



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA

RESIDENCIA EN PSICOLOGÍA ESCOLAR

REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL

**“PROPUESTA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LOS NIÑOS
Y NIÑAS CON ALTERACIONES EN SU DESARROLLO”**

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRO EN PSICOLOGÍA PROFESIONAL
P R E S E N T A
MIGUEL ANGEL HERNÁNDEZ TREJO

DIRECTORA DEL REPORTE

MTRA. ROXANNA PASTOR FASQUELLE

COMITÉ TUTORIAL: DRA. GUADALUPE ACLE TOMASINI
DRA. GLORIA SILVIA MACOTELA FLORES
MTRA. MARÍA SUSANA EGUÍA MALO
MTRA. ESTELA JIMÉNEZ HERNÁNDEZ
MTRA. NORMA COFFIN CABRERA
MTRA. MARÍA DEL PILAR ROQUE HERNÁNDEZ



MÉXICO, D. F.

ABRIL DE 2006



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

Gracias

A la Mtra. Roxanna Pastor Fasquelle, por brindarme todo su apoyo, confianza y conocimiento para salir adelante en esta hermosa aventura. Y enseñarme a gozar este maravilloso mundo de los niños y niñas.

A la Dra. Guadalupe Acle Tomasini, por sus valiosas observaciones a este trabajo.

A todas las maestras de la Residencia, por enriquecer mi conocimiento con sus incomparables cátedras.

A la Universidad Nacional Autónoma de México y a la Estancia de Bienestar y Desarrollo Infantil 111, por darme todas las facilidades para crecer profesional y humanamente.

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, por el apoyo brindado durante todo este proceso.

A Miguelito, por ser simplemente lo que más quiero en esta vida y llenar mi corazón de felicidad con su sonrisa y energía para vivir.

A Mí Madre, por brindarme su apoyo y compañía, a lo largo de toda mi vida.

A mis hermanos, hermanas y sobrinos, por dejarme compartir mis alegrías y tristezas con ustedes.

A mis amigos y amigas, por enseñarme a disfrutar y enfrentar la vida con mayor alegría.

A todos los niños y niñas, por darme la oportunidad de conocer que cualquier momento de esta vida es un momento para aprender y disfrutar.

TABLA DE CONTENIDO

Resumen	
Introducción	1
CAPÍTULO 1	
La Normatividad sobre la Educación Especial	3
1.2 La atención a los niños y niñas con alteraciones en su desarrollo en los Centros de Educación Infantil	9
CAPÍTULO 2	
Desarrollo Humano	11
2.1 Modelo ecológico	14
2.2 Momentos claves en el desarrollo de los niños y niñas	16
2.3 Evaluación	19
2.4 Sistema de evaluación, valoración y planeamiento de programas para infantes y preescolares (AEPS)	21
2.5 Las visitas domiciliarias	23
CAPITULO 3	
Antecedentes de la propuesta	35
CAPITULO 4	
Propuesta de Atención Integral a los Niños y Niñas con Alteraciones en su Desarrollo	46
4.1 Introducción	46
4.2 Propuesta	47
Alcances y Retos de la Propuesta	69
Obras Consultadas	71
Anexos	73

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo, plantear una estrategia de intervención para promover el desarrollo de los niños y niñas entre 0 y 2 años con alteraciones en su desarrollo que asisten a los Centros de Educación Infantil.

Esta propuesta surge a partir de los conocimientos y habilidades desarrolladas por este psicólogo durante el proceso de formación en la Residencia en Psicología Escolar, de la Maestría en Psicología Profesional y el programa de intervención llevado a cabo con 3 niños y 2 niñas entre 8 y 24 meses, por 2 periodos de 3 meses con cada uno; cuyos resultados permitieron identificar los elementos que pueden brindar una mejor intervención a estos niños y niñas.

La propuesta vislumbra la necesidad y propone incidir en aspectos tales como, la inclusión de los niños y niñas con alteraciones en su desarrollo en los Centros de Educación Infantil, el involucramiento de las familias y las educadoras en la intervención con estos niños y niñas, y el cambio de rol del psicólogo y psicóloga.

INTRODUCCIÓN

Actualmente la labor de los psicólogos y psicólogas se ha ampliado hacia diferentes ámbitos y escenarios de trabajo, dentro de los cuales se encuentra la Educación, en donde se ha tenido la oportunidad de incidir no solo en la planeación y elaboración de programas educativos sino también en la intervención con los niños y niñas que requieren una atención individualizada.

También, se han incrementado estas acciones de los psicólogos y psicólogas hacia el beneficio de los niños y niñas en edades cada vez más tempranas con la finalidad de promover su desarrollo, previendo su bienestar.

En este sentido, la atención de los niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales se puede considerar que es relativamente reciente, aunque esto no quiere decir que no se han hecho esfuerzos para brindar ésta con calidad.

Este nuevo quehacer del psicólogo, pone de manifiesto la necesidad de promover la vinculación de éste con las instituciones que brindan educación a estos niños y niñas. Así como la incorporación de nuevas formas de trabajo.

Es importante señalar, que a pesar de los alcances que se han tenido en la creación de políticas en beneficio de este sector de la población, aún hace falta la creación de nuevas propuestas de atención para estos niños y niñas, así como llevarlas a la práctica.

Esta propuesta pretende responder a esta necesidad, al brindar una alternativa de trabajo con estos los niños y niñas que presentan alteraciones en su desarrollo.

El primer capítulo, presenta la normatividad sobre la educación especial, misma que contempla desde la generada en el plano internacional como la creada en el nacional

El segundo capítulo, contempla los aspectos teóricos sobre el desarrollo humano, mismos que dan sustento a la propuesta, donde se toma en cuenta el modelo ecológico del desarrollo, de Bronfenbrenner (1979), la propuesta teórica de Brazelton (1994) sobre los momentos claves en el desarrollo infantil, la postura de Greenspan (1994) y Bricker (1993) sobre la evaluación del desarrollo, y el aporte que hace Klass (2003) sobre la intervención para promover el desarrollo, a través de las visitas domiciliarias.

En lo que se refiere al tercer capítulo, muestra una breve exposición del proyecto que se realizó durante la permanencia de este psicólogo en el Programa de Residencia en Psicología Escolar, del cual surge esta propuesta.

En el cuarto capítulo, se presenta la propuesta de atención a los niños y niñas con alteraciones en su desarrollo, misma que retoma los elementos que funcionaron en el proyecto y su modificación de éstos; con la finalidad de que sea viable esta forma de trabajo, para los psicólogos y psicólogas de estos Centros de Educación Infantil.

Finalmente se exponen los alcances y limitaciones de la propuesta, mismos que son producto de la reflexión permanente desde el proyecto realizado en el Programa de Residencia en Psicología Escolar hasta la conclusión de este trabajo.

CAPÍTULO 1

LA NORMATIVIDAD SOBRE LA EDUCACIÓN ESPECIAL

La atención a los niños y niñas con necesidades educativas especiales, implica una labor interdisciplinaria en donde cada uno de los sectores de nuestra sociedad deben colaborar y poner lo que está en sus manos para que se tengan mejores resultados en las acciones que se proponen y surjan en beneficio de estos niños y niñas.

Dentro de estos sectores podemos encontrar además de la familia, la escuela, la comunidad y los profesionales, al gobierno, el cual tiene la responsabilidad de legislar en pro de un bienestar social para todos y todas quienes conforman la nación.

Por lo anterior, es importante tomar en cuenta el marco legal que se establece internacional y nacionalmente para el surgimiento de nuevas propuestas de atención a personas con necesidades educativas especiales, con o sin discapacidad.

En lo que se refiere al marco legal internacional sobre la atención a las personas con necesidades educativas especiales, la presente propuesta se fundamenta en:

1. La Declaración Mundial sobre Educación para Todos: Satisfacción de las Necesidades Básicas de Aprendizaje (1990), en donde surge la idea de que “toda persona debe contar con las posibilidades para satisfacer sus necesidades básicas de aprendizaje” (p. 3)
2. Las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (1993), donde se plantea que “Se debe reconocer el principio de igualdad de oportunidades de educación en los niveles primario, secundario y superior para los niños, jóvenes y adultos con discapacidad en entornos integrados, además de velar porque la educación de las personas con discapacidad ocupe una parte importante en el sistema de enseñanza” (p. 5)
3. La Declaración de Salamanca (1994) la cual sugiere que la “Educación para todos, es urgente impartir la enseñanza a todos los niños, jóvenes y adultos con necesidades educativas especiales dentro del sistema común de educación” (p. 2)

En nuestro país en respuesta a las acciones que en el marco internacional surgen hacia las personas con necesidades educativas especiales, legisla y plantea nuevas políticas y programas en beneficio de este sector.

En este sentido, no se pueden dejar de lado estas normas que están presentes y que fundamentan desde el marco legal la creación de nuevas propuestas de intervención para las personas con necesidades educativas especiales. Por lo anterior la presente propuesta se cimienta desde el marco legal en:

- a) El Artículo 3º Constitucional, el cual estipula que todo mexicano y mexicana tiene derecho a una educación pública, laica y gratuita.
- b) EL Artículo 39º de la Ley General de Educación el cual plantea que “En el sistema educativo nacional queda comprendida la educación inicial, la educación especial y la educación para adultos” (p.11)
- c) El Artículo 41 de la misma Ley, mismo que menciona “La educación especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como a aquellos con aptitudes sobresalientes. Atenderá a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones con equidad social.

Tratándose de menores con discapacidades, esta educación propiciará su integración a los planteles de educación regular mediante la aplicación de métodos, técnicas y materiales específicos. Para quienes no logren esa integración, esta educación procurará la satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva, para lo cual se elaborarán programas y materiales de apoyo específicos.

Esta educación incluye orientación a los padres o tutores, así como también a los maestros y personal de escuelas de educación básica regular que integren a los alumnos con necesidades educativas especiales” (p. 12)

Además de lo estipulado por la Constitución y por la Ley General de Educación, en 1997 en la Conferencia Nacional “Atención Educativa a Menores con Necesidades Educativas Especiales : Equidad para la Diversidad” (1997), surge el compromiso de la Secretaría de Educación Pública y del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación para ofrecer una educación de calidad a la población con necesidades educativas especiales.

Es importante resaltar que estas acciones a favor de los niños, las niñas, los jóvenes, las jóvenes, los adultos y las adultas con necesidades educativas especiales no se han truncado y en el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 se estipula que uno de los ejes de la política social es la equidad en los programas y la igualdad de oportunidades, orientada a los grupos vulnerables: indígenas, niños, ancianos y “discapacitados”.

En este Plan se indican como principales grupos vulnerables a: los niños y jóvenes con algún tipo de discapacidad, los hijos de trabajadores agrícolas migrantes, la población rural de marginación extrema y población indígena.

También establece como objetivo, garantizar el derecho a la educación expresado como la igualdad de oportunidades para el acceso, la permanencia y el logro educativo de todos los niños y jóvenes del país en la educación básica.

Es a partir de lo anterior que dentro de sus líneas de acción esta, el garantizar la disponibilidad, para los maestros de educación básica, de los recursos de actualización y apoyos necesarios para asegurar la mejor atención de los niños y jóvenes con atipicidades físicas, con discapacidades o sin ellas, que requieren educación especial.

Recordemos que la misión de la educación especial es: favorecer el acceso y permanencia en el sistema educativo a niños, niñas y jóvenes que presenten necesidades educativas especiales, particularmente a aquellos con alguna discapacidad, con los recursos que les permitan desarrollar sus potencialidades al máximo e integrarse educativa, social y laboralmente.

En esta misma línea de acción en el año 2002, se crea el Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa, el cual se plantea como objetivo general, garantizar una atención educativa de calidad para los niños, las niñas y los jóvenes con necesidades educativas especiales mediante el fortalecimiento del proceso de integración educativa y de los servicios de educación especial. Además se traza dentro de sus objetivos específicos, propiciar a los maestros de educación especial y de educación inicial y básica los recursos de actualización y los apoyos necesarios para mejorar la atención a los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales y promover la participación comprometida de las madres y los padres de familia en la atención educativa de los niños, las niñas y los jóvenes con necesidades educativas especiales, mediante acciones de sensibilización y asesoría técnica.

Recordemos que el logro de los objetivos planteados en los programas para los niños y las niñas con necesidades educativas especiales no es labor de un solo sector de nuestra población sino que es una labor conjunta entre todos los sectores que están involucrados en la educación de nuestros niños y nuestras niñas.

Dentro de estos sectores que también brindan educación oficial a niños y niñas de 3 meses a 5 años de edad se encuentran el Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), la Secretaría de Educación Pública (SEP) y la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), quienes a través de las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDIs) y los Centros de Desarrollo Infantil (CENDIS) respectivamente, otorgan esta atención y educación a los hijos e hijas de las madres y de los padres laboralmente ocupadas/os.

Es importante resaltar que estas Instituciones son de gran apoyo para los/as trabajadores/as que tienen hijos e hijas pequeños debido a que las EBDIs y los CENDIS se ubican físicamente cerca de sus centros de trabajo, y cuentan con un equipo técnico (psicólogo/a, nutriólogo/a, dentista, médico/a y trabajador/a social) lo que permite llevar a cabo un trabajo de calidad en su atención.

En la estructura de las EBDIs se encuentra el Área de Psicología, la cual en el Manual de Procedimientos Técnicos del Área de Psicología de las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil (ISSSTE, 2001), fundamenta la intervención de los “casos especiales”.

Dentro de esta normatividad las Estancias definen como “caso especial” a, la alteración fisiológica o de conducta que presente un niño en forma periódica o permanente que obstaculice su desarrollo y requiera de una atención específica.

Tomando en cuenta lo anterior se plantean acciones dirigidas a los niños y niñas, al personal educativo y al equipo técnico.

Las acciones dirigidas a los niños y niñas son:

- La observación de “casos especiales”, cuando se ha reportado alguna problemática.
- La aplicación de una batería de pruebas psicológicas, que sirvan como complemento para la valoración de los casos especiales.

Las acciones dirigidas al personal educativo son:

- La detección, respondiendo al personal de la sala que detecte o reporte algún “caso especial”, solicitándole además información acerca del caso.
- La orientación sobre acciones a realizar, describiendo detalladamente las acciones que se contemplarán como actividades de “estimulación compensatoria”
- El seguimiento, corroborando y retro-alimentando la adecuada realización de las acciones del personal educativo para lo cual deberá comunicarse con la educadora y analizar los logros y las dificultades para a partir de ello determinar si se continúa trabajando de la misma manera, se modifican estrategias o se canaliza al menor.

Las acciones dirigidas al Equipo Técnico son:

- El manejo de “casos especiales”, exponiendo ante el equipo técnico los casos que sean de su competencia, solicitando información a cada área, con el fin de tener una visión integral del caso y planear en forma interdisciplinaria como valorarlos.
- El seguimiento, estableciendo interdisciplinariamente el procedimiento para el seguimiento de cada caso, realizando valoraciones interdisciplinarias con el fin de detectar avances y dificultades.
- La canalización, determinando junto con el equipo técnico las acciones de canalización del niño o niña y/o familias, cuando se hayan agotado los recursos de la Estancia.

En lo que se refiere al los CENDIS de la Secretaría de Educación Pública se encuentra el Área de Psicología, la cual en el documento titulado Orientación para la Integración de los Servicios Técnicos del Centro de Desarrollo Infantil (1992), no contempla acciones específicas para los “casos especiales”, pero dentro de las acciones que están dirigidas a los niños y niñas, al personal educativo y al equipo técnico, se encuentran actividades educativas para la atención a los niños y niñas que necesiten una atención especial.

Las acciones dirigidas a los niños y niñas son:

- La orientación al personal docente, para la detección oportuna de alteraciones.
- La elaboración de programas específicos para los niños y niñas con alteraciones leves en su desarrollo.

Las acciones dirigidas a las madres y padres son:

- La orientación a las familias en donde su hijo o hija presente dificultades en su desarrollo.

Las acciones de seguimiento y evaluación son:

- La estimación de las situaciones que obstaculicen el desarrollo psicológico, la atención y el seguimiento de los niños y niñas que presenten alguna alteración en su desarrollo.
- La evaluación del cumplimiento de las acciones dadas al personal para el manejo de casos especiales.

Por otro lado los CENDIS de la Universidad Nacional Autónoma de México, en su Manual de Procedimientos (2002), no contempla funciones específicas para el Área de Psicología y por ende tampoco hacia los casos especiales, pero si contempla actividades que la psicóloga o el psicólogo debe realizar, mismas que son: actividades de ingreso de los niños y niñas, de prevención, de atención y canalización, de evaluación y de información.

Dentro de sus actividades de atención y canalización se contemplan:

- La atención oportuna a los niños y niñas en caso que presenten algún problema.
- La implementación, cuando así se requiera, de programas de estimulación orientando a padres y personal en el manejo del mismo
- La sensibilización e información a los padres acerca de las instituciones en donde puedan ser atendidos sus hijos o hijas, y
- La comunicación con la institución seleccionada para dar seguimiento al caso canalizado.

1.2 LA ATENCIÓN A LOS NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES EN SU DESARROLLO EN LOS CENTROS DE EDUCACIÓN INFANTIL.

Es importante recordar que lo antes mencionado es lo que la normatividad en cada una de las instituciones antes mencionadas (ISSSTE, SEP y UNAM) plantea en relación a la atención de los niños y niñas con alteraciones en su desarrollo. Pero por otro lado se encuentra lo que los psicólogos y psicólogas hacen en la práctica, por lo que resulta fundamental retomar la investigación de Casillas Ortega (2003), la cual presenta dentro de sus resultados, un análisis de las actividades que llevan a cabo los psicólogos y psicólogas de las EBDIs y de los CENDIS (SEP y UNAM) de la de la Zona sur del Distrito Federal.

En lo que se refiere a las actividades con los niños y niñas, según Casillas Ortega, menos de la mitad de los psicólogos y de las psicólogas en las tres instituciones reportan realizar programas de estimulación en “casos especiales”.

Sobre las actividades con las familias, se encuentra la orientación ante situaciones especiales.

En lo que concierne a las actividades con las educadoras, indica que más de la mitad de las psicólogas de la UNAM dicen dar indicaciones en “casos especiales”, mientras que en el ISSSTE y en la SEP, menos de la mitad dicen llevarla a cabo.

En las actividades conjuntas con el equipo técnico la mayoría de los psicólogos y psicólogas de las tres instituciones reportan como actividad principal la revisión y canalización de “casos especiales”.

Finalmente en sus actividades de intervención se encontró que la principal actividad que realizan los psicólogos y psicólogas de las tres instituciones es la de proporcionar indicaciones a padres y maestras ante “casos especiales”.

Se puede observar que de las tres instituciones, el ISSSTE, es el único que contempla en su normatividad, específicamente en su área de psicología, la atención a los “casos especiales”, en donde se puede observar una concordancia con lo planteado en el artículo 41 de la Ley General de Educación, sobre a que niños y niñas se debe destinar una educación especial.

Por otro lado, tanto en la SEP y como en la UNAM, no es así, aunque dentro de sus acciones se encuentran algunas destinadas a estos “casos especiales”.

En lo que se refiere a sus acciones, los psicólogos y psicólogas aunque dicen tener acciones hacia los casos especiales, se puede observar que son escasas y algunas de estas son de canalización y no de intervención.

Es importante mencionar que aunque se contemplen acciones en las EBDIs y CENDIS, lo cual representa un gran avance, aún hace falta que muchas de las acciones contempladas se lleven a cabo, así como que se planteen nuevos procedimientos para mejorar el trabajo con los niños y niñas con alteraciones en su desarrollo.

