constituye la cuarta categoría de más “alto nivel potencial de estimulación ambiental táctil” de las cuatro consideradas en esta sub-clasificación. El porcentaje promedio de observación en que se detectó contacto manual con el ambiente físico en los niños de los distintos pabellones fue de 37.4%, observándose porcentajes menores en los pabellones de Lactantes (25.2%) y Enfermería (12.6%). El porcentaje promedio de observación registrado es, en términos generales, aceptable, con excepción de los pabellones de Lactantes y Enfermería.

Si sumamos las cuatro categorías de esta sub-clasificación, nos dá un porcentaje promedio de 47.3%, lo cual no es aceptable. Por otro lado, cabe señalar que no son precisamente las categorías de más “alto nivel de estimulación ambiental táctil” (“Tocar Material Educativo” y “Tocar Material Recreativo”) las que aportan los mayores porcentajes, ya que en conjunto solo aportan el 7.8% del total de la

estimulación registrada, lo cual es preocupante.

Postura Física

De las doce categorías que se registraron en relación con esta dimensión, resulta destacable señalar que la categoría de “Acostado” fue detectada en los niños de los distintos pabellones en un 48.8% de las observaciones efectuadas, en promedio, observándose muy altos porcentajes promedio en los pabellones de Lactantes (86.4%); Enfermería (79.5%); y Admisión (62%). Resulta particularmente preocupante que los niños, en general, pasen cerca de la mitad de su tiempo de vigilia (48.8%) en una postura física tan limitadora de estimulación ambiental como es la de estar “acostado”, lo cual resulta particularmente preocupante en los niños de los pabellones de Lactantes, quienes de acuerdo con las observaciones podían estar sentados, de rodillas, gateando, o bien cargados por las niñeras y cuyos porcentajes de observaciones registradas fueron bajos (0%; 0.6%; 0.5%; 4%, respectivamente); Enfermería, quienes podían estar parados, sentados o bien cargados por las niñeras, y cuyos porcentajes promedio de observaciones registradas fueron muy bajos (5.3%; 9.8% y 5.4%); y los de Admisión, quienes podían estar parados, sentados, caminado, corriendo, en cuclillas, de rodillas, gateando, o bien cargados por las niñeras y cuyos porcentajes de observaciones registradas fueron bajos (15.7%; 15.3%; 2%; 0%; 1%; 3%; 0.2% y 0.8%).

Localización

De las trece categorías registradas en relación con esta dimensión, destaca la de “Cunas del Pabellón”, la cual fue detectada en los niños de los distintos pabellones en un 58.6% en promedio, observándose los más altos porcentajes en los pabellones de Lactantes (90.7%), Admisión (82.7%) y Enfermería (93%), siendo

marginal la localización de los niños de estos pabellones en las áreas de juego y vestidor, y prácticamente nulas en todas las demás, observándose que en general, los niños pasan más de la mitad de su tiempo de vigilia (58.6%) en las Cunas del Pabellón, lo cual es una situación limitadora de estimulación ambiental, y particularmente preocupante en los niños de los pabellones de Lactantes, de Admisión y de Enfermería (88.8%, en promedio).

Los datos obtenidos a través de este registro nos dan un panorama comúnmente encontrado en la mayoría de instituciones en las que los residentes se encuentran por largos periodos de tiempo en un mismo lugar, exhibiendo muy poca conducta motora gruesa, casi no ocupándose en interacciones sociales y no participando en actividades productivas (Ver: McClanahan y Risley ,1975; Cataldo, Bessman, Parker, Pearson y Rogers, 1979).

IV. Registro de Actividad del Personal

Personal Interactuando con los Niños

Existe un acuerdo generalizado en el sentido de que el personal debe pasar la mayor parte de su tiempo en actividades directamente relacionadas con los niños, por lo cual, la categoría de "Interacción con los Niños", resulta ser la más deseable a ser observada en dicho personal (Ver: Lubeck y Chandler, 1990; Rosenthal, 1991; Ogilvy, 1992). De acuerdo con los resultados obtenidos, el personal de los distintos pabellones fue detectado interactuando con los niños un 36.4%, de observaciones, en promedio. Al comparar dicho porcentaje con los obtenidos en las otras categorías consideradas, efectivamente resultó ser el mayor, sin embargo, no es lo suficientemente alto como para que pueda ser considerado como satisfactorio. En consecuencia, resulta

ligeramente preocupantes los porcentajes observados en los pabellones de Maternales (44.3%) y Preescolares (42%) y preocupantes en los pabellones de Lactantes (32.2%); Admisión (31.8%); y Enfermería (31.7%).

Personal Vigilando a los Niños

Se ha juzgado que la categoría "Personal Vigilando" debe ocupar el segundo lugar, en términos de deseabilidad, en tanto que es otra de las actividades de trabajo directamente relacionada con los niños, y que se espera haga el personal con cierta frecuencia. De acuerdo con los datos obtenidos, el personal de los distintos pabellones fue detectado vigilando a los niños un 9.2%, de observaciones, en promedio, lo cual a todas luces es un resultado muy pobre, que incluso es menor que el registrado en las categorías de Personal "Interactuando con Materiales" y Personal "En otra Actividad", que son de menor deseabilidad. Son particularmente preocupantes los porcentajes promedio observados en el personal de los pabellones de Lactantes (3%); Admisión (3.5%); y Enfermería (3.9%) y relativamente aceptable el del personal del pabellón de Preescolares (24%).

Personal Interactuando con Materiales de Trabajo

En tercer lugar de la jerarquía se considera a la categoría de Interacción con los Materiales de Trabajo. Esto se debe a que implica que el miembro del personal deje de atender a los niños para dedicarse a preparar materiales, pero que sin embargo, se trata de algo relacionado con su trabajo. De acuerdo con los resultados obtenidos, el personal de los distintos pabellones fue detectado interactuando con materiales de trabajo un 25.8% de observaciones, en promedio, el cual es un porcentaje aceptable en general y en particular para el personal del pabellón de

Admisión (25.8%), siendo preocupantes los del personal de los pabellones de Maternales (16.7%); Preescolares (10%); y Enfermería (44.8%).

Personal en Otra Actividad

Finalmente, se encuentra la categoría de Personal en Otra Actividad, la cual, en realidad, constituye una actividad o categoría no deseable, ya que se refiere a todas aquellas actividades del personal que no están relacionadas con su trabajo. De acuerdo con los resultados obtenidos, el personal de los distintos pabellones fue detectado realizando otra actividad no relacionada con su trabajo un 28.4% de observaciones, en promedio, el cual es un porcentaje alto, porque significa que casi un tercera parte de su tiempo lo dedica el personal en actividades no relacionadas con su trabajo. Observándose porcentajes muy preocupantes en el personal de los pabellones de Lactantes (32.8%); y de Admisión (38.9%).

En cuanto a los escenarios en los cuales se detectó al personal de los distintos pabellones, el mayor porcentaje de tiempo de observación recayó en el "Dormitorio del Pabellón" (40.8%); siguiéndole los "Baños del Pabellón" (21.6%); el "Área de Juego del Pabellón" (8.8%), los "Pasillos de la Institución" (8.6%); el "Área de Juego Libre" (7.9%); el "Comedor General" (4.7%); el "Vestidor del Pabellón" (2.7%), el "Salón de Cantos y Juegos" y "Autobús" (1.3%); la "Calle" (1%), Y con menos de 1% el "Comedor del Pabellón" (0.7%) en el que sólo fue observado personal del pabellón de maternales (3.7%); y el "Salón de Clases" (0.2%), en el que sólo fue observado personal del pabellón de preescolares (1.4%).

Al cruzarse los datos correspondientes a los escenarios, en términos de los porcentajes de tiempo de observación en que fueron localizados los miembros del personal con los escenarios en que fueron localizados los niños, se encontraron más

consistencias que inconsistencias. Así, por ejemplo, el personal fue localizado en el "Área de Juego del Pabellón" 8.8% de observaciones y los niños 9.9%; fue localizado en los "Pasillos de la Institución" 8.6% de observaciones y los niños 5.5%; fue localizado en el "Área de Juego Libre o Jardín" 7.9% de observaciones y los niños 7.8%; fue localizado en el "Comedor General" 4.7% de observaciones y los niños 4.4%; fue localizado en el "Vestidor del Pabellón" 2.7% de observaciones y los niños 1.8%; fue localizado en el "Salón de Cantos y Juegos" 1.3% de observaciones y los niños 0.9%; fue localizado en el "Autobús" 1.3% de observaciones y los niños 1.2%; fue localizado en la "Calle" 1% de observaciones y los niños 0%; fue localizado en el "Comedor del Pabellón" 0.7% de observaciones y los niños un 1.7%; fue localizado en el "Salón de Clases" 0.2% de las observaciones y los niños 0.5%. Solo en el caso de los escenarios "Baños del Pabellón" se encontró una discrepancia significativa, al detectarse al personal 21.6% de observaciones, mientras que a los niños 5.9% y en el escenario de "Dormitorio o Cunas del Pabellón" que fue el escenario en que se localizó más tiempo al personal (40.8%) y también a los niños (58.6%) pero con una discrepancia significativa de 17.8%.

V. Registro de Verbalizaciones del Personal

Diversos autores sostienen que el habla dirigida al niño por la madre o cuidadores del niño, juega un papel esencial en la adquisición lingüística o indicador crítico de la calidad del cuidado infantil (Chapman, 1981; Furrow, Nelson y Benedict, 1979; Furrow y Nelson, 1986; Masur, 1982; Snow, 1978;1981; Phillips, McCartney y Scarr, 1988). En términos de cantidad de estimulación se considera, en general, que entre mayor el número de interacciones Personal Niños de tipo verbal, mejor. Esto es especialmente cierto con las interacciones de tipo "Instruccional" y de "aprobación". Sin embargo, en el caso de las interacciones originadas por conductas disruptivas la

relación es inversa. Es decir, entre mayor número de interacciones originadas por conducta disruptiva, peor es la cuestión. De esta manera, existen criterios de calificación a dos niveles: (1) en términos de la cantidad de interacciones; y (2) en términos del tipo o naturaleza de las interacciones.

Verbalizaciones en General

Al analizar el porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó al personal de la Institución emitiendo verbalizaciones a los niños de los distintos pabellones (5.5%), resulta notoria la baja frecuencia con que el personal emite verbalizaciones hacia los niños, comparado con el promedio de 20 y 26 palabras por minuto que emiten las madres normales (Miller et al., 1981 en Rondal, 1990; Retherford et al. 1981 en Rondal, 1990), y por lo tanto inaceptable, independientemente de la naturaleza de las mismas, observándose menores porcentajes en los pabellones de Lactantes (2.3%); de Enfermería (3.0%); y de Admisión (3.8%), con diferencias significativas en el personal de Maternales (8.5%); y de Preescolares (10%).

Verbalización de Aprobación

El porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó al personal de la Institución emitiendo verbalizaciones de aprobación (0.3%), resulta extremadamente bajo y preocupante de los niveles tan “poco estimulantes” que tiene el personal en su relación con los niños para motivarlos y reforzar comportamientos apropiados, comparado con el 10 y 20% reportado por Rondal (1990) en niños de normales de 18 a 36 meses, no encontrándose diferencias relevantes entre el personal de los diferentes pabellones.

Verbalizacion de Desaprobación

El porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó al personal de la Institución emitiendo verbalizaciones de desaprobación (0.8%) resultó, al igual que la categoría de aprobación, relativamente bajo, para corregir a los niños en conductas inapropiadas, comparado con el 7% reportado por Rondal (1990) con niños normales y consecuente con la visión de que más bien ignora a los niños, no encontrándose diferencias significativas entre el personal de los distintos pabellones.

Verbalizacion Instruccional

El porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó al personal de la Institución emitiendo verbalizaciones de tipo Instruccional (0.9%), resulta, al igual que las otras categorías anteriores, "muy pobre", y por ende preocupante, en lograr instruir a los niños en la emisión de una diversidad de comportamientos, no encontrándose diferencias significativas entre el personal de los distintos pabellones.

Verbalizacion Neutra

El porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó al personal de la Institución emitiendo verbalizaciones Neutras (3.4%), fue el mayor detectado de todas las verbalizaciones, y por lo cual, es considerado relativamente preocupante, en tanto que es una Verbalizacion meramente circunstancial que aporta muy poco, desde el punto de vista instruccional, correctivo y/o motivacional, observándose porcentajes mayores en el personal de los pabellones de Maternales (5.0%); y Preescolares (4.7%).

Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos y el análisis de los mismos, es posible derivar las siguientes conclusiones:

- Aún cuando Casa de Cuna DIF no presenta, en general, un problema a nivel de planeación de actividades (67.5%, en promedio), no ofrece, sin embargo, a los niños que tiene bajo su cuidado, un ambiente lo suficientemente atractivo y estimulante para que se desarrollen sus capacidades a un nivel satisfactorio, y por lo contrario, es tan “pobre” (25.6% de participación) que seguramente no está propiciando un avance en su desarrollo.
- En general, el porcentaje promedio de tiempo de observación detectado en la categoría de “autocuidado” resulta aceptable (46.2%), sin embargo, resultan “muy pobres” los porcentajes promedio observados en las categorías de “Actividad dirigida por el personal” (8.6%) y “Con una persona” (0.6%). En relación con la primera categoría, resultan particularmente preocupantes los porcentajes observados en los pabellones de Lactantes (0%); Admisión (0.8%); y de Enfermería (0.8%).
- Casa de Cuna Dif se caracteriza, en el mejor de los casos, como una institución fundamentalmente de Atención y Cuidado Infantil (68.4%), en la que los aspectos de desarrollo, recreación y educación se encuentran sensiblemente disminuidos (12.4%).
- En general, el personal de Casa de Cuna DIF si dispone de materiales educativos y/o recreativos relativamente suficientes (34.6%) para estimular a los niños, sin embargo, tanto su tipo como la programación para su presentación,

no resultan lo suficientemente atractivos para los niños (13% de interacción), de tal forma que les permitan obtener la estimulación adecuada para beneficiarse de ellos.

- En general, los niños de la institución se localizan más de las cuatro quintas partes del tiempo de observación dentro del pabellón (84%), sub-utilizándose escenarios tan importantes como el “salón de clases” y el “salón de cantos y juegos” (1%), altamente generadores de estimulación ambiental.
- Los ambientes a los que están expuestos los niños no cuentan con situaciones particularmente programadas para propiciar vocalizaciones en ellos, al no observarse diferencias relevantes entre los porcentajes registrados en los niños de los distintos pabellones: Lactantes (9.4%); Admisión (10%); Enfermería (10.3%); Maternales (13.5%) y Preescolares (13%).
- En general, los niños de la institución pasan más de una tercera parte del tiempo de vigilia (34.6%) carentes de estimulación ambiental visual, lo cual se ve especialmente preocupante en el caso de los niños de los pabellones de Lactantes (46.2%); Admisión (35.7%) y Enfermería (64%), que en promedio representa casi la mitad del tiempo de observación (48.6%).
- Los niños de los pabellones de Lactantes (52.4%), Admisión (41.1%) y Enfermería (68.4%) pasan, en promedio, más de la mitad del tiempo (54%) bajo situaciones prácticamente nulas de estimulación ambiental visual.
- En general, la estimulación visual proporcionada por los diversos materiales y ambientes de Casa de Cuna DIF es apenas aceptable (61%), y muy preocupante que categorías clave como son las referidas “a materiales

educativos” y “a materiales recreativos” aporten sólo el 5% de la estimulación visual total.

- En general, la estimulación táctil proporcionada por los diversos materiales y ambientes de Casa de Cuna DIF es inaceptable (47.3%) y muy preocupante que categorías clave como son las referidas “a materiales educativos” y “a materiales recreativos” aporten sólo el 7.8% de la estimulación táctil total.
- En general, los niños pasan cerca de la mitad de su tiempo de vigilia (48.8%) en una postura física tan limitadora de estimulación ambiental como es la de estar “acostado”, lo cual resulta particularmente preocupante en los niños de los pabellones de Lactantes (86.4%), de Admisión (62%); y de Enfermería (79.5%).
- En general, los niños pasan más de la mitad de su tiempo de vigilia (58.6%) en las Cunas del Pabellón, lo cual es una situación limitadora de estimulación ambiental, y particularmente preocupante en los niños de los pabellones de Lactantes (90.7%); Admisión (82%) y Enfermería (93%).
- En general, el porcentaje promedio de tiempo de observación en que el personal de la institución “interactúa con los niños” es insatisfactorio (36.4%), resultando particularmente preocupantes los porcentajes observados en los pabellones de Lactantes (32.2%); Admisión (31.8%); y Enfermería (31.7%).
- En general, el porcentaje promedio de tiempo de observación que el personal de la institución “vigila a los niños” es insatisfactorio (9.2%), resultando particularmente preocupantes los porcentajes observados en los pabellones de Lactantes (3%); Admisión (3.5%) y Enfermería (3.9%).

- En general, el porcentaje promedio de tiempo de observación que el personal de la institución “interactúa con materiales de trabajo” es aceptable (25.8%), siendo preocupantes los del personal de los pabellones de Matemales (16.7%); Preescolares (10%) y Enfermería (44.8%).
- En general, el porcentaje promedio de tiempo de observación que el personal de la institución realiza actividades no relacionadas con su trabajo resultó excesivo (28.4%), resultando particularmente preocupantes los porcentajes observados en el personal de los pabellones de Lactantes (32.8%) y Admisión (38.9).
- En general, el porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó al personal de la institución emitiendo verbalizaciones hacia los niños fue “muy pobre” (5.5%), siendo preocupantes los porcentajes observados en el personal de los pabellones de Lactantes (2.3%); Enfermería (3.0%) y Admisión (3.8%).
- En general, el porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó al personal de la institución emitiendo “verbalizaciones de aprobación” hacia los niños para motivarlos y reforzar comportamientos apropiados fue “muy pobre” (0.3), no encontrándose diferencias estadísticas significativas entre el personal de los distintos pabellones.
- En general, el porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó al personal de la institución emitiendo “verbalizaciones de desaprobación” para corregir a los niños en conductas inapropiadas fue “muy pobre” (0.8).
- En general, el porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó al personal de la institución emitiendo “verbalizaciones instruccionales” hacia los

niños, a fin de enseñarles una diversidad de comportamientos, fue “muy pobre” (0.9)

- En general, el porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó al personal de la institución emitiendo “verbalizaciones neutras” hacia los niños fue el mayor detectado de todas las verbalizaciones (3.4%), y por lo cual, es considerado relativamente preocupante, en tanto que es una Verbalizacion meramente circunstancial que aporta muy poco, desde el punto de vista instruccional, correctivo y/o motivacional.

Recomendaciones a la Institución

Con base en los resultados, análisis de los resultados, conclusiones, observaciones efectuadas en la presente investigación y sugerencias que suelen hacer programas y especialistas dentro del campo del cuidado del niño y la educación inicial (v.g. Doke y Risley, 1972; LeLaurin y Risley, 1972; Quilitch y Risley, 1973; Cataldo y Risley, 1974; Herbert-Jackson, O'Brien, Porterfield y Risley 1977; Cataldo y Risley, 1978; O'Brien, M., Porterfield, Herbert-Jackson y Risley 1979; Alvarez, 1996), se hacen las siguientes consideraciones y recomendaciones a las autoridades de la institución de casa de cuna DIF, para lo cual se ha considera conveniente agruparlas en dos niveles: 1. A nivel de Planeación, Organización y Operación; 2. A nivel de Capacitación del personal:

1. A nivel de Planeación, organización y Operación

- a) Resultaría fundamental que se planearan las actividades considerando los servicios multidisciplinarios a nivel pedagógico, médico, social, psicológico y nutricional que permita proporcionar educación integral al niño que estimule su desarrollo físico, cognoscitivo y afectivo-social, ya que al parecer se ha prestado demasiada importancia a necesidades de tipo asistencial (cuidados físicos, higiénicos y de alimentación) y se han descuidado los aspectos psicológicos, sociales y pedagógicos, que por lo menos son tan importantes como lo primero. Esto es, se debería de tener una concepción amplia en donde se combinara, adecuadamente, tanto la concepción teórica del desarrollo del niño como aquella relacionada con los aspectos de la salud, la nutrición, la seguridad, la cultura y los valores de nuestra sociedad.
- b) Para la organización de las actividades es importante que participe activamente

el personal de los diferentes servicios que conforman cada unidad, de manera que las ideas y decisiones sean compartidas por quienes las aplican.

- c) Las actividades y juegos para los niños se deberían de diseñar tomando en consideración las características de las etapas de desarrollo en que se encuentran los niños y con respeto a la disposición que tenga el niño para realizarlas.
- d) Las actividades y juegos que se sugieran se deberían de realizar tomando en cuenta las actividades formativas y la relación que tienen con los juegos, actividades y otras acciones que apoyen las actividades (eventos especiales, visitas, festejos, etc.).
- e) El trabajo se debería de organizar mediante un plan que se realice periódicamente (v.g. quincenalmente), el cual contenga las actividades sugeridas para llevarse a cabo en cada uno de los espacios ambientados y áreas de ambientación de la institución.
- f) El personal debería de seleccionar las actividades y juegos más idóneos, tomando en cuenta la edad y características de los niños, las cuales debe organizar en un formato para cada una de las salas.
- g) Todos los días el personal de cada sala debería de llegar a un acuerdo entre sí para que el desarrollo de las actividades y juegos se realice en forma equitativa y en las mejores condiciones, cuidando que todos los niños y el personal tengan las mismas oportunidades de participar. Por lo tanto es necesario que exista el trabajo en equipo, lo que permitiría una buena coordinación entre el personal de la sala, lo cual repercutiría, a su vez, en las actividades y juegos que se realicen

con los niños.

- h) Cada miembro del personal debería buscar el momento propicio para trabajar con cada niño e invariablemente realizar los tres momentos implícitos en cada actividad o juego, lo invitará, desarrollará el juego o la actividad y le avisará cuando hayan terminado. Es importante señalar que la actividad y juego se podrá concluir, cuando el niño muestre cansancio, sueño o desinterés o repetir en varias ocasiones la misma actividad o juego de acuerdo al deseo del niño.
- i) El plan de actividades se debería de definir mediante dos reuniones durante el mes, a la que asistan el Director de Casa de Cuna, cada Jefe de Servicio y un representante de cada sala. En estas reuniones se deberían de seleccionar las actividades o juegos a desarrollar en los espacios ambientados, así como el material que se va a requerir. Asimismo, cada mes se deberían de reunir todos los Jefes de Servicio de Casa de Cuna, para poner a consideración las propuestas de actividades educativas.
- j) Para que el trabajo de Casa de Cuna sea mejor aprovechado, sería necesario que se estableciera un procedimiento para consolidar la organización interna y un mecanismo de vinculación con el entorno, buscando enriquecer, sistematizar y orientar las acciones, a partir de lo que Casa de Cuna realiza cotidianamente, utilizando para ello diversas estrategias que guíen la operación.
- k) Estas estrategias serían: la realización de un Plan de Acción, utilizado para organizar y desarrollar las actividades de los niños con la participación de todo el personal, a través de los siguientes momentos: 1) Detección de las necesidades de los niños; 2) Establecimiento de prioridades; 3) Revisión y elección de los contenidos correspondientes marcados por el Programa de Actividades

Institucional, el cual constituyera un marco de posibilidades de acciones para realizar con los niños en Casa de Cuna, determinando una amplia gama de contenidos, los cuales serían divididos, a su vez, en ejes, que concentran los esfuerzos y permiten crear un sinfín de actividades en toda Casa de Cuna. La elección de los ejes debería estar sujeta a las necesidades y prioridades establecidas; con ello se buscaría mantener una línea de trabajo en la cual se puedan articular las rutinas con el personal que labora en la institución. Estos ejes constituirían un esquema de actividades que puedan aplicarse a las diferentes secciones de los niños; no es una actividad en sí misma, sino una fuente de múltiples experiencias de aprendizaje; 4) Distribución de ejes; 5) Asignación de responsabilidades; 6) Planeación y realización de actividades y 7) Supervisión y seguimiento permanente. La operación del Programa marca también la conformación de un consejo técnico consultivo, el cual deberá constituir un órgano de apoyo a los trabajos que se realicen en Casa de Cuna; por su composición multidisciplinaria conjuntaría toda la vida de la institución y permitirá integrar acciones en beneficio de todos. Las funciones del Consejo Técnico de Casa de Cuna contemplarían la captación de intereses, verificación de necesidades, elaboración de alternativas, elección conjunta de ejes de contenido, seguimiento del Programa, supervisión de su ejecución y asesoría permanente, de acuerdo a la profesión laboral de los integrantes.

