



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN
TEMPRANA APLICADO A NIÑOS DE
UNO A TRES AÑOS DE EDAD EN DOS
ZONAS MARGINADAS DE LA CIUDAD
DE MÉXICO**

REPORTE LABORAL

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**P R E S E N T A :
EVELYN AGUILAR GÓMEZ**

**DIRECTORA DE REPORTE:
LIC. AIDA ARACELI MENDOZA IBARROLA**



**FACULTAD
DE PSICOLOGÍA**

MÉXICO, D.F.

FEBRERO, 2007.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Un profundo agradecimiento a la Facultad de Psicología de la U.N.A.M. que me brindó una formación académica de excelencia y a mis profesores que, durante mi trayectoria en ella, compartieron conmigo sus conocimientos, sus consejos y su guía.

Gracias a la División de Educación Continua; a la Maestra Patricia Meraz Ríos, titular de la misma y al Lic. Mario A. Martínez Cortés. De forma muy especial, mi más sincero agradecimiento al Lic. Juan Manuel Gálvez Noguez, Coordinador del programa Apoyo a la Titulación y a la Lic. Alma Vanessa Guzmán Díaz, por su apoyo incondicional en la elaboración y trámites relacionadas con este trabajo.

Este reporte laboral fue realizado gracias a la acertada y elocuente dirección de la Lic. Aída Araceli Mendoza Ibarrola, a quien expreso mi más profundo respeto y admiración. Mi infinita gratitud a la Lic. María Eugenia Gutiérrez Ordóñez, a la Lic. Damariz García Carranza, a la Lic. Lidia Díaz San Juan y a la Dra. Georgina Martínez Montes de Oca, por sus valiosas sugerencias y aportaciones en la revisión de este documento.

Agradezco infinitamente a mis amigos Gerardo Escobar Pérez, al Arq. José Navarro y al Psic. Gustavo Esquivel Troncoso, quienes me asesoraron y ayudaron para poder elaborar este reporte.

*A la memoria de mi padre, Alejo,
que con su ejemplo, cariño y
disciplina, me dio valores, me
enseñó a luchar por mi metas
y a confiar en mis capacidades.*

*A mi madre, Eva, por su amor
incondicional y sus constantes
cuidados.*

*A José, mi esposo, por su apoyo,
su motivación y su amorosa
comprensión en los momentos
más importantes.*

*Con cariño a mis hermanos,
Efraín, Maribel, Alejo, Elena
y Edith, por la dicha de haber
crecido y aprendido juntos.*

*A mis amadas sobrinas, Alexa,
Lorena, Elidé, Jennifer y Yahaira
quienes han llenado mi vida
de luz y alegría.*

*Y con gratitud y amor a Colver,
que ha sido un compañero y
amigo incondicional.*

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CONTEXTO LABORAL.....	3
I. Antecedentes y Origen del Taller.....	3
II. Organigrama.....	7
MARCO TEÓRICO.....	9
I. Estimulación Temprana.....	9
a) Antecedentes.....	9
b) Definición Conceptual, Objetivos y Principios.....	15
II. Bases Teóricas del Desarrollo	20
Piaget	21
Wallon.....	27
III. El papel del Juego en el Desarrollo.....	31
IV. El Masaje y la Estimulación.....	34
V. Efecto Mozart.....	42
VI. El Aprendizaje en Grupo.....	44
VII. Programas de Estimulación Temprana.....	45
a) Principios Generales.....	45
b) Propuestas de Programas.....	45
VIII. La Estimulación Temprana en el México Actual.....	47
PROCEDIMIENTO.....	54
EVALUACIÓN Y ANÁLISIS.....	70
CONCLUSIONES.....	83
BIBLIOGRAFÍA.....	87
ANEXOS.....	93

INTRODUCCION

Existen diferentes términos que se refieren a la Estimulación Temprana como son, Estimulación Precoz, Intervención Temprana, Educación Inicial o Atención Temprana. Inicialmente, surgen los primeros programas como una respuesta a las necesidades de los niños que presentan alteraciones genéticas, físicas o sociales que repercutirán en una alteración del desarrollo. Aunque, actualmente se reconoce que todos los niños, con o sin este tipo de riesgos, tienen el derecho de ser atendidos y estimulados (Cherizola, 2003).