Es por ello que resulta de gran importancia, proponer nuevas estrategias de atención a los niños y niñas que asisten a estas instituciones educativas con el propósito de que las incorporen tanto a su normatividad como a sus labores cotidianas, dentro y fuera del Centro o Estancia.

Al tomar en cuenta lo anterior, es como surge la presente propuesta de atención integral a los niños y niñas con alteraciones en su desarrollo.

CAPÍTULO 2

DESARROLLO HUMANO

El desarrollo humano se puede considerar que nace con la concepción de un ser y se prolonga a lo largo de la vida de toda persona.

Craig y Baucom (2001) lo definen como los cambios que con el tiempo se producen en el cuerpo, el pensamiento y las conductas de una persona, los cuales se deben a la combinación de los factores biológicos, psicológicos, sociales, históricos y evolutivos, así como al momento de su aparición en la vida del individuo. Por lo que se puede entender al desarrollo como un proceso dinámico e integral del ser humano.

Actualmente, el número de acciones y programas a favor de los niños y las niñas desde sus primeros años se han incrementado, reconociendo la importancia de brindarles el mayor número de experiencias enriquecedoras para promover su desarrollo.

En este mismo sentido, también se ha resaltado la importancia de la creación de programas y propuestas que aseguran que los niños y niñas con alteraciones en su desarrollo reciban la atención necesaria para su inclusión en las instituciones educativas.

Bredenkamp y Copple (1997) mencionan que estas prácticas educativas dirigidas a los niños y niñas pequeños son más efectivas cuando se dirigen a favorecer su desarrollo y aprendizaje. Esta es una de las razones por la que se ha incrementado la atención en edades tempranas, al reconocer la importancia que tiene para el desarrollo la vivencia de experiencias enriquecedoras en los primeros años de vida.

Cabe señalar que la vivencia de estas experiencias tempranas no sólo son de beneficio en los primeros años de vida, sino también para el futuro de los niños y niñas. Es decir, las relaciones positivas durante la primera infancia van a repercutir en el resto de sus vidas.

En este sentido, Myers (1993), indica que el desarrollo debilitado en los primeros años puede afectar toda la vida posterior y que muchas de las condiciones de pobreza y estrés, los exponen en riesgo de dañar su desarrollo físico, mental, social y emocional en los primeros meses y años de vida.

Bredenkamp y Copple (1997), resaltan que los niños y niñas que tienen experiencias enriquecedoras muestran un juego más elaborado, se muestran más seguros en sus relaciones con los adultos y con sus pares, muestran un nivel más alto en su área cognitiva y comunicativa, así como muestran un menor índice de problemas de conducta en los primeros años escolares.

Por lo anterior, se puede decir que los programas y propuestas que tengan la finalidad de brindar una educación de calidad para promover el desarrollo de los niños y niñas desde sus primeros años de vida, deben proveer seguridad y contextos enriquecedores para promover este desarrollo de una forma integral, es decir se deben tomar en cuenta todas las áreas que lo integran: la motriz (gruesa y fina), la adaptativa, la cognitiva, la social y la comunicativa.

Es por ello que, los profesionales y las personas involucradas en la atención de los niños y niñas en sus primeros años de vida, deben entender que los cambios en el desarrollo se dan desde el nacimiento y por lo tanto se debe de apoyar su aprendizaje constantemente.

Bredenkamp y Copple (1997), plantean 12 principios que se deben tomar en cuenta para proveer de experiencias enriquecedoras a los niños y niñas desde sus primeros años de vida:

1. El desarrollo de los niños y niñas es integral, por lo que las áreas del desarrollo --motriz, cognitiva, social, emocional y lenguaje-- están estrechamente relacionadas. Es decir, el desarrollo de un área influye en el desarrollo de las otras áreas y en este mismo sentido se puede favorecer o desfavorecer el desarrollo. Reconocer que el desarrollo de los niños y niñas es integral, permite planear acciones donde se tome en cuenta el beneficio para todas las áreas de su desarrollo.
2. El desarrollo se da relativamente en un orden secuencial y cada una de las habilidades adquiridas sirve de base para adquirir otras más complejas. En otras palabras, el desarrollo es relativamente estable, con secuencias predecibles durante los primeros años de vida en cada una de sus áreas. Sin olvidar que estos cambios pueden variar en su aparición de una cultura a otra así como de un contexto a otro.

3. El desarrollo de los niños y niñas varía de uno/a a otro/a. Las diferencias individuales en los niños, en las niñas y en cada una de las personas, es inevitable y la variabilidad en su curso normativo del desarrollo es único. En este sentido cada niño/a tiene su propio patrón y tiempo de crecimiento, además de contar con su propia personalidad, temperamento y estilo para aprender, así como, experiencias personales y un respaldo propio de su familia. El reconocer lo anterior, permite entender que los niños y niñas cuentan con necesidades e intereses propios.
4. Las experiencias tempranas son acumulativas y tienen un efecto sobre el desarrollo individual de los niños y niñas. Estas experiencias pueden ser tanto positivas como negativas, cuando éstas se dan de manera ocasional tienen un menor efecto en su desarrollo, pero, cuando se dan de manera consistente son más fuertes y tienen mayor efecto.
5. El desarrollo se da hacia una dirección de mayor complejidad, organización e internalización. Por ejemplo, el aprendizaje sigue una dirección de un conocimiento concreto en los primeros años de vida a un conocimiento simbólico o representacional en los siguientes años de vida. Tomando en cuenta lo anterior se puede brindar a los niños y niñas los medios necesarios para que desarrollen sus habilidades y representen sus conocimientos.
6. El desarrollo y el aprendizaje ocurren y son mediados por múltiples contextos sociales y culturales. Es decir, los niños y niñas intervienen en diferentes escenarios como lo son: la familia, la escuela, la comunidad, etc. que están interrelacionados y que impactan en su desarrollo.
7. Los niños y niñas son aprendices activos. Construyen su propio conocimiento a partir de las experiencias que les son transmitidas tanto del contexto físico como social en el que se involucran. Esto nos permite saber como entienden ellos y ellas el mundo que les rodea.
8. El desarrollo y el aprendizaje es el resultado de la interacción entre la maduración biológica y el ambiente. Actualmente el desarrollo se ve como el resultado de esta interacción entre el crecimiento individual y las experiencias vividas en los diferentes contextos. Por ejemplo, los niños y niñas que genéticamente esta predispuestos/as a un buen crecimiento y el ambiente donde se encuentran no les brinda una buena alimentación, puede afectar su desarrollo.

9. El juego en los niños y niñas es un medio importante para su desarrollo. Les brinda la oportunidad de entender su mundo, de interactuar con otros/as (adultos y pares), de expresar y controlar sus emociones, de comunicar y desarrollar sus habilidades simbólicas, de aprender activamente y construir su conocimiento.
10. El desarrollo avanza cuando los niños y niñas tienen la oportunidad de practicar sus habilidades. Cuando se les permite mostrar sus habilidades, nos da la oportunidad de dirigirlos hacia otras más complejas.
11. Los niños y niñas muestran diferentes formas de aprender así como diferentes formas de expresar lo que aprenden. Por lo anterior, es importante observar estas preferencias con la finalidad de proveer los medios para que aprendan y se expresen como a ellos y ellas se les facilite.
12. El desarrollo y aprendizaje de los niños y niñas es mejor cuando el contexto es seguro. Cuando son valorados y se atienden sus necesidades físicas y emocionales, se sienten seguros psicológicamente.

2.1 MODELO ECOLÓGICO

La psicología ha tenido y tiene diferentes enfoques metodológicos dentro de los cuales se encuentra el ecológico, el cual tiene características particulares que hacen que este modelo se considere apropiado para el estudio del desarrollo infantil. A continuación se presentan algunos de los elementos más representativos del modelo antes mencionado.

El modelo ecológico tiene sus orígenes en la etnografía, sobre la que Friedman y McKenna (1996), mencionan que está tiene el privilegio de encontrar en palabras propias lo que acontece diariamente en las vidas de los niños y niñas, y las familias, al trabajar con ellos.

En este mismo sentido el término ecológico se encuentra ligado a aquellos aspectos que forman parte de un ambiente natural, el cual considera aspectos como el clima, el contexto físico, los organismos vivos, las cadenas alimenticias, el agua y los recursos naturales que interactúan con el ser humano y como son modificados por el mismo ser humano. Bronfenbrenner (1979) retoma este término y plantea que el desarrollo humano no se puede dar aislado de los elementos ambientales que lo rodean.

Desde esta orientación, el ambiente ecológico se concibe como un conjunto de estructuras seriadas, en donde cada una de las cuales cabe dentro de la otra. Bronfenbrenner (1979), señala cuatro sistemas ambientales en donde el ser humano se encuentra inmerso, estos son:

- a) **Microsistema:** el cual constituye el marco inmediato en el que el niño o la niña actúa e interactúa con otros. Por ejemplo, en los niños y las niñas entre 0 y 6 años de edad el marco principal de desarrollo es el hogar, o bien otros lugares en donde se les brinda atención fuera del hogar como lo son las Estancias Infantiles o Centros de Desarrollo Infantil.
- b) **Mesosistema:** este va a incluir las relaciones entre dos o más entornos en los que el niño o la niña participa activamente. En este sentido el desarrollo del niño o la niña va a estar influido, por las relaciones entre los contextos diferentes en los que el niño o la niña participa, tomando en cuenta tanto las similitudes y las diferencias entre estos contextos.
- c) **Exosistema:** este sistema lo va a constituir los contextos inmediatos en los que el niño o la niña se desarrolla, así como las interacciones existentes entre los mismos, se relacionan a su vez con organizaciones sociales y prácticas más amplias de la sociedad. Por ejemplo, la dirección de la escuela, los amigos y amigas, los parientes, etc. Por lo que las relaciones que se presentan en el exosistema influyen en el microsistema del niño o de la niña.
- d) **Macrosistema:** éste encuentra en un nivel de generalidad, brinda continuidad a la forma y contenido de los tres niveles anteriores y cuenta con modelos de ideología y organización de las instituciones sociales que resultan comunes a una cultura o subcultura determinada. Por ejemplo, el sistema educativo nacional o el sistema educativo en el Distrito Federal.

Tomando en cuenta lo anterior, el desarrollo humano puede entenderse cuando se analiza a cada persona desde la visión global de su participación en los diferentes contextos. Esto comprende, el estudio de los diferentes procesos de adaptación mutua entre el ser humano activo y los factores cambiantes de los entornos inmediatos en los que se desarrolla la persona, proceso que se ve afectado por las relaciones que se establecen entre estos contextos y por los sistemas más amplios.

Desde este enfoque, la psicología escolar en los primeros años de vida debe considerar los diversos elementos que, de una u otra forma, intervienen en el proceso de desarrollo de los niños y niñas. Partiendo de un entendimiento del desarrollo infantil y por ende de cuáles son las acciones apropiadas para promoverlo, para después trabajar con las personas que interactúan activamente con ellos y ellas, tanto en su familia como en su centro educativo.

2.2 MOMENTOS CLAVES EN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y DE LAS NIÑAS

Conforme avanza el desarrollo se van agregando conductas y habilidades de manera que se acumulan gradualmente, estos comportamientos y conocimientos que adquieren los niños y las niñas del mundo que les rodea, se presentan en etapas cualitativamente distintas, entendiendo por etapa a los periodos diferenciados que a menudo se presentan de manera continua y gradual (Craig y Baucom, 2001)

En los dos primeros años de vida, los cambios en el desarrollo de los niños y de las niñas se presentan de una manera más rápida y drástica que en cualquier otro periodo de la vida, en donde algunos son claros de observar, como gatear, caminar y hablar, pero algunos otros son más difíciles de entender como la manera de ver, oír y entender las cosas.

A continuación se presenta un esquema[‡] con la finalidad de mostrar brevemente los momentos claves así como las principales habilidades esperadas en el desarrollo de los niños y de las niñas en los dos primeros años de vida.

Edad	Habilidades del niño y de la niña
4 meses	Sigue objetos con la vista, responde a sonidos, voltea cabeza hacia sonidos, mantiene erguida la cabeza y el pecho, coge objetos, rueda sobre el estómago y queda boca arriba, balbucea, susurra e imita sus propios sonidos, recuerda los objetos y sonidos, descubre y examina sus manos y dedos, comienza a participar en juegos de interacción social e imita sonidos.
7 meses	Se sienta sin apoyo de los brazos, se inclina hacia un lado o hacia delante, empieza a arrastrarse boca abajo, lleva todo a la boca para explorar mejor los objetos, empieza a explorar los objetos con las manos, señala objetos con la mano, esta en una exploración constante de su alrededor, usa y practica sílabas con una consonante y una vocal ("pa", "ma", "ta"), los padres conocen la personalidad del niño o niña y pueden predecir sus reacciones y empieza a aparecer un sentido de permanencia de los objetos.

[‡] El presente esquema es con base en lo planteado por Brazelton (1994) en su libro Su hijo: momentos claves en su desarrollo desde el período prenatal hasta los seis años.

9 meses	Tiene un afán por moverse (se retuerce, se rueda, gatea, se arrastra, se incorpora y se cae), comprende la permanencia de objetos y personas, imita (aplaudir, decir adiós con la mano), ensaya múltiples sonidos nuevos como “ya-ya”, “ma-ma”, “ba-ba”, se fortalece el concepto de causalidad.
12 meses	Camina, se entretiene solo, inicia un lenguaje receptivo que le permite seguir instrucciones sencillas, usa algunas aproximaciones a palabras y/o palabras como “mamá” y “no”, asocia los nombres con las personas correspondientes, utiliza los ojos, los gestos faciales y los señalamientos para acompañar las palabras, protesta enfáticamente y llora porque quiere controlar la situación, coordina sus manos lo suficiente para acumular tres objetos a la vez y para colocar un objeto sobre otro y participar parcialmente en un juego imitando partes de él.
15 meses	Aparece el juego simbólico, hay una mayor fuerza en la imitación de los padres, encuentra el juguete escondido, entiende mejor el efecto que tiene su acción sobre algo o alguien, surgen las pataletas, camina con un objeto en la mano, es capaz de ponerse en cuclillas y de voltear el torso, maneja la taza y la cuchara, aparecen los adjetivos o adverbios “yo” “papá”, “mamá”, “bebé”, “no” y entiende todo lo que se le dice.
18 meses	Aumenta la independencia, hay una creciente negatividad, explora los límites de tolerancia de los encargados de cuidarlos, se comportan de distinta manera con diferentes adultos, se trepa a todo, corre en lugar de caminar, empieza a bailar y a girar, aprende de otros niños por imitación, pone a prueba acciones y situaciones a través del juego y la exploración de sí mismo se acentúa.
24 meses	El niño ya habrá asimilado el comportamiento del padre y la niña el de la madre. Esta identificación es clara a los dos años y dice mucho sobre la capacidad de imitación y la temprana conciencia del niño sobre su sexualidad, controla los esfínteres, aumenta el interés por los órganos genitales, la negatividad todavía predomina, continúa cambiándoles abruptamente el estado de ánimo, muestra su habilidad para el juego simbólico, demuestran un sentido de los medios-fines (que hay que lograr para que algo suceda) y un sentido de causalidad (si abre la puerta, se podrá entrar), es capaz de jugar con intensa concentración con sus juguetes, utiliza frases con verbos y empieza a utilizar adjetivos y adverbios “ir a tienda”, “vestido bonito”, “quiero eso, es bonito”.

El contar con estos mapas del desarrollo infantil permite tanto a los profesionales como a las familias identificar si los niños/as presentan o no las habilidades esperadas para su edad.

Brazelton y Greenspan (2000), resaltan la importancia que tienen para las familias estos mapas de desarrollo, señalando que si a los padres y madres se les informan sobre los momentos claves del desarrollo sus hijos e hijas, tienen una mayor oportunidad de afrontar con éxito los retos que se les presenten.

Britner (1999), enfatiza que el cuidado de los niños y niñas se da en diferentes contextos que están interconectados, encontrando que existen efectos positivos cuando hay un trabajo colaborativo entre la familia y los/as profesionales. Al mismo tiempo se da una mayor calidad en el cuidado de los niños y niñas junto con una mayor satisfacción de las familias en su labor parental. Por otra parte DeBord, Martin y Mallilo (1996), identificaron que los niños y niñas fortalecen y desarrollan sus habilidades cuando se trabaja conjuntamente entre ellos/as, las familias y los profesionales.

Brazelton (1994) menciona la labor del cuidado en los niños y niñas se debe de dar de forma conjunta entre la madre y el padre, resaltando que el aumento de la participación de padre en el cuidado de sus hijos e hijas, beneficia su desarrollo. En este mismo sentido señala que los padres y las madres que están disponibles para sus hijos e hijas les enriquecen la imagen propia.

Por otro lado Shpancer (1998), indica que los padres que no cuentan con alternativas de apoyo para el cuidado de sus hijos e hijas, presentan frustración y perciben limitadas opciones de cuidado.

Es precisamente con base en estos mapas del desarrollo y la participación activa de las familias y de los profesionales que se puede identificar si los niños y niñas no presentan las habilidades esperadas para su edad. Cuando esto sucede se puede entender que ellos y ellas tienen una necesidad educativa especial.

Brazelton y Sparrow (2002) mencionan que, para los padres y las madres de niños y niñas con alteraciones en su desarrollo, los momentos especificados para cada etapa de desarrollo son desalentadores. Lo cual hará que sea más difícil para la familia alentar a su hijo/a para que avance según sus capacidades y a su propio ritmo, además de ayudarlo a descubrir en sí mismo las fortalezas que necesita.

En este mismo sentido Brazelton y Sparrow, señalan que las madres y los padres presentan las siguientes actitudes de defensa ante la situación de sus hijos/as con alteraciones en su desarrollo:

- a) La negación: se niegan a aceptar que ha ocurrido y a aceptar que importa. Esta reacción puede interferir significativamente con su capacidad de satisfacer las necesidades de su hijo/a. El apoyo de la familia y el trabajo conjunto con profesionales ayuda a manejar esta negación.
- b) Proyectar el problema: se experimenta un sentimiento de culpa, ya sea responsabilizando a los demás por el estado de su hijo /a y/o asumiendo toda la culpa.
- c) El desprendimiento: se desatiende al niño/a de todo lo que su necesidad implica, aunque no es porque las madres y los padres no quieran a su hijo/a, sino porque no pueden resistir el dolor que les causa su problema.

Estas defensas son reacciones saludables a menos que interfieran con el progreso y la recuperación de los niños/as. Respetarlas y lograr que sean reconocidas y compartidas puede ser la mejor función de quien presta servicio y apoyo a las parejas en esta situación.

Featherstone (1980), menciona por su parte que un buen inicio para las familias es aceptar el problema de su hijo/a, lo cual permite enfrentar el problema.

En este sentido, la intervención temprana ofrece a las familias con niños y niñas con necesidades educativas especiales los recursos disponibles para contribuir a su desarrollo. Lo cual amplía la oportunidad de contribuir a la adaptación de estos niños y niñas en sus contextos.

En síntesis, se puede entender que el desarrollo de los niños y niñas tanto de los que presentan un nivel de acuerdo con lo esperado para su edad como de los que tienen necesidades educativas especiales implica un trabajo conjunto de todos los adultos que participan e intervienen en los diferentes contextos donde se involucran.

2.3 EVALUACIÓN

Durante mucho tiempo la evaluación de desarrollo se centraba sólo en los niños y niñas, y en muchas ocasiones se dejaban de lado los diferentes contextos en los que tienen participación.