- i) El servicio que se proporciona en Casa de Cuna debería estar organizado a partir de las necesidades e intereses de los niños en sus diferentes edades. Por lo general los contactos entre los niños y los adultos son insuficientes en calidad y cantidad para satisfacer las necesidades sociales del niño y menos aún para las necesidades afectivas

- m) Se requiere de un nuevo modelo de atención para Casa de Cuna, en donde el programa educativo tenga mayor relevancia y esté acorde con los adelantos científicos que en materia educativa existen, así como de las distintas disciplinas que tratan con el desarrollo biológico, físico, psicológico y social del niño.
- n) Para la estructuración y elaboración de dicho Programa Educativo resultaría necesario que se conjuguen las experiencias y conocimientos de las distintas disciplinas señaladas, así como del conocimiento de las nuevas aportaciones teóricas que estudian el desarrollo infantil. Para tal fin, se debería de conformar un equipo multidisciplinario que trabaje dentro de Casa de Cuna y tenga amplia experiencia en la aplicación de programas, con personal normativo que haya participado en la planeación y diseño de los programas anteriores.
- o) Este programa educativo debería de ser el instrumento rector de dicha práctica y el cual permitiría organizar y planear las actividades mediante un plan de acción que establezca objetivos y propósitos claros, especificando sus resultados con el fin de asegurar las labores. Además, este Programa Educativo debería ser el eje conductor de las actividades que se realizan en la institución. Para su planeación tendría que tomar en cuenta los siguientes aspectos: a quiénes está dirigido, el personal que lo instrumentará, el marco teórico que lo sustentará, los procedimientos para su aplicación, la forma de valorar al niño y en qué condición física ambiental se realizará. Su organización, entonces, permitiría estipular cada una de las acciones a realizar por las personas que intervienen en el proceso, en este caso los niños usuarios de Casa de Cuna y el personal que labora en ella y que interactúa con los niños. También resultaría necesario que el Programa Educativo conceptualizara e identificara cada una de sus partes, sus objetivos, fundamentación, enfoque, estructura, metodología para su desarrollo y la forma

de evaluación que permita conocer la efectividad de las acciones realizadas.

- p) Se debería modificar la función y rol del psicólogo dentro de la institución, ya que se detectó que las actividades que con más frecuencia son demandas por Casa de Cuna para que realice el psicólogo tienen que ver básicamente con la atención a problemas ya existentes, entre los que se encuentran principalmente la atención de niños con problemas de conducta o con alteraciones en el desarrollo. Con ello se limita su intervención a un nivel remedial únicamente, dejando de lado la prevención de posibles problemas. La intervención del psicólogo dentro de la orientación y conducción de dicho Programa resultaría determinante, por contar con una visión integradora de los elementos teóricos y metodológicos que lo constituyen, por conjugar los aspectos individuales, sociales y culturales y por poseer experiencia en la instrumentación de programas desde diferentes niveles y tener una visión crítica de los mismos. Dependiendo de la situación particular de la institución dichas actividades podrían ser: a) evaluación del desarrollo infantil; b) prevención y corrección de problemas psicológicos; c) orientación y asesoría a futuros padres-adoptivos; d) selección y capacitación de personal; e) diseño de material didáctico, f) diseño y aplicación de programas educativos, etc., por lo que resultaría necesario ampliar su intervención, de tal forma que abarque al personal de la institución y porqué no, a los tutores o padres adoptivos potenciales.
- q) Se debería modificar el procedimiento para ubicar o reagrupar a los niños de acuerdo a su maduración y desarrollo, así como a sus necesidades de afecto y respeto de su persona y espacio vital para poder moverse, descansar o dormir de tal forma que podría quedar de la siguiente manera: (Lactantes A de 45 días a 6 meses; Lactantes B de 6 meses a un año; Lactantes C de 1 año a 1 año 6

meses; Maternal A de 1 año 6 meses a 2 años; Maternal B de 2 a 3 años; Maternal C de 3 a 4 años; Preescolar A de 4 a 5 años y Preescolar B de 5 a 6 años).

- r) Se debería cambiar el tipo y cantidad de actividades establecidas, porque varias de ellas implican para el niño un alto grado de dificultad y no logran realizarlas, lo que ocasiona que el personal dure y no implemente ninguna actividad alterna.
- s) Sería conveniente cambiar las políticas para acceso al material educativo y recreativo, ya que se detectaron problemas relacionados con la insuficiencia de material didáctico, lo cual se debería, entre otras cosas, a la falta de tiempo del personal para elaborar una considerable cantidad de material, así como al desabasto de juguetes y material didáctico y más que nada a la práctica del personal de mantener guardado dicho material para evitar su extravío o movimientos en el inventario.
- t) Sería conveniente cambiar las políticas para la capacitación del personal, ya que se detectaron limitaciones de personal para que asista a los cursos, ya que en la mayoría de los casos no se le substituye por esta causa, además de que resulta muy complicado capacitarlo en el puesto.
- u) Se debería ambientar de una manera adecuada, tanto las cunas como las salas de los niños (v.g. colchonetas, juguetes). Las salas de atención de Casa de Cuna deberían de contar con los ambientes adecuados para los niños. El material con el cual se ambientan los espacios infantiles deberían ser cuidadosamente seleccionados, ya que se requiere cierta novedad; es decir que provoque la curiosidad del niño porque, a él le gusta la repetición, sin embargo, el exceso de esta le produce aburrimiento y saciedad. La forma en la cual esté equipado el

ambiente del niño, es decir, su ambientación, favorece el desarrollo de las acciones e interacciones que se realizan en todos los espacios de la institución, puesto que permite que todas las actividades que realizan niños y personal tengan mayor riqueza. Es importante que la sala de los niños se organice con materiales y juguetes acordes al espacio y momento en que se vive con el niño, para que el niño tenga la posibilidad de tenerlos cerca, manipularlos, experimentarlos y recrearse con ellos todo el tiempo, quedando de ese modo ambientado para proporcionarle posibilidades múltiples que beneficie en todos los aspectos de su desarrollo. Se recomienda eliminar algunas cunas y aprovechar dichos espacios con colchonetas para que puedan los niños desarrollar sus actividades. Asimismo, se recomienda que el material y los juguetes sean cambiados con cierta frecuencia para que continúen interesando al niño, lo estimulen y se favorezca su actitud exploradora en el trabajo y en el juego.

- v) Para mejorar la organización de las actividades planeadas con los niños, resultaría conveniente que estas se efectúen en tres momentos: se anuncie su inicio, se ejecute la actividad y se informe de su fin. Estos momentos se deberán de efectuar sin prisas, con paciencia, cordialidad y trato amable.

2) Capacitación del Personal.

1. Se hace necesario dar capacitación inicial y continua al personal donde se le sensibilice sobre la importancia de su labor en el desarrollo del niño. Además es necesario que se le proporcione apoyo en relación al conocimiento del desarrollo del niño, la estimulación temprana, el control del comportamiento inadecuado del niño, etc. ya que como la presente investigación ha puesto en evidencia que el

personal que mayormente interactúa con los niños (niñeras) cuenta con una formación académica mínima y en su mayoría desconoce las características del desarrollo del niño, lo cual contribuye a que la crianza en Casa de Cuna presente factores de riesgo, en la interacción adulto-niño que pone en peligro su desarrollo integral como individuo, observándose que la interacción del personal con los niños es mínima, predominando periodos de no interacción.

2. Es indispensable que el personal que labora en Casa de Cuna conozca, profundamente, las características del desarrollo del niño, tanto en el plano afectivo como en el cognoscitivo, para así poder intervenir oportunamente en todas las acciones, actividades y juegos que realiza con ellos; lo comprenda, oriente y propicie el desarrollo armónico e integral en un clima cálido y de confianza, manifestando respeto, cariño, aceptación, tolerancia, paciencia y temura.
3. El contacto físico del personal que interactúa con los niños debería estar orientado hacia una actitud maternal, intercambiando caricias y miradas, apoyadas en un diálogo cariñoso, utilizando un lenguaje sencillo. Propiciar un ambiente que le ofrezca múltiples experiencias de participación, de tal forma que cuando pueda exprese sus ideas, tome decisiones y reflexione. Deberán seleccionarse aquellas estrategias que se adapten a la evolución, intereses y necesidades de los niños y que al mismo tiempo les permitan vivir experiencias agradables y gratificantes, de tal forma que se conjugue lo humano con lo profesional.
4. Se observó que la relación que la mayor parte del personal establece con los niños es más bien mecánica y poco estimulante, además de que la aplicación que realizan de los programas pedagógicos es deficiente y enfocan más su labor

hacia el lado asistencial, por lo que sería conveniente proporcionarles un apoyo en estas áreas.

5. En relación con la estimulación temprana se recomienda que se instrumente un programa correspondiente que promueva:

- el desarrollo de la percepción auditiva a los bebés, en el que se les hable, platique y cante; en el que se le coloquen juguetes o cajas musicales en la cuna; en el que se les exponga a diferentes sonidos utilizando diversos objetos (v.g. sonajas);
- el desarrollo de la percepción táctil, en el que se arrulle a los bebés, se les toque, abrace y acaricie, se les mece y balancee, se les pase por todo el cuerpo objetos de diferentes texturas: lisas, ásperas, duras, suaves, etc, darle masaje.
- el desarrollo de la percepción gustativa y olfativa, en el que se le acerque a las cosas con diferentes olores como frutas y perfumes, se le proporcione alimentos con diferentes sabores: salado, dulce, agrio, etc.;
- el desarrollo motriz permitiéndole el movimiento de brazos y piernas, dedos y manos de pies mediante su presión, realizar movimientos suaves de las piernas y brazos, uno a la vez, etc.
- el desarrollo del lenguaje vocálico y de sonidos, repitiendo cada sonido que haga el niño, produciendo sonidos vocálicos y silábicos, principalmente guturales, mediante el juego.
- el sentido de la visión, audición, tacto y gusto, colocando espejos a la vista del

bebe, colocándose uno frente a la cara del bebe y expresando diferentes estados afectivos (v.g. felicidad, miedo, enojo), colocándose uno frente a su campo visual y hablarle, llevándolo de paseo para que observe el colorido y el movimiento, colocando objetos llamativos a su alcance, mostrándole cuadros o fotografías simples de colores brillantes, pasearlo en lugares sombreados e iluminados, etc.

Discusión y Limitaciones

Históricamente, un número importante de científicos ha sugerido la importancia que tiene el ambiente temprano en el aprendizaje y desarrollo de los niños. Tanto Tiedemann (1787/1975) como Darwin (1877) estructuraron sus “biografías infantiles” alrededor de las reacciones de sus infantes a una variedad de estímulos visuales, auditivos y táctiles que los rodeaban. La fuente más obvia de estimulación visual, auditiva y táctil en el mundo del infante lo constituye el ambiente social y la madre del infante ha sido, típicamente, el centro de los estudios que intentan evaluar los patrones de estimulación social.

El desarrollo de los niños institucionalizados fue estudiado de manera extensiva en la década de los años cincuenta. Spitz (1945) describió el síndrome de “hospitalismo” caracterizado por la apatía, el letargo y retraso entre niños huérfanos. Skeels y Dye (1939) manipularon experimentalmente los ambientes tempranos institucionales que dieron como resultado efectos provocativos y controversiales en los niños que duraron hasta su etapa adulta (Ver: Skeels, 1966). Aún cuando cabe señalar que ni Spitz ni Skeels registraron de manera sistemática las privaciones ambientales específicas implicadas en los ambientes institucionales, se asumió retardo como resultado de alguna combinación de efectos experienciales tempranos y genéticos.

Aunque al principio los efectos ambientales fueron negados por Dennis, una revisión de su trabajo del periodo 1939-1960 (Ver: Hunt, 1961) documenta un cambio hacia una perspectiva interaccionista. Se ha demostrado que las primeras experiencias que se ubican debajo de un cierto umbral afectan tanto al desarrollo motor como al mental (Ver: Dennis y Najarian, 1957). En realidad, Dennis y sus

colegas fueron de los primeros en señalar que la privación ambiental podría influenciar directamente la evaluación de la inteligencia, pero fue hasta finales de los 70 en que se reconoció al ambiente físico del niño como un posible contribuyente a la estimulación sensorial y, sólo raramente, se ha registrado una combinación de fuentes de estimulación sensorial animada e inanimada dentro de la investigación en evaluación ambiental (Ver Linn, 1979).

Aún cuando los primeros estudios de Spitz, Skeels y Dennis fueron importantes al sugerir los efectos de las experiencias tempranas, sus referencias globales a ciertos ambientes como "deprivados" los excluyen como modelos que dirijan la investigación ambiental actual. Yarrow (1961) revisó la literatura sobre privación maternal durante 1960 y sólo encontró un estudio (Rheingold, 1960) que hizo un intento por describir objetivamente un escenario institucional. Ante lo cual, sugirió que los ambientes institucionales difieren generalmente en la cantidad y calidad de la estimulación sensorial de que disponen, al igual que de variables específicas tales como consistencia del personal y predictibilidad de la respuesta de las niñeras.

Aún cuando la "privación maternal" fue el inicio global de la evaluación ambiental, Yarrow (1961) y Casler (1961) han sugerido que lo que fue llamado privación maternal fue, probablemente, un decremento en la cantidad y clase de estimulación sensorial específica disponible a los infantes institucionalizados. De acuerdo con Yarrow, es en los primeros seis meses de vida (o hasta que un infante reconoce la existencia de objetos externos a él y empieza a comprender su ejecución) en que podría ser apropiado decir que los infantes institucionalizados fueron privados de aquellas experiencias sensoriales, usualmente proporcionadas y mediadas por una figura materna, más que decir que fueron privados del "amor

matemo". Una conceptualización de los ambientes sociales del infante en términos de estimulación maternal puede resultar un cuadro incompleto de las variables animadas funcionales en el desarrollo.

Es muy probable que las primeras bases teóricas importantes de los efectos ambientales tempranos hayan surgido del trabajo clásico de Hebb sobre los fundamentos de la inteligencia (Ver: Hebb, 1949). De acuerdo con Hebb, el aprendizaje inicial se lleva a cabo a través de la experiencia perceptual, y las unidades básicas de funcionamiento cognoscitivo (ensambles celulares) eran imágenes de esa experiencia. No obstante, los puntajes de C.I. empleados sin una comprensión del ambiente temprano del individuo representa, en el mejor de los casos, un cuadro incompleto.

Subsecuentemente, otro teórico como lo es Piaget, ha revolucionado la perspectiva que se tiene de las interacciones que el niño realiza con el ambiente. Las nociones de asimilación y acomodación de las experiencias perceptuales del infante han ayudado a especificar la importancia tanto de la variedad ambiental como de la constancia en diferentes "periodos críticos" del desarrollo (Ver: Piaget, 1973). Interpretaciones posteriores de la teoría de Piaget (Hunt, 1976; Wachs, 1976) han implicado que una igualdad entre el nivel cognoscitivo del niño y la experiencia disponible predice un progreso óptimo en el desarrollo.

Los investigadores en los 60's y principios de los 70's dieron un giro de una clasificación gruesa de una experiencia temprana como "deprivada" a otra categorización de grupos, poco comprendida, denominada "status socio-económico" o "SES" (Ver: Tulkin, 1977). Sin embargo, el empleo de SES como variable independiente ha contribuido a una consideración desafortunada de homogeneidad dentro de los grupos SES (Ver: Richards, 1977). Por ejemplo, si uno asume que

todos los hogares de clase baja proveen un patrón ambiental similar, entonces el parcelar la varianza entre los SES simplifica el problema de evaluar la influencia ambiental. Sorprendentemente, el empleo de SES como una variable independiente ha sido recompensante con correlaciones moderadas, pero consistentes, con medidas psicológicas dependientes (Ver: Harowitz, 1977). Esta perspectiva de los SES como una variable sumaria estadística apropiada no se ha visto todavía respaldada por investigaciones dentro de una sola clase social. Se ha encontrado variabilidad significativa intra-grupo en los inventarios de estimulación en el hogar (Ver: Elardo, Bradley y Caldwell, 1975), en observaciones de interacción (Ver: Yarrow, Pedersen y Rubenstein, 1977) y en evaluaciones de la inteligencia (Ver: Lewis y Goldberg, 1969). Cabe señalar, que el emplear el SES como una variable de grupo puede enmascarar continuidades del desarrollo al ignorar la varianza dentro de clases. Por otro lado, el preguntar como la membresía de clase afecta a los niños puede ser una mejor táctica para comprender el proceso de desarrollo, más que el enfatizar diferencias de clase social (Ver: Tulkin, 1977).

El paso de descriptores globales a la especificidad ambiental delineada anteriormente constituye una tendencia relativamente reciente dentro de la investigación del desarrollo infantil. Observadores cuidadosos del proceso de desarrollo están empezando a poner en práctica sus consideraciones de influencia ambiental, al incluir la varianza ambiental en las ecuaciones que derivan para predecir resultados en el desarrollo. A medida en que las técnicas para evaluar los insumos ambientales se vuelvan más sofisticadas, la investigación sobre predictibilidad de la infancia a la niñez se verá recompensada.

Por otro lado, el efectuar observaciones repetidas del infante dentro de un contexto natural puede resultar ser una mejor estrategia para comprender el proceso

de desarrollo que el realizar una evaluación estructurada de la inteligencia por medio de un test. El desarrollo en la década de los 70's de técnicas confiables de observación con el fin de evaluar la conducta cognoscitiva, emocional y social de los niños en escenarios naturales (v.g. Shoggen y Shoggen, 1971; Twardosz, Schwartz, Fox y Cunningham, 1979) es altamente prometedor, de que en un futuro cercano, se contará con evidencia válida que considere los efectos del ambiente sobre otros aspectos importantes del desarrollo del niño más allá de las medidas convencionales, tales como los tests de inteligencia y de logro académico.

Sin embargo, la investigación observacional se ve complicada por la enorme complejidad del interjuego organismo-medio ambiente. Las conductas infantiles y los eventos ambientales pueden parecer azarosos y desorganizados, eludiendo la cuantificación y comprensión teórica (Barker, 1963). Willems (1973) ha propuesto que una perspectiva ecológica puede ser útil para la investigación de tales sistemas ambientales complejos.

Una perspectiva ecológica-conductual más concretamente demostrada por la "tradición de Kansas" de psicólogos ecológicos, percibe al flujo conductual del individuo y al medio ambiente como irrevocablemente entrelazados. En otras palabras, cada conducta tiene un componente innato y uno adquirido. Recompensas potenciales de esta perspectiva de investigación incluye el mapeo de la distribución del fenómeno conductual, el observar los logros conductuales en los ambientes cotidianos y la comprensión de procesos que serían difíciles o no éticos para manipular experimentalmente.

En un sentido estricto, la investigación ecológica tradicional implica el empleo de estrategias observacionales bien definidas y una amplia conceptualización del

contexto natural del desarrollo (v.g. Barker, 1974).

La investigación infantil, en general, tiene mucho que ganar de una perspectiva ecológica-conductual. El empleo de películas o videocintas, a fin de preservar las interacciones organismo-ambiente para posterior análisis, es una técnica ecológica que está siendo empleada para el estudio de las interacciones madre-hijo. Sin embargo, la metodología más conocida en la investigación ecológica-conductual implica observaciones de campo de los organismos en su hábitat natural en el que los eventos ambientales y conductuales son descritos de manera cuidadosa. Las intervenciones dentro de los ambientes infantiles sin una comprensión detallada del complejo sistema ambiental puede producir "efectos colaterales" indeseables no anticipados (Willems, 1973).

Los puntos finos en la adaptación de una metodología ecológica-conductual a la investigación de la evaluación infantil puede ser difícil. La selección de categorías, los intervalos de codificación, los diseños del código, la influencia del observador y la confiabilidad de los observadores son problemas que los investigadores interesados en observaciones naturalistas deben considerar.

En cuanto a la selección de categorías se debe de considerar una "fase de historia natural" del fenómeno a observar (Ver: Jones, 1972a), la cual, de acuerdo con dicho autor, constituye el primer paso fundamental en cualquier estudio. Esto involucra un periodo inicial de observaciones, libre de categorías, en las que los eventos ambientales y conductuales son descritos de una manera narrativa (registros anecdóticos). A partir de dichos registros se derivan fácilmente las categorías y los resultados son más relevantes para la población objetivo.

La selección de los intervalos de registro que dependen de las limitaciones técnicas del observador, más que por un rompimiento inherente del flujo conductual natural, tiene profundas implicaciones en la interpretación de las interacciones organismo-ambiente (Barker, 1963). Esto es, la interpretación que se puede hacer de los datos se ve seriamente limitada. Aún cuando el registro continuo puede ser una tarea exhaustiva y consumidora de tiempo, la importancia teórica de sutiles contingencias infante-ambiente puede hacer que las tan empleadas técnicas de muestreo de tiempo, que aún se siguen empleando, (Ver: Odom y Ogawa, 1992; Zarcone, Iwata, Rodgers y Volmer, 1993; Lee, Shin y Rha, 1994; Beller, Stahnke, Butz, Stahl y Wessels, 1996) caigan en desuso. En los registros de muestreo de tiempo, el flujo conductual se ve roto en intervalos un tanto cuanto arbitrarios y los eventos no son registrados con base a su emisión u orden de ocurrencia dentro de un intervalo.

Aún cuando hay escasa información sobre si las personas se conducen diferentemente cuando están siendo observadas y de que la mayoría de los investigadores que estudian personas en sus hábitats familiares argumentan que los sujetos pronto olvidan que están siendo observados (Weick, 1968 Pág. 369), Se sabe que los sistemas de observación directa tienen limitaciones (Reid, 1970; Jones, 1972b; Galván y Ribes, 1975 y Tamariz, 1976). De hecho, existe cierto argumento de que el observador, en el proceso de mirar un evento, afecta su curso (Bachrach, 1962, pág. 33; Romanczyk, Kent, Diament y O' Leary, 1973). A este respecto, existe apoyo empírico sobre las suposiciones de que los no participantes son disruptivos (Smith, 1957). No obstante, el problema de la interferencia o disrupción ha sido estudiado por múltiples investigadores (v.g. Barker y Wright, 1955, pp. 441-444; Purcell y Brady, 1965, p.61; Soskin y John, 1963). El resultado típico es, que la interferencia no es extensiva, y cuando ocurre, sus efectos son usualmente

localizados en el periodo referido al inicio de la observación (Weick, 1968 p.372). De hecho, Gellert (1955) sugiere la necesidad de utilizar la observación en estudios con niños, debido a la dificultad que tienen estos en hacer retrospectivas y permanecer atentos en actividades o tareas de larga duración impuestas por adultos. Los problemas de interferencia tienden a reducirse cuando se observa a niños (Wright, 1960, P.76), dado que los niños pequeños son más propensos a ignorar a los observadores (Weick, 1968 p. 372). Ya que los niños se encuentran tan ocupados en sus asuntos como para que se molesten con un observador que simplemente se para y mira (Shoggen, 1964; P.55).

Generalmente, los investigadores eligen concentrarse en aquellos aspectos del ambiente infantil en la que sus implicaciones teóricas resultan influencias funcionales en el desarrollo del infante. De esta suerte, ha emergido cierto consenso en centrarse en el ambiente sensorial en términos de estímulos visuales, auditivos y táctiles (las cualidades olfatorias y gustativas del ambiente no se han estudiado de manera extensiva).

En la presente investigación se parte de que la naturaleza de la atención brindada a los residentes se ve afectada por las instalaciones institucionales, el mantenimiento por parte de la organización administrativa y por la competencia del personal involucrado. Además, son de suma importancia las relaciones interpersonales entre el personal que brinda el servicio y los residentes, por lo cual, cualquier consideración para la evaluación debe reconocer un número extenso de factores involucrados en la atención.

Los resultados encontrados en la presente investigación, en la cual se evaluó una institución de cuidado y atención infantil a través de una metodología ambiental, son muestra de las bondades susceptibles de derivar con tales aplicaciones. De

manera particular el "RIA" confirmó ser una medida empírica adecuada para la evaluación objetiva y confiable del ambiente de Casa de Cuna DIF, aplicándose de manera sistemática, en la identificación de escenarios de "baja", "media" y "alta" estimulación ambiental física y social, permitiendo llegar a conclusiones relevantes en cuanto a factores y situaciones que impactan la vida de los residentes, como es el caso de las actividades que planea el personal de la institución y lo estimulante que resultan para que desarrollen los niños sus capacidades a un nivel satisfactorio; la disposición que hace el personal de la institución de los materiales educativos y recreativos para estimular a los niños, así como de lo atractivo de su programación, de tal forma que les permita obtener la estimulación adecuada; los tiempos de observación en que el personal interactúa y vigila a los niños, y en general, el poder caracterizar la naturaleza fundamental de la institución como de cuidado y atención infantil en la que los aspectos de desarrollo, recreación y educación se vieron sensiblemente relegados.

Sin embargo, el medio ambiente es importante pero no lo es todo. El Desarrollo se deriva de una relación Herencia-Medio Ambiente y no sólo del medio. Freedman (1974) ha sugerido una jerarquía de influencias hereditarias y ambientales para comprender las contribuciones evolutivas al desarrollo. En la cima de la jerarquía herencia-ambiente se encuentran las capacidades infantiles, tales como la constancia perceptual y las habilidades mentales primarias que han sido seleccionadas genéticamente a partir de presiones ambientales relativamente fijas, por lo que otras aproximaciones resultan necesarias.