La intervención de la Estimulación Temprana, ya sea en forma preventiva o como tratamiento, hace de ésta, un instrumento útil y eficaz a favor del desarrollo sano, armonioso e integrado del niño en sus primeras etapas de vida, ya que tiene por objeto proporcionarle las experiencias que requiere para desarrollar al máximo su potencial físico, psicológico y social en el momento oportuno.

Existen diferentes propuestas de programas de Estimulación temprana desde hace varias décadas con distintos enfoques teóricos y diversos formatos, sin embargo, dentro de las necesidades que requiere un niño para obtener un desarrollo pleno, intervienen múltiples factores, como: el biológico, el ambiental, el genético, el social, el económico, etc.; por ello, es importante la elaboración de programas de Intervención Temprana adecuados a las necesidades específicas de la población a la que serán aplicados.

En México, la Estimulación Temprana tiene su origen en forma asistencial y no educativa, es decir surge ante la necesidad de un lugar donde los hijos de madres que trabajaban pudieran jugar mientras ellas lo hacían (Casas de la Torre, 1992). Sin embargo, en la actualidad, también se le ha dado a esta Intervención mayor importancia a su papel educativo y terapéutico.

Una de las formas de aplicación de la Intervención Temprana es la de proporcionar talleres de Estimulación, donde no sólo participan los niños, sino también los padres y familiares responsables de su cuidado (Del Río, 1999), con el objeto de proporcionar a quienes acompañan el proceso de desarrollo del niño, herramientas para un manejo adecuado, extender este manejo y trabajo al hogar, fortaleciendo el vínculo afectivo entre padres e hijos.

El propósito de este trabajo es, reportar la labor de un taller de Estimulación Temprana aplicado en dos zonas de bajos recursos económicos de una Delegación Política en la Ciudad de México. Reconociendo en dichas zonas mayor demanda de atención entre niños de uno y tres años, por lo que la elaboración del programa se centró en este rango de edad, siendo dirigido tanto a hijos como a padres, madres o familiares.

Tomando en cuenta que los primeros seis años de vida del ser humano son básicos en su desarrollo, es decir, es una etapa en la cual se sientan las bases de personalidad, la elaboración de este programa comprendió las cinco áreas de desarrollo : motricidad, lenguaje, inteligencia, emocional y adaptación social (Gesell, 1979). Fue elaborado utilizando recursos y materiales de uso común en el hogar que permiten el reforzamiento en casa de lo aprendido en el taller; para dar una atención integral, está complementado con pláticas y lecturas para padres y atención y orientación psicológica individual. Además de la canalización a otros servicios especializados sean o no proporcionados por la misma Institución, así como servicios médicos, dentales, de nutrición, educación especial, etc.

CONTEXTO LABORAL

I. Antecedentes y Origen del Taller.

En el año 2000, surge en una Delegación Política del Distrito Federal, un modelo denominado "Crianza y Estimulación Temprana", elaborado por Fernández, Martínez, Lemus y Estrada, a través del área de Servicios Comunitarios, el cual incluye un manual de operación, capacitación para el personal que aplicará el programa, tres equipos y juegos de material básico de Estimulación Temprana. Dicho programa se inicia, pero por cuestiones de cambio de Administración Gubernamental no se concreta.

Para el año 2001, en mi ingreso laboral a la Delegación, a través de Brigadas Comunitarias, mi labor se concretaba a promover este taller y canalizar a las personas interesadas en tomarlo, a Deportivos, Casas de Cultura e Instituciones de Educación Especial donde se impartía. Pero que muchas veces estaban geográficamente lejanas y no accesibles económicamente a la población.