Losardo y Notari-Syverson (2001), definen la evaluación como un proceso que permite conocer el nivel de desarrollo que tienen los niños y niñas, y que esta permite planear la su intervención cuando es necesaria.

Greenspan (1994) propone que la evaluación del desarrollo infantil sea un proceso donde se deben contemplar los recursos con los que se cuenta para llevarla a cabo y los contextos en los que los niños y niñas se involucran, así como sus habilidades, su aprendizaje y su personalidad.

Resalta, que la importancia de la evaluación radica en que a través de ésta se puede obtener información objetiva que permita identificar los puntos problemáticos de los niños

y niñas, además de confirmar la presencia o ausencia de habilidades. Se destaca que la información sirve para poder promover y en su caso reforzar su desarrollo.

Entre otros aspectos que pueden influir en la evaluación está la dificultad que pueden tener los niños y niñas para entender los planteamientos que se les presentan, es por ello que se debe tener mucho cuidado al elegir o elaborar los instrumentos de evaluación y las situaciones en que se va a evaluar.

Los métodos óptimos para evaluar a niños/as menores de 2 años son las entrevistas con los adultos significativos, especialmente su madre, padre y educadora, así como, la observación directa en diferentes contextos, incluso con sus cuidadores, y la observación específica sobre un área o habilidad particular de su desarrollo.

Al partir de la evaluación del desarrollo infantil, en la que se toma en cuenta el conjunto de los diferentes contextos en los que los niños y niñas intervienen, se rescata al mismo tiempo la descripción que hacen las madres y los padres de sus propios hijos e hijas, y de las dudas que tienen en relación a su desarrollo.

Greenspan (1994), nos plantea los siguientes aspectos que podemos tomar en cuenta para llevar a cabo una evaluación integral:

- a) Establecer una alianza con la familia.
- b) Obtener una historia del desarrollo del niño/a junto con la imagen de la experiencia que ha tenido la familia.
- c) Observar al niño/a junto con su madre y su padre, así como con otros familiares que intervienen en el cuidado o interactúan con el/ella.
- d) Observar la interacción entre el niño/a y el personal educativo.
- e) Realizar evaluaciones específicas de las necesidades particulares del niño/a.
- f) Usar un instrumento que permita integrar la información obtenida a través de la observación, la que la familia proporciona, y la obtenida de otras fuentes.

Greenspan, señala que otro factor a tener en cuenta en la evaluación del desarrollo, es cuidar que los niños y niñas no estén en lugares extraños a los que normalmente se desarrollan, ya que puede modificar su conducta y por ende los resultados de la evaluación.

Como se puede ver, el trabajo de la evaluación es una labor conjunta entre la familia, las educadoras, los familiares y los profesionales, que de esta forma podrán entender mejor a los niños y niñas.

Tomando en cuenta estos aspectos se puede considerar que este tipo de evaluación es el mejor inicio para una intervención, ya que va a permitir identificar las habilidades que los niños y niñas dominan, las habilidades que están en proceso de adquirir y las habilidades que necesitan desarrollar de acuerdo a lo esperado para su edad.

Cuando se interviene con los niños y niñas es importante que el equipo de trabajo y la familia se reúnan periódicamente para comparar y compartir sus observaciones. Esta forma de trabajo va a permitir evaluar los logros y limitaciones del programa de intervención y tomar las decisiones necesarias.

2.4 SISTEMA DE EVALUACIÓN, VALORACIÓN Y PLANEAMIENTO DE PROGRAMAS PARA INFANTES Y PREESCOLARES (AEPS). (1998). DIANE BRICKER. (ED.) EL MANUAL MODERNO. VOL. 1.

Como se ha mencionado anteriormente algunos de los principios básicos para llevar a cabo una evaluación del desarrollo infantil pertinente son: observar directamente a los niños y niñas en sus contextos naturales y usar un instrumento de evaluación que permita integrar la información obtenida a través de las observaciones y de otras fuentes.

Para responder a estos principios, se elaboran instrumentos que permiten realizar una evaluación del desarrollo infantil lo más objetiva posible. Dentro de estos instrumentos se encuentra el Sistema de Evaluación, Valoración y Planeamiento de Programas para Infantes y Preescolares (AEPS). (1998). Diane Bricker. (Ed.) El Manual Moderno. Vol. 1.

En su estructura el AEPS contempla tanto una descripción comprensiva de la evaluación del desarrollo infantil como del currículo; presenta los reactivos de cada una de las áreas de desarrollo: motriz fina, motriz gruesa, cognitiva, adaptativa, de comunicación social y social, a partir de un mes de vida hasta los tres años; y proporciona estrategias para involucrar a las familias en el proceso de la evaluación.

El AEPS resulta un instrumento pertinente para la evaluación del desarrollo infantil ya que permite conocer los diferentes contextos en los que los niños y niñas se desarrollan;

reconoce a la observación como el instrumento principal para identificar sus conductas y sus habilidades; contempla entrevistas a los cuidadores principales (educadoras, madres y padres); y permite identificar las habilidades que dominan, las que están en proceso de adquirir y las habilidades que no han adquirido y que son esperadas para su edad.

Además de los aspectos antes mencionados el AEPS es considerado un instrumento de criterio el cual permite evaluar de forma individual a los niños y niñas evitando con ello la comparación con otros infantes.

Al ser aplicado en los contextos naturales de los niños y niñas se usan materiales familiares y apropiados para los infantes, lo cual incrementa el nivel de interés y participación de estos en el proceso de evaluación.

Bricker (1995) menciona que el AEPS ha sido diseñado para ser usado en la intervención temprana con niños y niñas pequeños/as que están en riesgo o tienen alguna discapacidad.

El AEPS ofrece las siguientes ventajas:

- Se centra en las habilidades que les son funcionales y esenciales a los niños y niñas para funcionar autónomamente de acuerdo con las demandas de su contexto.
- Cubre de manera total el desarrollo humano, al considerar las áreas motriz fina, motriz gruesa, cognitiva, adaptativa, de comunicación social y social; lo cual permite llevar a cabo una evaluación integral y monitorear el progreso del niño/a en cada área.
- Tiene como principal método para obtener información, la observación de los niños y niñas en sus contextos familiares.
- Permite al evaluador/a, adaptar o modificar el formato de presentación de los reactivos.
- Posee una estrecha relación al currículo, es decir, los resultados que se obtienen en la evaluación sientan la base para llevar a cabo la intervención cuando es necesaria.

Es importante resaltar este último punto, ya que el AEPS, no es sólo un instrumento que identifica el nivel del desarrollo infantil, sino que es un sistema integral el cual contempla

en primer lugar la evaluación del desarrollo y en segundo lugar un currículo que guía la intervención.

La información generada en la evaluación inicial del desarrollo del niño y niña es usada para plantear las metas y objetivos a lograr en la intervención y posteriormente la intervención es evaluada bajo un procedimiento similar a la evaluación inicial que nos permite identificar las metas y objetivos alcanzados.

La estructura del currículo en el AEPS, toma en cuenta las actividades curriculares para las áreas que se consideran en la evaluación: motriz fina, motriz gruesa, cognitiva, adaptativa, de comunicación social y social. Para cada uno de los reactivos especificados resalta la importancia de esa habilidad para el desarrollo infantil; indica el procedimiento general para lograr la meta u objetivo; y da sugerencias específicas para la enseñanza.

2.5 LAS VISITAS DOMICILIARIAS

El considerable aumento de niños y niñas que se desarrollan en contextos de riesgo como lo son, los bajos niveles socioeconómicos, los contextos poco estimulantes, la violencia, la irresponsabilidad, etc. trae consigo la necesidad de brindar servicios de apoyo a éstos junto con sus familias.

Respondiendo a esta situación surgen como una alternativa las visitas domiciliarias, cuyo propósito principal es ayudar a los padres y madres a comprender el desarrollo de los niños y niñas e incrementar sus habilidades parentales. (Klass, 2003)

Las visitas domiciliarias fundamentan su trabajo en cinco aspectos sobre el desarrollo de los niños y niñas, mismos que son:

- a) El desarrollo de los niños y niñas se da a partir de las relaciones que establecen ellos y ellas con su familia.
- b) Todas las relaciones que establecen los niños y niñas con su familia, se dan de una manera reciproca, es decir, tanto su madre y su padre influyen en ellos y en ellas como, ellos y ellas influyen en su madre y en su padre.
- c) El desarrollo de los niños y niñas se da de forma integral, considerado como un proceso donde todas las áreas del desarrollo: motriz, socio-emocional, comunicativa y cognitiva, están relacionadas y no se pueden separar.

- d) El desarrollo infantil se caracteriza por una construcción constante de habilidades cualitativamente más complejas, esto es, los niños y niñas desarrollan habilidades más complejas, basadas en habilidades desarrolladas previamente.
- e) El desarrollo de los niños, de las niñas, de los padres y de las madres, son influidos por otros contextos sociales que los rodean, como la familia, los/as amigos, la comunidad, el trabajo, la escuela o estancias, la economía, la política, etc. los cuales impactan diariamente en las familias.

El presente capítulo contempla las acciones y aspectos que plantea Klass (2003) para el buen desarrollo de la labor del/a visitador/a (psicólogo/a) en la visitas domiciliarias.

En primer lugar se plantea la importancia de establecer una relación familia-visitador/a, así como los procesos que favorecen esta relación, resaltando la importancia de que sea recíproca.

En segundo lugar se presentan las habilidades que el/la visitador/a debe adquirir o contar con ellas para el buen desempeño de su labor, tanto intrínsecas como extrínsecas.

1. La relación Familia-visitador/a

Klass, menciona que hay cinco procesos que pueden favorecer esta relación entre las familias y el/la visitador/a. Mismos que se describen a continuación.

1.1 FORMAR LA RELACIÓN FAMILIA-VISITADOR/A

En esta relación intervienen factores como la personalidad, los valores y las actitudes, tanto de los padres y las madres como del visitador. Al igual que los factores sociales como el lugar en donde vive la familia, la escolaridad, la clase social y la religión, entre otros.

Se plantea que hay cuatro elementos básicos para formar un contacto inicial con la familia, estos son:

- a) Las expectativas.
- b) La agenda.
- c) Los roles.
- d) Los espacios.

a) Las expectativas

En todo trabajo de intervención van a surgir expectativas tanto en la familia como en el visitador, y al ser desconocido el rol del visitador/a resulta muy importante aclarar estas expectativas con la finalidad de trabajar en conjunto, es decir, saber qué espera la familia del visitador/a y que espera el visitador/a de la familia.

Los padres y madres, comúnmente tienen la idea que el/la visitador/a es el/la experto/a y la autoridad, por lo que resulta importante aclarar el concepto que se tiene del/a visitador/a, entendiéndose éste, en términos generales, como el profesional que cuenta con los conocimientos sobre el desarrollo infantil, que da apoyo, que afirma y promueve la relación entre la familia y su hijo/a, colocando a ésta como la experta.

Es importante que quede claro este concepto, porque cuando la familia da una total autoridad al visitador y se coloca como subordinada, puede obstruirse la relación, ya que esperan que el/la visitador/a realice todas las acciones y el involucramiento de la familia es en menor grado.

b) La agenda

La primer tarea del/a visitador/a es entender claramente los objetivos del programa de trabajo, la cual va a variar de acuerdo con las necesidades o las metas del programa, como lo puede ser: proveer bienestar a los niños y niñas, darles seguridad psicológica y física, promover sus habilidades cognitivas o ayudar a entender el desarrollo de los niños y niñas.

En este sentido el/la visitador/a debe seleccionar las actividades para dar continuidad a las prioridades del programa, además de dar información y entender como la familia lo puede hacer. Por lo anterior es importante que el/la visitador/a se pregunte constantemente ¿Cuál es su trabajo?

En lo que se refiere a la organización de las visitas, Klass, recomienda que para que éstas sean eficientes, el/la visitador/a debe tomar en cuenta:

- La programación de sus tiempos para dar una buena calidad a su trabajo, por ello se recomienda como máximo cuatro visitas al día.
- La organización de los materiales para saber lo que se va a usar con cada familia.
- El uso de una bitácora de reflexión para analizar las observaciones del niño/a, del padre y de la madre, evaluar sus acciones y recordar lo que se necesita para la próxima visita.

c) Los roles

Para que se de un desempeño favorable en el desarrollo de los programas de apoyo a familias, se sugiere crear un respeto mutuo y una familiaridad entre la familia y el/la visitador/a. Por lo que es importante que el/la visitador/a se responda la siguiente pregunta ¿quién es responsable de qué?, Es por ello que el/la visitador/a en los programas de apoyo a las familias tiene que ser empático/a con la familia para lograr ser un/a escucha, un/a consultor/a, un recurso, un/a guía y un/a compañero/a.

El/la visitador/a, no pretende dar recetas sino que primero aprende sobre el niño/a, para saber como ayudar a la familia a apoyar a su hijo/a. Por tanto, el rol tradicional del/a visitador/a cambia, por el de un apoyo conjunto para la solución de problemas, es decir, que la familia y visitador/a se vean como aliados para apoyar al niño o niña.

En este sentido el/la visitador/a debe buscar que los padres y madres entiendan que ellos son los expertos de sus hijos e hijas, que deben ser participantes activos en las visitas y que son los que toman las decisiones finales con ellos y ellas.

Esto permite que el/la visitador/a desarrolle la habilidad para poder establecer un diálogo interno y externo, el cual se forma con el tiempo, con la experiencia y con la supervisión.

d) Los espacios

Algunos padres no están acostumbrados a dejar entrar a su hogar a otras personas, ya que llegan a sentir que su privacidad es violada o que van a ser juzgados por esa persona. Por ello es importante que la familia sepa cual es el objeto de la visita y que el visitador/a actúe relajado, y encuentre algo en común de que hablar o hacer. El hacer preguntas abiertas y responder a los mensajes de la familia ayuda a establecer estos primeros contactos, por ejemplo, ¿puedo cargar a su hijo/a?; si la familia se sienta en el

suelo, sentarse en el suelo, si se sienta en la sala, sentarse con ellos, etc. Poco a poco se formara un ambiente de confianza.

1.2 Continuidad en la relación familia-visitador

Por otro lado se indica que para que se pueda dar una continuidad hay procesos que la favorecen como:

- a) Establecer límites apropiados.
- b) Identificar y reconocer fortalezas.
- c) Compartir experiencias propias.

a) Establecer límites apropiados

Como todo proyecto o programa, las visitas domiciliarias tienen sus propias metas, su agenda y su tiempo de duración. Pero, en ocasiones, estos tiempos se rompen en el proceso, por lo que el/la visitador/a debe pensar y considerar si es necesario y posible prolongar la duración del programa.

Algunas familias sienten que pueden extender la discusión hacia otras metas o problemas que no son específicas del programa. Ante esto, algunos visitadores tratan de solucionar estos problemas en los que no tienen el conocimiento y violan el programa de apoyo a familias. Por tanto, cuando la familia expone problemas ajenos a los planteados en el programa, el/la visitador/a debe escuchar empáticamente y cuando lo considere apropiado apoyar a la familia a buscar otros servicios en la comunidad que cubran sus necesidades.

b) Identificar y reconocer fortalezas

Otro aspecto a tomar en cuenta para que se de una continuidad al programa de las visitas domiciliarias, es que el visitador/a reconozca que los padres y madres son los expertos sobre el desarrollo de sus hijos/as. A través de sus interacciones el/la visitador/a/a puede reconocer la importancia del trabajo de ser padres, identificando sus fortalezas y reconociendo sus esfuerzos. Además puede aprovechar esas fortalezas para usarlas en la construcción de sus relaciones y de su propio desarrollo.

c) Compartir experiencias propias

El compartir experiencias personales con las familias favorece la relación entre la familia y el/la visitador/a, ya que cuando el/la visitador/a comparte algo personal, los padres y madres reelaboran sobre su propia preocupación.

Klass señala que solo como visitador/a se aprende a establecer límites y se desarrolla una sensibilidad para saber cuando es apropiado compartir aspectos de su propia vida familiar.

1.3 Construir una relación amigable entre la familia y el/la visitador/a

Nunca se debe olvidar que los padres y madres son los/as que toman las decisiones en todo momento cuando ellos interactúan con sus hijos e hijas. Por lo que es importante recordar que el visitador/a sólo está en su hogar una hora por semana o por mes, aunque la familia puede esperar que pase mucho más tiempo con el niño y con ellos.

Cuando se logra que los padres y las madres tomen sus propias decisiones para promover el desarrollo de sus hijos e hijas, es cuando se puede considerar que el programa tiene éxito. Por ejemplo, cuando ellos/as toman la decisión de cómo y cuándo poner un límite, o cómo comunicarse, o qué darles de comer, etc.

En este mismo sentido, los padres y las madres necesitan sentirse en confianza cuando hablan sobre lo que van a hacer con sus hijos e hijas. Es por ello que el visitador/a siempre debe comentar con ellos/as su agenda y tener la flexibilidad para ajustarla cuando así lo requieran.

Tomando en cuenta lo anterior, para saber si se ha establecido una relación positiva entre la familia y el/la visitador/a, es importante que se reflexione sobre los siguientes aspectos:

- El gozo del/la visitador/a hacia su trabajo con la familia y el/la niño/a.
- La tranquilidad del/la visitador/a en su trabajo.
- La escucha activa del/la visitador/a, cuando la familia elige la plática.
- Las afirmaciones y elogios que el/la visitador/a hace de las acciones de los padres y las madres cuando son apropiadas, sin juzgar.
- El gusto que la familia sienta hacia el trabajo conjunto entre ellos y el/la visitador/a, así como el sentimiento de compañía que tenga la familia del/la visitador/a.

- La toma de decisiones por parte de la familia.

1.4 *Mostrar un placer conjunto hacia el niño/a*

Cuando el/la visitador/a disfruta su interacción con el niño/a, o muestra placer cuando adquiere una nueva habilidad, los padres experimentan ellos mismos ese gozo.

En este sentido resulta importante que las familias sepan que el/la visitador/a goza con ellas lo que los niños y niñas hacen. Por lo que, celebrar con los padres y las madres todos los logros de sus hijos/as, fortalece las habilidades de éstos para observar su desarrollo.

Como consecuencia, cuando los padres y las madres consistentemente experimentan que el/la visitador/a disfruta y goza con sus hijos e hijas, ellos frecuentemente disfrutan platicando con el visitador las cosas que han pasado entre una visita y otra, esto a su vez provoca que se fortalezca el trabajo en equipo.

1.5 *Involucrar al padre en las visitas*

El rol del padre tradicionalmente es el de proveedor y quien cuida los valores de la familia. Investigaciones recientes, indican que los padres que se involucran como las madres con sus hijos e hijas, contribuyen significativamente al desarrollo emocional, social e intelectual de los niños y niñas.

Es más frecuente, que los padres entablen actividades de juego con sus hijos e hijas que actividades de cuidado como la alimentación o el vestido. Tomando en cuenta este aspecto, se resalta la importancia de que el/la visitador/a promueva la presencia de los padres en las visitas. Es por ello que recomienda que el visitador/a programe sus visitas en los días y horarios en que puedan estar reunidos tanto los padres como las madres.

2. Habilidades del Visitador/a

El principal propósito de muchos programas de visitas domiciliarias es ayudar a los padres y a las madres a comprender el desarrollo de sus hijos e hijas, e incrementar sus habilidades parentales. Cuando las visitas domiciliarias son efectivas ellos y ellas ven

desde una nueva perspectiva el desarrollo infantil e interactúan con los niños y niñas contando con diferentes alternativas.