Tradicionalmente la evaluación de los programas institucionales se ha restringido a la evaluación basada, principalmente, en el empleo de tests, logro académico, indicadores de salud, niveles nutricionales, etc. Dicho punto de vista resulta parcial si se considera que la atención es multidimensional y por lo tanto deben

de tomarse en cuenta otros indicadores, tales como la satisfacción de los residentes, el uso adecuado de los recursos materiales y humanos y las relaciones entre niñeras y menores. Esto es, la estrategia de evaluación de los centros de cuidado infantil no debe basarse en consideraciones simplistas y parciales, y por lo tanto, inexactas del fenómeno, sino que debe comprender múltiples indicadores, de manera que al conjugarse, conformen una visión más amplia y completa del mismo. En este sentido, de acuerdo con Doke y Risley (1972) la evaluación completa de escenarios que contienen grupos de personas debe ser multidimensional. Así por ejemplo, una combinación de medidas cognoscitivas, conductuales, nominación de pares, apreciaciones de profesores y pruebas estandarizadas deben ser empleadas para evaluar la competencia social de los niños (Saunders y Green, 1993).

No se pretende reemplazar los instrumentos psicométricos de conocida confiabilidad y validez ni las evaluaciones de indicadores de salud, nutrición, etc., con instrumentos cuyas cualidades psicométricas sean desconocidas. Óptimamente, los métodos de auto-reporte y métodos escalares deberán ser combinados, empíricamente, con los métodos de observación directa, a fin de que se provea de una evaluación multidimensional.

Otro aspecto es el que se refiere a que, aún si la conducta infantil es mejor comprendida dentro del contexto del ambiente físico y social, los patrones ambientales son parte de un contexto cultural mayor. Ya sea que uno esté observando una interacción infante-ambiente en la cultura de uno, en una subcultura diferente, o en una tierra extraña, el contexto cultural de creencias, valores y metas del desarrollo infantil, median variables físicas y sociales.

Un progreso en la comprensión del proceso de desarrollo es poco probable, si las costumbres del cuidado infantil son interpretadas únicamente dentro del contexto

del sistema de valores del observador. La investigación que no intenta comprender el contexto cultural más amplio en que se emite la conducta no es realmente cross-cultural, sino que deberá ser etiquetada como Psicología comparativa. Tulkin (1977) ha enfatizado que es extremadamente importante “saber que es lo que las madres y cuidadores piensan que están haciendo, cuáles son sus metas con esos niños y cuáles de esos valores totales corresponden a la sociedad” (p. 574).

Finalmente, cabe señalar una serie de limitaciones a la presente investigación, ya fuera por incapacidad de recolectar cierta información o a limitaciones inherentes a la metodología empleada:

- 1) No se recolectó información sobre la edad a la que llegaron los niños y los daños físicos y/o psicológicos ni la severidad de los mismos con que llegaron, de tal suerte que los niños pudieron tener diferentes problemáticas, de tal suerte que las diferencias se pueden deber, a pesar de nuestra opinión, a que los niños son realmente diferentes, por ejemplo intelectualmente, quizás el ambiente es diferente, los materiales mejores, el personal es más conducente a involucrar a los niños en las actividades, etc.,
- 2) No se tienen normas mexicanas de porcentajes mínimos y máximos de participación correlacionados con índices de madurez y desarrollo.
- 3) Las conclusiones tienen que hacerse a un nivel correlacional, no causal. Esto es, la cuestión de determinar la variable ambiental (v.g. atractibilidad de los materiales, disponibilidad de materiales, el proceso de selección y presentación de los materiales), tiene que investigarse todavía.
- 4) Aún cuando el instrumento resulta sensible para discriminar “buenos” vs

“pobres” ambientes en términos de lo que los niños están experimentando o cómo están siendo estimulados, no determina la causa específica de la estimulación.

- 5) No consideró el instrumento la variable relativa a la afectividad o estado afectivo (v.g. risas, sonrisas, llanto) que llegaron a presentar los niños.
- 6) No se explicita en el registro IV. Actividad del Personal, la variable relativa a la afectividad o estado afectivo a nivel de contacto físico por parte del personal hacia los niños ni se reportaron datos al respecto.

Referencias

- Aguilar, F.M. (1986). Tratamiento del síndrome de institucionalización. Tesis Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México.
- Alvarez, Q.M. (1996). Estrategia metodológica para elevar la calidad de la supervisión en los cendi. Reporte Laboral. Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México, D.F.
- Arrington, R.E. (1939). Time sampling studies of child behavior. Psychological Monographs, 51, No. 228.
- Arrington, R.E. (1943). Time sampling in studies of social behavior: A critical review of techniques and results with research suggestions. Psychological Bulletin, 40, 81-124.
- Aurely, T., y Colecchia, N. (1996). Day care experience and free play behavior in preschool children. Journal of Applied Developmental Psychology, Jan-Mar Vol 17(1) 1-17.
- Bachrach, A.J. (1962). Psychological research: an introduction. New York: Random House.
- Barker, R.G. (1963). The stream of behavior: Explorations of its structure and content. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Barker, R.G. (1968). Ecological psychology: concepts and methods for studying the environment of human behavior. *Call, Stanford*, University Press, Stanford.
- Barker, R.G. (1974). The ecological environment. En R.H. Mcos and P.M. Insel (Eds.), Issues in social ecology. Palo alto, California: National Press Books.
- Barker, R.G., y Wright, H.F. (1955). Midwest and its children: The psychological ecology of an American town. Harper y Row, New York.
- Barton, M.A. (1998). Reiner: Justice Starts in High Chair Not Electric Chair, Country News On Line, Vol. 30, No. 15, <http://www.naco.org/pubs/cnews>.

- Beck, J. (1997). Starting Points, For Kids, Learning Doesn't Start in School, Chicago Tribune, 3 May, Pág. 2.
- Beckwith, L., Cohen, S.E., Kopp, C.B., Parmalee, A.H., y Marcy, T.G. (1976). Caregiver-infant interaction and early cognitive development in pre-term infants. Child Development, 47, 579-587.
- Beller, E.K., Stahnke, M., Butz, P., Stahl, W., y Wessels, H. (1996). Two measures of the quality of group care for infants and toddlers. European Journal of Psychology of Education. Vol 11(2), Jun, 151-167.
- Beker, J. y Feuerstein, R. (1990). Conceptual foundations of the modifying environment in group care and treatment settings for children and youth. Journal of Child and Youth Care, Vol 4(5) 23-33.
- Beker, J. y Feuerstein, R. (1991). The modifying environment and other environmental perspectives in group care: A conceptual contrast and integration, Residential Treatment for Children and Youth, Vol 8(3) 21-37.
- Begley, S. (1996). Your Child's Brain, Newsweek, 19 de febrero, págs. 55-62.
- Benefield, D. (1973). Unpublished Master's Thesis under the direction of Todd R. Risley, University of Kansas.
- Blau, D.M. (2000). The production of quality in child-care centers: Another look. Applied Developmental Science. Vol 4(3), 136-148.
- Boostani, M., y Tashakkori, A. (1982). Social maturity of children reared in an Iranian orphanage. Child Study Journal, Vol 12(2) 127-133.
- Bowlby, J. (1972). Cuidado maternal y amor. México: Fondo de Cultura Económica.
- Bredenkamp, S., y Copple, C. eds. (1997). Developmentally appropriate practice in early childhood programs. Rev. ed. Washington, DC: National Association for the Education of Young Children.
- Bredenkamp, S., y Rosegrant, T. eds. (1992). Reaching potentials: Appropriate curriculum and assessment for young children, Volume 1. Washington, DC: NAEYC.

- Broberg, A.G., Wessels, H., Lamb, M.E., y Hwang, C.P. (1997). Effects of day care on the development of cognitive abilities in 8-year-olds: A longitudinal study. Developmental Psychology, Vol 33(1), Jan, 62-69.
- Brooks-Gunn, J., Liaw, F., y Klebanov, P.K. (1992). Effects of Early Intervention on Cognitive Function of Low Birth Weight Pattern Infants, Journal of Pediatrics, No. 120, págs. 350-359.
- Brooks-Gunn, J., y cols, (1993). Enhancing the Development of Low-Birthweight Premature Infants Changes in Cognition and Behavior over the First Three Years, Child Development, No. 64, págs. 736-753.
- Buss, A. (ed.) (1979): Psychology in social context. Irvington Pub, New York.
- Caine, R., y Caine, G. (1991). Making connections: Teaching and the human brain. New York: Addison-Wessley.
- Campbell, F.A., y Ramey, C.T. (1994). Effects of Early Intervention on Intellectual and Academic Achievement : A Follow-Up Study of Children From Low-income Families, Child Development, No. 65, págs. 684-698.
- Campbell, F.A., y Ramey, C.T. (1995). Cognitive and Schools Outcomes for High-Risk African-American Students at Middle Adolescence: Positive Effects of Early Intervention, American Educational Research Journal, Vol. 32, No. 4, págs. 742-772.
- Carpintero, H. (1981). Introducción a una historia definicional. En F. Jiménez Burillo (ed.): Psicología y Medio Ambiente, CEOTMA, Madrid.
- Casler, L. (1961). Maternal deprivation: a critical review of the literature. Monographs of the Society for Research in Child Development, 26, (2).
- Cataldo, M.F., Bessman, C.A., Parker, L.H., Pearson, J.E.R., and Rogers, M.C. (1979). Behavioral assessment for pediatric intensive care units. Journal of Applied Behavior Analysis, 12, (1) Pp. 83-97.

- Cataldo, M.F. and Risley, T.R. (1972). The organization of group care environments: The infant care center. Paper presented at the American Psychological Association, Honolulu, Hawaii
- Cataldo, M.F., and Risley, T.R. (1973). Development of a standardized measure of classroom participation. Paper presented at the American Psychological Association (APA), Montreal.
- Cataldo, M. F. and Risley, T. R. (1974). Evaluation of living environments: The MANIFEST description of ward activities. En P.O. Davidson, F. W. Clark, and L. A. Hamerlynk (Eds.), Evaluation of behavioral programs in community residential and school settings. Champaign, Ill.: Research Press. (Pp. 201-222).
- Cataldo, M.F. and Risley, T.R. (1978). Cuidado diurno del infante. En R. Ulrich, T. Stachnik, and J. Mabry (Eds.), Control de la conducta humana, Vol. III. México, Edit Trillas. Pp. 73-83.
- Carnegie Corporation of New York (1994). Starting Points: Meeting for the Needs of Our Youngest Children. New York.
- Carnegie Corporation of New York (1996). Years of Promise: A comprehensive Learning Strategy for America's Children. New York.
- Cervalho, A.M. (2000). Contextual factors in the incidence of caring behavior among children. Psicología: Reflexao e Critica. Vol 13(1), Brazil: Universidad Federal do Rio Grande do Sul, 81-88.
- Chapman, R.S. (1981). Mother-child interaction in the second year of life: Its role in language development. En R. Shiefelbush y D. Bricker (Eds.). Early language: acquisition and intervention (pp. 201-250). Baltimore University Park Press.
- Chattopadhyay, P.K., De, S., y Biswas, D. (1993). Impact of parental deprivation on cognitive functioning: An exploratory study. Indian Journal of Clinical Psychology, Sep Vol 20(2) 63-68.
- Chen, D, Zhang, J., y Chen, Y. (2001). Early intervention on intelligence development of premature infants. Chinese Mental Health Journal. Vol 15. (1) Jan, China: Chinese Mental Health, 55-57.
- Children Today (1985). The Infant: Ready and Able to Learn. Children Today, No. 14, pág. 19.

- Chugani, H., Phelps, M.E., y Mazziotta, J.C. (1987). Positron emission tomography study of human brain functional development. Annals of Neurology, 22 (4): 495.
- Clinton, H.R. (1996). *It Takes a Village*, Nueva York, Touchstone Books, (trad. cast: *Es labor de toda la aldea: lo que los niños nos enseñan*, Madrid, Espasa-Calpe.)
- Cone, J. D., y Haynes, S.C. (1980). Environmental problems/Behavior Solutions. Brooks and Cole, Monterrey, CA.
- Cost, Quality y Child Outcomes Study Team. (1995). Cost, Quality, and child outcomes in child care centers, public report. 2d. ed. Denver: Economics Department, University of Colorado at Denver.
- Creps, C.L. (1998). Multiple influences on children's development: Otitis media and early day care. *Dissertation Abstracts International: Section B: the Sciences y Engineering*. Vol 58(12-B), Jun, 6841.
- Cruz, N., y Galindo, L. (1989). Relaciones afectivas en niños con privación parcial de la madre. Tesis Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México, D.F.
- Cruz, M.B., y Juárez, N.A. (1997). Estudio comparativo entre dos programas de estimulación temprana aplicados a niños de alto riesgo y con retraso en el desarrollo. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México, D.F.
- Curtiss, S. (1977). Genie: A psycholinguistic study of a modern day "wild child". New York: Academic Press.
- Damborska, M., y Stepanova, P. (1981). Some behaviour characteristics of institutionalized infants. Psychologia a Patopsychologia Dietata, Vol 16(2) 109-122.
- Dankhe, G.L. (1986). Investigación y comunicación, en C. Fernández-Collado y G.L. Dankhe (Eds.). "La comunicación humana: ciencia social", McGraw-Hill, México, pp. 385-454.
- Darwin, C. (1872). Expression of the emotions in man and animals. London, Murray.
- Darwin, C. (1877). A biographical sketch of an infant. Mind, 2

- Davis, K. (1940). Extreme social isolation of a child. American Journal of Sociology, 45, 554-565.
- Davis, K. (1947). Final note on a case of extreme isolation. American Journal of Sociology, 52, 432-437.
- Deitz, J. (Eds.). Early intervention for the severely handicapped: Programming and accountability. University of Oregon: Severely Handicapped Learner Program Monograph 2.
- Dennis, W. (1960). Causes of retardation among institutional children: Iran. Journal of Genetic Psychology, 96, 47-59.
- Dennis, W. (1960). Causes of retardation among institutional children: Iran. The Journal of Genetic Psychology, 96 (2), 42-59.
- Dennis, W. (1973). Children of the creché. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Dennis, W., and Dennis, S.G. (1951). Development under controlled environmental conditions. *En W. Dennis (Ed.) Readings in Child Psychology*. New York: Prentice Hall.
- Dennis, W., y Najarian, P. (1957). Infant development under environmental handicap. Psychological Monographs, 71 (7, Whole No. 436)
- Detting, A.C., Parker, S.W., Lane, S., Sebanc, A., y Gunnar, M.R. (2000). Quality of care and temperament determine changes in cortisol concentrations over the day for young children in childcare. Psychoneuroendocrinology. Vol 25(8), Nov, US: Elsevier Science Ltd/Pergamon, 819-836.
- De la Cruz, A. (1984). Estudios de las funciones autónomas del yo en un grupo de niños institucionalizados. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México, D.F.
- Diamond, M. (1988). Enriching Heredity, Nueva York, Free Press.
- Doke, L.A., and Risley, T.R. (1972). The organization of day care environments: required versus optional activities. Journal of Applied Behavior Analysis, 5, 405-420.
- Doll, E.A. (1953). The Vineland social maturity scale. Minneapolis: American Guidance Service, Inc.

- Dunn, L. (1993). Proximal and distal features of day care quality and children's development. Early Childhood Research Quarterly, Jan Vol 8(2) 167-192.
- Elardo, R., Bradley, R., y Caldwell, B.M. (1975). The relationship of infants' home environments to mental test performance from six to thirty-six months: A longitudinal analysis. Child Development, 46, 71-76.
- Escalona, M. y Ramírez, F. (1989). Factores de alto riesgo en la atención que se proporciona en los centros de cuidado infantil. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM, México, D.F.
- Eslava, S.A., y Ruiz, C.D. (1998). Autoconcepto y concepto de familia en menores institucionalizados y de familia integrada. Tesis Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México, D.F.
- Freedman, D. (1974). Human infancy: An evolutionary perspective. Hillsdale. New York: Lawrence Erlbaum.
- Freedman, D.A., and Brown, S.L. (1968). On the role of kinesthetic stimulation in the development of psychiatric structure. Psychoanalytic Quarterly, 37, 418-438.
- Fernández-Ballesteros, R. (1979). Los métodos en evaluación conductual. Pablo del Río, Madrid.
- Fernández-Ballesteros, R. (1980). Psicodiagnóstico, Concepto y Metodología, Cincel, Madrid.
- Fernández-Ballesteros (1987). El ambiente: Análisis psicológico. Ediciones Pirámide, S.A. Madrid.
- Fink, B. (1995). Providing quality child day care in a comprehensive program for disadvantaged young mothers and their children. Special Issue: Child day care. Child Welfare, Nov-Dec Vol 74(6) 1109-1134.
- Fowler, W., Ogston, K., Roberts-Flati, G., y Swenson, A. (1997). The effects of enriching language in infancy on the early and later development of competence. Early Childhood Development y Care, Vol 135, 41-77.
- Francis, P.L., y Self, P.A. (1982). Imitative responsiveness of young children in day-care and home settings: The importance of the child-to-caregiver ratio. Child Study Journal, Vol 12(2) 119-126.

- Furrow, D. y Nelson, K. (1986). A further look at the motherese hypothesis: a reply to Gleitman, Newport y Gleitman. Journal of Child Language, 13 (1), 163-176.
- Furrow, D., Nelson, K. y Benedict, H. (1979). Mothers speech to children and syntactic development: some simple relationships. Journal of Child language, 6 (3), 423-442.
- Futterweit, L.R., y Ruff, H.A. (1993). Principles of development: Implications for early intervention. Journal of Applied Development Psychology, Apr-Jun Vol 14(2) 153-173.
- Galiguzova, L.N., Meshcheryakova, S.Y., y Tsaregorodtseva, L.M. (1990). Psychological aspects of children's bringing up in children's homes and orphanages. Voprosy Psikhologii, Nov-Dec No. 6 17-25.
- Galván E., y Ribes, E. (1975). Algunos comentarios sobre procedimientos de observación conductual. Revista Mexicana de Análisis de la Conducta. Vol. 1. No. 1 P.75-78.
- García, R.J. (1988). Características de personalidad y condición del niño abandonado institucionalizado. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México, D.F.
- Gellert, Elizabeth (1955). Systematic observation: a method in child study. Harv. Educ. Rev., 25, 179-195.
- Ghazvini, A.S. (1998). Predictors of high-quality toddler care and children's prosocial attributes. Dissertation Abstracts International: Section B: Sciences y Engineering. Vol 58(10-B), Apr 5671.
- Gibson, E.J. (1969). Principles of perceptual learning and development. New York: Appleton-Century Crofts.
- Gobbo, C., y Nicolini, C. (1987). Apprendimento di tecniche osservative da parte di non sperti. (Teaching the use of observation techniques to non-experts.). Eta evolutiva, Oct No 28 78-84.
- Goldfarb, W. (1945). Effects of psychological deprivation in infancy and subsequent stimulation. American Journal of Psychiatry, 102, 18-33.

- Goldfarb, W. (1955). Emotional and intellectual consequences of psychological deprivation in infancy: A reevaluation. En P.H. Hosch and J. Zubin (Eds.), Psychopathology of Childhood. New York: Grune and Stratton.
- Gómez, C., Sos, F., Randall, C.B., y Vaquero, E. (1991). Estudio comparado del comportamiento de niños educados en medio familiar y niños educados en instituciones: Una perspectiva ecológica, Infancia y Aprendizaje, No. 56 105-122.
- Goodenough, F. (1926). Measurement of Intelligence by Drawings. World Book Company. Tarrytown-on-Hudson.
- Greene, B. (1981). Behavior analysis in the public interer. Behavioral Therapist, 4, págs. 5-8.
- Greenough, W.T., Volkmar, F.R., y Juraska, J.M. (1973). Effects of Rearing Complexity on Dendritic Branching in Frontolateral nad Temporal Cortex of the Rat, Experimental Neurology, No. 41, págs. 371-378.
- Greenwood, C.R., Carta, J.J., Kamps, D.T., Barbara, T., y Delquadri, J. (1994). Development and validation of standard classroom observation systems for school practitioners: Ecobehavioral Assessment Systems Software (EBASS). Special Issue: Technology-based assessment within special education. Exceptional Children, Oct-Nov Vol 61(2) 197-210.
- Guevara, R.B., y Guzmán, J.A. (1995). Establecimiento de un programa a niñeras de casa-cuna para la identificación con su rol de madres sustitutas. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México, D.F.
- Harms, T. (1994). Humanizing infant environments for group care. Special Issue: Environments of birth and infancy. Children's Environments, Jun Vol 11(2) 155-167.
- Harowitz, F.D. (1977). Stability and instability in the newborn infant: the quest for illusive threads. En A. Sostek (Chair), Behavioral organization in the new born: Perspectives and correlates. Symposium presented at the biennial meeting of the Society for Research in Child Development, New Orleans, March.

- Harris, D.B. (1963). Children's Drawing as a measure of intellectual maturity: A revision and extension of the Goodenough Draw-A-Man test. Harcourt, Brace y World. New York.
- Hart, B., y Risley, T.R. (1976). Environmental programming: Implications for the severely handicapped. En H.J. Prehm y S.
- Haces, C.M. (1987). Aspectos psicológicos sobre el síndrome del hospitalismo neonatal hasta los cuatro años. Tesina. Universidad Iberoamericana. México.
- Hebb, D.O. (1947). The Effects of Early Experience on Problem Solving at Maturity, American Psychologist, No. 2, págs. 737-745.
- Hebb, D.O. (1949). The organization of behavior. New York: Wiley.
- Herbert-Jackson, E., O'Brien, M., Portefield, J and Risley, T. R. (1977). The Infant Center. A complete guide to organizing and managing infant day care. University Park Press, Baltimore.
- Hernández., G. L., Barranco, R. Y González, S. (1993). Alto riesgo en instituciones de cuidado infantil. Revista Mexicana de Psicología, 6 (I), 15-19.
- Hernández, B. (1973). El niño institucional. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México.
- Hernández, G.L., Barranco, R., y González, S. (1989). Alto riesgo en instituciones de cuidado infantil. / High risk in day care centers. Revista Mexicana de Psicología, Jan-Jun Vol 6(1) 15-19.
- Hernández, P., y González, S. (1988). El cambio de actitudes a través de la capacitación. Tesis Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM México, D.F.
- Howes, C., Phillips, D.A., y Whitebook, M. (1992). Thresholds of quality: Implications for the social development of children in center-based child care. Child Development , 63 (2) 449-460.
- Howes, C., Phillips, D.A., y Whitebook, M. (1993). Thresholds of quality: Implications for the social development of children in center-based child care. Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development, 563-580.

- Huitrón, V. B. (1981). Análisis cualitativo de la distribución temporal de las actividades realizadas por la niñera. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología de la UNAM
- Hunt, J. McV. (1961). Intelligence and experience. New York: The Roland Press Co.,
- Hunt, J. McV. (1976). Environmental programming to foster competence and prevent mental retardation in infancy. En R. Walsh y W.T. Greenough (Eds.), Environments as therapy for brain dysfunctions. New York: Plenum.
- Ibuka, M. (1977). Kindergarten is Too Late!, New York, Simon y Schuster.
- Insel, P. M., y Moos, R.H. (1974). Psychological Environments. American Psychologist, 29, págs. 179-188.
- Jacobson, J.M., Busshell, D.B. and Risley, T.R. (1969). Switching requirements in a Head Start classroom. Journal of Applied Behavior Analysis, 2, 43-47.
- Johnson, D.L., Swank, P., Howie, V.M., Baldwin, C., Owen, M., y Luttman, D. (1993). Does HOME add to the prediction of child intelligence over and above SES?. Journal of Genetic Psychology, Mar Vol 154(1) 33-40.
- Jones, N.B. (1972a). Ethological studies of child behavior. New York: Cambridge University Press.
- Jones, R.R. (1972b). Behavioral observation Data: problems in scoring, analysis and interpretations. Oregon Research Institute Research Monographs, Vol. 12. No. 3.
- Kagan, J. (1971). Change and Continuity in Infancy. New York: Wiley.
- Karrby, G., y Giota, J. (1994). Dimensions of quality in Swedish day care centers: An analysis of the Early Childhood Environment Rating Scale. Early Child Development and Care, Dec Vol 104 1-22
- Kelly, S.J., Brant, R., y Waterman, J. (1993). Sexual abuse of children in day care centers. Special Issue: Clinical recognition of sexually abused children. Child Abuse and Neglect. Vol 17(1) 71-89.