Para que se logre este efecto de las visitas domiciliarias, se plantea una serie de habilidades que el/la visitador/a debe tener en cuenta para promover la relación familia-visitador, estas son:

2.1 Dar seguimiento individualizado a la familia:

Cuando el/la visitador/a entiende que cada familia con la que trabaja es única y reconoce que cada familia, tiene sus propias rutinas, problemas, valores, normas de conducta y prioridades, puede considerar todos los aspectos y entenderla mejor. En otras palabras, el conocer a cada familia permite al/a visitador/a hacer adaptaciones e identificar la forma de acercarse a la familia.

2.2 Establecer rapport

Cuando los padres y las madres sienten un mutuo entendimiento y una conexión con el/la visitador/a, es que se ha establecido rapport. En ocasiones el platicar de algo común; el aceptar los valores de la familia y el dar continuidad a los temas tratados en la visita anterior, contribuye a que los padres y madres se sientan respetados y se establezca este rapport.

2.3 Escuchar empáticamente y apoyar

Cuando el/la visitador/a escucha cuidadosamente a los padres y las madres, consigue entender la perspectiva que tienen ellos y reconocer sus sentimientos. Por ejemplo, algunas veces los padres y las madres comparten sus frustraciones o ansiedades sobre su labor como padres, si el/la visitador/a escucha empáticamente puede ayudarlos a entender que esos sentimientos son normales.

2.4 Escuchar activamente

Al escuchar activamente el/la visitador/a, puede responder a los comentarios de los padres y las madres, y dejar saber que está escuchando y entendiendo lo que ellos dicen. Esto abre la comunicación y las familias se atreven a compartir sus verdaderas creencias y temores.

2.5 Observar y describir afirmativamente

La observación va a permitir que se logren tres propósitos: en primer lugar, identificar las conductas positivas de los padres y las madres, y tomarlas en cuenta para fortalecerlos; en segundo lugar, evaluar el nivel de desarrollo del niño/a y ajustar sus interacciones y actividades a su nivel de desarrollo; y finalmente, describir verbalmente de manera positiva las acciones de la familia y de los niños y niñas.

2.6 Modelar

El modelamiento se refiere a las interacciones que el/la visitador/a tiene con los niños/as y que los padres y las madres pueden imitar. La observación de los padres y de las madres no es pasiva y por ello que el/la visitador/a debe desarrollar la habilidad para trabajar con sus hijos e hijas, y al mismo tiempo platicar con los padres y madres para explicar el significado de sus acciones.

2.7 Compartir información sobre desarrollo

Dentro de las principales tareas del/la visitador/a se encuentra la de proveer información sobre el desarrollo de los niños y niñas, y sobre las practicas apropiadas de los padres y de las madres. Esta información sobre el desarrollo les ayuda a entender la conducta actual de sus hijos/as y anticipar las siguientes etapas de su desarrollo.

2.8 Interpretar el desarrollo

El/la visitador/a debe tener la habilidad para aprovechar tanto las habilidades que muestran los niños y niñas como las acciones de los padres y las madres con sus hijos e hijas y comentar sobre la importancia que tienen esas habilidades o acciones para su desarrollo.

2.9 Dar sugerencias en el contexto

Cuando una persona da sugerencias en el momento, quien lo escucha reconoce su conocimiento y también lo reconoce como una autoridad, pero cuando estas sugerencias se dan fuera de contexto, quien lo escucha puede sentir las poco significativas.

2.10 Preguntar

Esta habilidad resulta de suma importancia, ya que en las visitas domiciliarias las preguntas abiertas invitan a los padres y a las madres a hablar más y deben ir dirigidas

con la finalidad de que ellos y ellas puedan dar ejemplos de lo que comentan. Además frecuentemente estas preguntas ayudan a extender la conversación entre el/la visitador/a y las familias.

2.11 Resolver problemas

En muchas ocasiones los padres y las madres ponen en el/la visitador/a el papel del experto y esperan una respuesta rápida a sus preguntas. Si el/la visitador/a acepta este rol, limita la participación de las familias en la solución de problemas, por lo que se recomienda que juntos entiendan el problema y busquen la solución conjuntamente, ayudándolos a que se den cuenta que hay varias alternativas para solucionar todos los problemas.

2.12 Promover el involucramiento de los padres y madres

Uno de los principales retos de las visitas domiciliarias es lograr que tanto los padres y las madres como los niños y niñas se involucren activamente en el trabajo. En ocasiones la participación de ellos y ellas se incrementa cuando aprenden y recuerdan la información sobre el desarrollo y las sugerencias para apoyarlos.

2.13 Guardar silencio

Es importante que el/la visitador/a sepa en que momento puede guardar silencio, ya que esto puede contribuir a que el ambiente se relaje y que durante estos espacios de silencio los padres y las madres hagan observaciones de su niño/a.

2.14 Crear un buen ambiente en la interacción.

Esta interacción como se ha visto puede ir en dos direcciones, hacia los padres y las madres y hacia los niños/as, aunque esto no implica que una sea más importante que otra

- a) Interacción con los padres y las madres: el/la visitador/a debe planear actividades en las que se promueva en los niños/as la exploración, la curiosidad y su desarrollo y que se necesite el involucramiento de sus padres, por ejemplo, usar una bolsa de la madre para que saque las cosas. En ocasiones algo que contribuye a crear un buen ambiente de interacción con ellos y ellas es la

flexibilidad que tenga el/la visitador/a para cambiar la actividad en respuesta a sus intereses.

- b) Interacción con los niños/as: hay que tomar en cuenta que los niños/as también inician actividades y estas ocurren frecuentemente después de que ellos/as han terminado con la actividad que el/la visitador/a inicio, entonces se pueden aprovechar estas actividades para involucrarse en su juego.

2.15 Conocer a las familias extensas y el apoyo social.

Cuando el/la visitador/a trabaja con familias extensas, debe respetar la decisión de la familia sobre quien participa y quien no en las visitas. Pero aunque se elija la participación de otros miembros de la familia, siempre se debe centrar la atención en los padres y las madres.

2.16 *Conocer del apoyo social en su comunidad y las redes sociales*

En ocasiones no es suficiente el apoyo informal para las familias por lo que es necesario contar con el apoyo formal de instituciones que brindan servicios de asistencia hacia los diferentes problemas que enfrentan las familias. Es por ello que, el/la visitador/a debe entender y saber los límites de su acción, y cuando se le presenten problemas que no están en sus manos resolver es importante que escuche atentamente a los padres y madres para sugerirles donde solicitar el apoyo de otras instituciones.

2.17 *Respetar la confidencialidad de la familia.*

No hay que olvidar que la confidencialidad, es una obligación ética de todo/a visitador/a, por lo que debe quedar claro que la información que se comparte en las visitas es confidencial, a menos que el niño/a o ellos estén en peligro y/o haya indicios de maltrato infantil.

Todo lo planteado implica una formación profesional y una actualización permanente del visitador/a, el cual es un proceso paralelo a la dinámica del desarrollo de la familia. Es decir, junto con los cambios que se van presentando entre los padres y las madres con sus hijos/as durante las visitas, el/la visitador/a va creciendo profesionalmente ya que necesita estar capacitado para enfrentar estos cambios continuos en las familias.

Por lo anterior, la relación entre el/la visitador/a, los colegas, los asesores y los supervisores, es la clave para seguir creciendo profesionalmente, misma que se basa en un trabajo de mutuo respeto y de colaboración.

Una revisión continua de la formación del/la visitador/a es importante para reconocer su conocimiento y sus habilidades. Es decir, es importante monitorear continuamente las habilidades del/la visitador/a para poder identificar sus fortalezas y debilidades, con la finalidad de mejorar su labor.

CAPÍTULO 3

ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

A continuación se presenta un esquema general del proyecto “La atención integral a niños y niñas con alteraciones en su desarrollo” realizado en una Estancia de Bienestar y Desarrollo Infantil del ISSSTE, en el sur de la Ciudad de México durante la Residencia en Psicología Escolar, de la Maestría en Psicología Profesional.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A partir del trabajo continuo en las salas de lactantes AB y C, surgió la inquietud de desarrollar un proyecto de intervención con los niños y niñas que presentaban alteraciones en su desarrollo psicológico, al observar que:

- Algunos niños y niñas que no eran canalizados por el departamento de Psicología de la Estancia mostraban claramente atipicidades en su desarrollo, tomando en cuenta su edad, por ejemplo, una niña de 9 meses $\frac{1}{2}$ que se pasaba acostada en su silla mecedora y que no iniciaba ni respondía a una interacción social.
- Las educadoras mencionaban que tenían temor de apoyar a los niños y niñas que recibían externamente terapia física, por ejemplo, la educadora responsable de la sala de lactantes AB no realizaba los ejercicios sugeridos por el Centro Nacional de Rehabilitación al que asistía un niño, por temor a lastimarlo.
- El poco conocimiento que mostraban las educadoras sobre el desarrollo infantil, por ejemplo, cuando las educadoras etiquetaban como niños y niñas “modelo” a los/as que no demandaban atención, ni se desplazaban para satisfacer sus necesidades básicas de alimentación y cuidado.
- La escasa vinculación entre la Estancia y la familia de los niños y niñas con alteraciones en su desarrollo.
- La falta de una atención oportuna para la detección, la valoración, la intervención, el seguimiento y la canalización de estos/as niños y niñas con alteraciones en su desarrollo.
- La poca participación de la psicóloga de la Estancia en las salas.

OBJETIVO GENERAL

La propuesta tuvo como objetivo general plantear una estrategia de intervención para promover el desarrollo de los niños y niñas con alteraciones en su desarrollo que asistían a las salas de lactantes AB y C.

PARTICIPANTES

A) FAMILIAS

1. Una niña de 10 meses de edad, que había sido operada del cráneo y que después de realizar la evaluación de su desarrollo se tuvo como resultado que estaba por debajo del nivel esperado para su edad en las áreas de comunicación social y motriz gruesa. Presentando un nivel de desarrollo en estas áreas de 8 meses.

La familia se conformaba por la madre y el padre quienes vivían en su departamento dentro del terreno de la familia materna que la integraban el abuelo, la abuela, el tío de 8 años y la tía de 13 años. De todos/as ellos/as los que participaron en el proyecto fueron la madre y el tío materno de 8 años, ya que cuando se realizaban las visitas domiciliarias él estaba presente y se aprovechaba que la niña tenía familiaridad con él para promover la habilidad que se tenía programada.

Esta evaluación también permitió identificar que la sobreprotección, producto de la angustia de la madre y el padre, así como de los abuelos maternos, era la razón principal para que la niña mostrará este retraso en su desarrollo.

2. Una niña de 9 meses y medio de edad que pasaba acostada o sentada en su silla mecedora la mayor parte del día y que después de realizar la evaluación de su desarrollo se tuvo como resultado que estaba por debajo del nivel esperado para su edad en las áreas social, de comunicación social, motriz gruesa y fina, cognitiva y adaptativa. Presentando un nivel de desarrollo de 4-5 meses de edad.

La familia estaba estructurada por la madre, el padre, tres hermanos de 8, 11 y 13 años y la abuela materna. Quienes vivían en la conserjería de un Jardín de Niños de la SEP. En esta familia todos participaron a excepción de la abuela quién a la hora de la visita se retiraba.

La evaluación permitió identificar que después de tres hijos varones, la familia logró el anhelo de tener una niña y se explicaban su falta de movimiento por la imagen que tenían de la “delicadeza y tranquilidad de la niña”.

3. Un niño de 15 meses de edad, que mostraba un desplazamiento atípico producto de una subluxación congénita de la cadera por lo que uso una férula fredna de los 6 meses a los 11 meses $\frac{1}{2}$. Después de realizar la evaluación de su desarrollo se tuvo como resultado que estaba por debajo del nivel esperado para su edad en las áreas social y motriz gruesa. Presentando un nivel de desarrollo en estas de 12 meses.

La familia se conformaba por la madre, el padre y una hermana de 6 años, quienes vivían en un departamento rentado. En este caso participaron el padre y la hermana, debido a que la madre por su trabajo viajaba mucho. El padre como trabajaba por su cuenta era el que tenía disponibilidad de tiempo para trabajar con su hijo.

Durante la evaluación la familia mencionó que la razón por la que no había expuesto la problemática de su hijo a la Estancia, fue por el temor de que no fuera aceptado por este inconveniente.

4. Un niño trillizo de 17 meses y medio de edad que no asistía a la Estancia pero su madre solicitó a la responsable académica de la sede su participación en el proyecto, y después de realizar la evaluación de su desarrollo se tuvo como resultado que estaba por debajo del nivel esperado para su edad en las áreas, motriz gruesa, cognitiva y de comunicación social. Presentando un nivel de desarrollo de 12-13 meses en estas áreas.

La familia estaba constituida por la madre, el padre, una hermana y un hermano trillizos, quienes vivían en su casa propia. Su participación consistía en trabajar una sesión con la madre y una sesión con el padre, ambos junto con su hermana y hermano.

La razón por la que mostraba este nivel en su desarrollo, era por la prematurez de su nacimiento.

5. Un niño de 14 meses, que había sido diagnosticado con un retraso psicomotor por la Unidad Médica de Rehabilitación, S. C. y que estaba en tratamiento rehabilitatorio. Al ser evaluado mostraba un nivel por debajo de lo esperado en cada una de las áreas evaluadas. Presentando un nivel de desarrollo de 9-10 meses de edad.

La familia estaba integrada por la madre, el padre y un hermano de 8 años, quienes vivían en un departamento dentro del terreno de la familia materna. En esta familia todos participaban en la intervención.

La evaluación permitió también observar que tanto la familia como la Estancia, pensaban que el niño tenían un “retardo mental”, lo cual hacía que no visualizaran expectativas de logro en él, mostrando resignación.

b) Educadoras

1. Una asistente educativa de la sala de Lactantes AB con escolaridad de primaria y 17 años de experiencia, 5 de estos con lactantes.
2. Una educadora titular de la sala de lactantes C, cuya formación era de asistente educativa y 18 años de experiencia, 3 de estos con lactantes.

PROCEDIMIENTO

1. Se identificaban los casos, tomando en cuenta la información que la psicóloga de la Estancia refería sobre los niños y niñas y las observaciones que se realizaban paralelamente en las salas de lactantes.

Con esta información, se decidía conjuntamente entre la Directora, la psicóloga de la Estancia, la Tutora de la sede y este psicólogo, los niños y niñas que participarían en el proyecto.

2. Se invitaba a las familias para participar en el proyecto, a través de área de psicología de la Estancia se les citaba para platicar con cada una de ellas sobre el proyecto, informar que su hijo/a necesitaba una evaluación formal de su desarrollo psicológico y solicitar su autorización por escrito para llevar a cabo todas las acciones necesarias con su hijo/a tanto en su hogar como en la Estancia.

3. Se hacía una evaluación inicial del desarrollo psicológico de los niños y niñas con el Sistema de Evaluación y Programación para niños pequeños. AEPS. Evaluación del nacimiento a los tres años (1995). Bricker, D. Ed. Baltimore : Paul Brookes Publishing. Vol. 1. Para la cual se revisaba el expediente de cada niño/a, se realizaban observaciones en las salas y en su hogar y se platicaba con la familia y las educadoras para aclarar las dudas que surgían en las observaciones.

Después de contar con los resultados obtenidos en el instrumento de cada una de las áreas evaluadas: motriz gruesa, motriz fina, adaptativa, cognitiva, social y de comunicación social, se procedía a elaborar el reporte por escrito de la evaluación.

4. Se elaboraba el programa de intervención para cada niño y niña, éste se basaba en el Sistema de Evaluación y Programación para niños pequeños. AEPS. Curriculum del nacimiento a los tres años (1993). Crippe, J., Slentz, K. y Bricker, D Bricker, D. Eds.

Baltimore : Paul Brookes Publishing. Vol. 2. Contemplando, las áreas del desarrollo psicológico que estaban por debajo del nivel esperado para su edad, las habilidades que se necesitaba promover, y dentro de cada habilidad se planteaba el objetivo, su importancia y las sugerencias generales y específicas para promover la habilidad.

5. Se programaban las fechas de entrega del reporte de evaluación y del programa de intervención a la Estancia, a la familia y a la educadora que iba a participar en el proyecto.

6. Se implementaba el programa de intervención con cada uno de los niños y niñas, llevando a cabo una sesión por semana en su hogar y en su sala en la Estancia durante 3 meses.

Las sesiones contemplaban tres momentos: inicio, que consistía en platicar sobre los avances y problemáticas que se les habían presentado durante la semana con el niño o niña; desarrollo que consistía en realizar las actividades señaladas en el programa de intervención para promover la habilidad que correspondía en esa sesión; y cierre, que era para comentar como se habían sentido y sobre sus principales impresiones de la sesión así como recordar que necesitaban promover esa habilidad durante la semana.

7. Tres meses después se realizaba la evaluación final del desarrollo, bajo el mismo proceso que en la evaluación inicial, solo que en esta se tomaban en cuenta también las bitácoras de reflexión que se elaboraban al final de cada sesión.

RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DEL DESARROLLO

Niña 1

La niña después de haber participado en el proyecto, logro todos los objetivos del programa de intervención, mostrando avances significativos, logrando con ello un desarrollo dentro de los límites esperados para su edad, 17 meses.

Es importante mencionar que uno de los factores que influyeron para que la niña lograra este cambio fue, que la familia y la educadora cambiaron su interacción con la niña, permitiéndole que hiciera las cosas por si misma.

Niña 2

La niña mostró avances significativos en cada una de las áreas de su desarrollo, de un nivel de desarrollo de 4-5 meses cuando tenía una edad de 9 meses $\frac{1}{2}$ a un nivel de desarrollo de 12-14 meses cuando tenía una edad de 15 meses $\frac{1}{2}$. Aunque logró todos los objetivos programados en la intervención no alcanzo las habilidades esperadas para su edad.

A esta niña se le elaboró un nuevo programa de intervención para promover todas la áreas del desarrollo, con la finalidad de que la psicóloga de la Estancia lo llevara a cabo.

La familia y la educadora cambiaron su estilo de interacción con la niña, aceptaron la problemática de la “niña modelo” y empezaron a tener expectativas reales.

Niño 1

De las áreas en que el niño estaba por debajo de su nivel de desarrollo, logró un desarrollo dentro de los límites normales en el área motriz gruesa. En el área de comunicación social, a pesar de tener avances significativos, no presentó las habilidades esperadas para su edad. Presentando un nivel de desarrollo de 18 meses teniendo una edad de 21 meses.

En este caso se realizaron sugerencias de estimulación para el área de comunicación social para que la educadora y la familia continuaran dando una atención individualizada a este niño de 30 minutos diarios en su hogar y Estancia.

A partir de la intervención la familia y la Estancia, fortalecieron su comunicación sobre la atención del niño. La psicóloga de la Estancia continuo monitoreando su desarrollo.

Niño 2

Aunque el niño alcanzó todos los objetivos del programa de intervención, no adquirió las habilidades esperadas para su edad. Su desarrollo estaba 4 meses por debajo de su edad cronológica.

Con base en estos resultados, se recomendó a la familia que continuara con la atención individualizada para que se promovieran otras habilidades que eran esperadas para su edad.

Niño 3

El niño adquirió las habilidades esperadas para su edad en cada una de las áreas evaluadas. Excepto en el área de comunicación social, particularmente en su lenguaje verbal donde presentaba un nivel de desarrollo para un niño/a de 16-18 meses, teniendo una edad de 20 meses.

Se resaltó la importancia de una atención individualizada para este niño, se dieron sugerencias de estimulación particularmente para su lenguaje verbal y se sugirió que la familia y Estancia continuaran trabajando coordinadamente para llevar a cabo las sugerencias.

Los avances que mostraba continuamente el niño desde el proceso de evaluación y durante el proceso de intervención, permitió que, la familia, las educadoras y la Estancia cambiaran su visión que tenían sobre el niño.

RESULTADOS DEL PROYECTO

La evaluación del proyecto consistió en un análisis cualitativo de los cuestionarios de evaluación de la familias y de las educadoras, que se entregaron al final del mismo.

a) Familias

I. Sobre la evaluación del desarrollo

Todas las familias consideraron que la evaluación del desarrollo y el programa de intervención diseñado a partir de esta, les permitieron identificar las habilidades de su hijo/a en las distintas áreas y tener una mejor idea de sus necesidades. También que el programa fue escrito en un lenguaje claro y sencillo de entender, retomó las habilidades más importantes que su hijo/a necesitaba trabajar y les indicó cómo estimular las diferentes habilidades.

Sobre las necesidades de sus hijos, una familia refirió que la evaluación del desarrollo le permitió comprender que su hija necesitaba más de ella (madre) para que se desarrollara mucho mejor y otra indicó que se dio cuenta que su hijo necesitaba convivir más con niños de su edad.

II. Visitas domiciliarias

Todas las familias indicaron que las visitas les permitieron adquirir mayores conocimientos relacionados con el desarrollo y el aprendizaje de su hijo/a, les ayudaron a saber como estimularlo/a mejor y les dieron ideas de cómo interactuar con él/ella. Además señalaron que les sirvieron para establecer un vínculo más estrecho con la Estancia.

Sobre la adquisición de nuevos conocimientos, las familias dijeron que se logro porque se les comentaba el desarrollo que presentaba el niño en sus diferentes habilidades y que por medio de la observación se daban cuenta de la importancia en su desarrollo.

Sobre la ayuda para saber cómo estimular mejor a su hijo/a, una familia especificó que fue porque se les daban “tips” de cómo hacerlo, otra familia porque se aprovechaban todos los momentos para preguntar y aclarar dudas, otra porque era algo muy diferente de lo que los padres estaban acostumbrados a hacer y a veces no entendían como ayudarle a sus hijos y una última porque se enseñaba cómo trabajar con su hijo.

III. Sobre el vínculo con la Estancia

Las familias refirieron que se estrecho el vínculo con la Estancia porque a) se ponían de acuerdo para manejarlo igual en las dos partes, b) a través de la comunicación que se estableció entre el psicólogo, la casa y la Estancia se había logrado mejorar el desarrollo de su hija, c) les ayudo a comprender a las maestras y su preocupación por ayudar y brindarle una mejor atención a su hija y esto se veía reflejado en la integración de su hija al grupo.

IV. Sobre la disposición para volver a participar en el programa.

Todas las familias mencionaron, que estaban dispuestas a participar nuevamente en el programa. Una familia que había trabajado durante 6 meses dijo que no estaba dispuesta

a continuar en ese momento porque consideraban que el niño ya tenía las herramientas para adquirir mayores habilidades para comunicarse.

b) Educadoras

I. Sobre el programa de intervención.

Sobre el programa de intervención las educadoras indicaron, que les permitió identificar las habilidades más importantes que sus alumnos necesitaban trabajar, les indicó cómo estimular las diferentes habilidades, y fue escrito en un lenguaje claro y sencillo de entender.

Las educadoras especificaron, que el programa les ayudó a conocer mejor a un niño de nuevo ingreso en la Estancia, identificó los problemas motrices de los niños y permitió reforzar y adquirir nuevas habilidades. Además mencionaron que se entendió mejor porque siempre se comentaba el trabajo y la forma en que se iba a realizar.

II. Asesorías en sala.

Sobre las asesorías en sala las educadoras mencionaron, que les permitieron adquirir mayores conocimientos relacionados con el desarrollo y el aprendizaje de sus alumnos y les ayudaron a saber cómo estimularlos mejor.

Las educadoras dijeron, que aprendieron que lo visto en el programa se puede trabajar con los demás niños y niñas. Que se les modeló y se les dieron diferentes actividades e indicaciones precisas en conjunto con otros especialistas. Además que el programa les ayudó a entender mejor la conducta de los niños y a usar los juguetes de diferente manera para ayudar a los niños.

III. Sobre el vínculo con la familia.

Una educadora mencionó, que estableció un mejor vínculo con la familia, especificando, que la madre mostraba interés y ayudaba a la niña en sus actividades y ejercicios.

La otra educadora dijo, que no estableció un mejor vínculo con la familia, especificando, que aún faltaba más comunicación con la familia y que éste se dio en mayor medida con el psicólogo.

IV. Disposición para volver a participar en este programa.

Las educadoras señalaron, que si les interesaba volver a participar, especificando, que les interesaba lograr un mejor trabajo con los niños y les gustaba seguir aprendiendo diferentes formas de trabajo. También mencionaron que fue importante porque aprendieron a ayudar a los niños/as que más lo necesitaban. Además una educadora mencionó que le hubiera gustado aprender más, aunque proponía que se destinará más tiempo, para lograr que todo el equipo de la sala se integre.

ALCANCES Y LIMITACIONES DEL PROYECTO

a) Niños y niñas

A final de proyecto se pudo observar que todos/as los niños y niñas, mostraron un avance significativo en su desarrollo y que el programa tuvo un impacto en todas las áreas del desarrollo.

b) Familias

Las familias lograron aceptar la problemática de sus hijos e hijas, lo cual les permitió participar e involucrarse activamente en el trabajo de intervención.

Por otro lado las familias fortalecieron sus habilidades de interacción con sus hijos e hijas, a través de la evaluación del desarrollo, el programa de intervención y las visitas domiciliarias.

c) Educadoras

Las educadoras a través de esta nueva forma de trabajo conocieron mejor a sus alumnos/as, al dar una atención individualizada, fortalecieron sus habilidades de interacción no solo con los niños y niñas con quienes se intervino sino que éstas las extendieron a todo el grupo.

Así mismo, las educadoras fortalecieron sus conocimientos sobre el desarrollo infantil, lo cual les permitió identificar con mayor claridad las habilidades que son esperadas para las diferentes etapas del desarrollo.

d) Psicólogo

En lo que se refiere al psicólogo, esta forma de trabajo le permitió conocer los diferentes contextos en donde los niños y niñas se desarrollan, logrando así un mayor conocimiento sobre su desarrollo.

Paralelamente, a través de las visitas domiciliarias y de las asesorías en sala logró cambiar su rol de experto al de acompañante, obteniendo con ello que tanto las familias como las educadoras, mostraran una mayor confianza durante todo el proceso de intervención.

También, esta forma de trabajo permitió al psicólogo lograr y mantener un vínculo más estrecho con los niños y niñas, las familias, las educadoras y la Estancia.

e) Estancia

La Estancia por su parte, además de que permitió la integración de estos niños y niñas con alteraciones en su desarrollo, estableció tanto un vínculo más cercano con los niños y niñas, las familias, las educadoras y el psicólogo, como con otras instituciones que brindaron su apoyo a estos niños y niñas.

Limitaciones

Debido al personal educativo insuficiente que labora en la Estancia, es difícil dar atención a todos los niños y niñas que necesitan una intervención individualizada, por lo que se debe dar prioridad a quienes muestran un retraso significativo en su desarrollo.

Como toda nueva forma de trabajo, hay que considerar que el proceso de adaptación de las familias y las educadoras toma tiempo. Sin embargo, no se puede acelerar el proceso pues todos y todas los/as participantes deben entender la intervención y querer hacerlo.

También, se pudo observar que a raíz de que estos niños y niñas necesitan una atención integral, es frecuente que asistan a consultas médicas, lo cual repercute en la periodicidad de las sesiones de intervención.

En la mayoría de los casos, dado el grado de retraso en su desarrollo, no se logró que el niño/a adquiriera todas las habilidades en un periodo de 3 meses y en algunos casos debido al calendario de la UNAM, este psicólogo no pudo continuar con la intervención. El trabajo en sala lo continuo la psicóloga de la Estancia.

CAPÍTULO 4

PROPUESTA DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑOS Y NIÑAS CON ALTERACIONES EN SU DESARROLLO

4.1 Introducción

Con base en la formación en la Residencia de Psicología Escolar y partiendo de que una de las funciones principales de las psicólogas y de los psicólogos de los Centros de Educación Infantil es la detección, el manejo y la canalización de “casos especiales”, es necesario partir del esclarecimiento de lo que se entiende como “caso especial”.

En la propuesta se retoma lo suscrito en el artículo 41 de la Ley General de Educación que plantea:

“La educación especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como a aquellos con aptitudes sobresalientes. Atenderá a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones, con equidad social.

Tratándose de menores de edad con discapacidades, esta educación propiciará su integración a los planteles de educación básica regular, mediante la aplicación de métodos, técnicas y materiales específicos...”

“Esta educación incluye orientación a los padres o tutores, así como también a los maestros y personal de escuelas de educación básica regular que integren a alumnos con necesidades especiales de educación”. (p. 12)

Para fines de esta propuesta, es importante recordar que el desarrollo de los niños y niñas es un proceso constante de aprendizaje y es integral, en donde las áreas del desarrollo – motriz (gruesa y fina), social, cognitiva, emocional y comunicativa— están estrechamente relacionadas. Reconocer que éste es integral, permite planear acciones donde se tome en cuenta su aprendizaje y su beneficio para todas las áreas de su desarrollo (Bredkamp y Copple, 1997)

En este mismo sentido las EBDIs en su Manual de Procedimientos Técnicos del Área de Psicología de las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil (ISSSTE, 2001), plantean que se puede entender que los niños y niñas que presentan una alteración fisiológica o de conducta en forma periódica o permanente y que obstaculice su desarrollo, requieren de una atención específica.

La normatividad de SEP y de ISSSTE determina que el equipo técnico abordará los “casos especiales” que sean de su competencia, a partir de cinco acciones:

1. Detección.
2. Valoración.
3. Atención.
4. Seguimiento.
5. Canalización.

Con base en esta normatividad se realizó un análisis de cada una de estas acciones, así como el procedimiento para llevarlas a cabo de acuerdo con lo planteado en sus documentos normativos y lo encontrado por Casillas Ortega (2003) en su investigación sobre como atienden las psicólogas y los psicólogos de los Centros de Educación Infantil los “casos especiales”. En general los equipos técnicos tienden a dar “indicaciones” a las educadoras y a las familias y más frecuentemente a canalizar los “casos especiales”.

Tomando en cuenta los aspectos que plantea la Ley General de Educación, la normatividad de SEP e ISSSTE y lo que se está haciendo en la actualidad en los mismos, es que se elabora la siguiente propuesta.

4.2 Propuesta

Los elementos que integran la propuesta se orientarán hacia el mejoramiento de la atención a los niños y las niñas con alteraciones en su desarrollo retomando las cinco acciones que se plantean en los documentos normativos de los centros de educación infantil.

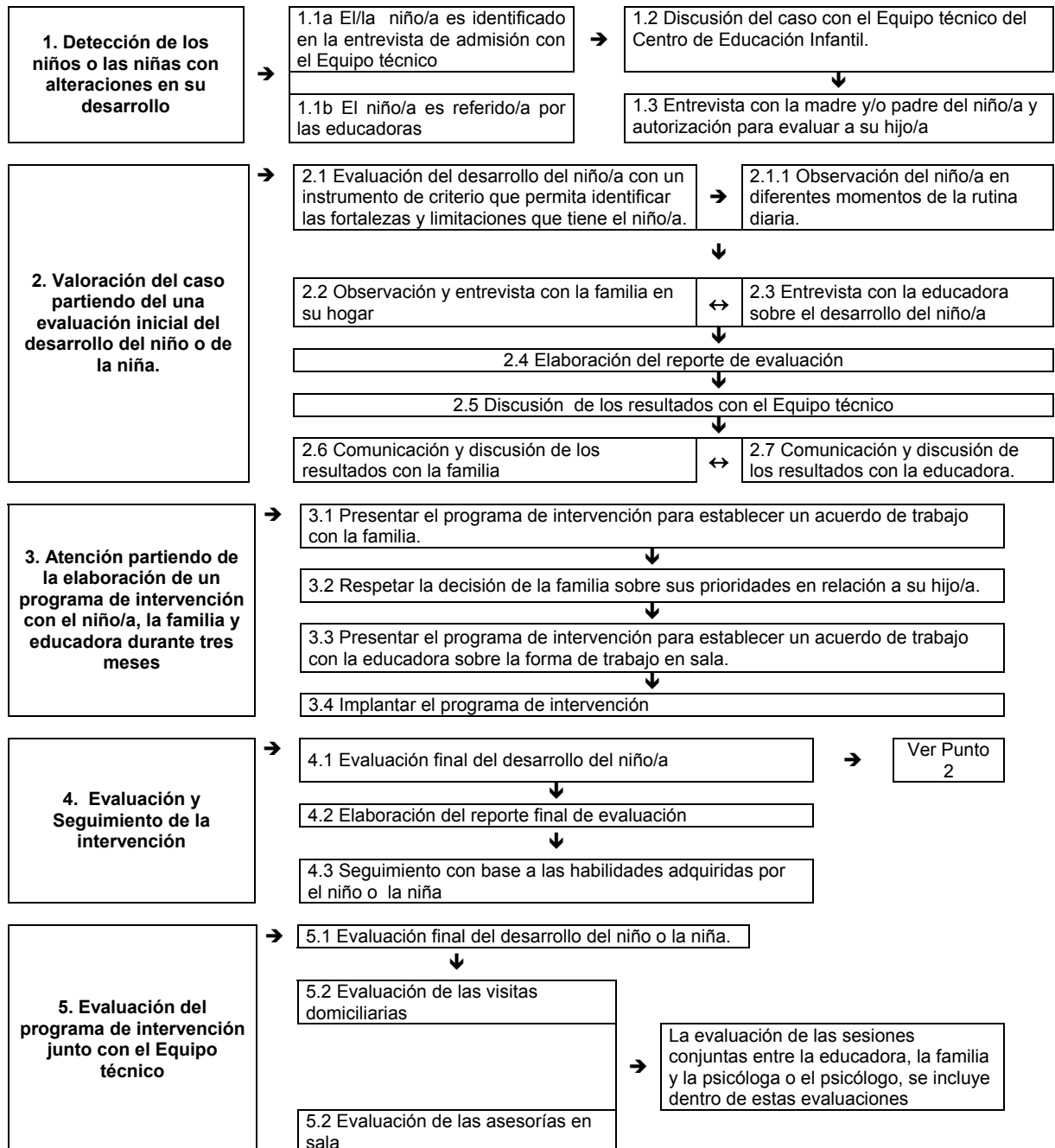
Es importante señalar que las acciones y estrategias que en esta sección se proponen, no son una lista de acciones para llevar a cabo mecánicamente, sino lo que se pretende es que el psicólogo/a sea flexible a nuevas acciones de integración para los niños y niñas que lo requieran.

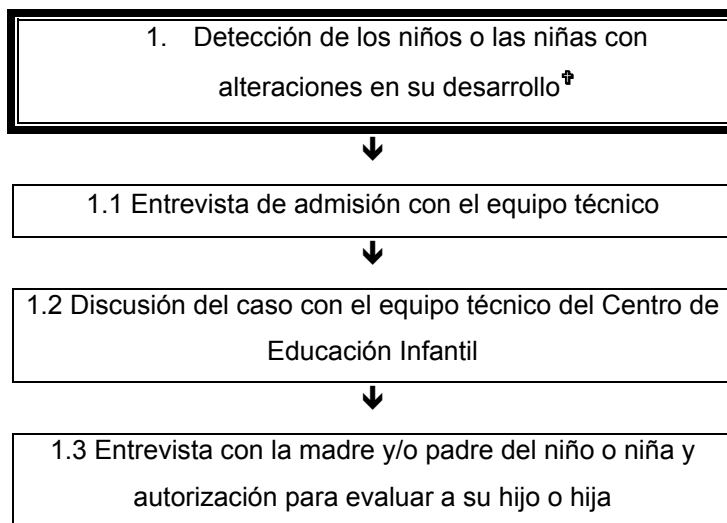
A continuación se presenta en primer lugar de forma general el flujo grama de las acciones que podrían llevarse a cabo por parte de las psicólogas y de los psicólogos para el mejoramiento de su labor con los niños y las niñas con alteraciones en su desarrollo.

En segundo lugar se presentan los esquemas individuales de cada acción de la propuesta, los cuales tienen la finalidad de visualizar de manera breve los diferentes caminos por los que podría darse la atención.

En tercer lugar y posteriormente a cada esquema se describen de manera específica cada una de las acciones sugeridas para la ejecución de los cambios propuestos.

FLUJO GRAMA GENERAL DE LA PROPUESTA





1. DETECCIÓN DE LOS NIÑOS O LAS NIÑAS CON ALTERACIONES EN SU DESARROLLO

La detección de los niños y de las niñas con alteraciones en su desarrollo es el punto de partida para la pronta evaluación e intervención de los/as infantes. Es por ello que mientras se identifique de una manera rápida y eficaz las necesidades de los niños y de las niñas se tiene una mayor probabilidad de éxito en la intervención.

En este sentido, este proceso debe tomar un máximo de una semana. Por ejemplo, si se inicia con la identificación a inicio de semana (lunes), el fin de semana (viernes) se deberá contar con una valoración del caso y si es necesario ese mismo día solicitar la autorización de la familia para evaluar el desarrollo de su hijo o hija.

A continuación se describen los aspectos que se tomarían en cuenta para la pronta identificación de los niños y niñas con alteraciones en su desarrollo.

1.1 Entrevista de admisión con el equipo técnico.

Las entrevistas de admisión que aplican los Centros de Educación Infantil por parte del equipo técnico, el cual esta conformado por la Dirección y los responsables del área médica, odontológica, psicológica, pedagógica y de trabajo social, pueden ser el primer filtro para que los Centros identifiquen a los niños y niñas con alteraciones en su desarrollo.

[‡] **Nota:** En caso de que el niño o la niña ya asista regularmente al programa y sea referido por las educadoras (**Anexo I**), se iniciara el proceso en el punto 1.2 (Discusión del caso con el Equipo Técnico)

Resulta de gran importancia que cada miembro del equipo técnico recuerde que además de levantar una historia clínica del los niños y niñas, uno de los objetivos principales de llevar a cabo la entrevista, es identificar si el niño/a presenta un desarrollo acorde a su edad.

Como se puede ver, la identificación de los niños y niñas, no solo correspondería a la psicóloga o al psicólogo, ya que esta propuesta pretende fortalecer el trabajo interdisciplinario del equipo técnico del Centro de Educación Infantil.

Respondiendo a la importancia que tiene la pronta identificación de los casos se propone la modificación o adaptación del formato de la entrevista con la incorporación de señales de alerta para los rangos de edad de 3, 6, 9, 12, 18 y 24 meses. (**ver Anexo I**).

También se propone que como parte de la entrevista la psicóloga o el psicólogo destine 15 minutos para realizar una observación del niño/a dentro de la sala que le correspondería.

En este mismo sentido, es relevante atender y registrar cualquier preocupación o duda sobre el desarrollo de su hijo/a que los padres expresen durante las entrevistas. En el caso en que sea expresada claramente por los padres su preocupación y necesidad de que se le de atención individualizada a su hijo o hija, se pedirá su autorización en ese momento para poder llevar a cabo la evaluación de su desarrollo.

Por otro lado, si los padres no expresan ninguna preocupación o necesidad en cualquiera de las entrevistas, pero uno o varios integrantes del equipo técnico observó algo atípico en el niño o niña, se procederá a realizar las acciones pertinentes para aclarar, confirmar y valorar las dudas que se tengan en relación a su desarrollo.