- Klee, L., Kronstadt, D. y Zlotnick, C. (1997). Foster care's youngest: A preliminary report. American Journal of Orthopsychiatry, Vol 67(2), apr, 290-299.
- Kotulak, R. (1996). Inside the brain: Revolutionary Discoveries of How the Mind Works, Kansas City, Mo., Andrews McMeel.
- Krantz, P.J., and Risley, T.R. (1972). The organization of group care environments: Behavioral ecology in the classroom. Paper presented at the American Psychological Association, Honolulu Hawaii.
- Krasner, L. (1980). Environmental design and human behavior, Pergamon Press, New York.
- Kuhl, P. (1994). Learning and representation in speech and language. Current opinion in Neurobiology, 4: 812-822.
- Kyle, J.L. (1997). First Three Years Critical to Children's Healthy Development, Nation's Cities Weekly, April.
- Lamb, G. (1991). Análisis de la educación socioeducativa de los menores internos en las instituciones de protección y rehabilitación Quito.
- Kwan, C., Sylva, K., y Reeves, B. (1998). Day care quality and childhood development in Singapore. Early Child Development y Care. Vol 144, 69-77.
- Lee, Y. (1993). Effects of a development child care program in Korea. Special Issue: Perspectives of Korean child care, development and education. Early Child Development and Care, Vol 85 67-76.
- Lee, Y., Shin, E. J., y Rha, J.H. (1994). An ecological analysis of early child care environments (1): Focusing on home and day care centers. Korean Journal of Child Studies, Nov. Vol 15(2) 37-54.
- LeLaurin, K. (1973) Unpublished Doctoral Dissertation under the direction of Todd R. Risley, University of Kansas.
- LeLaurin, K., and Risley, T.R. (1971). Infant day care: An introduction. Paper presented at The American Psychological Association (APA), Overland Park, April.

- LeLaurin, K., and Risley, T.R. (1972). The organization of day care environments: "zone" versus "man-to-man" staff assignment. Journal of Applied Behavior Analysis, 5, 225-232.
- Lewis, M., y Goldberg, S. (1969). Perceptual-cognitive development in infancy: A generalized expectancy model as a function of the mother-infant interaction. Merril-Palmer Quarterly, 15, 81-100.
- Liddel, C., Rapodile, J., y Masilela, P. (1991). The design and evaluation of a preschool enrichment package for Black South African children in day care. Early Child Development and Care, Jan Vol 66 1-13.
- Linn, P.L. (1979). Assessment of infant environments: A review of the literature. Early Childhood Institute. The University of Kansas.
- Lowrey, L.G. (1940). Personality distortion and early institutional care. American Journal of Orthopsychiatry, 10, 576-583.
- Lubeck, R.C., y Chandler, L.K. (1990). Organizing the home caregiving environment for infants. Special Issue: Organizing caregiving environments for young children with handicaps. Education and Treatment of children, Nov Vol 13(4) 347-363.
- Magnusson, D. (ed.) (1981). Toward a psychology of situations. An interactional perspective. Lawrence Erlbaum, Ass. Pub, Hillsdale, N.J.
- Masur, E.F. (1982). Mother's responses to infants' object-related gestures: influence in lexical development. Journal of Child Language, 9 (1), 23-30.
- McClannahan, L.E., and Risley, T.R. (1975). Design of living environments for nursing home residents: increasing participation in recreation activities. Journal of Applied Behavior Analysis, 8, 261-268.
- Mordock, J.B. (1994). The search for and identity: A call for observational –inductive research methods in residential treatment. Residential Treatment for Children and Youth. Vol 12(1) 1-23.
- Mooney, A., Munton, A.G., Rowland, L., y McGurk, H. (1997). The development of materials to assess quality in group and family day care. Early Child Development y Care. Vol 129, Feb, 27-42

- Moore, G.T. (1994). Quality assessment and planning for children: Description and measurement of the physical environment of child care centers. Special Issue: Children and the city: I. Architecture and Component Architecture and Behaviour, Dec. Vol 10(4) 407-415.
- Moos, R.H. (1973). Conceptualizations of human environments. American Psychologist, 28, págs. 652-665.
- Moos, R.H., e Insel, P. (eds.) (1974). Issues in social ecology: Human milieus. National Press, Palo Alto, CA.
- Moos, R.G. (1976). The Human Context, Environmental determinants of behavior, Wiley, New York.
- Munton, A., y Mooney, A. (1999). Improving the quality of childcare provision through self-assessment: Organizational characteristics of nurseries as predictors of the ability to plan and implement change. Early Child Development y Care. Vol 148, 21-34.
- NAEYC. (1998). Accreditation Criteria & Procedures of the National Association for the Education of Young Children. Washington, DC. Author.
- NAEYC. (1991). Guide to Accreditation by the National Academy of Early Childhood Programs. Washington, DC. Author.
- National Institute of Health, National Institute of Child Health y Human Development, Centre for Research for Mothers y Children (2000). The relation of child care to cognitive and language development, Child Development. Vol 71(4), Jul-Aug. US: Blackwell Publishers Inc. 960-980.
- Newman, F. (1997). Brain Research has Implications for Education, State Education Leader, Vol. 15, No. 1.
- Nie, H.N., Hull, C.H., y Jekin, C. (1985). Statistical package for social sciences, E.U.A. McGraw Hill.
- NICHD (1996). Characteristics of infant child care: Factors contributing to positive caregiving. Early Childhood Research Quarterly. Vol 11(3), Sep, 269-306.

- O'Brien, M., Porterfield, J., Herbert-Jackson, E., and Risley, T. R. (1979). The Toddler Center. A practical guide for one and two year old. University Park Press. Baltimore.
- Odom, S.L., y Ogawa, I. (1992). Direct observation of young children's social interaction with peers: A review of methodology. Behavioral Assessment: Fal-Win Vol 14(3-4) 407-441.
- Ogilvy, C.M. (1992). How might psychological research findings be applied to increase the effectiveness of nurseries as learning contexts?. Early -Child Development and Care, Vol 81 65-75.
- Olds, A.R. (1989). Psychological and physiological harmony in child care center design. Children's Environment Quarterly, Win Vol 6(4) 8-16.
- Olson, W.C., y Cunningham, M. (1934). Time sampling techniques, Child Development, 5, 41-58.
- Oren, T., y Ruhl, K.L. (1997). Assessing infant environments. Infant-Toddler intervention, Vol 7(3), Sep, 141-160.
- Ortíz, C.P. (1994). Intervención grupal en niños que sufren maltrato y que están institucionalizados para su rehabilitación. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México, D.F.
- Pelechano, V. (1981). (ed.). Intervención psicológica. Alphaplus, Valencia.
- Pereira de G.M. (1981). La percepción familiar del niño abandonado. México, Trillas, S.A..
- Petrogiannis, K., y Melhuish, E.C. (1996). Aspects of quality in Greek day care centers. European Journal of Psychology of Education, Vol 11(2), Jun, 177-191.
- Phillips, D., McCartney, K., y Scarr, S. (1988). Child-care quality and children's social development. Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development, 145-161.
- Piaget, J. (1973). The child and reality. New York: Vicking.
- Pierce, C.H., and Risley, T.R. (1974). Recreation as a reinforcer: Increasing membership and decreasing disruptions in an urban recreation center. Journal of Applied Behavior Analysis, 7, 403-411.

- Powers, J.L., Mooney, A., y Nunno, M. (1990). Institutional abuse: A review of the literature. Journal of Child and Youth Care. Vol 4(6) 81-95.
- Purcell, K., and K. Brady (1965). Assessment of interpersonal behavior in natural settings: a research technique and manual. Denver, Colo.: Children's Asthma Research Inst.
- Quilitch, H.R., and Risley, T.R. (1973). The effects of play materials on social play. Journal of Applied Behavior Analysis, 6, 573-578.
- Quiroga, A. H. (1980). "RIA": Instrumento Conductual para Evaluar la "Riqueza" Ambiental de Centros de Cuidado y Desarrollo Infantil. Manual de instrucciones para el personal. Departamento de Psicología Educativa de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad e Psicología de la UNAM., y Departamento de Servicios Sociales de la Subdirección de Operación, de la Dirección de Operación y Desarrollo Social del DIF.
- Ramey, C.T., y Campbell, F.A. (1984). Preventive Education for High-Risk Children: Cognitive Consequences of the Carolina Abecedarian Project, American Journal of Mental Deficiency, Vol. 88, No. 5, págs. 515-523.
- Ramírez, R. S. (1986). La agresión en niños institucionalizados. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México, D.F.
- Ramirez, S. (1984). Infancia es destino. siglo XXI editores, S.A. de C.V. México.
- Rheingold, H. (1960). The measurement of maternal care. Child Development, 31, 565-575.
- Reid, J.B. (1970). Reliability assessment of observation data: a possible methodological problem. Child Development, 41, 1143-1150.
- Richards, M.P.M. (1977). An ecological study of infant development in an urban setting in Britain. En P.H. Leiderman, S.R. Tulkin, y A. Rosenfeld (Eds.), Culture and infancy: Variations in the human experience. New York: Academic.

- Risley, T.R. (1972). Environmental organization: The impersonal control of behavior. Paper presented at the fourth annual Southern California Conference on Behavior Modification. Los Angeles. USA
- Risley, T.R. and Cataldo, M.F. (1973). The planned activity check: a standardized measured of classroom participation. Lawrence, Kansas: Center for Applied Behavior Analysis.
- Romanczyk., R.G., Kent, R.N., Diament, C., and O' Leary, K.D. (1973). Measuring the reliability of observational data: A reactive process. Journal of Applied Behavior Analysis, 6, 175-184.
- Rondal, J. (1990). La interacción adulto-niño y la construcción del lenguaje. México, Trillas.
- Rosenthal, M.K. (1990). Social policy and its effect on the daily experiences of infants and toddlers in family day care in Israel. Journal of Applied Developmental Psychology, Jan-Mar Vol 11(1) 85-104.
- Rosenzweig, M.R. (1966). Multiple Models of Memory, En Friedman, Klivington y Peterson (comp.) The Brain, Cognition and Education, pág. 226.
- Russell, C. (1996). Early Help Improves Learning Ability: Study Finds Long-Term Benefits in Educational Programs for Very Young Children, Washington Post, 13 de Febrero, pág. 7.
- Russel, C.M. (1999). A meta-analysis of published research on the effects of nonmaternal care on child development.. Dissertation Abstracts International, A (Humanities and Social Sciences), Vol 59(9-A), Mar, 3362.
- Sevilla, F.O. (1994). Estudios comparativos de depresión infantil en niños que viven en sus hogares de origen y niños institucionalizados. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México, D.F.
- Sameroff, A.J., y Chandler, M.J. (1975). Reproductive risk and the continuum of care taking causality. En F.D. Horowitz (Ed.), Review of Child Developmental Research (Vol. 4). Chicago: University Press.

- Saunders, S.A., y Greene, V. (1993). Evaluating the social competence of young children: A review of the literature. Early Child Development and Care, Vol 87 39-46.
- Scarr-salapatek, S. (1976). An evolutionary perspective on infant intelligence: Species patterns and individual variations. En M. Lewis (Ed.) Origins of Intelligence. New York: Plenum.
- Schoggen, P. (1964). Environmental forces in the everyday lives of children with physical disabilities. Unpublished Manuscript. Citado en K.E. Weick. Systematic observational methods. En G. Lindzey y E. Aronson (eds.): Handbook of Social Psychology. 1968 Vol. 2 Pp. 357-451. Philipines Addison-Wesley,
- Shaw, D.S., Bell, R.Q. y Gilliom, M. (2000). A truly early starter model of antisocial behavior revisited, Clinical Child y Family Psychology Review. Vol 3(3), Sep, US: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 155-172.
- Shaw, D.S., Owens, E.B., Giovannelly, J., y Winslow, E.B. (2001). Infant and toddler pathways leading to early externalizing disorders, Journal of the American Academy of Child y Adolescent Psychiatry, Vol 40(1), Jan, US: Williams y Wilkins Co. 36-43.
- Shoggen, M., y Shoggen, P. (1971). Environmental forces in home lives of three-year old children in three population sub-groups. Nashville, Tenn.: George Peabody College for teachers. DARCEE Papers and Reports, vol. 5, No. 2.
- Shore, R. (1997), Starting Points. Rethinking the Brain: New Insights into Early Development, Nueva York, Families and Work Institute.
- Skeels, H.M. (1966). Adult status of children with contrasting early life experiences. Monographs for the Society for Research in Child Development, 31 (3, Serial No. 105).
- Skeels, H.M., y Dye, H.B. (1939). A study of the effects of differential stimulation of mentally retarded children. Proceedings of the American Association of Mental Deficiency, 44, 114-136.
- Skinner, B.F. (1938). The Behavior of Organisms: An Experimental Analysis. Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey, USA.

- Skinner, B.F. (1953). Science and Human Behavior. The Macmillan Company. New York, USA.
- Smith, E.E. (1957). The effects of clear and unclear role expectations on group productivity and defensiveness. J. Abnorm. Soc. Psychol., **55**, 213-217.
- Snow, C.E. (1978). Mothers' speech research: From input to interaction. En C. E. Snow y C. A. Ferguson (Eds.). Talking to children. Language input and acquisition (pp. 31-49). Cambridge University Press.
- Snow, C.E. (1981). Social interaction and language acquisition. En P. Dale y D. Ingram (Eds.), Child Language: An international perspective (pp. 195-214). Baltimore: University Park Press.
- Soskin, W.F., and John, V.P. (1963). The study of spontaneous talk. En R.G. Barker (ed.): The stream of behavior. New York: Appleton-Century-Crofts. Pp. 228-281.
- Spitz, R.A. (1945) Hospitalism: An inquiry into the genesis of psychiatry conditions in early childhood. Psychoanalytic Study of the Child, **1**, 53-74.
- Spitz, R.A. (1965). El primer año de la vida. Los efectos de la pérdida del objeto: consideraciones psicológicas. México. Fondo de Cultura Económica.
- Stokols, D. (1978). Environmental Psychology. Annual Review, **29**, págs. 253-295.
- Striniste, N.A., y Moore, R.C. (1989). Early childhood outdoors: A literature review related to the design of childcare environments. Children's Environments Quarterly, Win Vol **6(4)** 25-31.
- Tabassam, W., y Hamayun, S. (1993). Intelligence and personality differences among children from orphanages and intact families. Journal of the Indian Academy of Applied Psychology, Jan-Jul Vol **19(1-2)** 13-20.
- Tamariz, M. E. (1976). El observador en la investigación conductual: Limitaciones y perspectivas en evaluación de confiabilidad. Tesis Licenciatura. Facultad de Psicología UNAM. México, D.F.
- Taylor, A. (1968) Institutionalized infants' concept formation ability. American Journal of Orthopsychiatry, **38**, 110-115.

- Terman, L.M., and Merrill, M. A. (1972) Stanford-Binet Intelligence Scale. Houghton Mifflin, Boston.
- Tiedemann, D. (1975). Observations on the development of the mental faculties of children. En J.K. Gardner y H. Gardner (Eds.), First notes by observant parents. New York: Arno. (Originally published, 1787.)
- Tizar, B., and Hodges, J. (1978). The effect of early institutional rearing on the development of eight year old children. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 19, 99-118.
- Trancik, A.M., y Evans, G.W. (1995). Spaces fit for children: competency in the design of daycare center environments. Children's Environments, Sep Vol 12(3) 311-319.
- Tulkin, S.R. (1977). Social class differences in maternal and infant behavior. En P.H. Leiderman, S.R. Tulkin, y A. Rosenfeld (Eds.), Culture in infancy: Variations in the human experience. New York: Academic.
- Turner, A.M., y Greenough, W.T. (1985). Differential Rearing Effects on Rat Visual Cortex Synapses. I. Synaptic and Neuronal Density nad Synapses per Neuron, Brian Research, No. 329, págs. 195-203.
- Twardosz, S. (1984). Environmental organization: The physical, social, and programmatic context of behavior. En Progress in Behavior Modification, Vol. 18. pp.123-161. Academic Press. Inc.
- Twardosz, S., Cataldo, M.F., y Risley, T.R. (1974). Open environment design for infant and toddler day care. Journal of Applied Behavior Analysis, 7, 529-546.
- Twardosz, S., Schwartz, S., Fox, J., % Cunningham, J, (1979), Development and evaluation of a System to measure affectionate behavior. Behavioral Assessment, Vol. 1. p. 177-190.
- Ugalde, V.M., y Rios de la T.C. (1976). Privación maternal: problemas emocionales e intelectuales. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México, D.F.
- Valdivieso, L. (1972). Unpublished Master's Thesis under the direction of Todd R. Risley, University of Kansas.

- Van, I.M.H., Tavecchio, L.W.C., Stams, G.J.J.M., Verhoeven, M.J.E., y Reiling, E.J. (1998). Quality of center day care and attunement between parents and caregivers: Center day care in cross-national perspective. Journal of Genetic Psychology, Vol. 159(4), Dec, 437-454.
- Volkmar, F.R., y Greenough, W.T. (1972). Rearing Complexity Affects Branching of Dendrites in the Causal Cortex of the Rat, Science, No. 176, págs 1.445-1.447
- Wachs, T.D. (1976). Utilization of a Piagetian approach in the investigation of early experience effects: A research strategy and some illustrative data. Merrill-Palmer Quarterly, 22 11-30.
- Wachs, T.D. (1989). The development of effective child care environments: Contributions from the study of early experience. Children's Environments Quarterly, Win Vol 6(4) 4-7.
- Wachs, T.D., Uzgiris, I., y Hunt (1971). Cognitive development in infants of different age levels and from different experimental backgrounds. Merrill-Palmer Quarterly, 17, 283-317.
- Wechsler, D. (1967). Manual for the Wechsler Preschool and Primary School of Intelligence. Psychological Corporation, New York.
- Weick, K.E. (1968). Systematic observational methods. En G. Lindzey y E. Aronson (eds.): Handbook of Social Psychology. 1968. Vol. II Pp. 357-451. Philipines Addison-Wesley,
- Wetzel, R.J. (1992). Behavior analysis of residential program development. Special Issue: community-based treatment programs: Some problems and promises. Research in Developmental Disabilities, Vol 13(1) 73-79.
- Whitebook, M., C. Howes, y D. Phillips. (1989). The national child care staffing study: who cares? Child care teachers and the quality of care in America. Final report. Oakland, CA: Child Care Employee Project,
- Wicker, A.W. (1981): Nature and assessment of behavior settings: Recent contributions from the ecological perspective. En P. McReynolds (ed.): Advances in psychological assessment, Vol. 5. Jossey Bass, San Francisco.

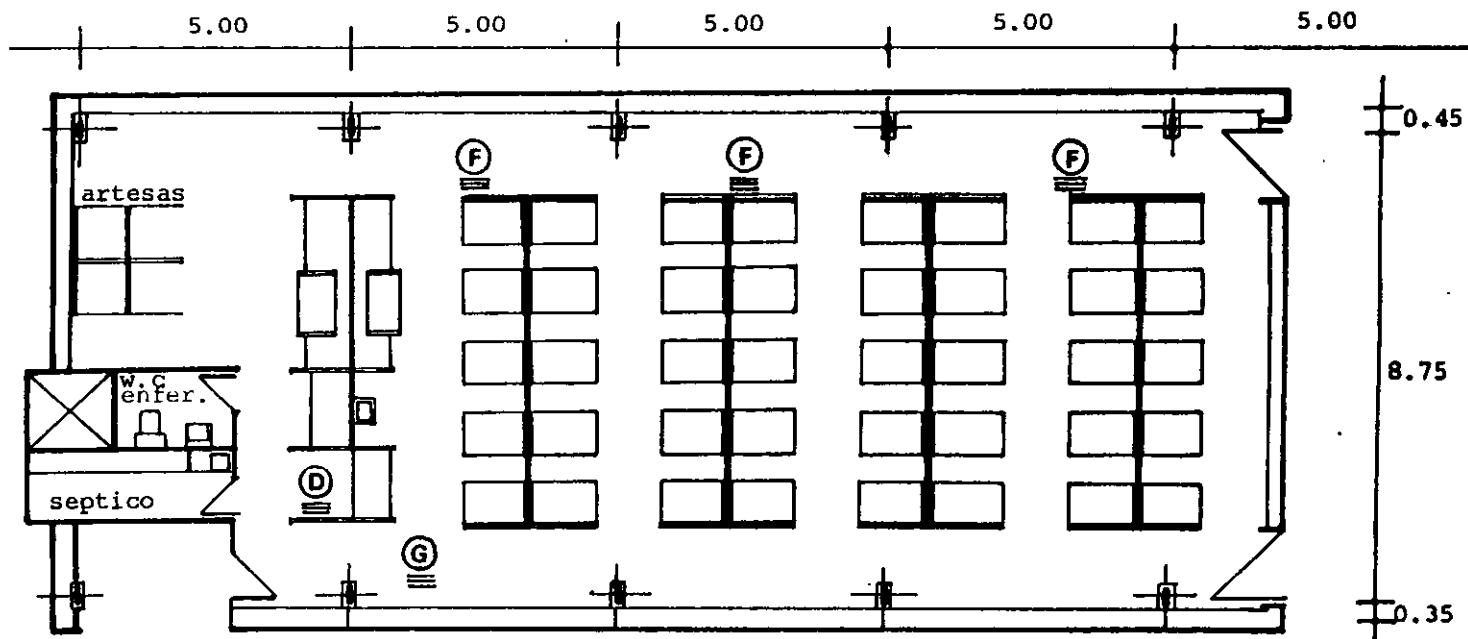
- Willems, E.P. (1973). Behavioral ecology and experimental analysis: Courtship is not enough. En J.R. Nesselroade and H.W. Reese (Eds.), Life-span developmental psychology: Methodological issues. New York Academic.
- Williams, P.D., Williams, A.R., y Griggs, C. (1990). Children at home on mechanical assistive devices and their families: A retrospective study. Maternal Child Nursing Journal, Win Vol 19(4) 297-311.
- Winett, R. (1981). Behavioral community psychology. The Beh. Ther, 4. págs. 5-9.
- Woloszynova, L. (1981). Psychological and pedagogic dependence of children's adjustment in educational institutions, Psychologia a Patopsychologia Dietata, Vol 6(3) 195-210.
- Wright, H.F. (1960). Children in small town and large town USA. Size Lawrence. University of Kansas.
- Yarrow, L.J. (1961). Maternal deprivation: Toward an empirical and conceptual reevaluation. Psychological Bulletin, 58, 459- 490.
- Yarrow, L.J., Pedersen, F.A., y Rubistein, J. (1977). Mother infant interaction and development in infancy. En P.H. Leiderman, S.R. Tulkin, y A. Rosenfeld (Eds.), Culture and infancy: Variations in the human experience. New York: Academic.
- Zarcone, J.R., Iwata, B.A., Rodgers, T.A., Vollmer, T.R. (1993). Direct observation of quality of care in residential settings. Behavioral Residential Treatment, Apr Vol 8(2) 97-110.
- Zigler, E., y Butterfield, E.C. (1968). Motivational aspects of change in I.Q. test performance of culturally deprived nursery school children. Childhood Development, 39, 1-14.
- Zigler, E., y Hall, N.W. (1989). Day care and its effects on children: An overview for pediatric health professionals. Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development, 543-560.