1.2 Discusión del caso con el equipo técnico del Centro de Educación Infantil.

Una vez finalizado el proceso de admisión, la psicóloga o el psicólogo solicitará a la dirección que convoque al equipo técnico a una reunión, que tenga como objetivo tomar una decisión conjunta sobre el caso.

Se propone que para hacer más ágil esta reunión la psicóloga o el psicólogo entregue antes de la misma un formato a cada responsable de las áreas del equipo técnico donde

cada uno/a resalte la principales impresiones que le surgieron después de la entrevista de admisión (**Anexo II**)

La psicóloga o el psicólogo, hará una presentación con la finalidad de que el equipo técnico tenga un conocimiento claro del caso y la oportunidad de aclarar las dudas que hayan surgido en relación a su área de conocimiento.

Una vez expuesto el caso y habiendo aclarado las dudas, el equipo técnico tomará la decisión, si el caso amerita que se realice una evaluación más profunda del desarrollo del niño o de la niña.

Si se considera pertinente llevar a cabo una evaluación más profunda del desarrollo, se procederá a convocar a la familia del niño o niña para una entrevista conjunta entre está, la Dirección del Centro y la psicóloga o el psicólogo.

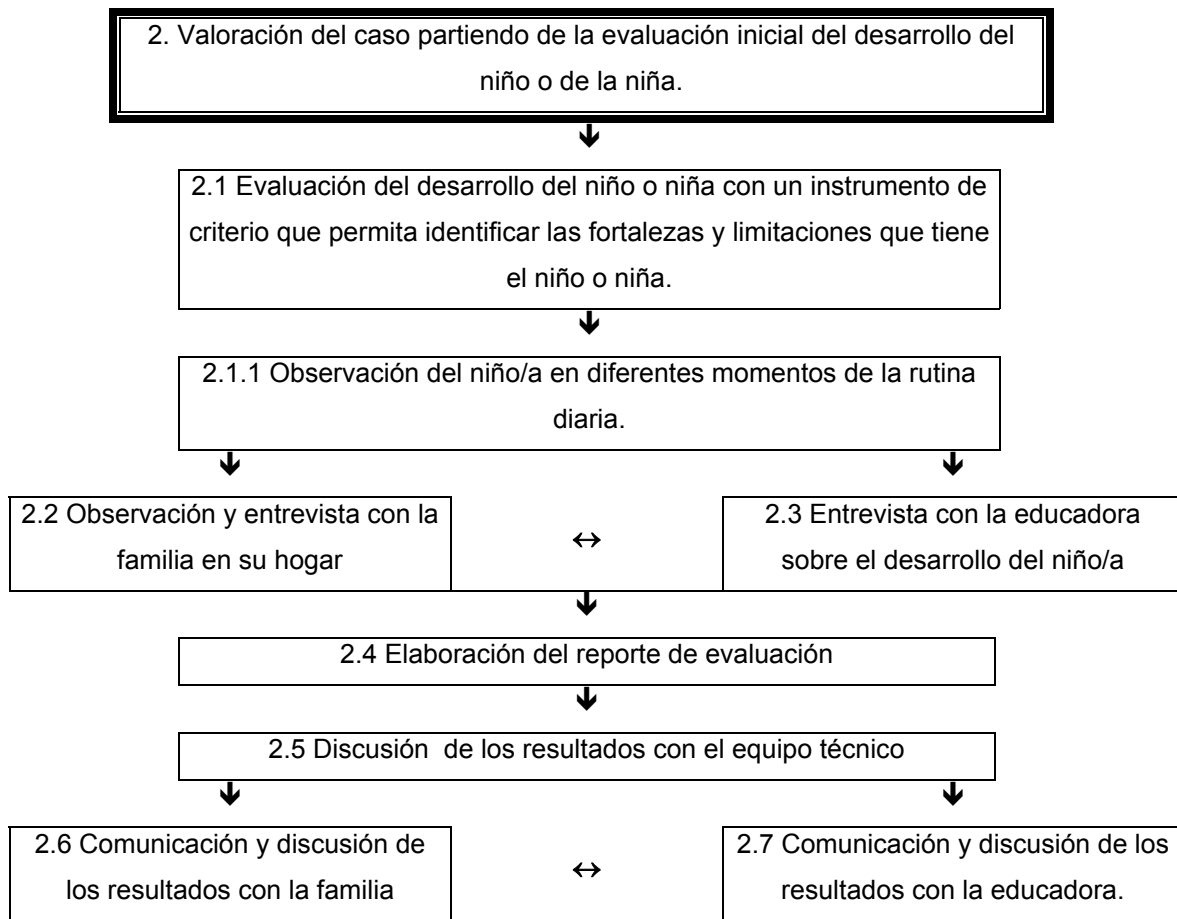
Al mismo tiempo el equipo técnico decidirá sobre los aspectos específicos que son necesarios aclarar o profundizar con la familia.

1.3 Entrevista con la madre y/o padre del niño/a y autorización para evaluar a su hijo/a

Esta entrevista tendrá dos objetivos, en primer lugar exponer las conclusiones a las que llegó el equipo técnico sobre su hijo/a y el interés del Centro para hacer una evaluación y trabajar conjuntamente con la familia para apoyar el desarrollo del niño o niña y, en segundo lugar contar con la autorización de la madre y/o el padre para realizar la evaluación. (**Anexo III**)

La entrevista permitirá aclarar, profundizar e identificar los aspectos que no se tienen claros sobre los antecedentes del niño o de la niña y escuchar la opinión y las dudas de la familia. Así como explicar el procedimiento de la evaluación que permita identificar sus habilidades así como las que necesita fortalecer o desarrollar con base en su edad.

Se debe aclarar a la madre y/o al padre que como producto de esta evaluación del desarrollo se realizará un reporte por escrito que les será entregado al finalizar la evaluación así como en caso que sea necesario, un programa de intervención, que incluya tanto la participación de ellos como la del Centro.



2. VALORACIÓN DEL CASO PARTIENDO DEL UNA EVALUACIÓN INICIAL DEL DESARROLLO DEL NIÑO O DE LA NIÑA.

La evaluación inicial del desarrollo del niño o de la niña es el punto de partida para obtener la información necesaria y con base en está tomar la decisión de si el/la infante necesita una atención individualizada.

Con base en lo anterior se propone el uso de un instrumento que permita evaluar el desarrollo infantil basándose en la observación directa del niño o niña y que de las bases para elaborar un programa de intervención.

Por lo anterior se recomienda usar el Sistema de Evaluación, Valoración y Planeamiento de Programas para Infantes y Preescolares (AEPS). (1998). Diane Bricker. (Ed.) El Manual Moderno. Vol. 1.

2.1 Evaluación del desarrollo del niño/a con un instrumento de criterio que permita identificar las fortalezas y limitaciones que tiene el niño/a

La evaluación del desarrollo es el proceso mediante el cual se identifican las habilidades que el/la infante posee, así como las que aún no ha adquirido pero que son esperadas para su edad, en otras palabras, es el proceso mediante el cual se identifican las fortalezas, las debilidades del niño o niña y se define el nivel de desarrollo del infante.

Como anteriormente se menciona se recomienda el AEPS, mismo que permite evaluar el desarrollo de una manera flexible, además de cumplir con los objetivos de la evaluación.

Además el AEPS permite identificar:

- Las habilidades que el niño o la niña domina.
- Las habilidades que tiene pero no las domina. Esto es, las usa esporádicamente y/o las que usa solo ante ciertas situaciones y/o condiciones.
- Las habilidades que no ha adquirido, es decir, las que no muestra aunque se creen situaciones y/o condiciones específicas para su evaluación.

Con base en los resultados preliminares de la evaluación se identificarán las habilidades que no han sido observadas por la psicóloga o el psicólogo, esto permitirá que se programe y elabore una entrevista con la educadora cuyo objetivo sea, el de confirmar las habilidades que se hayan identificado en el niño o la niña además de conocer las que la educadora ha observado.

2.1.1 Observación del niño/a en diferentes momentos de la rutina diaria.

El paso inicial para poder llevar a cabo una evaluación objetiva del desarrollo de los niños y las niñas, es realizar las observaciones que sean necesarias del niño/a en el contexto o contextos donde este inmerso. Reconociendo en todo momento la colaboración de la educadora.

Para llevar a cabo estas observaciones es necesario que la psicóloga o el psicólogo las haga por periodos de media hora durante una semana por lo menos y en las diferentes rutinas en las que el niño/a participe.

En cada una de estas observaciones es fundamental que la psicóloga o el psicólogo realice, los registros anecdóticos de cada periodo de observación, para que la información que registre le permita la identificación y el análisis de las habilidades funcionales del niño y de la niña (**Anexo IV**)

Las primeras observaciones que se realicen deben permitir obtener la información necesaria para identificar las habilidades que muestre el niño o la niña de forma espontánea y que le son funcionales dentro del Centro.

Las observaciones subsecuentes deben estar encaminadas a poder identificar las habilidades que no se han observado claramente o bien que no se han observado. En el caso en que se continúe sin identificar estas habilidades, es necesario que se destine una o dos sesiones para poder aplicar pruebas directas y saber si el niño/a tiene la habilidad aunque no la use de manera espontánea.

2.2 Observación y entrevista con la familia en su hogar

La primera visita al hogar de la familia tiene dos objetivos primordiales, en primer lugar conocer el contexto familiar en el que se desarrolla el infante y en segundo lugar, identificar las habilidades que el niño o la niña muestra en su casa.

Para poder identificar las habilidades que el niño o la niña muestra en su casa, es necesario que la psicóloga o el psicólogo haga una planeación previa de la visita al hogar de la familia, es decir, que programe lo que quiere observar y preguntar a la familia. Para esta visita se recomienda utilizar un formato que permita planear y documentar la sesión con la familia (**Anexo V**)

Sobre el contexto familiar es importante que la psicóloga o el psicólogo tenga la oportunidad de conocer de manera general la dinámica familiar durante un día normal (interacción de la madre y el padre con sus hijos/as), la estructura familiar (familia extensa o nuclear), el contexto físico (espacios físicos dentro del hogar, espacio físico donde la niña o el niño participa generalmente y juguetes con que cuenta) y la comunidad donde se ubica el hogar (seguridad y medios de transporte).

Se recomienda que en la primera visita, la psicóloga o el psicólogo, acompañe a la familia junto con el niño desde la salida del Centro hasta el hogar de la familia con la finalidad de

poder conocer la interacción entre la madre y/o el padre con su hijo o hija durante el tiempo de recorrido. Esto permite establecer un acercamiento con la familia además de contribuir al cambio de la imagen del psicólogo/a de experto al del acompañante.

En el caso de que además de ser la primera visita al hogar sea también el primer contacto con otros miembros de la familia es necesario explicar cual es el objetivo de la visita, en que consiste el trabajo que se pretende realizar con la niña o el niño y aclarar que el apoyo de cada miembro de la familia es fundamental.

2.3 *Entrevista con la/s educadora/s sobre el desarrollo del niño/a.*

La entrevista con la educadora/s tiene como objetivo el de compartir con ella/s la información de los resultados previos de la evaluación y adquirir su opinión y conocimiento sobre el niño/a que se esta evaluando.

Nunca hay que olvidar que dentro del Centro las educadora/s son las personas que cuentan con un mayor conocimiento sobre los niños y niñas que están a su cargo, por lo que se debe de promover en todo momento su involucramiento.

Esta entrevista a diferencia de las pláticas iniciales entre la psicóloga o el psicólogo con la/s educadora/s debe estar estructurada y claramente dirigida hacia el desarrollo del niño o de la niña, es decir las preguntas que se le hagan deben ser sobre las habilidades que el niño o la niña muestra o no cotidianamente en el Centro, así como su opinión sobre las dificultades que se han presentado.

La entrevista debe permitir además de identificar las habilidades que la/s educadora/s han observado de la niña o del niño, identificar cual educadora es la que conoce mejor al niño o niña y con quién de ellas tiene una mejor relación y el porqué.

2.4 *Elaboración del reporte de evaluación.*

El reporte de evaluación tiene el objetivo de contar con un documento por escrito que describa de una manera clara y sencilla el desarrollo del niño o de la niña y que pueda ser entendido por la educadora y la familia. Además este reporte por escrito se debe de integrar al expediente del niño o de la niña.

Este reporte debe basarse en la información obtenida a través de las observaciones realizadas por el evaluador/a durante las actividades cotidianas en el Centro; la evaluación del desarrollo con el instrumento de criterio (AEPS); la/s entrevista/s a la/s educadora/s sobre el desarrollo del niño o de la niña y la visita al hogar de la familia.

Se recomienda que el reporte se conforme de la siguiente manera:

- I. Datos generales de la niña o el niño: nombre, fecha de nacimiento, edad, fecha de evaluación, nombre de su padre y de su madre, edades, ocupación de ambos, domicilio de la familia, teléfono, nombre del evaluador y fecha de entrega de la evaluación.
- II. Antecedentes: información relevante sobre la niña o el niño antes de llevar a cabo la evaluación, por ejemplo, situación médica o familiar durante el embarazo y después del nacimiento.
- III. Resultados: información del nivel de desarrollo de la niña o del niño general y específica por las áreas de desarrollo que evalúa el instrumento, estas son: la motriz gruesa, la motriz fina, la cognitiva, la adaptativa, la social y la de comunicación social.
- IV. Conclusiones: determinación del nivel de desarrollo de la niña o el niño, problemáticas y las posibles causas de origen.
- V. Sugerencias: estas pueden ser de dos maneras dependiendo de los resultados obtenidos en la evaluación del desarrollo. Si la niña o el niño no amerita una atención individualizada, dar sugerencias generales para fortalecer su desarrollo; si la niña o el niño amerita una atención individualizada, sugerir que se le de esta atención en su casa a través de las visitas domiciliarias y en el Centro a través de las asesorías en sala. **(Anexo VI)**

2.5 *Discusión de los resultados del reporte de evaluación con el equipo técnico.*

El objetivo principal de compartir los resultados del reporte de evaluación con el equipo técnico es, fortalecer el trabajo interdisciplinario entre cada uno de los/as profesionales que lo conforman para dar una atención integral al niño y a la niña.

También esta acción tiene como objetivo el complementar el reporte con sus observaciones y sugerencias.

Se recomienda que antes de la reunión la psicóloga o el psicólogo haga llegar el reporte de evaluación con la finalidad de que cada integrante del equipo técnico lo haya leído y hecho sus observaciones al mismo.

En caso de que sea necesario llevar a cabo el programa de intervención con el niño o la niña, en esta reunión se informará y solicitará el compromiso de todas y de todos para llevar a cabo el programa. También en esta reunión se determinará a que educadora se le asignará la responsabilidad de llevar a cabo la atención individualizada.

2.6 COMUNICACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS CON LA FAMILIA.

Después de la reunión con el equipo técnico se esta en condiciones de hacer llegar el reporte de evaluación a la familia.

Se recomienda que la comunicación de los resultados y entrega del reporte de evaluación a la familia, sea en el Centro con la participación de la directora con la finalidad de abrir el dialogo sobre los resultados obtenidos en la evaluación y aclarar las dudas que le surjan a la familia sobre la evaluación.

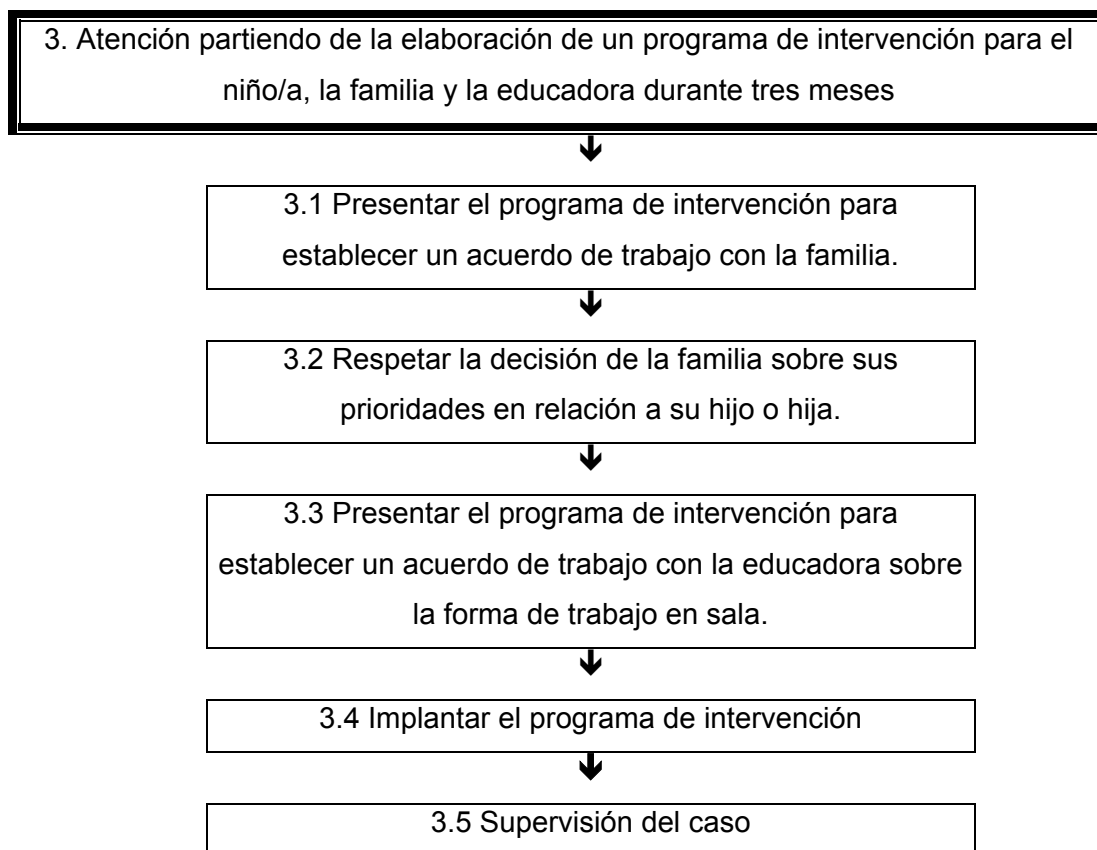
Cuando los resultados de la evaluación indiquen que es necesaria una atención individualizada, esta reunión debe permitir en primer lugar sensibilizar a la familia sobre la problemática de su hijo/a; en segundo lugar, enfatizar la importancia del trabajo en conjunto para fortalecer el desarrollo del niño/a; en tercer lugar, conocer las prioridades de la familia, y en cuarto lugar presentar la propuesta de intervención (atención individualizada a través de las visitas domiciliarias y las asesorías conjuntas en sala) y solicitar su autorización y participación.

2.7 COMUNICACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS CON LA/S EDUCADORA/S.

En lo que se refiere a la educadora la comunicación de los resultados y la entrega del reporte de evaluación del desarrollo de la niña o del niño, tiene el objetivo de abrir el dialogo sobre los resultados y aclarar las dudas que le surjan sobre la evaluación.

En caso de que la evaluación indique que es necesaria una atención individualizada, esta reunión con ella/s debe permitir al psicólogo/a sensibilizar a la educadora de su participación en la intervención.