A p e n d i c e s

Apéndice A

Escenarios

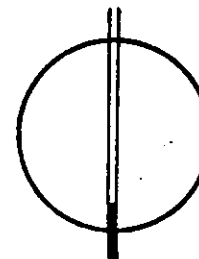
PLANO 1. PABELLON DE ADMISION (2A)



SIMBOLOGIA

- ⊙ = AUXILIAR DE ENFERMERA
- ⊕ = NIÑERA
- ⊙ = AFANADORA
- ≡ = TRES TURNOS

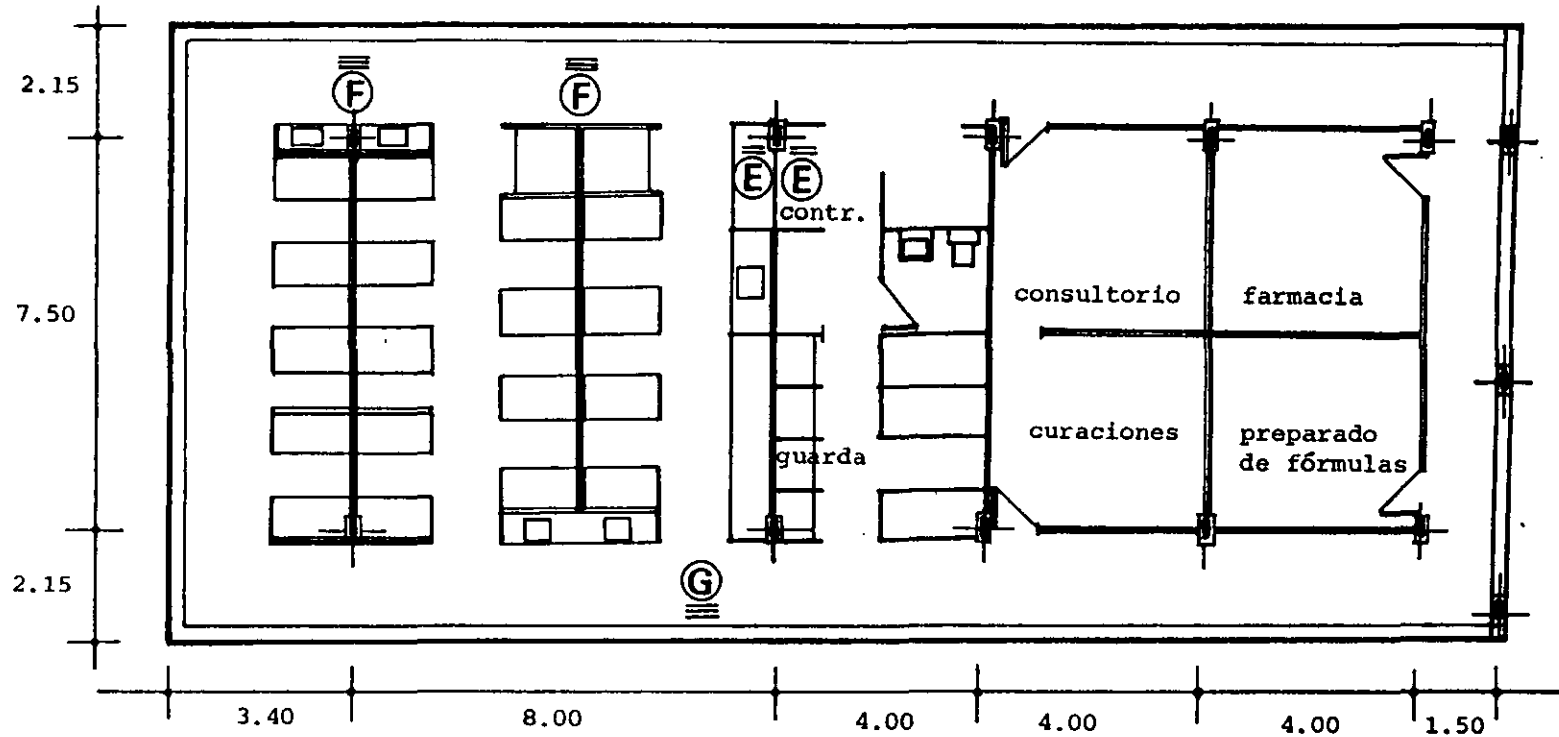
PLANTA ALTA 40 CUNAS



1.00 2.00 3.00

escala gráfica esc 1:1 00

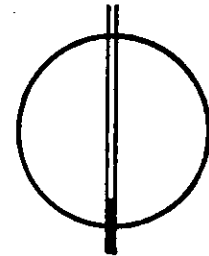
PLANO 2. PABELLON DE ENFERMERIA



SIMBOLOGIA:

- (E)** = ENFERMERA TITULADA
- (F)** = NIÑERA
- (G)** = AFANADORA
- (T)** = EDUCADORA
- ≡ = dos turnos
- ≡≡ = tres turnos

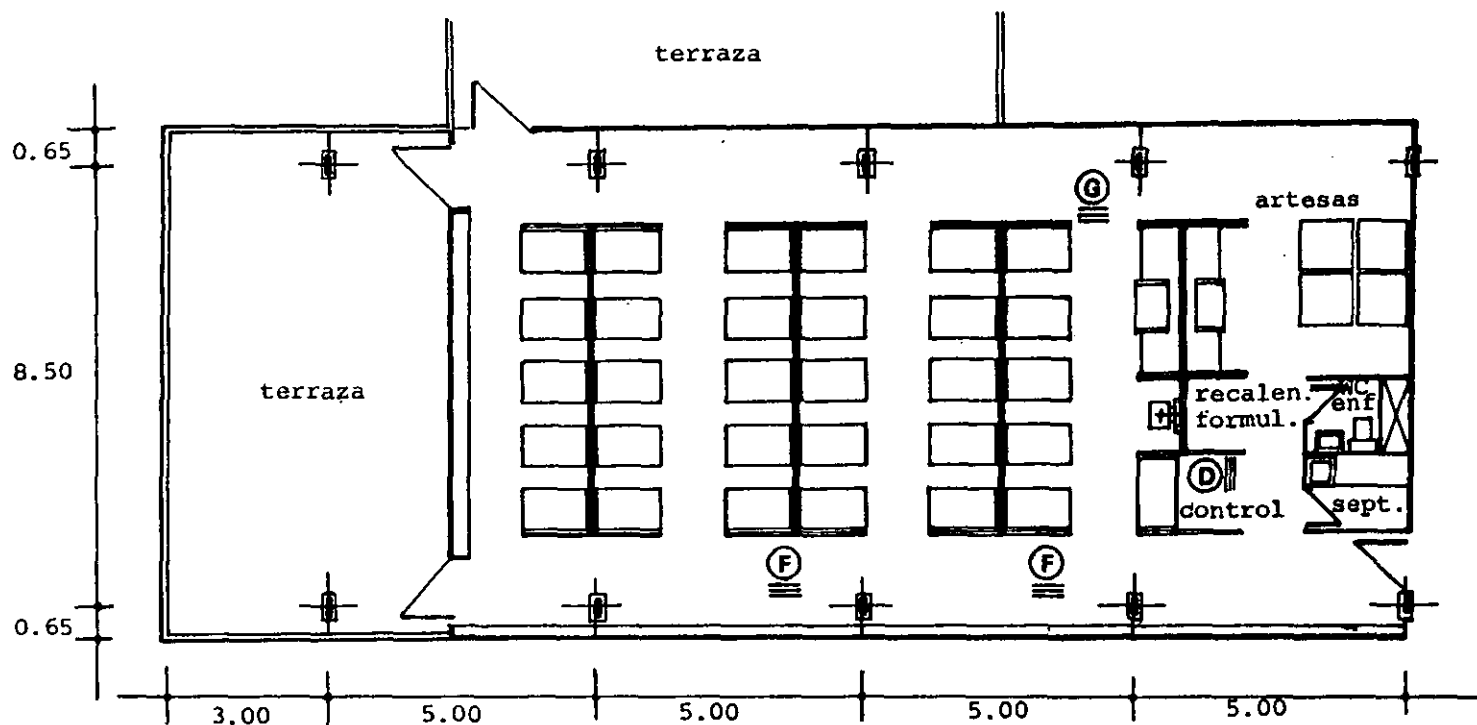
PLANTA ALTA 18 CUNAS



1.00 2.00 3.00

escala gráfica esc 1: 100

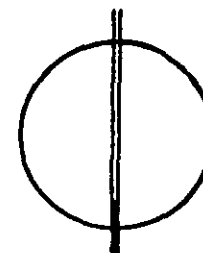
PLANO 3. PABELLON DE LACTANTES (3A)



SIMBOLOGIA:

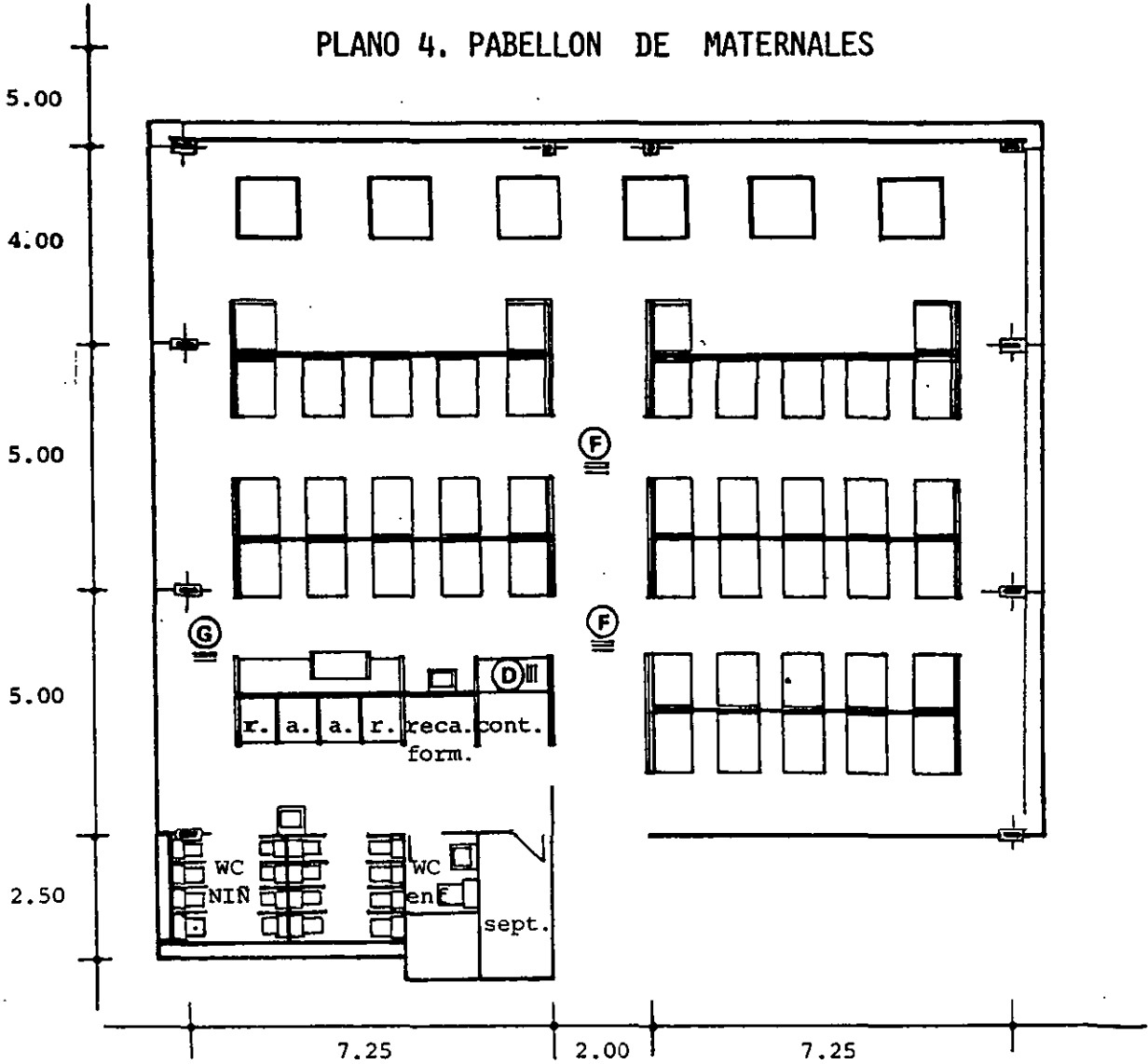
- (D) = AUXILIARES DE ENFERMERA
- (F) = NIÑERAS
- (G) = AFANADORAS
- ≡ = TRES TURNOS

PLANTA ALTA 30 CUNAS



1.00 2.00 3.00
escala gráfica esc 1:100

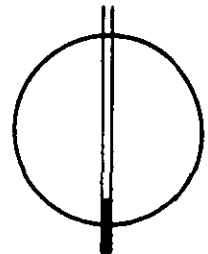
PLANO 4. PABELLON DE MATERNALES



SIMBOLOGIA:

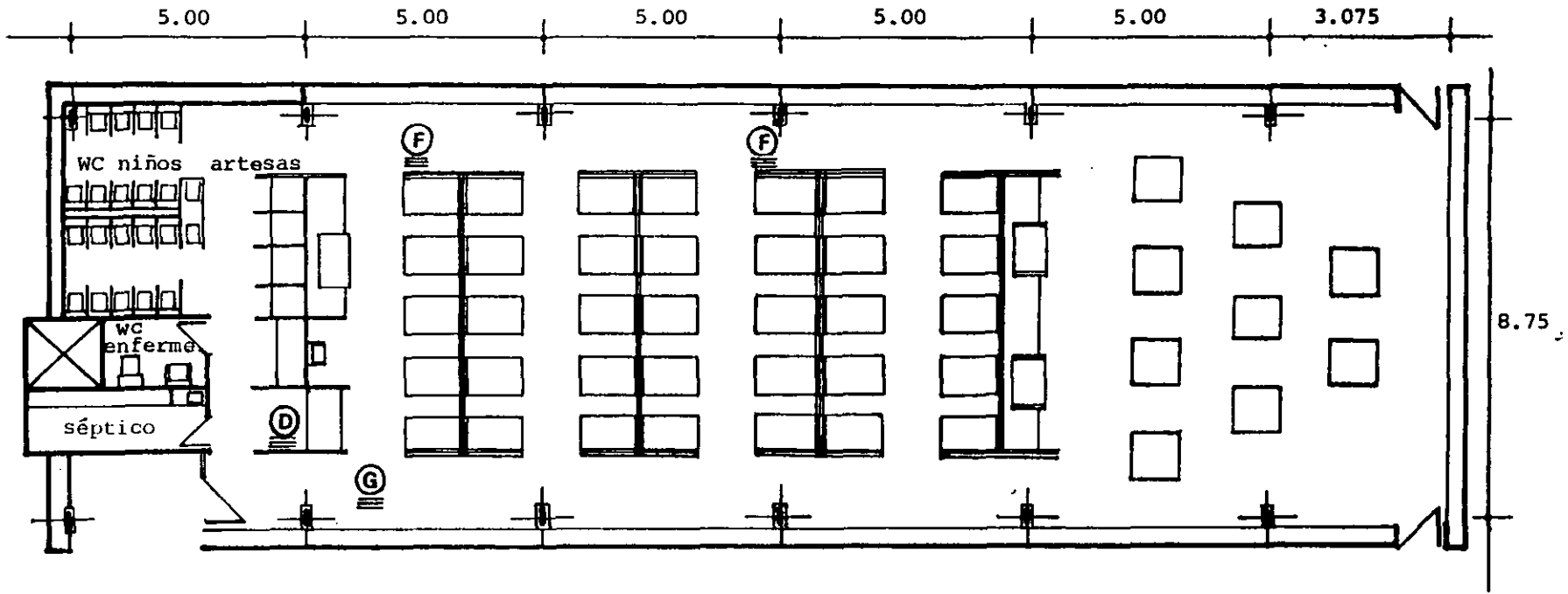
PLANTA BAJA

- (D) = AUXILIAR DE ENFERMERA 40 CUNAS
- (F) = NIÑERA
- (G) = AFANADORA
- ≡ = TRES TURNOS



1.00 2.00 3.00
 escala gráfica esc. 1:100

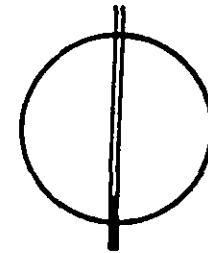
PLANO 5. PABELLON DE PREESCOLARES



SIMBOLOGIA:

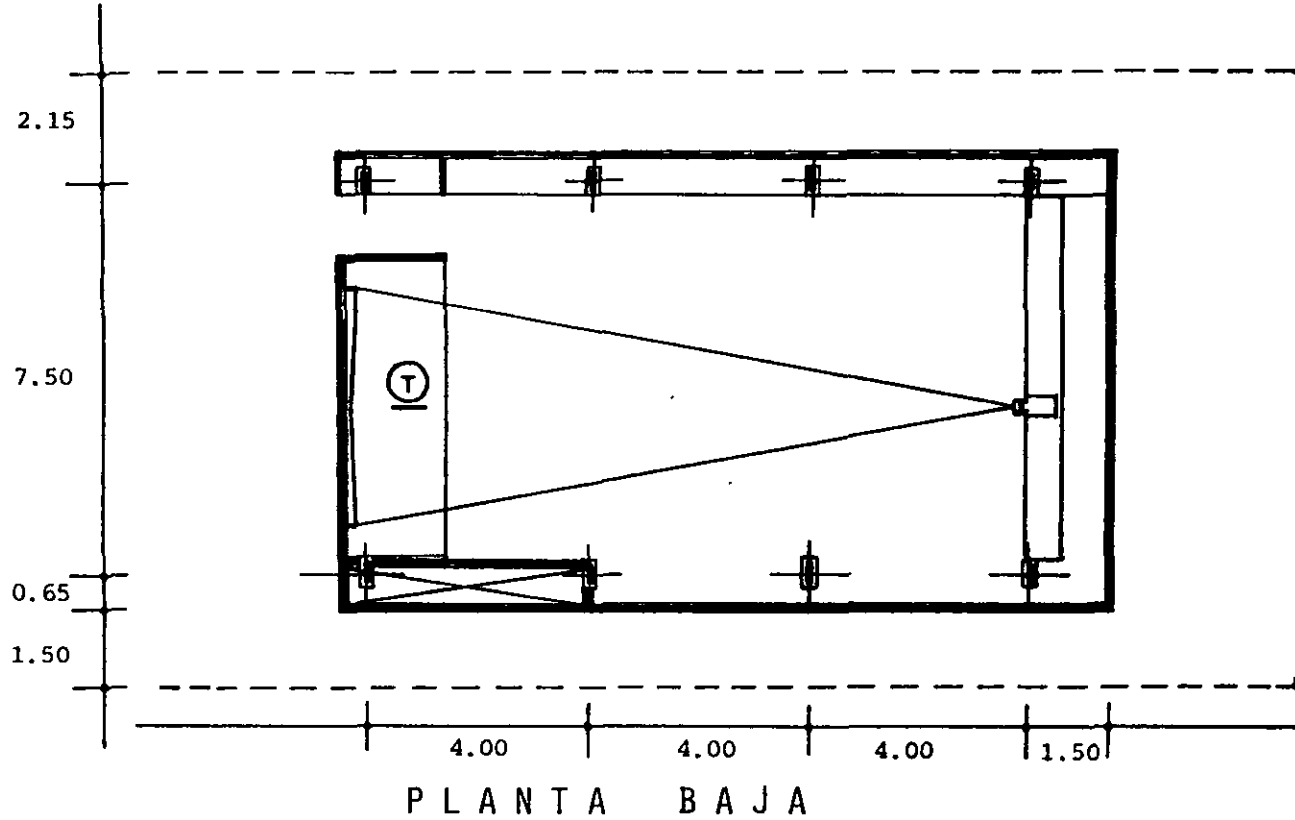
- ⓓ = AUXILIAR DE ENFERMERA
- ⓕ = NIÑERA
- ⓐ = AFANADORA
- ≡ = TRES TURNOS

PLANTA BAJA 35 CUNAS



1.00 2.00 3.00
 escala gráfica esc 1:100

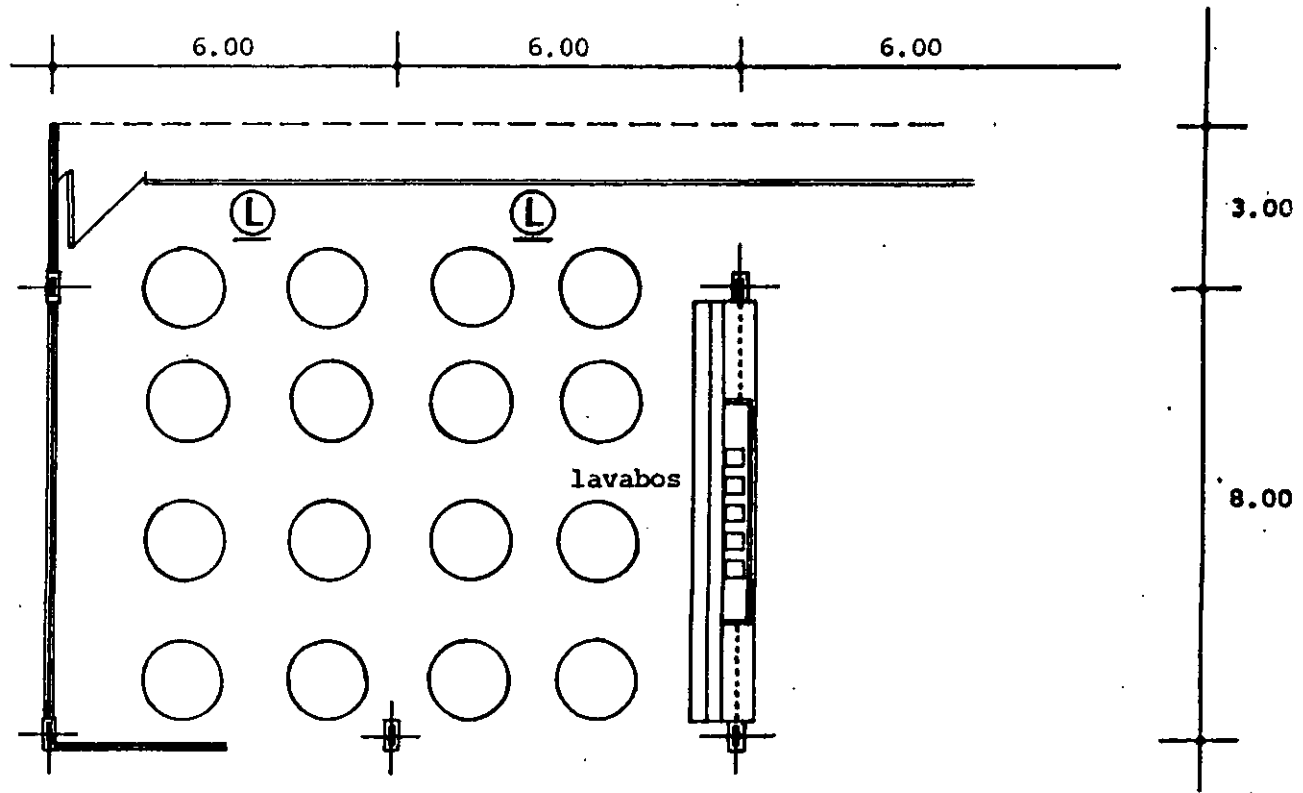
PLANO 6. SALA DE CANTOS Y JUEGOS



⊙ = EDUCADORA
—



PLANO 7. COMEDOR GRAL. DE NIÑOS

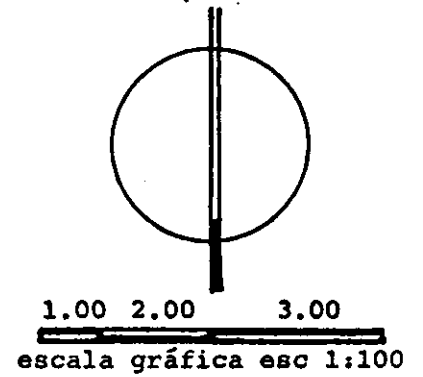


SIMBOLOGIA:

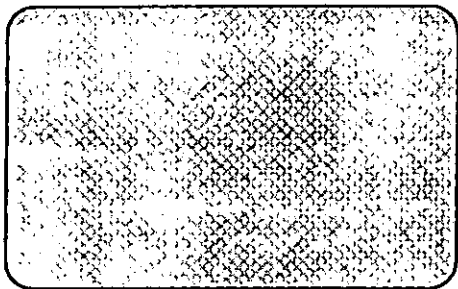
Ⓛ = GALOPINA

—

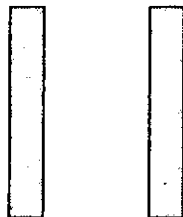
PLANTA ALTA



PLANO 8. AREA DE JUEGO LIBRE JARDIN

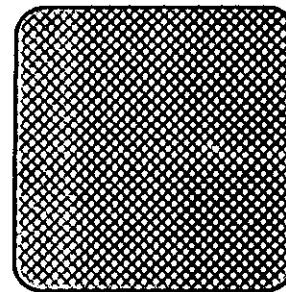
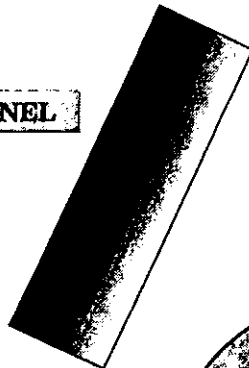


"CAJA" DE ARENA

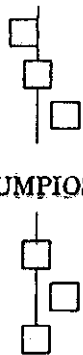


RESBALADILLAS

TUNEL



"CAJA" DE ARENA

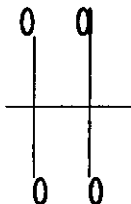


COLUMPIOS

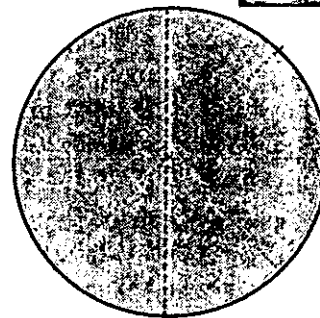
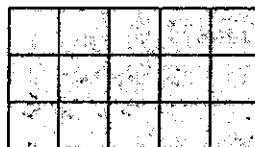
TUNEL



SUBE Y BAJA



JUNGLA



CARRUSEL



Apéndice B

Registros de Evaluación

I. REGISTRO DE PARTICIPACION DE LOS NIÑOS

TIPO DE REGISTRO: PLA-CHECK

OBSERVADOR PRINCIPAL: _____

OBSERVADOR SECUNDARIO: _____

FECHA: _____

HORA: DE LAS _____ A LAS _____

CONFIABILIDAD DEL REGISTRO: _____

**Vuelta de
Registro #**

ACTIVOS

PRESENTES

CATEGORIA

% PARTICIPACION

ESCENARIO

ACTIVIDAD

1						
2						
3						
4						
5						

Fig. I

- (1) Participación de los niños con los materiales
- (2) Participación de los niños con otra persona
- (3) Participación de los niños en una actividad dirigida por el personal
- (4) Participación de los niños en una actividad de Auto-Cuidado
- (5) Ausencia de actividades planeadas

II. REGISTRO DE INTERACCIONES CON MATERIALES

TIPO DE REGISTRO: MUESTREO DE SUJETOS DE TIPO DESCRIPTIVO.