Además se destinará otra sesión para informar específicamente sobre su rol en la intervención (por qué se le eligió a ella para dar la atención individualizada, la importancia de su participación, en que consiste la atención individualizada, el acompañamiento que va a tener semanalmente de la psicóloga o el psicólogo y que su participación le permitirá fortalecer sus conocimientos sobre el desarrollo infantil)



3. ATENCIÓN PARTIENDO DE LA ELABORACIÓN DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA EL NIÑO/A, LA FAMILIA Y EDUCADORA DURANTE TRES MESES

La elaboración de un programa de intervención tiene el objetivo de que la psicóloga o el psicólogo describa las actividades que va a llevar a cabo para promover el desarrollo de la niña o del niño, así como de establecer las acciones paralelas a la intervención y los tiempos en que se llevará a cabo el programa.

Se recomienda que el programa se planee para llevarse a cabo durante tres meses a partir de la comunicación de los resultados y aceptación de la intervención. En el programa se debe considerar la atención individualizada de la niña o del niño en:

- El centro de educación infantil a través de las asesorías en sala.
- Las sesiones conjuntas en sala entre la educadora, la madre y/o el padre y la psicóloga/o.
- Las visitas domiciliarias.

Se propone que las asesorías en sala con la educadora se realicen una vez a la semana y su objetivo sea fortalecer las habilidades de la educadora para promover el desarrollo del niño o la niña con base en el programa de intervención.

En lo que se refiere a las sesiones conjuntas entre la educadora, la familia y la psicóloga o el psicólogo, se plantea que sean una vez al mes y su objetivo es contar con un momento en que se puedan intercambiar las experiencias de los involucrados en la intervención de la niña o del niño. Estas sesiones tendrán una duración de una hora.

Finalmente, se propone que las visitas domiciliarias se realicen al inicio de cada mes con la finalidad de poder trabajar conjuntamente con la familia para llevar a cabo el programa de intervención. Estas visitas tendrán una duración de una hora, por lo que la psicóloga o el psicólogo debe planear para cada una su objetivo de la sesión, las actividades a realizar y los materiales que utilizará.

A continuación se da un ejemplo si el programa de intervención durara 3 meses.

Mes 1	Actividad
1ª semana	1ª Asesoría en sala (mañana) 1ª Visita domiciliaria (tarde)
2ª semana	2ª Asesoría en sala
3ª semana	1ª Asesoría en sala entre la madre o el padre, la educadora y la psicóloga o el psicólogo
4ª semana	3ª Asesoría en sala

Mes 2	Actividad
1ª semana	4ª Asesoría en sala (mañana) 2ª Visita domiciliaria (tarde)
2ª semana	5ª Asesoría en sala
3ª semana	2ª Asesoría en sala entre la madre o el padre, la educadora y la psicóloga o el psicólogo
4ª semana	6ª Asesoría en sala

Mes 3	Actividad
1ª semana	7ª Asesoría en sala (mañana) 3ª Visita domiciliaria (tarde)
2ª semana	8ª Asesoría en sala
3ª semana	3ª Asesoría en sala entre la madre o el padre, la educadora y la psicóloga o el psicólogo
4ª semana	9ª Asesoría en sala

Con base en lo anterior se tendría un total de 15 sesiones distribuidas de la siguiente manera:

Visitas Domiciliarias	3
Asesoría conjuntas entre la madre o el padre, la educadora y la psicóloga o el psicólogo	3
Asesorías en sala	9

Es fundamental que al finalizar cada una de estas actividades la psicóloga o el psicólogo realice una bitácora de reflexión (Anexo VII). Estas bitácoras son importantes porque permitirán que él o ella, cuente con información esencial para realizar posteriormente la evaluación final, además de que a través de la realización de estas bitácoras puede identificar sus fortalezas y sus necesidades para poder mejorar su labor.

Se sugiere que el programa de intervención, cuente con la estructura siguiente:

- I. Nombre de la niña o del niño: Escribir el nombre completo del niño o de la niña.
- II. Área del desarrollo: Se refiere al área de desarrollo a la que pertenece la habilidad que se va a promover, por ejemplo, área social, área cognitiva, o área adaptativa.

- III. Nombre de la habilidad: Se refiere a la habilidad que se va a promover, por ejemplo, subir y bajar escaleras, aventar pelota o garabatear.
- IV. Objetivo de la habilidad: Se refiere a la finalidad e importancia que tiene promover esa habilidad en el niño o la niña.
- V. Relación con otras áreas y habilidades: Se refiere a mencionar la relación que tiene la habilidad que se quiere promover con las otras áreas y habilidades del desarrollo.
- VI. Sugerencias generales: Se refiere a indicar las acciones generales para promover la habilidad que se programo.
- VII. Sugerencias específicas de interacción: Se refiere a las acciones que debe realizar la familia en su hogar o la educadora en la sala para promover la habilidad en el niño o la niña (**Anexo VIII**)

Aunque este programa es elaborado especialmente para el niño o la niña, el contenido vislumbra acciones que fortalecen las habilidades de interacción de la madre, del padre y de las educadoras con el niño o la niña.

Este programa de intervención será entregado en la primer visita al hogar de la familia y en la primera sesión con la educadora en el Centro, con la finalidad de dialogar sobre sus objetivos, la forma de trabajo y el rol de cada quien en el programa.

Es importante recordar que el instrumento permite identificar las habilidades que el niño o la niña domina completamente, las habilidades que muestra sólo cuando se le aplican directamente y las habilidades que no muestra.

Por lo anterior, la evaluación nos permite contar con la información referente a cada una de las diferentes áreas del desarrollo, lo cual nos permite por un lado identificar el/las área/s débil/es del desarrollo y por otro identificar las el/las área/s fuerte/s de la niña o del niño en las que nos podemos apoyar para fortalecer y promover otras.

3.1 Presentar el programa de intervención para establecer un acuerdo de trabajo con la familia sobre su participación en la intervención.

El objetivo de presentar el programa de intervención y de acordar con la familia las visitas domiciliarias y las sesiones conjuntas entre la familia, la educadora y la psicóloga/o en el

Centro; es comunicar los objetivos a lograr durante el programa de intervención así como establecer una calendarización de las actividades.

3.2 Respetar la decisión de la familia sobre sus prioridades en relación a su hijo o hija.

El objetivo de que la familia establezca las prioridades de la intervención, es reconocer que está es la que toma las decisiones y que tanto la psicóloga/o como el centro de educación infantil son sus aliados.

La labor de la psicóloga/o es presentar las fortalezas y debilidades que previamente se identificaron y pedir a la familia que decida sobre cuáles de esas habilidades que su hijo/a necesita fortalecer o desarrollar desea que se enfoque la intervención.

La psicóloga/o no deben olvidar que, aunque la familia decida por las habilidades que ella o él no consideren como primordiales, es importante que respete su decisión y simultáneamente comunique a la familia que también se trabajarán otras habilidades que desde su punto de vista son igual de importantes.

3.3 Presentar el programa de intervención para tomar un acuerdo de trabajo con la educadora sobre la forma de trabajo en sala.

El objetivo de presentar el programa de intervención y establecer con la educadora la forma de trabajo en sala, es comunicar a la educadora los objetivos a lograr durante el programa de intervención así como de contar con las bases para establecer una calendarización de las actividades con la niña o el niño en el Centro.

Se recomienda que la psicóloga/o negocie con la educadora por lo menos una sesión de una hora de trabajo conjunto a la semana por un periodo de 3 meses. Este acuerdo deberá considerar las posibilidades reales de la educadora y quedar por escrito dada las múltiples tareas de la educadora.

Además se propone dialogar con la educadora sobre el rol de cada participante (psicóloga/o-educadora) en la intervención. También en esta acción se aprovechará para que la educadora defina el apoyo que necesita de la institución para poder participar en el

programa de intervención. Por ejemplo, se puede cubrir el tiempo que la educadora destine a la intervención con alguna practicante.

Es fundamental que si la educadora acepta la propuesta se le entregue una copia de la programación y en el caso que haya modificaciones a la propuesta, se realicen en ese mismo día para hacerle llegar una copia a la educadora con los cambios acordados.

3.4 Implantar el programa de intervención.

Después de haber acordado los tiempos y acciones tanto con la familia como con la educadora, la psicóloga/o tendrá la responsabilidad de cumplir con el programa de intervención en el hogar y en el Centro.

Se propone que la psicóloga/o programe cada una de las sesiones considerando 3 momentos: reflexión sobre la actividad de la sesión, desarrollo de las actividades y cierre de la sesión.

Por lo que respecta a la reflexión sobre la actividad, se sugiere que al inicio de la sesión, se de la oportunidad de escuchar a la familia o a la educadora para saber como le ha ido en la semana, de comentar sobre el objetivo de la sesión que se tiene programado a desarrollar y platicar sobre las dudas que le surjan.

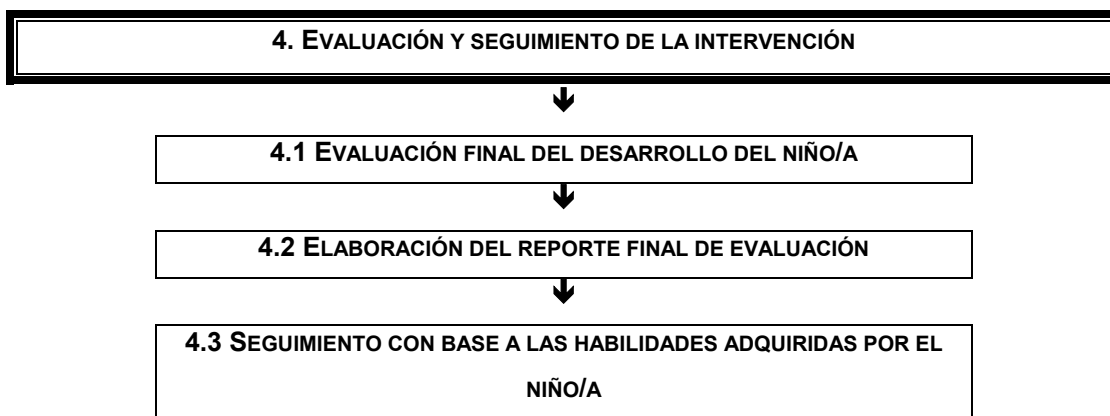
El desarrollo de la actividad consiste en permitir que la familia en su hogar o la educadora en el Centro lleve a cabo las acciones sugeridas en el objetivo de la sesión, en este sentido, la función de la psicóloga/o consiste en modelar y reflexionar de manera conjunta sobre la forma en que la familia o la educadora realizan las actividades. También se recomienda que durante el desarrollo de la sesión se tenga la oportunidad de compartir los cambios que se han observado en la niña o el niño en el transcurso de una sesión a otra.

Sobre el cierre de la sesión se propone que antes de finalizar la sesión se destinen por los menos 10 minutos para reflexionar junto con la familia o con la educadora sobre lo visto en la sesión, cómo se sintió, si tiene alguna recomendación y dialogar sobre como estimulará a la niña o el niño en las actividades cotidianas.

Es fundamental que al finalizar cada una de las sesiones de trabajo, la psicóloga o el psicólogo realice una bitácora de reflexión, la cual permitirá contar con información sobre los logros y limitaciones de cada sesión y planear las subsecuentes.

3.5 Supervisión del caso.

Con la finalidad de compartir los avances del programa, apoyar en la implantación, escuchar las dificultades y tratar de resolverlas de manera conjunta, se recomienda que mensualmente o cuando se requiera se contemple una reunión con el equipo técnico.



4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA INTERVENCIÓN

Dependiendo de los resultados de la evaluación será el objetivo de llevar a cabo un seguimiento de la intervención con la niña o el niño:

- En el caso en que el niño/a haya adquirido las habilidades esperadas para su edad, monitorear su desarrollo periódicamente.
- En el caso que el niño/a haya tenido avances pero aún necesite esta atención individualizada, se continuará con la intervención haciendo las modificaciones pertinentes.
- En el caso que el niño/a no muestre ningún avance en su desarrollo, se le canalizará a un servicio más especializado.

4.1 Evaluación final del desarrollo del niño o niña.

El objetivo de realizar una evaluación del desarrollo del niño/a al término del periodo de intervención, es contar con la información necesaria para identificar el grado de avance del niño/a y decidir el siguiente paso para favorecer su desarrollo.

Recordemos que los pasos para realizar la evaluación del desarrollo son los siguientes:

- a) Evaluación del desarrollo del niño y de la niña con un instrumento de criterio (AEPS) (ver punto 2.1 de esta propuesta)

- b) Observación del niño y de la niña en diferentes momentos de la rutina diaria (ver punto 2.1.1 de esta propuesta)

- c) Entrevista con la familia y con la educadora (ver puntos 2.2 y 2.3 de esta propuesta)

- d) Análisis de las bitácoras de reflexión. En esta evaluación final además de tomar en cuenta los puntos anteriores se sugiere organizar las bitácoras por tipo de acción (visitas domiciliarias, asesorías en sala con la educadora y asesorías conjuntas) y cronológicamente hacer el análisis de estas.

El objetivo de tomar en cuenta el análisis de las bitácoras es visualizar el camino por el cual ha transitado la niña/o, la educadora, la familia y la psicóloga/o durante la realización del programa de intervención. Además la bitácoras permiten obtener información relevante sobre la evolución del desarrollo de la niña/o que es elemental para realizar la evaluación del desarrollo infantil, identificando las habilidades de que la niña/o ha adquirido, en que contextos las muestra y el rol que juega cada uno de los adultos involucrados.

4.2 *Elaboración del reporte final de evaluación.*

El reporte de la evaluación final tiene el objetivo de contar con un documento por escrito que describa de una manera clara y sencilla lo planteado en el programa de intervención y el grado de avance del niño/a. Además este reporte por escrito se debe de integrar al expediente del niño o de la niña.

Se recomienda que el reporte tenga la estructura que se plantea en el punto 2.5 de esta propuesta. (Datos generales de la niña o el niño, Antecedentes, Resultados, Conclusiones y Sugerencias)

4.3 Seguimiento con base a las habilidades adquiridas del niño o de la niña.

Una vez concluido este reporte de evaluación se recomienda que se compartan los resultados con el equipo técnico con la finalidad de complementar el reporte con sus observaciones y sugerencias. Además en esta reunión se determinará si es necesario o no que se le de continuidad al programa de intervención.

La decisión de continuar o no con la intervención será basada en los resultados obtenidos en la evaluación final del desarrollo del niño o de la niña, es decir si adquirió o no las habilidades mínimas esperadas para su edad. A continuación se describen las acciones a seguir para cada uno de los casos:

a) Si el niño o la niña adquiere las habilidades mínimas esperadas para su edad.

Uno de los criterios básicos para tomar la decisión de no continuar con la intervención, será la adquisición de las habilidades mínimas esperadas para la edad del niño/a. Esto da pauta para que a partir de aquí el niño/a necesite sólo de un monitoreo para seguir adquiriendo nuevas habilidades que le permitan funcionar en los diferentes contextos.

Si la evaluación del desarrollo del niño/a indica que adquirió las habilidades mínimas para su edad, el reporte de evaluación debe ir acompañado de sugerencias generales, con la finalidad de que se lleven a cabo tanto en el Centro como en el hogar. Dando prioridad al área del desarrollo en que el niño o la niña necesite más apoyo, sin olvidar que el desarrollo es integral, es decir no se puede separar un área de otra.

Otra de las acciones, es llevar a cabo un seguimiento del desarrollo de la niña/o, a través del dialogo con la educadora y con la familia, para monitorear el desarrollo del niño/a durante 3 meses. Al término de este periodo si el niño/a continua avanzando se cierra el caso con una nota en su expediente. De no ser así será necesario realizar una evaluación nuevamente.

b) Si el niño o la niña avanza pero aún no tiene las habilidades mínimas esperadas para su edad.

El criterio principal del Centro de Educación Infantil para tomar la decisión de continuar con la atención individualizada será cuando aunque haya avance la niña/o no haya

alcanzado las habilidades mínimas para su edad, es decir cuando no haya adquirido la mayoría de las habilidades contempladas en el programa de intervención.

Otro de criterios principales para continuar con la atención individualizada será cuando la niña/o haya logrado los objetivos del programa de intervención pero que estos hayan sido programados para una edad que no corresponda su edad cronológica. Por ejemplo, cuando un niño/a que tenga 12 meses de edad en los resultados de la primera evaluación presente un desarrollo esperado para los 6 o 7 meses y se hayan programado habilidades esperadas para los 8 o 10 meses. Aunque la evaluación final muestre un avance significativo (logro de los objetivos) aún requerirá de atención individualizada.

Una vez tomada la decisión de continuar con el programa de intervención del niño o de la niña, la psicóloga/o esta en condiciones de comunicar a la familia y a la educadora los resultados de la evaluación del desarrollo y solicitar su autorización y participación para continuar con el trabajo.

Después de haber tomado la decisión de que el niño/a necesita continuar con una atención individualizada y que la familia haya decidido seguir colaborando, se realizará un programa de intervención para los próximos tres meses. Este programa de intervención se realizará con base en los resultados obtenidos en la última evaluación del desarrollo y tendrá la misma estructura planteada en el punto 3 de esta propuesta.

Es importante mencionar que en caso de que la familia tome la decisión de no seguir participando con la atención individualizada, el Centro tiene la obligación de continuar promoviendo el desarrollo de la niña/o. Por lo que se optará por dar sugerencias generales para el niño/a y monitorear su desarrollo.

c) Si el niño o la niña no muestra avance en el programa de intervención.

En este caso, se sugiere que el Centro de Educación Infantil refiera el caso a un servicio más especializado y haga el compromiso de apoyar las acciones que se sugieran de este servicio. Por ejemplo, cuando el niño o la niña sea atendido en un centro especializado de terapia física, apoyar con la realización los ejercicios sugeridos.

5. Evaluación del programa de intervención junto con el Equipo técnico

5.1 La evaluación final del desarrollo del niño o la niña.

5.2 La evaluación de las visitas domiciliarias*

5.3 La evaluación de las asesorías en sala*

***Nota:** La evaluación de las sesiones conjuntas entre la educadora, la familia y la psicóloga o el psicólogo, se incluirá dentro de estas evaluaciones.

5. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN JUNTO CON EL EQUIPO TÉCNICO

Una vez finalizado el proceso de intervención la psicóloga o el psicólogo solicitará a la dirección, que convoque al equipo técnico a una reunión, que tenga como objetivo, realizar una evaluación del programa de intervención para identificar los logros y limitaciones del programa que se llevo a cabo.

Se propone que para hacer más ágil esta reunión la psicóloga o el psicólogo entregue antes de la misma un formato a cada responsable de las áreas del equipo técnico donde cada uno/a resalte los principales logros del niño o niña, de la familia y educadora, del psicólogo/a y del Centro (**Anexo IX**)

Esta evaluación integrará los resultados obtenidos en las evaluaciones de la niña o del niño, la evaluación de las visitas domiciliarias, la evaluación de las asesorías en sala y la evaluación de las sesiones conjuntas entre la educadora, la familia y la psicóloga o el psicólogo.

A continuación se presentan las propuestas para realizar las evaluaciones de los puntos antes mencionados.

5.1 Las evaluaciones del desarrollo del niño o de la niña.

El objetivo de tomar en cuenta los resultados obtenidos en las evaluaciones de la niña o del niño, es identificar las áreas en que progresó y las estrategias que funcionaron o las que no funcionaron (**Anexo X**)

5.2 La evaluación de las visitas domiciliarias.

El objetivo de llevar a cabo una evaluación de las visitas domiciliarias, es contar con la opinión de la familia sobre el programa de intervención, sobre la metodología de las visitas domiciliarias, sobre la labor de la psicóloga o del psicólogo, sobre su disposición para volver a participar en el programa y sobre las estrategias más funcionales así como de sus sugerencias de cambio. **(Anexo XI)**

Es importante señalar que en esta evaluación también se incluye un apartado para evaluar desde el punto de vista de las familias, la importancia de las asesorías conjuntas entre la familia, la educadora y la/el psicóloga/o, en el Centro.