OBSERVADOR PRINCIPAL: _____ OBSERVADOR SECUNDARIO: _____

FECHA: _____ HORA: DE LAS _____ A LAS _____

ESCENARIO: _____ VUELTA DE REGISTRO # _____ CONFIABILIDAD DEL REGISTRO: _____

		$\% = \frac{A}{A+D}$			$\% = \frac{A}{A+D}$
IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DEL NIÑO		IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DEL NIÑO	
1.			16.		
2.			17.		
3.			18.		
4.			19.		
5.			20.		
6.			21.		
7.			22.		
8.			23.		
9.			24.		
10.			25.		
11.			26.		
12.			27.		
13.			28.		
14.			29.		
15.			30.		

Fig. II

III. REGISTRO DE ESTIMULACION AMBIENTAL

TIPO DE REGISTRO: MUESTREO DE SUJETOS DE TIPO DESCRIPTIVO

OBSERVADOR PRINCIPAL: _____ OBSERVADOR SECUNDARIO: _____ FECHA: _____

HORA: DE LAS _____ A LAS _____

ESCENARIO: _____ VUELTA DE REGISTRO # NÚM. _____ CONFIABILIDAD DEL REGISTRO: _____

IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO	$\% = \frac{A}{A+D}$	$\% = \frac{A}{A+D}$	$\% = \frac{A}{A+D}$	$\% = \frac{A}{A+D}$	$\% = \frac{A}{A+D}$
	VOCALIZACIÓN	ATENCIÓN	CONTACTO MANUAL	POSTURA FÍSICA	LOCALIZACIÓN
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					

Fig. III

IV. REGISTRO DE ACTIVIDAD DEL PERSONAL.

TIPO DE REGISTRO: FLASH

OBSERVADOR PRINCIPAL: _____

OBSERVADOR SECUNDARIO: _____

FECHA: _____ HORA: DE LAS _____ A LAS _____

CONFIABILIDAD DEL REGISTRO: _____

NOMBRE DEL PERSONAL: 1. _____ 2. _____
3. _____ 4. _____

NOMBRE DEL PERSONAL: 1. _____ 2. _____
3. _____ 4. _____

VUELTA DE REGISTRO # 1

CP	CAT.	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	$\% = \frac{A}{A+D}$	ESCEN.

VUELTA DE REGISTRO # 2

CP	CAT.	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	$\% = \frac{A}{A+D}$	ESCEN.

FIG. IV.

VUELTA DE REGISTRO # 3

CP	CAT.	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	$\% = \frac{A}{A+D}$	ESCEN.

VUELTA DE REGISTRO # 4

CP	CAT.	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	$\% = \frac{A}{A+D}$	ESCEN.

Nombre del Personal:

1.
2.
3.
4.

- (1) Personal interactuando con los niños
- (2) Personal vigilando a los niños
- (3) Personal interactuando con materiales de trabajo
- (4) Personal involucrado en otra actividad

Nombre del Personal:

1.
2.
3.
4.

V. REGISTRO DE VERBALIZACIONES DEL PERSONAL

TIPO DE REGISTRO: FRECUENCIAS.

OBSERVADOR PRINCIPAL:- _____ OBSERVADOR SECUNDARIO: _____

FECHA: _____ HORA: DE LAS _____ A LAS _____ CONFIABILIDAD DEL REGISTRO: _____

ESCENARIO: _____

NOMBRE DEL PERSONAL: 1. _____ 2. _____
3. _____ 4. _____

NOMBRE DEL PERSONAL: 1. _____ 2. _____
3. _____ 4. _____

VUELTA DE REGISTRO # 1

VERBALIZACIONES

CP	CAT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOT.
	A													
	D													
	I													
	N													

VUELTA DE REGISTRO # 2

VERBALIZACIONES

CP	CAT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOT.
	A													
	D													
	I													
	N													

VUELTA DE REGISTRO # 3

VERBALIZACIONES

CP	CAT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOT.
	A													
	D													
	I													
	N													

VUELTA DE REGISTRO # 4

VERBALIZACIONES

CP	CAT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOT.
	A													
	D													
	I													
	N													

Fig. V NOMBRE DEL PERSONAL: 1. _____ 2. _____
3. _____ 4. _____

NOMBRE DEL PERSONAL: 1. _____ 2. _____
3. _____ 4. _____

- (A). V. APROBACION
- (D). V. DESAPROBACION
- (I). V. INSTRUCCIONAL
- (N). V. NEUTRA

Apéndice C
Registros de Confiabilidad

HOJA DE CONFIABILIDAD

I. REGISTRO DE PARTICIPACION DE LOS NIÑOS.

OBSERVADOR PRINCIPAL: _____

OBSERVADOR SECUNDARIO: _____

FECHA EN QUE SE TOMARON LOS DATOS: _____

HORA EN QUE SE TOMARON LOS DATOS: DE LAS _____ A LAS: _____

ESCENARIO(S) EN QUE SE TOMARON LOS DATOS: _____

Vuelta de
Registro #

	Op	Os	% Ac.
1			
2			
3			
4			

TOTAL= _____

Confiabilidad Categoría 1: _____

Confiabilidad Categoría 2: _____

Confiabilidad Categoría 3: _____

Confiabilidad Categoría 4: _____

Confiabilidad Categoría 5: _____

CONFIABILIDAD PROMEDIO GRAL. = _____

FIGURA 1

HOJA DE CONFIABILIDAD

II. REGISTRO DE INTERACCION CON MATERIALES.

OBSERVADOR PRINCIPAL: _____

OBSERVADOR SECUNDARIO: _____

FECHA EN QUE SE TOMARON LOS DATOS: _____

HORA EN QUE SE TOMARON LOS DATOS: DE LA _____ A LAS: _____

ESCENARIO(S) EN QUE SE TOMARON LOS DATOS: _____

Vuelta de
Registro :

	A/A+D	% Ac.
1		
2		
3		
4		

TOTAL = _____

CONFIABILIDAD PROMEDIO GRAL. = _____

FIGURA 2.

HOJA DE CONFIABILIDAD

III. REGISTRO DE ESTIMULACION AMBIENTAL

OBSERVADOR PRINCIPAL: _____

OBSERVADOR SECUNDARIO: _____

FECHA EN QUE SE TOMARON LOS DATOS: _____

HORA EN QUE SE TOMARON LOS DATOS: DE LAS _____ A LAS: _____

ESCENARIO(S) EN QUE SE TOMARON LOS DATOS: _____

VOCALIZACION		
Vuelta de Registro #	A/A+D	% Ac.
1		
2		
3		
4		
TOTAL =		

Confiabilidad = _____

ATENCIÓN		
Vuelta de Registro #	A/A+D	% Ac.
1		
2		
3		
4		
TOTAL =		

Confiabilidad = _____

CONT. MANUAL		
Vuelta de Registro #	A/A+D	% Ac.
1		
2		
3		
4		
TOTAL =		

Confiabilidad = _____

POST. FISICA		
Vuelta de Registro #	A/A+D	% Ac.
1		
2		
3		
4		
TOTAL =		

Confiabilidad = _____

LOCALIZACIÓN		
Vuelta de Registro #	A/A+D	% Ac.
1		
2		
3		
4		
TOTAL		

Confiabilidad = _____

CONFIABILIDAD PROMEDIO GRAL: _____

FIGURA 3.

HOJA DE CONFIABILIDAD

IV. REGISTRO DE ACTIVIDAD DEL PERSONAL.

OBSERVADOR PRINCIPAL: _____

OBSERVADOR SECUNDARIO: _____

FECHA EN QUE SE TOMARON LOS DATOS: _____

HORA EN QUE SE TOMARON LOS DATOS: DE LAS _____ A LAS: _____

ESCENARIO(S) EN QUE SE TOMARON LOS DATOS: _____

Vuelta de
Registro #

	A/A+D	% Ac
1		
2		
3		
4		

TOTAL =

Confiabilidad Categoría 1: _____

Confiabilidad Categoría 2: _____

Confiabilidad Categoría 3: _____

Confiabilidad Categoría 4: _____

CONFIABILIDAD PROMEDIO GRAL. = _____

FIGURA 4

HOJA DE CONFIABILIDAD

V. REGISTRO DE VERBALIZACIONES DEL PERSONAL

OBSERVADOR PRINCIPAL: _____

OBSERVADOR SECUNDARIO: _____

FECHA EN QUE SE TOMARON LOS DATOS: _____

HORA EN QUE SE TOMARON LOS DATOS: DE LAS _____ A LAS: _____

ESCENARIO(S) EN QUE SE TOMARON LOS DATOS: _____

	CATEGORIA A		
Vuelta de Registro #	Op	Os	% Ac.
1			
2			
3			
4			
	TOTAL =		

Confiabilidad = _____

	CATEGORIA D		
Vuelta de Registro #	Op	Os	% Ac.
1			
2			
3			
4			
	TOTAL =		

Confiabilidad = _____

	CATEGORIA I		
Vuelta de Registro #	Op	Os	% Ac.
1			
2			
3			
4			
	TOTAL =		

Confiabilidad = _____

	CATEGORIA N		
Vuelta de Registro #	Op	Os	% Ac.
1			
2			
3			
4			
	TOTAL =		

Confiabilidad = _____

CONFIABILIDAD PROMEDIO GRAL. = _____

FIGURA 5

Apéndice D
Programa de Actividades
del Personal de la Institución

PROGRAMA DE RUTINAS DEL PERSONAL DE CASA DE CUNA-DIF

NIÑOS DE 0 A 12 MESES

HORA	DIAS	ACTIVIDADES	CONTINGENCIAS QUE AFECTAN LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD O NO ACTIVIDAD OPCIONAL	AREA PREFERENTE DONDE SE REALIZA	RESPONSABILIDAD PREFERENTE	MATERIALES ESPECIALES
7:10 8:00	Lunes a Domingo	Aseo Personal: cambio de pañal	Falta de ropa limpia	Enseñarles a vestirse Dejarlos en pijama	Pabellón	Supervisora Auxiliar Niñera	Ropa y materiales de aseo
8:10 8:40	Lunes a Domingo	Alimentación: biberón	Retardo en la elaboración de la dieta Falta de personal	Reforzar hábitos adecuados en la alimentación Permanecer sentados	Comedor del Pabellón	Auxiliar Niñera	Alimentos, biberones, platos, cubiertos
8:40 9:15	Lunes a Domingo	Evacuación y Aseo: baño y aseo general	Ausencia de materiales	Incrementar hábitos de autocuidado Dejarlos sin asear	Pabellón	Niñeras	Peines, crema, agua,
9:15 10:30	Lunes a Domingo	Descanso Estimulación Sensoperceptual	Enfermedad o cambio de rutina	Atención médica Interacción en actividades educativas	Pabellón y/o Areas de Aislados	Auxiliar y/o Niñera	Medicamentos
10:30 11:15	Lunes a Domingo	Alimentación: jugos	Cambio de indicaciones por el médico	Ingestión de otro alimento Cambio de dieta	Pabellón	Auxiliar y/o Niñera	Alimentos

11:15 12:00	Lunes a Domingo	Descanso: siesta	Presencia de promotoras voluntarias y/o estudiantes	Estimulación individual	Pabellón Terraza	Psicóloga Niñera	Material didáctico. Sonajas, cubos
12:00 13:00	Lunes a Domingo	Alimentación: dieta y biberón	Retardo en la elaboración de la dieta, ausencia de cubiertos	Permanecer sentados en el comedor del pabellón	Comedor del pabellón	Auxiliar y/o Niñera	Alimentos, cubiertos, platos
13:00 13:30	Lunes a Domingo	Evacuación y Aseo: cambio de pañal	Ausencia de materiales	Entrenamiento en actividades de autocuidado	Pabellón	Auxiliar y/o Niñera	Pasta dental, jabón, cepillo de dientes, etc.
9:00 16:00	Jueves	Visita Familiar	Días festivos, eventos, enfermedades	Festejos, participación, eventos especiales	Jardín, Salón cantos y juegos Pabellón	Educadora Psicóloga Enfermera Niñera	Material para eventos: papel- tela, juguetes, etc.
13:30 15:00	Lunes a Domingo	Descanso: siesta	Presencia de promotoras voluntarias y/o estudiantes	Estimulación individual	Pabellón Terraza	Psicóloga Niñera	Material didáctico. Sonajas, cubos
15:00 15:30	Lunes a Domingo	Alimentación: biberón	Retardo en la elaboración de la dieta, ausencia de cubiertos	Permanecer sentados en el comedor del pabellón	Comedor del pabellón	Auxiliar y/o Niñera	Alimentos, cubiertos, platos
15:30	Lunes a	Aseo:	Ausencia de ropa	Permanecen	Pabellón	Niñera	Pañales, aceite,

16:00	Domingo	cambio de pañal	y material	mojados			seguros, algodón
16:00 16:30	Lunes a Domingo	Alimentación: dieta complementaria	Falta de personal Retardo en la elaboración de alimentos	Entrenamiento en actividades de autocuidado Estar sentados	Pabellón	Auxiliar y/o Niñera	Platos, cucharas, biberones
17:00 18:00	Lunes a Domingo	Aseo General	Ausencia de la ropa en general	Inactividad	Pabellón	Niñeras	Ropa interior Ropa dormir Ropa de cama
18:00 18:30	Lunes a Domingo	Alimentación: biberón	Retraso en la preparación de alimentos	Permanecer sentados	Comedor del pabellón	Niñeras	Alimentos
18:30 19:00	Lunes a Domingo	Evacuación y Aseo: cambio de pañal	Ausencia de materiales	Entrenamiento en actividades de autocuidado	Pabellón	Auxiliar y/o Niñera	Pasta dental, jabón, cepillo de dientes, etc.
19:00 20:00	Lunes a Domingo	Ver Televisión Descanso: Dormir	Descomposturas de T.V., Falta de energía	Permanecer en cunas	Pabellón	Auxiliar Niñera	T.V

PROGRAMA DE RUTINAS DEL PERSONAL DE CASA DE CUNA-DIF

NIÑOS DE 1 A 3 AÑOS

HORA	DIAS	ACTIVIDADES	CONTINGENCIAS QUE AFECTAN LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD O NO ACTIVIDAD OPCIONAL	AREA PREFERENTE DONDE SE REALIZA	RESPONSABILIDAD PREFERENTE	MATERIALES ESPECIALES
7:10 8:00	Lunes a Domingo	Vestido y Aseo	Falta de ropa limpia	Enseñarles a vestirse Dejarlos en pijama	Pabellón	Supervisora Auxiliar Niñera	Ropa y materiales de aseo
8:10 8:40	Lunes a Domingo	Desayuno: Observar (M-J) Enseñar (L-M-V)	Retardo en la elaboración de la dieta Falta de personal	Reforzar hábitos adecuados en la alimentación Permanecer sentados	Comedor del Pabellón	Auxiliar Niñera	Alimentos, biberones, platos, cubiertos
8:40 9:15	Lunes a Domingo	Evacuación en ninas, W.C y lavado de manos y dientes	Ausencia de materiales	Incrementar hábitos de autocuidado Dejarlos sin asear	Pabellón	Niñeras	Pasta de dientes, Peines, crema, agua,
9:15 11:15	Lunes a Viernes	Educación y Recreación: Rimas, cantos y juegos	Falta de personal Falta de material Eventos no Planeados Falta de autobús cuarentena	Juego libre Permanencia en áreas de juego del pabellón, chapoteadero, jardín, visita al parque más cercano	Jardín de la Institución Areas de Trabajo Pabellón, jardín fuera de la Institución	Educadora Niñera Auxiliar	Juguetes y materiales diversos

11:15 12:00	Lunes a Domingo	Descanso: siesta	Presencia de promotoras voluntarias y/o estudiantes	Estimulación individual	Pabellón Terraza	Psicóloga Niñera	Material didáctico. Sonajas, cubos
12:00 13:00	Lunes a Domingo	Alimentación: Observación (L-M-V) Enseñanza (M-J)	Retardo en la elaboración de la dieta, ausencia de cubiertos	Permanecer sentados en comedor y pabellón	Comedor y pabellón	Auxiliar y/o Niñera	Alimentos, cubiertos, platos
13:00 13:30	Lunes a Domingo	Evacuación en inodoros, W.C, lavado de manos y dientes	Ausencia de materiales	Entrenamiento en actividades de autocuidado	Pabellón	Auxiliar y/o Niñera	Pasta dental, jabón, cepillo de dientes, etc.
9:00 16:00	Jueves	Visita Familiar	Días festivos, eventos, enfermedades	Festejos, participación, eventos especiales	Jardín, Salón cantos y juegos Pabellón	Educadora Psicóloga Enfermera Niñera	Material para eventos: papel- tela, juguetes, etc.
13:30 16:00	Lunes a Domingo	Juego Libre Juego en pabellón (1-2 años) Juego en jardín (2-3 años)	Lluvia Falta de Personal	Ver T.V. Jugar en su área	Pabellón Jardín	auxiliares Niñeras	Juegos y juguetes diversos T.V.

16:00 16:30	Lunes a Domingo	Alimentación Cena (1-2 años)	Falta de personal Retardo en la preparación de alimentos	Entrenamiento en actividades de autocuidado Permanecer Sentados	Pabellón	auxiliares Niñeras	Platos, cucharas, biberones
17:00 18:00	Lunes a Domingo	Aseo: Baño y cambio de ropa	Ausencia de ropa y material	Inactividad	Pabellón	Niñeras	Ropa interior Ropa dormir Ropa de cama
18:00 18:30	Lunes a Domingo	Alimentación: biberón y cena	Retardo en la elaboración de alimentos	Permanecer sentados	Comedor Pabellón	Niñeras	Alimentos
18:30 19:00	Lunes a Domingo	Evacuación y Aseo	Ausencia de materiales	Incrementar hábitos de autocuidado Dejarlos sin asear	Pabellón	Niñeras	Pasta de dientes, Peines, crema, agua,
19:00 20:00	Lunes a Domingo	Ver Televisión Descanso Dormir	Descomposturas de T.V., Falta de energía	Permanecer en cunas	Pabellón	Auxiliar Niñera	T.V

PROGRAMA DE RUTINAS DEL PERSONAL DE CASA DE CUNA-DIF

NIÑOS DE 3 A 6 AÑOS

HORA	DIAS	ACTIVIDADES	CONTINGENCIAS QUE AFECTAN LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD O NO ACTIVIDAD OPCIONAL	AREA PREFERENTE DONDE SE REALIZA	RESPONSABILIDAD PREFERENTE	MATERIALES ESPECIALES
7:10 8:00	Lunes a Domingo	Aseo Personal Vestido y Aseo	Falta de ropa limpia	Enseñarles a vestirse Dejarlos en pijama	Pabellón	Supervisora Auxiliar Niñera	Ropa y materiales de aseo
8:10 8:40	Lunes a Domingo	Alimentación Desayuno: Observar (M-J) Enseñar (L-M-V)	Retardo en la elaboración de la dieta Falta de personal	Reforzar hábitos adecuados en la alimentación Permanecer sentados	Comedor Pabellón	Auxiliar Niñera	Alimentos, biberones, platos, cubiertos
8:40 9:15	Lunes a Domingo	Evacuación y Aseo: Evacuación lavado de manos y dientes	Ausencia de materiales	Incrementar hábitos de autocuidado Dejarlos sin asear	Pabellón	Niñeras	Pasta de dientes, Peines, crema, agua,
9:15 12:00	Lunes a Viernes	Educación y Recreación: Actividad con educadora y Paseo	Falta de personal Falta de material Eventos no Planeados Falta de autobús cuarentena	Juego libre Permanencia en áreas de juego del pabellón, chapoteadero, jardín, visita al parque más cercano	Jardín de la Institución Areas de Trabajo Pabellón, jardín fuera de la Institución	Educadora Niñera Auxiliar	Juguetes y materiales diversos

12:00 13:00	Lunes a Domingo	Alimentación: Observación (L-M-V) Enseñanza (M-J)	Retardo en la elaboración de la dieta, ausencia de cubiertos, etc.	Permanecer sentados en comedor y pabellón	Comedor pabellón	Auxiliar y/o Niñera	Alimentos, cubiertos, platos
13:00 13:30	Lunes a Domingo	Evacuación y Aseo, Evacuación y lavado de manos y dientes	Ausencia de materiales	Entrenamiento en actividades de autocuidado	Pabellón	Auxiliar y/o Niñera	Pasta dental, jabón, cepillo de dientes, etc.
9:00 16:00	Jueves	Visita Visita Familiar	Días festivos, eventos, enfermedades	Festejos, participación, eventos especiales	Jardín, Salón cantos y juegos Pabellón	Educadora Psicóloga Enfermera Niñera	Material para eventos: papel- tela, juguetes, etc.
13:30 17:00	Lunes a Domingo	Juego Libre Juego en jardín	Lluvia Falta de Personal	Ver T.V. Jugar en su área	Pabellón Jardín	auxiliares Niñeras	Juegos y juguetes diversos T.V.
17:00 18:00	Lunes a Domingo	Aseo: Baño y cambio de ropa	Ausencia de ropa y material	Inactividad	Pabellón	Niñeras	Ropa interior Ropa dormir Ropa de cama
18:00 18:30	Lunes a Domingo	Alimentación: Cena	Falta de personal Retardo en la elaboración de alimentos	Permanecer sentados	Comedor Pabellón	Niñeras	Alimentos

18:30 19:00	Lunes a Domingo	Evacuación y Aseo	Ausencia de materiales	Incrementar hábitos de autocuidado Dejarlos sin asear	Pabellón	Niñeras	Pasta de dientes, Peines, crema, agua,
19:00 20:00	Lunes a Domingo	Ver Televisión Descanso Dormir	Descomposturas de T.V., Falta de energía	Permanecer en cunas	Pabellón	Auxiliar Niñera	T.V

Apéndice E
Calendario de Actividades
de los Registradores

PABELLÓN 2A (ADMISION)

DEL LUNES 20 AL 24 DE OCTUBRE

HORARIO	NOMBRES DE LOS REGISTRADORES
7:00 A 9:00	MA. ELENA RUIZ VELASCO Y SILVIA SOTO SOTO
9:00 A 11:00	ROSALBA HERNÁNDEZ BERNAL Y JUAN A. PEREZ AGUILAR.
11:00 A 13:00	PATRICIA CAMPOS CARVAJAL Y CELIA MONTIEL
13:00 A 15:00	GRACIELA POBLANO CASTILLO Y PATRICIA MORALES G.
15:00 A 17:00	IRMA ORTIZ VILLARREAL Y CAROLINA SARMIENTO SILVA
17:00 A 19:00	PATRICIA BONILLA OSORIO Y LYDIA SÁNCHEZ CADENA

PABELLÓN (ENFERMERIA)

DEL LUNES 27 AL 31 DE OCTUBRE

HORARIO	NOMBRES DE LOS REGISTRADORES
7:00 A 9:00	ROSALBA HERNÁNDEZ BERNAL . Y MA. ELENA RUIZ VELASCO
9:00 A 11:00	SILVIA SOTO SOTO Y JUAN ARTURO PEREZ AGUILAR.
11:00 A 13:00	CELIA MONTIEL Y GRACIELA POBLANO CASTILLO
13:00 A 15:00	PATRICIA MORALES G. Y PATRICIA CAMPOS CARVAJAL
15:00 A 17:00	CAROLINA SARMIENTO SILVA E IRMA ORTIZ VILLARREAL
17:00 A 19:00	PATRICIA BONILLA OSORIO Y LYDIA SÁNCHEZ CADENA

PABELLÓN 3A (LACTANTES)

DEL LUNES 13 AL 17 DE OCTUBRE

HORARIO	NOMBRES DE LOS REGISTRADORES
7:00 A 9:00	JUAN ARTURO PEREZ AGUILAR. Y SILVIA SOTO SOTO
9:00 A 11:00	ROSALBA HERNÁNDEZ BERNAL Y PATRICIA RODRÍGUEZ M.
11:00 A 13:00	CELIA MONTIEL Y PATRICIA MORALES G.
13:00 A 15:00	GRACIELA POBLANO CASTILLO Y PATRICIA CAMPOS CARBAJAL
15:00 A 17:00	LYDIA SÁNCHEZ CADENA Y PATRICIA BONILLA OSORIO
17:00 A 19:00	IRMA ORTIZ VILLARREAL Y CAROLINA SARMIENTO SILVA

PABELLÓN 1B (MATERNALES)

DEL LUNES 6 AL 10 DE OCTUBRE

HORARIO	NOMBRES DE LOS REGISTRADORES
7:00 A 9:00	JUAN ARTURO PEREZ AGUILAR Y SILVIA SOTO SOTO
9:00 A 11:00	ROSALBA HERNÁNDEZ BERNAL Y PATRICIA RODRÍGUEZ M.
11:00 A 13:00	CELIA MONTIEL Y PATRICIA MORALES G.
13:00 A 15:00	PATRICIA CAMPOS CARVAJAL Y GRACIELA POBLANO CASTILLO
15:00 A 17:00	PATRICIA BONILLA OSORIOY LIDIA SÁNCHEZ CADENA
17:00 A 19:00	IRMA ORTIZ VILLARREALY CAROLINA SARMIENTO SILVA

PABELLÓN 2 B (PREESCOLARES)

DEL LUNES 29 SEPTIEMBRE AL VIERNES 3 DE OCTUBRE

HORARIO	NOMBRES DE LOS REGISTRADORES
7:00 A 9:00	ROSALBA HERNÁNDEZ BERNAL Y PATRICIA RODRÍGUEZ M.
9:00 A 11:00	SILVIA SOTO SOTOY JUAN ARTURO PEREZ AGUILAR
11:00 A 13:00	CELIA MONTIELY MARIA ELENA RUIZ VELASCO
13:00 A 15:00	PATRICIA MORALES G Y GRACIELA POBLANO CASTILLO
15:00 A 17:00	CAROLINA SARMIENTO SILVA E IRMA ORTIZ VILLARREAL
17:00 A 19:00	LYDIA SÁNCHEZ CADENA Y PATRICIA BONILLA OSORIO

Apendice F

Tablas Estadísticas

Tabla F1. ACTIVIDADES PLANEADAS

Oneway ANOVA

ACTIVIDADES PLANEADAS

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	3,677	4	,919	4,501	.001

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

DEPENDENT VARIABLE: ACTIVIDADES PLANEADAS

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2A Admisión	3A Lactantes	-,1917*	5,834E-02	.009	-,3508	-3,25E-02
	1B Maternales	-,1667*	5,834E-02	.035	-,3258	-7,52E-03
	2B Preescolares	-,2167*	5,834E-02	.002	-,3758	-5,75E-02
	Enfermería	-,1917*	5,834E-02	.009	-,3508	-3,25E-02

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F2. PORCENTAJE DE PARTICIPACION

Oneway ANOVA

PORCENTAJE DE PARTICIPACION

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	12466,493	4	3116,623	4,363	.002

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

DEPENDENT VARIABLE: PORCENTAJE DE PARTICIPACION

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2A Admisión	3A Lactantes	-5,19	3,45	.559	-14,60	4,22
	1B Maternales	-12,21*	3,45	.034	-21,62	-2,80
	2B Preescolares	-,11,23*	3,45	.010	-20,64	-1,81
	Enfermería	-,10,06*	3,45	.029	-19,47	-,65

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F3. CATEGORIA DE PARTICIPACION

Group Statistics

GRUPO		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
CATEGORÍA DE PARTICIPACIÓN	Niños Menores	360	4,08	1,01	5,33E-02
	Niños Mayores	240	3,43	1,41	9,10E-02

INDEPENDENT SAMPLES TEST

CATEGORIA DE PARTICIPACIÓN	Levene's Tests for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
			t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence interval of the Difference	
								Lower	Upper
			6,219	399	.000	,66	,11	,45	,86

Tabla F4.

Oneway ANOVA

Número de Pabellón

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	34,471	4	8,618	2,944	.020

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

DEPENDENT VARIABLE: CATEGORÍA DE PARTICIPACIÓN

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) CATEGORÍA DE PARTICIPACIÓN	(J) CATEGORÍA DE PARTICIPACION				Lower Bound	Upper Bound
AUTOCUIDADO	AUSENCIA ACTIVIDADES PLANEADAS	,48*	,16	.026	3,71E-01	,93

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F5. CATEGORÍA DE PARTICIPACIÓN

CORRELACION Direccional Measures

		Value
Nominal by Interval	Eta	.139
	Número de Pabellón Dependent CATEGORÍA DE PARTICIPACIÓN Dependent	3,29

Tabla F6 TIPO DE ACTIVIDAD

Group Statistics

GRUPO		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
TIPO DE ACTIVIDAD	Niños Menores	360	2,78	1,71	8,99E-02
	Niños Mayores	240	3,87	1,53	9,86E-02

INDEPENDENT SAMPLES TEST

	Levene's Tests for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
			t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence interval of the Difference	
								Lower	Upper
TIPO DE ACTIVIDAD			-8,137	549	.000	-1,09	,13	-1,35	-,82

Tabla F7. TIPO DE ACTIVIDAD

Oneway ANOVA

Número de Pabellón

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	112,121	7	16,017	5,699	.000

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

DEPENDENT VARIABLE: TIPO DE ACTIVIDAD

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(i) TIPO DE ACTIVIDAD	(j) TIPO DE ACTIVIDAD				Lower Bound	Upper Bound
SUEÑO	AUSENCIA DE ACTIVIDAD	1,01*	,22	.000	,36	1,67
	ALIMENTACION	,82*	,25	.021	6,91E.02	1,56
	ASEO PERSONAL	,96*	,24	.002	,23	1,70
AUSENCIA DE ACTIVIDAD	ATENCIÓN MEDICA	-2,48*	,61	.001	-4,31	-,64
ALIMENTACION	ATENCIÓN MEDICA	-2,28*	,62	.006	-4,15	-,41
ACTIVIDAD RECREATIVA	ATENCIÓN MEDICA	-2,22*	,62	.009	-4,11	-,33
ASEO PERSONAL	ATENCIÓN MEDICA	-2,43*	,62	.002	-4,29	-,56
ACTIVIDAD EDUCATIVA	ATENCIÓN MEDICA	-2,38*	,73	.027	-4,60	-,15

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F8. % DE EXISTENCIA DE MATERIALES EDUCATIVOS Y RECREATIVOS

Oneway ANOVA

% EXISTENCIA DE MATERIALES EDUCATIVOS Y RECREATIVOS

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	51068,307	4	12767,077	17,748	.000

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

DEPENDENT VARIABLE: % EXISTENCIA DE MATERIALES EDUCATIVOS Y RECREATIVOS

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2A Admisión	2B Preescolares	-,28,30*	6,93	.000	-47,19	-9,41
	Enfermería	23,33*	6,93	.007	4,44	42,22
3A Lactantes	1B Maternales	-26,80*	6,93	.001	-45,69	-7,91
	2B Preescolares	-37,80*	6,93	.000	-56,69	-18,91
1B Maternales	Enfermería	40,63*	6,93	.000	21,74	59,52
2B Preescolares	Enfermería	51,63*	6,93	.000	32,74	70,52

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F9. % DE CONTACTO CON MATERIALES EDUCATIVOS Y RECREATIVOS

Oneway ANOVA

% CONTACTO CON MATERIALES EDUCATIVOS Y RECREATIVOS

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	28214,360	4	7053,590	16,916	.000

Tabla F9. (continuación)

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

DEPENDENT VARIABLE: % CONTACTO CON MATERIALES EDUCATIVOS Y RECREATIVOS

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2A Admisión	1B Maternales	-16,67*	5,27	.014	-31,05	-2,28
	2B Preescolares	-20,37	5,27	.001	-34,75	-598
3A Lactantes	1B Maternales	-26,37	5,27	.000	-40,75	-11,98
	2B Preescolares	-30,07*	5,27	.000	-44,45	-15,68
1B Maternales	Enfermería	30,47*	5,27	.000	16,08	44,85
2B Preescolares	Enfermería	34,17*	5,27	.000	-19,78	48,55

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F10. % DE INTERACCION CON MATERIALES EDUCATIVOS Y RECREATIVOS

Oneway ANOVA

% INTERACCION CON MATERIALES EDUCATIVOS Y RECREATIVOS

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	12915,467	4	3228,867	11,271	.000

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

DEPENDENT VARIABLE: % INTERACCION CON MATERIALES EDUCATIVOS Y RECREATIVOS

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2A Admisión	1B Maternales	-14,53*	4,37	.008	-26,45	-2,61
3A Lactantes	1B Maternales	-21,40*	4,37	.000	-33,32	-9,48
	2B Preescolares	-17,40*	4,37	.001	-29,32	-5,48
1B Maternales	Enfermería	-23,40*	4,37	.000	-11,48	35,32
2B Preescolares	Enfermería	19,40*	4,37	.000	7,48	31,82

*The Mean difference is significant at the .05 level.

TABLA F11. CORRELACION ENTRE LAS CATEGORÍAS

CORRELATIONS

		% EXISTENCIA DE MATERIALES EDUCATIVOS Y RECREATIVOS	% CONTACTO CON MATERIALES EDUCATIVOS Y RECREATIVOS	% INTERACCION CON MATERIALES EDUCATIVOS Y RECREATIVOS
% EXISTENCIA DE MATERIALES EDUCATIVOS Y RECREATIVOS	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1,000 150	.781** .000 150	.619** .000 150
% CONTACTO CON MATERIALES EDUCATIVOS Y RECREATIVOS	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.781** .000 150	1,000 150	.876** .000 150
% INTERACCION CON MATERIALES EDUCATIVOS Y RECREATIVOS	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.619** .000 150	.876** .000 150	1,000 150

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabla F12. % DE VOCALIZACION ENTRE PABELLONES

Oneway ANOVA

% DE VOCALIZACION

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1904,443	4	476,111	5,910	.000

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

DEPENDENT VARIABLE: % DE VOCALIZACION

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(J) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2A Admisión	1B Maternales	-3,47*	1,16	.023	-6,63	-,31
3A Lactantes	1B Maternales	-4,82*	1,16	.000	-7,98	-1,66
	2B Preescolares	-3,74*	1,16	.011	-6,90	-,58
1B Maternales	Enfermería	-3,66*	1,16	.014	,50	6,82

*The Mean difference is significant at the .05 level.

TABLA F13. CORRELACION ENTRE % DE VOCALIZACION Y PABELLONES

		Value
Nominal by Interval Eta	% vocalización Dependent	.195
	Tipo de Pabellón Dependent	

Tabla F14. ESTIMULACION VISUAL BAJA Y ALTA

Group Statistics

GRUPO		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Estimulación Visual Baja	Niños Menores	360	54,1944	24,2772	1,2795
	Niños Mayores	240	16,1708	17,5139	1,1305
Estimulación Visual Alta	Niños Menores	360	46,1417	24,4908	1,2908
	Niños Mayores	240	84,1333	17,4132	1,1240

INDEPENDENT SAMPLES TEST

	Levene's Tests for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
			t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence interval of the Difference	
								Lower	Upper
Estimulación Visual Baja			22,270	594	.000	38,0236	1,7074	34,6703	41,3769
Estimulación Visual Alta			-22,197	595	.000	-37,9917	1,7116	-41,3531	-39,6302
Ojos Cerrados			21,846	414	.000	31,153	1,44	28,69	39,37
Mirada Dispersa			1,887	595	.060	3,25	1,72	-,13	6,66
Mirar al Ambiente Físico			-5,041	219	.000	-6,80	1,35	-9,45	-4,16
Mirar al Ambiente Social			-19,254	452	.000	-29,40	1,53	-32,40	-26,40
Mirar al Ambiente Educativo			-4,056	598	.000	-2,01	,50	-2,98	-1,04

Mirar al Ambiente Recreativo	2,611	.107	.337	598	.737	.22	.66	-1.07	1.51
Mirar su Cuerpo	63.850	.000	5.916	598	.000	3.25	.55	2.17	4.33

Tabla F15. ESTIMULACION VISUAL BAJA Y ALTA

Oneway ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Estimulación Visual baja	Between Groups	253307,16	4	63326,789	157,138	.000
Estimulación Visual Alta	Between Groups	254683,33	4	63670,832	157,222	.000

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

DEPENDENT VARIABLE: ESTIMULACIÓN VISUAL BAJA

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(J) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2A Admisión	3A Lactantes	-9,9750*	2,5917	.001	-17,0445	-2,9055
	1B Maternales	23,9250*	2,5917	.000	16,8555	30,9945
	2B Preescolares	27,5500*	2,5917	.000	20,4805	34,6195
3A Lactantes	Enfermería	-26,8833*	2,5917	.000	-33,9528	-19,8139
	1B Maternales	33,9000*	2,5917	.000	26,8305	40,9695
	2B Preescolares	37,5250*	2,5917	.000	30,4555	44,5945
1B Maternales	Enfermería	-16,9083*	2,5917	.000	-23,9778	-9,8389
	Enfermería	-50,8083*	2,5917	.000	-57,8778	-43,7389
	2B Preescolares	3,6250	2,5917	.628	-3,4445	10,6945
2B Preescolares	Enfermería	-54,4333*	2,5917	.000	-61,5028	-47,3639

*The Mean difference is significant at the .05 level.

TABLA F15. ESTIMULACIÓN VISUAL BAJA Y ALTA (continuación)

DEPENDENT VARIABLE: ESTIMULACIÓN VISUAL ALTA

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2A Admisión	3A Lactantes	11,2000*	2,5980	.000	4,1133	18,2867
	1B Maternales	-23,3833*	2,5980	.000	-30,4701	-16,2966
	2B Preescolares	-26,7500*	2,5980	.000	-33,8367	-19,6633
3A Lactantes	Enfermería	27,5750*	2,5980	.000	20,4883	34,6617
	1B Maternales	-34,5833*	2,5980	.000	-41,6701	-27,4966
	2B Preescolares	-37,9500*	2,5980	.000	-45,0367	30,8633
1B Maternales	Enfermería	16,3750*	2,5980	.000	9,2883	23,4617
	Preescolares	3,3667	2,5980	.694	-10,4534	3,7201
	Enfermería	50,9583*	2,5980	.000	43,8716	-58,0451
2B Preescolares	Enfermería	54,3250*	2,5980	.000	47,2383	61,4117

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F16. ESTIMULACION TÁCTIL BAJA Y ALTA

Group Statistics

GRUPO		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Estimulación Táctil Baja	Niños Menores	360	66,0639	21,6315	1,1401
	Niños Mayores	240	34,5333	61,9432	3,9984
Estimulación Táctil Alta	Niños Menores	360	33,3333	20,9434	1,1038
	Niños Mayores	240	69,9292	16,7049	1,0783

Tabla F16. (Continuación)

INDEPENDENT SAMPLES TEST

	Levene's Tests for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
			t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence interval of the Difference	
								Lower	Upper
Estimulación Táctil Baja			7,584	278	.000	31,5306	4,1578	23,3459	39,7153
Estimulación Táctil Alta			-23,716	579	.000	-36,5958	1,5431	-39,6266	-33,5651
Contacto con el Ambiente Físico			-13,340	447	.000	-23,88	1,79	-27,40	-20,36
Contacto con el Ambiente Social			-4,034	393	.000	-3,43	.85	-5,10	-1,76
Contacto con el Material Educativo			-9,280	241	.000	-3,61	.84	-5,27	-1,95
Contacto con el Material Recreativo			-5,761	319	.000	-5,68	.99	-7,62	-3,74
Contacto con su Cuerpo			5,039	292	.000	20,15	4,00	12,28	28,02
Manos Libres			9,392	537	.000	11,38	1,22	8,99	13,78

Tabla F17. ESTIMULACION TÁCTIL BAJA Y ALTA

Oneway ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Estimulación Táctil baja	Between Groups	230635,76	4	57658,939	34,932	.000
Estimulación Táctil Alta	Between Groups	276035,91	4	69008,978	291,256	.000

Tabla F17. (Continuación)

POST HOC TESTS

Multiple Comparisons

DEPENDENT VARIABLE: ESTIMULACIÓN TACTIL BAJA

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2A Admisión	3A Lactantes	-18,8583*	5,2861	.004	-33,0775	-4,2391
	1B Maternales	17,0667*	5,2861	.011	2,6475	31,4859
	2B Preescolares	8,7167	5,2861	.466	-5,7025	23,1359
	Enfermería	-37,2583*	5,2861	.000	-51,6775	-22,8391
3A Lactantes	1B Maternales	35,7250*	5,2861	.000	21,3058	50,1442
	2B Preescolares	27,3750*	5,2861	.000	12,9558	41,7942
	Enfermería	-18,6000*	5,2861	.004	-33,0192	-4,1808
1B Maternales	Enfermería	-54,3250*	5,2861	.000	-68,7442	-39,9058
2B Preescolares	Enfermería	-45,9750*	5,2861	.000	-60,3942	-31,5558

*The Mean difference is significant at the .05 level.

DEPENDENT VARIABLE: ESTIMULACIÓN TACTIL ALTA

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2A Admisión	3A Lactantes	18,0250*	1,9872	.000	12,6044	23,4456
	1B Maternales	-18,4167*	1,9872	.000	-23,8373	-12,9961
	2B Preescolares	-17,9417*	1,9872	.000	-23,3623	-12,5211
	Enfermería	37,2250*	1,9872	.000	31,8044	42,6456
3A Lactantes	1B Maternales	-36,4417*	1,9872	.000	-41,8623	-31,0211
	2B Preescolares	-35,9667*	1,9872	.000	-41,3873	-30,5461
	Enfermería	19,2000*	1,9872	.000	13,7794	24,6206
1B Maternales	Enfermería	55,6417*	1,9872	.000	50,2211	61,0623
2B Preescolares	Enfermería	55,1667*	1,9872	.000	49,7461	60,5873

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F18. PARADO-A

Group Statistics

	GRUPO	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Parado	Niños Menores	360	7,83	10,37	.55
	Niños Mayores	240	32,70	19,51	1,26

INDEPENDENT SAMPLES TEST

	Levene's Tests for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
			T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence interval of the Difference	
								Lower	Upper
Parado			-18,112	329	.000	-24,87	1,37	-27,57	-22,179

Tabla F19. PARADO-B

Oneway ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Parado	Between Groups	105141,96	4	26285,489	137,715	.000

Tabla F19. (Continuación)

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

DEPENDENT VARIABLE: PARADO-B

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
PARADO	(I) Número de Pabellón				(j) Número de Pabellón	Lower Bound
2A Admisión	3A Lactantes	15,58*	1,78	.000	10,71	20,44
	1B Maternales	-17,63*	1,78	.000	-22,50	-12,77
	2B Preescolares	-14,34*	1,78	.000	-19,21	-9,48
3A Lactantes	Enfermería	11,08*	1,78	.000	6,21	15,94
	1B Maternales	-33,21*	1,78	.000	-38,07	-28,34
	2B Preescolares	-29,92*	1,78	.000	-34,78	-25,05
1B Maternales	Enfermería	28,71*	1,78	.000	23,84	33,57
2B Preescolares	Enfermería	25,42*	1,78	.000	20,55	30,28

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F20. SENTADO-A

Group Statistics

	GRUPO	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Sentado	Niños Menores	360	10,46	11,28	.59
	Niños Mayores	240	39,11	25,95	1,68

INDEPENDENT SAMPLES TEST

	Levene's Tests for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
			t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence interval of the Difference	
								Lower	Upper
Sentado			-16,123	299	.000	-28,66	1,78	-32,15	-25,16

Tabla F21. SENTADO-B

Oneway ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Sentado	Between Groups	121401,09	4	30350,273	88,757	.000

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

DEPENDENT VARIABLE: SENTADO-B

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2A Admisión	3A Lactantes	6,54*	2,39	.048	2,97E-02	13,05
	1B Maternales	-26,16*	2,39	.000	-32,67	-19,65
	2B Preescolares	-23,60*	2,39	.000	-30,11	-17,09
3A Lactantes	Enfermería	4,79	2,39	.262	-1,72	11,30
	1B Maternales	-32,70*	2,39	.000	-39,21	-26,19
1B Maternales	2B Preescolares	-30,14*	2,39	.000	-36,65	-23,63
	Enfermería	30,95*	2,39	.000	24,44	37,46
2B Preescolares	Enfermería	28,39*	2,39	.000	21,88	34,90

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F22. CAMINANDO-A

Group Statistics

	GRUPO	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Caminando	Niños Menores	360	1,53	5,88	.31
	Niños Mayores	240	10,87	12,70	,82

Tabla F22. (Continuación)

INDEPENDENT SAMPLES TEST

	Levene's Tests for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
			t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Differen ce	95% Confidence interval of the Difference	
								Lower	Upper
Caminando			-10,663	307	.000	-9,35	.88	-11,07	-7,62

Tabla F23. CAMINANDO-B

Oneway ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Caminando	Between Groups	13046,177	4	3261,544	38,437	.000

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

DEPENDENT VARIABLE: CAMINANDO-B

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
CAMINANDO					Lower Bound	Upper Bound
(I) Número de Pabellón	(J) Número de Pabellón					
2AAdmisión	1B Maternales	-7,32*	1,19	.000	10,56	-4,07
	2B Preescolares	- 8,48*	1,19	.000	-11,72	-5,23
3Alactantes	1B Maternales	-9,29*	1,19	.000	-12,54	-6,05
	2BPreescolares	10,45*	1,19	.000	13,69	7,21
1B Maternales	Enfermería	9,69*	1,19	.000	6,45	12,94
2B Preescolares	Enfermería	10,85*	1,19	.000	7,61	14,09

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F24. CORRIENDO-A

Group Statistics

	GRUPO	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Corriendo	Niños Menores	360	2,78E-02	.53	2,78E-02
	Niños Mayores	240	1,38	3,18	.21

INDEPENDENT SAMPLES TEST

	Levene's Tests for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
			t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence interval of the Difference	
								Lower	Upper
Corriendo			-6,499	247	.000	-1,35	.21	-1,76	-,94

Tabla F25. CORRIENDO-B

Oneway ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corriendo	Between Groups	345,933	4	86,483	21,129	.000

Tabla F25 Corriendo (Continuación)

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

DEPENDENT VARIABLE: CORRIENDO-B

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
CORRIENDO					Lower Bound	Upper Bound
(I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón					
2AAdmisión	2B Preescolares	-1,88*	.26	.000	-2,60	-1,17
3Alactantes	1B Matemales	-,78*	.26	.023	-1,50	-7,09E-02
	2BPreescolares	-1,97*	.26	.000	-2,68	-1,25
1B Matemales	2B Preescolares	-1,18*	.26	.000	-1,90	-,47
	Enfermería	,78*	.26	.023	7,09E-02	1,50
2B Preescolares	Enfermería	1,97*	.26	.000	1,25	2,68

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F26. EN CUCLILLAS-A

Group Statistics

	GRUPO	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
					Mean
En Cucullas	Niños Menores	360	.37	2,07	.11
	Niños Mayores	240	1,74	3,89	,25

INDEPENDENT SAMPLES TEST

	Levene's Tests for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
			t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence interval of the Difference	
								Lower	Upper
En Cucullas			-5,002	330	.000	-1,37	.27	-1,91	-,83

Tabla F27. EN CUCLILLAS-B

Oneway ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
En Cuclillas	Between Groups	501,693	4	125,423	15,154	.000

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

DEPENDENT VARIABLE: EN CUCLILLAS-B

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
EN CUCLILLAS					Lower Bound	Upper Bound
(i) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón					
2AAdmisión	2B Preescolares	-1,58*	.37	.000	-2,60	-.57
3Alactantes	2BPreescolares	-2,57*	.37	.000	-3,58	-1,55
1B Maternales	2B Preescolares	-1,65*	.37	.000	-2,66	-.64
2B Preescolares	Enfermería	-2,43*	.37	.000	1,42	3,45

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F28. TREPÁNDOSE-A

Group Statistics

	GRUPO	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Trepándose	Niños Menores	360	2,78E-02	,53	2,78E-02
	Niños Mayores	240	,95	2,48	,16

INDEPENDENT SAMPLES TEST

	Levene's Tests for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
			t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Trepándose			-5,712	253	.000	-.93	.16	-1,25	-.61

Tabla F29. TREPANDOSE-B

Oneway ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Trepándose	Between Groups	232,140	4	58,035	23,722	.000

DEPENDENT VARIABLE: TREPANDOSE-B

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
TREPANDOSE					Lower Bound	Upper Bound
(i) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón					
2AAdmisión	2B Preescolares	-1,54*	.20	.000	-2,09	-.99
3Alactantes	2BPreescolares	-1,63*	.20	.000	-2,18	-1,07
1B Maternales	2B Preescolares	-1,34*	.20	.000	-1,89	-,79
2B Preescolares	Enfermería	1,63*	.20	.000	1,07	2,18

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F30. DE RODILLAS-A

Group Statistics

	GRUPO	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
De Rodillas	Niños Menores	360	1,18	4,00	.21
	Niños Mayores	240	4,03	6,64	,43

INDEPENDENT SAMPLES TEST

	Levene's Tests for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
			t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
De Rodillas			-5,965	354	.000	-2,85	.48	-3,79	-1,91

Tabla F31. DE RODILLAS-B

Oneway ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
De Rodillas	Between Groups	2508,777	4	627,194	24,986	.000

DEPENDENT VARIABLE: DE RODILLAS-B

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
DE RODILLAS (I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2AAdmisión	3A Lactantes	-1,81*	.65	.041	4,40E-02	-3,57
	2B Preescolares	-3,28*	.65	.000	-5,05	-1,52
	Enfermería	2,68*	.65	.000	,91	4,44
3Alactantes	2BPreescolares	-5,09*	.65	.000	-6,86	-3,33
1B Maternales	2B Preescolares	-3,86*	.65	.000	-5,62	-2,09
	Enfermería	2,10*	.65	.010	,34	3,86
2B Preescolares	Enfermería	5,96*	.65	.000	4,19	7,72

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F32. ARRASTRANDOSE-A

Group Statistics

GRUPO	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Arrastrándose	Niños Menores	6,94E-02	,93	4,91E-02
	Niños Mayores	5,42E-02	.6364	4,10E-02