La psicóloga/o entregará este cuestionario de evaluación a la familia en la última sesión de las asesorías conjuntas en sala en un sobre cerrado y le informará que deberá entregarlo a la Directora del Centro al siguiente día.

5.3 La evaluación de las asesorías en sala.

El objetivo de llevar a cabo una evaluación de las asesorías en sala, es contar con la opinión de la educadora sobre el programa de intervención, sobre la metodología de las asesorías en sala, sobre la labor de la psicóloga o del psicólogo, sobre la importancia de las asesorías conjuntas con la familia, la educadora y la/el psicóloga/o y sobre su disposición para volver a participar en el programa. Además la educadora tendrá la oportunidad de indicar las estrategias más funcionales así como de sugerir cambios en el programa **(Anexo XII)**

La psicóloga o el psicólogo entregara esta evaluación a la educadora en la última sesión de las asesorías conjuntas en sala en un sobre cerrado y le informará que deberá devolverlo a la Directora del Centro al siguiente día. Aclarando que esta evaluación es estrictamente de carácter profesional y no de carácter personal ni laboral, por lo que no tiene ninguna repercusión en su trabajo cotidiano.

OBRAS CONSULTADAS

- Brazelton, T. B. (1994). Su hijo : momentos claves en su desarrollo, desde el periodo prenatal hasta los seis años. Colombia : Norma
- BRAZELTON, T. B. Y GREENSPAN, S. I. (2000). THE IRREDUCTIBLE NEEDS OF CHILDREN. CAMBRIDGE : PERSEUS PUBLISHING.
- Brazelton, T. B. y Sparrow, J. D. (2002). Su hijo de 3 a 6 años : momentos claves en su desarrollo emocional y del comportamiento. Colombia : Norma.
- Bredenkamp, S. y Copple, C. (1977). Developmentally appropriate practice in early childhood programs. Washington: NAEYC.
- Bricker, D. ed. (1995). Assesment, evaluation, and programing system for infants and children AEPS, measurement for birth to three years. Baltimore : Paul Brookes Publishing. Vol. 1
- Bricker, D. ed. (1998). Sistema de Evaluación, Valoración y Planeamiento de Programas para Infantes y Preescolares (AEPS). El Manual Moderno. Vol. 1.
- Britner, P. A. (1999). What leads to satisfaction for child care providers and parents?. Connecticut : NNCC.
- Bronfenbrenner, U. (1979). Ecología del desarrollo humano. Barcelona : Paidós.
- Casillas Ortega, G. R. (2003). Una propuesta de trabajo para el área de psicología de los Centros de Desarrollo Infantil. Reporte de Experiencia profesional. Maestría en Psicología. UNAM. Facultad de Psicología. México : La Autora.
- Conferencia Nacional. Atención Educativa a Menores con Necesidades Educativas Especiales: Equidad para la Diversidad. México : SEP : SNTE. 16-18, abril, 1997.
- Craig, G. J. y Baucum, D. (2001). Desarrollo psicológico. 8ª ed. México : Pearson Educación.
- Cripre, J., Slentz, K. y Bricker, D. (1993). Assesment, evaluation, and programing system for infants and children AEPS, curriculum for birth to three years. Baltimore : Paul Brookes Publishing. Vol. 2
- DeBord, K., Martin, M. y Mallilo, T. (1996). Family, school and community involvement in school-age child care programs : best practices. *Journal of Extension*. 34 (3)
- Declaración de Salamanca. (1994). España, 10 de junio. Disponible en: http://paidos.rediris.es/genysi/recursos/doc/leyes/dec_sal.htm
- Declaración Mundial sobre Educación para Todos: Satisfacción de las Necesidades Básicas de Aprendizaje (1990). Jomtien, Tailandia, 5 al 9 de marzo. Disponible en: <http://www.oei.es/efa2000jomtien.htm>

Featherstone, H. (1980). A difference in the family. New York : Basic Books.

Greenspan, S. I. (1994). Toward a new vision for the developmental assessment of infants and young children. *Zero to Three* : 14 (6) jun-jul. National Center for Clinical Infant Programs.

ISSSTE (2001). Manual de Normas y Procedimientos Técnicos del Área de Psicología de las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil (2001). México : ISSSTE. Subdirección General de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales

Klass, C. S. (2003). The home visitor's : guidebook. Baltimore : Paul Brookes Publishing

Losardo, A. y Notari-Syverson, A. (2001). Alternative approaches to assesing young children. Baltimore : Paul Brookes Publishing

México. (2006). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. México : Cámara de Diputados. Disponible en <http://www.cddhcu.gob.mx/leyinfo/pdf/1.pdf>

México. (2006). Ley General de Educación. (1993). México : Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Disponible en: <http://www.cddhcu.gob.mx/leyinfo/pdf/137.pdf>

Myers, R. (1993). Los doce que sobreviven. Fortalecimiento de los programas de desarrollo para la primera infancia en el tercer mundo. Washington; Colombia : Organización Panamericana de la Salud : Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (1993). Naciones Unidas. Disponible En: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/dissres4.htm>

Orientación para la integración de los servicios técnicos de un Centro de Desarrollo Infantil (1992). México : SEP.

Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006. México : Gobierno de la República. Disponible en: <http://pnd.presidencia.gob.mx>

Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa : resumen (2002). México: SEP. Subsecretaría de Educación Básica y Normal.

UNAM (2002). Manual de Procedimientos. México : UNAM

ANEXO I

IDENTIFICACIÓN DE HABILIDADES CORTE*

Nombre del niño/a: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Sala: _____ Fecha: _____

Responsable de la sala: _____

Educadora que refiere el caso: _____

A continuación se presentan algunas de las habilidades esperadas en los/as niños/as con base en su edad. Si el/la niño/a no la/s muestra, favor de señalar cuál/es son y hágalo saber lo más pronto posible a la/el psicóloga/o del Centro.

3 meses

Muestra movimiento de las partes de su cuerpo (piernas, brazos y cabeza)	
Lleva manos a la línea media de manera simultánea	
Traga líquidos de pecho o botella	
Responde a sonidos o imágenes o contacto	
Responde a conductas sociales de adultos familiares	
Llora	
Voltea y mira hacia el objeto que hace ruido	

6 meses

Pasa de la posición de boca abajo a boca arriba y de boca arriba a boca abajo	
Levanta cabeza y torso apoyado de sus brazos	
Mantiene cabeza en línea media en posición de sentado con apoyo	
Agarra objeto del tamaño de su mano con toda la mano	
Acepta alimentos presentados en cuchara	
Visualmente sigue a un objeto o a una persona cuando desaparecen	
Interactúa con sonidos guturales	
Sonríe	
Voltea y mira hacia la persona que está hablando	

9 meses

Gatea alternando brazos y piernas	
Asume posición de sentado	
Lleva dos objetos a línea media	
Usa labios para tomar alimentos de una cuchara y tenedor	
Localiza un objeto o persona cuando esta parcialmente escondido mientras lo ve	
Indica deseos de continuar con un juego familiar	
Explora objetos con los sentidos	
Interactúa balbuceando	
Observa a sus pares	

* Las habilidades fueron tomadas de: Assessment, evaluation and programming system for infants and children : vol. 1 (1993). Diane Bricker, editor. Baltimore. Paul H. Brookes Publishing.

12 meses

Mantiene la posición de sentado en una silla	
Se para jalándose con las dos manos de un mueble	
Camina de lado	
Agarra objeto del tamaño de un chicharo con un movimiento de rastrillo	
Usa lengua y labios para tomar y tragar alimentos sólidos y líquidos	
Localiza un objeto o persona que se esconde mientras lo esta observando	
Responde a una necesidad socialmente establecida (cuando se va a comer)	
Responde preguntas simples con vocalizaciones y gestos	
Inicia comunicación con un adulto familiar	

18 meses

Camina evadiendo obstáculos	
Se agacha y se para sin apoyo	
Garabatea	
Come con los dedos	
Localiza objetos en el lugar en donde fueron ocultados	
Imita acciones motoras usadas comúnmente	
Imita palabras usadas comúnmente	
Usa consistentemente aproximaciones a palabras	
Responde apropiadamente a la conducta social de un par	

24 meses

Sube y baja escaleras apoyándose con una mano	
Camina rápido	
Patea y avienta pelota	
Acomoda formas geométricas	
Lleva alimentos a la boca usando utensilios	
Nota que el pañal esta sucio	
Imita acción motora no usada frecuentemente	
Imita palabras que no son usadas frecuentemente	
Sigue instrucciones de dos pasos con pistas contextuales	
Inicia y mantiene interacción con pares	

Nombre y firma de la educadora

ANEXO II

REGISTRO DE IMPRESIONES OBTENIDAS EN LA ENTREVISTA DE ADMISIÓN

Nombre del niño/a: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Sala: _____ Fecha: _____

Área del Equipo Técnico:

Psicología	<input type="checkbox"/>
Trabajo Social	<input type="checkbox"/>
Médica	<input type="checkbox"/>
Pedagogía	<input type="checkbox"/>
Odontología	<input type="checkbox"/>
Nutrición	<input type="checkbox"/>

Responsable: _____

Descripción de la entrevista:

Impresiones:

Nombre y firma del quién elabora el registro

ANEXO III

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA FAMILIA PARA EVALUAR AL NIÑO/A

Fecha: _____

Nombre del niño/a: _____

Nombre de la madre y/o padre: _____

PRESENTES

Con la finalidad de aclarar algunas dudas surgidas sobre el desarrollo de su hijo/a en la reunión celebrada por el Equipo Técnico del Centro, nos permitimos expresarle la necesidad del Centro por llevar a cabo una evaluación más profunda de su desarrollo.

Por lo anterior, se solicita su autorización para llevar a cabo esta evaluación por la/el psicóloga/o _____, misma que incluirá una observación en su hogar.

Yo _____, doy mi autorización para que la/el psicóloga/o _____, realice las observaciones necesarias en mi hogar y en el Centro para poder evaluar el desarrollo de mi hijo/a

Nombre y firma de quien autoriza

ANEXO IV

REGISTRO OBSERVACIONAL

Nombre del niño/a: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Sala: _____ Fecha: _____

Hora de Inicio: _____ Hora de Término: _____

Nombre del Psicólogo/a: _____

I. Contexto (dónde se encuentra, qué está haciendo y con quién está el/la niño/a):

II. Descripción de la observación:

III. Principales impresiones:

Nombre y firma del/a psicólogo/a

ANEXO V

PROGRAMACIÓN PARA VISITAS DOMICILIARIAS

Nombre del niño/a: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Sala: _____ Fecha: _____

Hora de Inicio: _____ Hora de Término: _____

Número de Visita: _____

Nombre del Psicólogo/a: _____

I. Personas presentes:

Mamá	<input type="checkbox"/>	
Papá	<input type="checkbox"/>	
Hermanos/as	<input type="checkbox"/>	→ Cuántos/as _____ Edades _____
Otros/as	<input type="checkbox"/>	→ Especifique _____

II. Objetivo de la visita:

III. ¿Qué necesito observar?

IV. ¿Qué necesito preguntar?

V. Descripción de la visita:

VI. Principales impresiones:

VII. Aspectos a retomar:

Nombre y firma del/a psicólogo/a

ANEXO VI

REPORTE DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOLÓGICO

I. Datos Generales

Nombre del/a Niña/o : _____
Sexo : _____
Fecha de Nacimiento : _____
Lugar de Nacimiento : _____
Centro o Estancia : _____
Sala : _____
Edad del niño a la fecha de : _____
la evaluación : _____

Nombre del padre : _____
Edad : _____
Ocupación : _____

Nombre de la madre : _____
Edad : _____
Ocupación : _____

Domicilio : _____
Teléfono : _____

Nombre del Evaluador : _____
Período de Evaluación : _____
Fecha de Elaboración del : _____
reporte : _____

II. Antecedentes

III. Resultados Obtenidos en el Instrumento (Sistema de Evaluación y Programación de Niños AEPS)

Dominio Motor Gueso

Dominio Motor Fino

Dominio Adaptativo

Dominio Cognitivo

Dominio de Comunicación Social

Dominio Social

IV. Conclusiones

V. Sugerencias

ANEXO VII

BITÁCORA DE REFLEXIÓN

Nombre del
niño/a:

Fecha de
Nacimiento:

Edad:

Fecha de
elaboración:

Nombre del
Psicólogo/a:

Actividad	¿Qué Aprendí?	Dificultades presentadas y Pendientes

ANEXO VIII

Programa de Intervención

Nombre del/a Niña : _____

Área del Desarrollo : _____

Nombre de la Habilidad : _____

Objetivo de la Habilidad : _____

Relación con otras áreas del Desarrollo : _____

Sugerencias Generales:

Sugerencias Específicas del Interacción:

Área del Desarrollo : _____

Nombre de la Habilidad : _____

Objetivo de la Habilidad : _____

Relación con otras áreas del Desarrollo : _____

Sugerencias Generales:

Sugerencias Específicas del Interacción:

ANEXO IX

FORMATO PARA EVALUAR EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN JUNTO CON EL EQUIPO TÉCNICO

Nombre del niño/a: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Sala: _____ Fecha: _____

Responsable de la sala: _____

Principales Logros del/a Niño/a:

Principales Logros de los Adultos Significativos:

Familia:

Educadora:

ANEXO X

FORMATO PARA EVALUAR LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LAS EVALUACIONES DEL DESARROLLO

Nombre del niño/a: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Sala: _____ Fecha: _____

Responsable de La sala: _____

Objetivos del Programa de Intervención	Status		Observaciones y/o problemáticas encontradas
	Se Logro	No se logro	

Nombre y Firma del/a Psicólogo/a

ANEXO XI

EVALUACIÓN DE LAS ASESORÍAS CONJUNTAS EN SALA (FAMILIA)

El presente cuestionario tiene la finalidad de poder evaluar la intervención realizada para promover el desarrollo de su hijo/a a través de las asesorías conjuntas en sala entre usted/es, la educadora y la/el psicólogo.

1. Nombre de su hijo/a: _____

2. Edad: _____ 3. Sala: _____

4. Nombre: _____

5. Conteste las siguientes preguntas relacionadas con las asesorías conjuntas en sala con la educadora y la/el psicólogo:

- Le permitieron adquirir mayores conocimientos relacionados con el desarrollo y el aprendizaje de su hijo/a

SI _____ NO _____

Por qué: _____

- Le ayudaron a saber cómo estimular mejor a su hijo/a

SI _____ NO _____

Por qué: _____

- Le dieron ideas sobre como interactuar con su hijo/a a través del juego

SI _____ NO _____

Por qué: _____

- Sirvieron para establecer un vínculo más estrecho con la educadora y la Estancia

SI _____ NO _____

Por qué: _____

7. Conteste las siguientes preguntas relacionadas con la labor del psicólogo:

7.1 Asistencia y Puntualidad Muy Buena _____ Buena _____ Mala _____

7.2 Habilidad para establecer una relación con su hijo/a Muy Buena _____ Buena _____ Mala _____

7.3 Habilidad para integrarse a la sala Muy Buena _____ Buena _____ Mala _____

7.4 Habilidad para comunicar sus conocimientos Muy Buena _____ Buena _____ Mala _____

7.5 Habilidad para modelar la forma de trabajar Muy Buena _____ Buena _____ Mala _____

7.6 Habilidad para escuchar y dar respuesta a sus Intereses/preguntas Muy Buena _____ Buena _____ Mala _____

7.7 Comentarios sobre la labor del psicólogo:

7. Conteste las siguientes preguntas relacionadas con la labor de la educadora:

7.1 Asistencia y Puntualidad Muy Buena _____ Buena _____ Mala _____

7.2 Habilidad para establecer una relación con su hijo/a Muy Buena _____ Buena _____ Mala _____

7.7 Comentarios sobre la labor de la educadora:

8. ¿Estaría usted dispuesta(o) a volver a participar en este programa?

SI _____ NO _____

Por qué:

9. ¿De volver a participar qué le gustaría cambiar?

10. Comentarios Adicionales:

Gracias por su cooperación.

ANEXO XII

EVALUACIÓN DE LAS ASESORÍAS EN SALA

El presente cuestionario tiene la finalidad de poder evaluar la intervención realizada para promover el desarrollo de los/as niños/as a través de las asesorías en sala.

1. Nombre del niño/a: _____

2. Edad: _____ **3. Sala:** _____

4. Educadora: _____

5. Conteste las siguientes preguntas relacionadas con la evaluación del desarrollo y el programa de intervención diseñado para su alumno/a:

5.1 Considera usted que la evaluación del desarrollo:

- Identificó las habilidades de su alumno/a en las distintas áreas (motriz, lenguaje, social, adaptativa, cognoscitiva):

SI _____ NO _____

Por qué: _____

- Identificó las habilidades que su alumno/a necesita adquirir en las distintas áreas (motriz, lenguaje, social, adaptativa, cognoscitiva)

SI _____ NO _____

Por qué: _____

- Le permitió a usted tener una mejor idea de las necesidades de su alumno/a

SI _____ NO _____

Por qué: _____

- Fue escrito en un lenguaje claro y sencillo de entender

SI _____ NO _____

Por qué: _____

5.2 Considera usted que el programa de intervención:

- Retomo las habilidades más importantes en que su alumno/a necesita trabajar

SI _____ NO _____

Por qué:

- Le indicó cómo estimular las diferentes habilidades

SI _____ NO _____

Por qué:

- Fue escrito en un lenguaje claro y sencillo de entender

SI _____ NO _____

Por qué:

6. Conteste las siguientes preguntas relacionadas con las asesorías en sala:

- Le permitieron adquirir mayores conocimientos relacionados con el desarrollo y el aprendizaje de su alumno/a

SI _____ NO _____

Por qué:

- Le ayudaron a saber cómo estimular mejor a su alumno/a

SI _____ NO _____

Por qué:

- Le dieron ideas sobre como interactuar con su alumno/a a través del juego

SI _____ NO _____

Por qué:

- Sirvieron para establecer un vínculo más estrecho con la familia

SI _____ NO _____

Por qué:

7. Conteste las siguientes preguntas relacionadas con la labor del psicólogo:

- | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|------------|
| 7.1 Asistencia y Puntualidad | Muy Buena _____ | Buena _____ | Mala _____ |
| 7.2 Habilidad para establecer una relación con el/la niño/a | Muy Buena _____ | Buena _____ | Mala _____ |
| 7.3 Habilidad para integrarse a la sala | Muy Buena _____ | Buena _____ | Mala _____ |
| 7.4 Habilidad para comunicar sus conocimientos | Muy Buena _____ | Buena _____ | Mala _____ |
| 7.5 Habilidad para modelar la forma de trabajar | Muy Buena _____ | Buena _____ | Mala _____ |
| 7.6 Habilidad para escuchar y dar respuesta a sus Intereses/preguntas | Muy Buena _____ | Buena _____ | Mala _____ |

7.7 Comentarios sobre la labor del psicólogo:

8. EN RELACIÓN A LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN LAS ASESORÍAS CONJUNTAS. CONSIDERA USTED QUE FAVORECIÓ LA INTERVENCIÓN CON SU ALUMNO/A?

SI _____ NO _____

Por qué: _____

9. ¿Estaría usted dispuesto(a) a volver a participar en este programa?

SI _____ NO _____

Por qué: _____

10. ¿De volver a participar qué le gustaría cambiar?

11. Comentarios Adicionales:

Gracias por su cooperación.