INDEPENDENT SAMPLES TEST

	Levene's Tests for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
			t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence interval of the Difference	
								Lower	Upper
Arrastrándose			.239	597	.811	1,53E-02	6,39E-02	-,11	.14

Tabla F33. ARRASTRANDESE-B

Oneway ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Arrastrándose	Between Groups	4,210	4	1,053	1,552	.186

DEPENDENT VARIABLE: DE RODILLAS-B

ARRASTRANDESE		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(J) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2A Admisión	3A Lactantes	.21	.11	.286	-8,16E-02	.50
	1B Maternales	.21	.11	.286	-8,16E-02	.50
	2B Preescolares	.10	.11	.881	-,19	.39
	Enfermería	.21	.11	.286	-8,16E-02	.50
3A Lactantes	2A Admisión	-.21	.11	.286	-,50	8,16E-02
	1B Maternales	.00	.11	1,000	-,29	.29
	2B Preescolares	-.11	.11	.847	-,40	.18
	Enfermería	.00	.11	1,000	-,29	.29
1B Maternales	2A Admisión	-.21	.11	.286	-,50	8,16E-02
	3A Lactantes	.00	.11	1,000	-,29	.29
	2B Preescolares	-.11	.11	.847	-,40	.18
	Enfermería	.00	.11	1,000	-,29	.29
2B Preescolares	2A Admisión	-.10	.11	.881	-,39	.19
	3A Lactantes	.11	.11	.847	-,18	.40
	1B Maternales	.11	.11	.847	-,18	.40
	Enfermería	.11	.11	.847	-,18	.40
Enfermería	2A Admisión	-.21	.11	.286	-,50	8,16E-02
	3A Lactantes	.00	.11	1,000	-,29	.29
	1B Maternales	.00	.11	1,000	-,29	.29
	2B Preescolares	-.11	.11	.847	-,40	.18

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F34. GATEANDO-A

Group Statistics

	GRUPO	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Gateando	Niños Menores	360	,19	1,35	7,10E-02
	Niños Mayores	240	,30	1,38	8,94E-02

INDEPENDENT SAMPLES TEST

	Levene's Tests for Equality of Variances				t-test for Equality of Means				
			t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence interval of the Difference	
								Lower	Upper
Gateando			-.973	502	.331	-.11	.11	-.34	.11

Tabla F35. GATEANDO-B

Oneway ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Arrastrándose	Between Groups	13,017	4	3,254	1,763	.135

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2A Admisión	3A Lactantes	.13	.18	.942	-.61	.35
	1B Maternales	-.21	.18	.758	-.69	.27
	2B Preescolares	4,17E-02	.18	.999	-.44	.52
3A Lactantes	Enfermería	.22	.18	.731	-.26	.70
	2A Admisión	.13	.18	.942	-.35	.61
	1B Maternales	-.7,50E-02	.18	.993	-.255	.40
	2B Preescolares	.18	.18	.857	-.30	.65
1B Maternales	Enfermería	.35	.18	.268	-.13	.83
	2A Admisión	.21	.18	.758	-.27	.69
	3A Lactantes	7,50E-02	.18	.993	-.40	.55

2B Preescolares	2B Preescolares	,25	,18	,611	-,23	,73
	Enfermería	,43	,18	,109	-5,35E-02	,90
	2A Admisión	-417E-02	,18	,999	-,52	,44
	3A Lactantes	,18	,18	,857	-,65	,30
Enfermería	1B Maternales	,25	,18	,611	-,73	,23
	Enfermería	,18	,18	,857	-,30	,65
	2A Admisión	-,22	,18	,731	-,70	,26
	3A Lactantes	-,35	,18	,268	-,83	,13
	1B Maternales	-,43	,18	,109	-,90	5,35E-02
	2B Preescolares	-,181	,18	,857	-,65	,30

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F36. BRINCANDO-A

Group Statistics

	GRUPO	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Brincando	Niños Menores	360	3,33E-02	,45	2,35E-02
	Niños Mayores	240	,32	1,47	9,47E-02

INDEPENDENT SAMPLES TEST

	Levene's Tests for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
			t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence interval of the Difference	
								Lower	Upper
Brincando			-2,905	268	,004	-,28	9,75E-02	-,48	-,913E-02

Tabla F37. BRINCANDO-B

Oneway ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Brincando	Between Groups	14,027	4	3,507	3,578	.007

DEPENDENT VARIABLE: BRINCANDO-B

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
BRINCANDO (I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2AAdmisión	1B Maternales	-.40*	.13	.015	-.75	-5,14E-02
1B Maternales	Enfermería	.40*	.13	.015	5,14E-02	.75

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F38. ACOSTADO-A

Group Statistics

	GRUPO	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Acostado	Niños Menores	360	73,41	23,21	1,22
	Niños Mayores	240	7,99	13,06	,84

INDEPENDENT SAMPLES TEST

	Levene's Tests for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
			t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Acostado			44,037	583	.000	65,43	1,49	62,51	68,34

Tabla F39. ACOSTADO-B

Oneway ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Acostado	Between Groups	649790,12	4	162447,53	481,264	.000

DEPENDENT VARIABLE: ACOSTADO-B

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval		
ACOSTADO	(I) Número de Pabellón	(J) Número de Pabellón			Lower Bound	Upper Bound	
2AAdmisión	3A Lactantes	1B Maternales	-22,64*	2,37	.000	-29,11	-16,17
		2B Preescolares	51,09*	2,37	.000	44,62	-57,66
		Enfermería	53,58*	2,37	.000	47,11	60,05
		Enfermería	-16,63*	2,37	.000	-23,09	-10,16
3Alactantes	1B Maternales	2BPreescolares	73,73*	2,37	.000	67,26	80,20
		Enfermería	76,23*	2,37	.000	69,76	82,69
1B Maternales	Enfermería	2B Preescolares	-67,72*	2,37	.000	-74,19	-61,25
		Enfermería	-70,21*	2,37	.000	-76,68	-63,74

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F40. EN BRAZOS-A

Group Statistics

GRUPO	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
En Brazos	Niños Menores	5,61	15,32	,81
	Niños Mayores	,43	1,89	,12

INDEPENDENT SAMPLES TEST

	Levene's Tests for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
			t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
En Brazos			6,338	375	.000	5,18	,82	3,57	6,78

Tabla F41. EN BRAZOS-B

Oneway ANOVA

EN BRAZOS

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
En Brazos	Between Groups	5369,143	4	1342,286	9,556	.000

DEPENDENT VARIABLE: EN BRAZOS-B

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
EN BRAZOS					Lower Bound	Upper Bound
(I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón					
2AAdmisión	3A Lactantes	-4,29*	1,53	.040	-8,47	-.12
	Enfermería	-4,36*	1,53	.036	-8,53	-.18
3Alactantes	1B Matemales	6,33*	1,53	.000	2,15	10,50
	2BPreescolares	6,84*	1,53	.000	2,67	11,02
1B Matemales	Enfermería	-6,39*	.1,53	.000	-10,57	-2,22
2B Preescolares	Enfermería	-6,91*	1,53	.000	-11,08	-2,73

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F42. INTERACTUANDO CON LOS NIÑOS

Oneway ANOVA

INTERACTUANDO CON LOS NIÑOS

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
	Between Groups	18,543	4	4,636	2,992	.018

DEPENDENT VARIABLE: INTERACTUANDO CON LOS NIÑOS

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
EN BRAZOS					Lower Bound	Upper Bound
(I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón					
2AAdmisión	1B Matemales	,53*	.16	.008	9,50E-02	-.97
	Admisión	-,53*	.16	.008	-,97	-9,50E-02

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F43. VIGILANDO A LOS NIÑOS

Oneway ANOVA

VIGILANDO A LOS NIÑOS

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
	Between Groups	27,307	4	6,827	4,598	.001

DEPENDENT VARIABLE: VIGILANDO A LOS NIÑOS

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2A Admisión	1B Maternales	4,5*	.16	.034	2,09E-02	.88
	2B Preescolares	,52*	.16	.009	8,76E-02	,95
3A Lactantes	2B Preescolares	,49*	.16	.015	6,26E-02	,92
1B Maternales	Admisión	-,45*	.16	.034	-,88	-2,09E-02

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F44. INTERACTUANDO CON MATERIALES

Oneway ANOVA

INTERACTUANDO CON MATERIALES

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
	Between Groups	34,633	4	8,658	5,669	.000

DEPENDENT VARIABLE: INTERACTUANDO CON MATERIALES

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2A Admisión	2B Preescolares	,57*	.16	.003	,14	1,01
3A Lactantes	2B Preescolares	,56*	.16	.004	,12	,99
2B Preescolares	Enfermería	-,54*	.16	.006	,98	-,11

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F45. ACTIVIDAD NO RELACIONADA CON SU TRABAJO

Oneway ANOVA

ACTIVIDAD NO RELACIONADA CON SU TRABAJO

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
	Between Groups	45,177	4	11,294	7,715	.000

DEPENDENT VARIABLE: ACTIVIDAD NO RELACIONADA CON SU TRABAJO

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2AAdmisión	2B Preescolares	,73*	.16	.000	,30	1,15
3A Lactantes	2B Preescolares	,75*	.16	.000	,32	1,18
2B Preescolares	Enfermería	,-44*	.16	.038	,87	-1,56E-02

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F46. VERBALIZACIONES

Oneway ANOVA

VERBALIZACIONES

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
	Between Groups	5640,077	4	1410,019	40,155	.000

DEPENDENT VARIABLE: VERBALIZACIONES

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2AAdmisión	1B Maternales	-4,53*	.77	.000	-6,62	-2,45
	2B Preescolares	-6,09*	.77	.000	-8,18	-4,00
3A Lactantes	1B Maternales	,-6,05*	.77	.000	-8,14	-3,96
	2B Preescolares	-7,61*	.77	.000	-9,70	-5,52
1B Maternales	Enfermería	5,37*	.77	.000	3,29	7,46
2B Preescolares	Enfermería	6,93*	.77	.000	4,85	9,02

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F47. VERBALIZACIONES DE APROBACION

Oneway ANOVA

VERBALIZACIONES DE APROBACION

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
	Between Groups	8,083	4	2,021	1,678	.153

DEPENDENT VARIABLE: # VERBALIZACIONES DE APROBACION

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(J) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2A Admisión	3A Lactantes	-,13	,14	.881	-,52	,25
	1B Maternales	-,36	,14	.084	-,74	2,81E-02
	2B Preescolares	-,14	,14	.855	-,53	,24
3A Lactantes	Enfermería	-,20	,14	.620	-,59	,19
	2A Admisión	,13	,14	.881	-,25	,52
	1B Maternales	-,22	,14	.505	-,61	,16
	2B Preescolares	-8,33E-03	,14	1,000	-,39	,38
1B Maternales	Enfermería	-6,67E-02	,14	.990	-,45	,32
	2A Admisión	,36	,14	.084	-2,81E-02	,74
	3A Lactantes	,22	,14	.505	-,16	,61
	2B Preescolares	,22	,14	.543	-,17	,60
2B Preescolares	Enfermería	,16	,14	.797	-,23	,54
	2A Admisión	,14	,14	.855	-,24	,53
	3A Lactantes	8,33E-03	,14	1,000	-,38	,39
	1B Maternales	-,22	,14	.543	-,60	,17
Enfermería	Enfermería	-5,83E-02	,14	.994	-,44	,33
	2A Admisión	,20	,14	.620	-,19	,59
	3A Lactantes	6,67E-02	,14	.990	-,32	,45
	1B Maternales	-,16	,14	.797	-,54	,23
	2B Preescolares	5,83E-02	,14	.994	-,33	,44

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F48. VERBALIZACIONES DE DESAPROBACION

Oneway ANOVA

VERBALIZACIONES DE DESAPROBACION

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
	Between Groups	375,593	4	93,898	35,750	.000

DEPENDENT VARIABLE: # VERBALIZACIONES DE DESAPROBACION

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(J) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2AAdmisión	1B Maternales	-1,16*	,21	.000	-1,73	-,59
	2B Preescolares	-1,67*	,21	.000	-2,24	-1,10
3ALactantes	1B Maternales	-1,48*	,21	.000	-2,05	-,90
	2B Preescolares	-1,98*	,21	.000	-2,55	-1,41
1B Maternales	Enfermería	1,31*	,21	.000	,74	1,88
2B Preescolares	Enfermería	1,82*	,21	.000	1,25	2,39

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F49. VERBALIZACIONES INSTRUCCIONALES

Oneway ANOVA

VERBALIZACIONES INSTRUCCIONALES

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
	Between Groups	773,443	4	193,361	29,549	.000

DEPENDENT VARIABLE: # VERBALIZACIONES INSTRUCCIONALES

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(I) Número de Pabellón	(J) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2AAdmisión	1B Maternales	-1,25*	,33	.001	-2,15	-,35
	2B Preescolares	-2,83*	,33	.000	-3,73	-1,93
3ALactantes	1B Maternales	-1,19*	,33	.003	-2,09	-,29
	2B Preescolares	-2,78*	,33	.000	-3,68	-1,87
1B Maternales	2B Preescolares	-1,58*	,33	.000	-2,48	-,68
2B Preescolares	Enfermería	-1,41*	,33	.000	,51	2,31
	Enfermería	2,99*	,33	.000	2,09	3,89

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Tabla F50. VERBALIZACIONES NEUTRAS

Oneway ANOVA

VERBALIZACIONES NEUTRAS

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
	Between Groups	895,173	4	223,793	11,899	.000

DEPENDENT VARIABLE: # VERBALIZACIONES NEUTRAS

Tukey HSD		Mean Difference (I-J)	Std Error	Sig.	95% Confidence Interval	
(i) Número de Pabellón	(j) Número de Pabellón				Lower Bound	Upper Bound
2AAdmisión	1B Maternales	-1,77*	,56	.014	-3,29	-,24
3ALactantes	1B Maternales	-3,16*	,56	.000	-4,69	-1,63
	2B Preescolares	-2,84*	,56	.000	-4,37	-1,31
1B Maternales	Enfermería	-2,50*	,56	.000	-,97	4,03
	2B Preescolares	2,18*	,56	.001	-66	3,71

*The Mean difference is significant at the .05 level.

Resumen en Extenso

Ante la abundante evidencia existente sobre el efecto deteriorante que una estimulación "deficiente" tiene en el desarrollo físico y psicológico de los niños y la necesidad de determinar si "Casa de Cuna DIF" ofrecía a los niños que tenía bajo su cuidado y protección temporal un ambiente lo suficientemente estimulante para que desarrollaran sus capacidades a un nivel aceptable, o si por el contrario, era tan "pobre" que estaba propiciando un retardo en su desarrollo, la presente investigación se planteó como propósito evaluar la "riqueza" ambiental que proporcionaba dicha Institución a los niños residentes, y con base en dicha información, hacer las recomendaciones pertinentes a que diera lugar. Para lograr tal objetivo, se utilizó el "RIA" (Instrumento Conductual para Evaluar la "Riqueza" Ambiental de Centros de Cuidado y Desarrollo Infantil, Quiroga 1980), diseñado e integrado a partir de los trabajos originales de Cataldo y Risley (1973 y 1974) dentro de una fundamentación teórica y metodológica derivada del Análisis Experimental de la Conducta y del enfoque de "Organización Ambiental" (Risley, 1972; Twardosz, 1984) o de "Programación Ecológica" (Hart y Risley, 1976).

En total participaron 80 niños y niñas de un nivel socioeconómico bajo, cuyas edades variaron de 1 mes a 5 años de edad con una media de 2 años 4 meses. Por otro lado, el número del personal fue de 22 (2 médicos, 2 enfermeras tituladas, 4 auxiliares de enfermera, 10 niñeras, 2 psicólogas y 2 educadoras). Con respecto a la edad de las niñeras se encontró que un 30% de ellas fluctuaban entre los 20 y 40 años y un 70% entre 41 y 55 años. En cuanto a su estado civil el 75% estaban casadas y 25% solteras, con una escolaridad de secundaria el 65% y técnico puericulturista el 35%.

Los resultados encontrados fueron los siguientes:

El porcentaje promedio de tiempo de observación en que fueron detectadas *actividades planeadas* en los distintos Pabellones fue de 67.5% con un rango de 52.8 a 73.6%; en tanto que el porcentaje promedio de *participación* de los niños en las mismas fue de 25.6% con un rango de 17.8 a 30.1%. En relación con la *naturaleza general* de las actividades planeadas por el personal se detectó que las de "*autocuidado*" marcaron la pauta al registrarse 46.2% de tiempo de observación promedio con un rango de 27.2 a 69.6%; siguiéndole "*Con los materiales*" 12% con un rango de 0 a 24.8%; "*Actividad dirigida por el personal*" 8.6% con un rango de 0 a 21.6%; y "*Con una persona*" 0.6% con un rango de 0 a 1.6%. Con respecto a la *naturaleza específica* de las actividades planeadas en las que se encontró a los niños participando, el "*aseo personal*" 15.8% con rango de 12 a 19.2%; la "*alimentación*" 14.8% con un rango de 13.6 a 16.8%; el "*sueño*" 14.7% con un rango de 0.8 a 37.6%; y en menor medida la "*recreación*" 12.4% con un rango de 4 a 30.4%, fueron las categorías que acapararon los más altos porcentajes promedio de tiempo de observación, en tanto que la "*actividad educativa*" obtuvo 2.4% con un rango de 0 a 4.8%. En cuanto a los *escenarios* en los cuales se encontró a los niños en actividades planeadas, el "dormitorio del pabellón" 52.3% con un rango de 0.8 a

88.8%; el "área de juego del pabellón" 11.2% con un rango de 0.8 a 29.6%; el "Jardín" 8.3% con un rango de 0 a 24.8%; el "baño del pabellón" 8.1% con un rango de 0 a 15.2%; el "comedor general" 3.8% con un rango de 0 a 10.4%; y el "vestidor del pabellón" 2.7% con un rango de 0 a 6%; fueron las áreas en que se observaron los mayores porcentajes promedio de tiempo de observación; en tanto que el "salón de clases" y el "salón de cantos y juegos", presentaron porcentajes promedio de 0.4% y 0.9%, con rangos de 0 a 2.4% y de 0 a 3.2% respectivamente.

Respecto a los *materiales educativos y/o recreativos* que tuvo a su disposición la institución para estimular a los niños, se detectó "existencia de materiales" 34.6% de tiempo de observación con un rango de 12.5 a 51%; "contacto con materiales" 19.1% con un rango de 6.6 a 28.3%; e "interacción con los materiales" 13.1% con un rango de 4.9 a 19.4%. En relación con el *escenario* en el que se identificó el mayor porcentaje de tiempo de observación promedio de existencia, contacto e interacción con los materiales educativos y/o recreativos por parte de los niños de los distintos pabellones este fue, sin duda alguna, el "Pabellón" 84% con un rango de 44 a 100%; quedando los restantes escenarios con porcentajes de tiempo de observación promedio sumamente bajos. Cabe destacar que dos de los escenarios que típicamente son de los más apropiados para la emisión de este tipo de conductas ("salón de clases" y "salón de cantos y juegos") captaron sólo el 0.6% con un rango de 0 a 3%; y de 0.4% con un rango de 0 a 4%, respectivamente. El otro escenario (el "jardín") capturó el 6.8% con un rango de 0 a 22%.

El porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó *vocalización* en los niños de los distintos pabellones fue de 11.2% con un rango de 9.4 a 13.5%; *visualización*: "al ambiente social" 33.9% con un rango de 15 a 49.9%; "al ambiente físico" 22% con un rango de 14.5 a 28; "ojos cerrados" 21.4% con un rango de 1.1 a 55; "mirada dispersa" 13.2% con un rango de 9 a 17.6%; "a su cuerpo" 4.2% con un rango de 2.2 a 6.2%; "al ambiente educativo" 0.9% con un rango de 0 a 2.3%; "*contacto manual*": "con el ambiente físico" 37.4% con un rango de 12.6 a 56%; "con su cuerpo" 31.2% con un rango de 17 a 63%; "manos libres" 21.3% con un rango de 13.9 a 31.6%; "con el material recreativo" 6.3% con un rango de 1.7 a 13%; "con el ambiente social" 2.1% con un rango de 1.3 a 4%; "con el material educativo" 1.5% con un rango de 0 a 4%; "*postura física*": "acostado" 48.9% con un rango de 6.2 a 86.4%; "sentado" 22.1% con un rango de 8.5 a 40.3%; "parado" 17.9% con un rango de 0 a 35.8%; "caminando" 4.2% con un rango de 0 a 10.5%; "de rodillas" 2.4% con un rango de 0 a 6.2%; "cargado en brazos" 2.2% con un rango de 0.2 a 5.4%; "en cuclillas" 0.8% con un rango de 0 a 2.3%; "corriendo" 0.5% con un rango de 0 a 2%; "trepándose" 0.3% con un rango de 0 a 15%; "gateando" 0.3% con un rango de 0 a 0.6%; "brincando" 0.1% con un rango de 0 a 0.3%; y "arrastrándose" 0%. Con respecto a la *localización* de los niños en los diversos escenarios físicos de la institución y fuera de ella, se obtuvieron los siguientes resultados: "cunas del pabellón" 58.6% con un rango de 5 a 93%; "área de juego del pabellón" 9.9% con un rango 0 a 30.5%; "jardín" 7.8% con un rango de 0 a 25%; "baños del pabellón" 5.9% con un rango de 0 a 16.2%; "pasillos de la institución" 5.5% con un rango de 0.4 a 9.6%; "comedor

general" 4.4% con un rango de 0 a 14%; "vestidor del pabellón" 1.8% con un rango de 0.5 a 2.8%; "autobús" 1.2% con un rango de 0 a 4%; "salón de cantos y juegos" 0.9% con un rango de 0 a 4%; "parque" 0.9% con un rango de 0 a 3.6%; "salón de clases" 0.5% con un rango de 0 a 2%; y "calle" 0%.

En cuanto a los porcentajes promedio de tiempo de observación en que se detectó al *personal* de la institución *realizando las diversas actividades* consideradas, se obtuvieron los siguientes resultados; "interactuando con los niños" 36.4%, con un rango de 31.7 a 44.3%; "otra actividad no relacionada con su trabajo" 28.4% con un rango de 19.6 a 38.9%; "interactuando con materiales" 25.8% con un rango de 10 a 44.8%; y "vigilando a los niños" 9.2% con un rango de 3 a 24%. Con respecto a los *escenarios* en los cuales se detectó al personal de los distintos pabellones, el mayor porcentaje promedio de observaciones recayó en el "dormitorio del pabellón" 40.8% con un rango de 13.2 a 64.1%; siguiéndole los "baños del pabellón" 21.6% con un rango de 10.8 a 40.5%; el "área de juego del pabellón" 8.8% con un rango de 0.7 a 25.3%; los "pasillos de la institución" 8.6% con un rango de 3.5 a 13.3%; el "área de juego libre" 7.9% con un rango de 0 a 23.4%; el "comedor general" 4.7% con un rango de 0 a 11.5%; el "vestidor del pabellón" 2.7% con un rango de 0.8 a 6%; el "salón de cantos y juegos" y "autobús" 1.3% con un rango de 0 a 5.4% y de 0 a 4%, respectivamente; la "calle" 1% con un rango de 0 a 3.3%; y con menos de 1% el "Comedor del Pabellón" 0.7% con un rango de 0 a 3.7%, en el que sólo fue observado personal del pabellón de matemáticas; y el "salón de clases" 0.2% con un rango de 0 a 1.4%, en el que sólo fue observado personal del pabellón de preescolares.

Finalmente, el porcentaje promedio de tiempo de observación en que se detectó al *personal de la Institución emitiendo verbalizaciones* a los niños de los distintos pabellones fue de 5.4%, con un rango de 2.3 a 10%; de "aprobación" 0.3% con un rango de 0.1 a 0.6%; de "desaprobación" 0.8% con un rango de 0 a 2.0%; "instruccional" 0.9% con un rango de 0 a 3%; y "neutra" 3.4% con un rango de 1.8 a 5%. La confiabilidad global del instrumento fue de 97.14%, con un rango de 95.03 a 98.18%. Para el análisis estadístico de los datos se empleó el Análisis de Varianza de una Vía (ANOVA Oneway), la prueba de Tukey HSD, la t de Student, el coeficiente de Correlación Eta y el coeficiente de correlación de Pearson. La confiabilidad global entre observadores del instrumento fue de 97.14%. Las recomendaciones a las autoridades de la Institución se hicieron en dos niveles: 1) planeación, organización y operación; y 2) capacitación del personal. Finalmente, se analiza la importancia que tiene el ambiente en el desarrollo de los niños institucionalizados, documentándose un cambio hacia una perspectiva interaccionista organismo-medio ambiente y se discuten las ventajas y problemas que representa el empleo de la evaluación ambiental por medio de procedimientos de observación directa de la conducta en la evaluación de la calidad de los centros de cuidado infantil, sugiriéndose el empleo de una evaluación de tipo multidimensional.