Ante la creciente demanda de este taller, pero impartido en un lugar cercano, así como la necesidad por parte de la Jefatura de Servicios a la Comunidad de establecer un contacto constante con personas de las zonas más necesitadas y que generalmente no acuden a los servicios ofrecidos por la Delegación, surge la propuesta de iniciar un Taller de Estimulación Temprana, de manera formal y permanente.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática (INEGI, 2000), la Delegación cuenta con una población de 360,478 habitantes, de los cuales el 6% es del rango de edad de los 0 a los 4 años. La conforman 53 Colonias y 3 Unidades Habitacionales. Cuenta con la mayor infraestructura Educativa del Distrito Federal (503 escuelas) y es la Delegación con el nivel más

alto de escolaridad (40% nivel superior, 4% maestría y sólo 4% sin instrucción). En cuanto al ingreso económico, el 41.7% de las personas que laboran, reciben ingresos de más de 3 salarios mínimos, que en comparación al resto del Distrito Federal donde sólo un 21.3% de las personas reciben este ingreso, es el doble.

Sin embargo, la demarcación se divide en dos sectores, el central, donde se perciben los salarios más altos, conformado por viviendas que incluso llegan a ser lujosas; y el sector de la periferia y extremos oeste y este, donde se perciben los salarios más bajos e incluyen vecindades en estado deplorable.

Se decide, entonces, iniciar el taller de Estimulación Temprana, en un Centro de Desarrollo Social ubicado en una de las Colonias de la zona Este de bajos recursos económicos y con una gran demanda de servicios de salud. Originalmente se inicia con un grupo de doce niños de 2 a tres años de edad; a los tres meses, y ante la demanda, se abre otro del mismo número, pero de uno a dos años. Tres meses después, se inicia este taller en otro Centro de Desarrollo Social en una de las Colonias de la periferia, más marginadas de la demarcación con 15 niños de uno a tres años de edad.

Para la elaboración de los Programas se tomaron en cuenta las necesidades específicas de la población, así como para su mejoramiento y adaptación, además de los recursos humanos, de espacio y materiales de la Delegación. Para ello el trabajo de las Brigadas comunitarias fue esencial ya que son servicios médicos, educativos y de la salud llevados a las diferentes Colonias de la Delegación que se imparten en forma gratuita, por personal calificado. Dentro de este servicio, el taller de Estimulación Temprana a mi responsabilidad, tiene la función de dar atención psicológica, especialmente en lo que se refiere al desarrollo y entorno de los niños; manejo adecuado de los padres; sugerencias y actividades para estimular al niño en casa; orientación y canalización a otros servicios o Instituciones especializadas; detección de las necesidades poblacionales; y la difusión de los talleres y captación de usuarios, captación que también se realiza en los Centros Comunitarios. Estos eventos pueden realizarse en escuelas, mercados, parque, plazas o en calles que

se cierran. El espacio asignado para el taller se mantiene en la medida de lo posible, aislado de los demás servicios, se cuenta con una mesa y sillas pequeñas y un tablón donde se coloca el material para trabajar valorando y estimulando al niño (a), como rompecabezas, pinturas, piezas de ensamble, cubos, letras del alfabeto, números, figuras geométricas, etc.

Considerando la demanda poblacional, los padres con hijos que ya caminan, pero que todavía no asisten al sistema preescolar, fueron quienes mayormente solicitaron un taller formal, mientras que los padres con hijos menores de un año, en su mayoría, sólo pedían sugerencias para trabajo en el hogar; por lo que para la formación de los grupos, se consideraron dos rangos de edad; un grupo de uno a dos años, y el otro de dos a tres. Cada grupo está formado de 12 a 18 niños. El taller es impartido en forma gratuita para los usuarios por ser zonas de bajos recursos económicos. Incluye el trabajo con niños y padres o familiares, ya que uno de los objetivos del taller, es el de fortalecer el vínculo entre padres e hijos. La inscripción requiere una entrevista con la madre o familiar y el llenado de un cuestionario que permite conocer el desarrollo y maduración del niño a la fecha de su ingreso al taller.

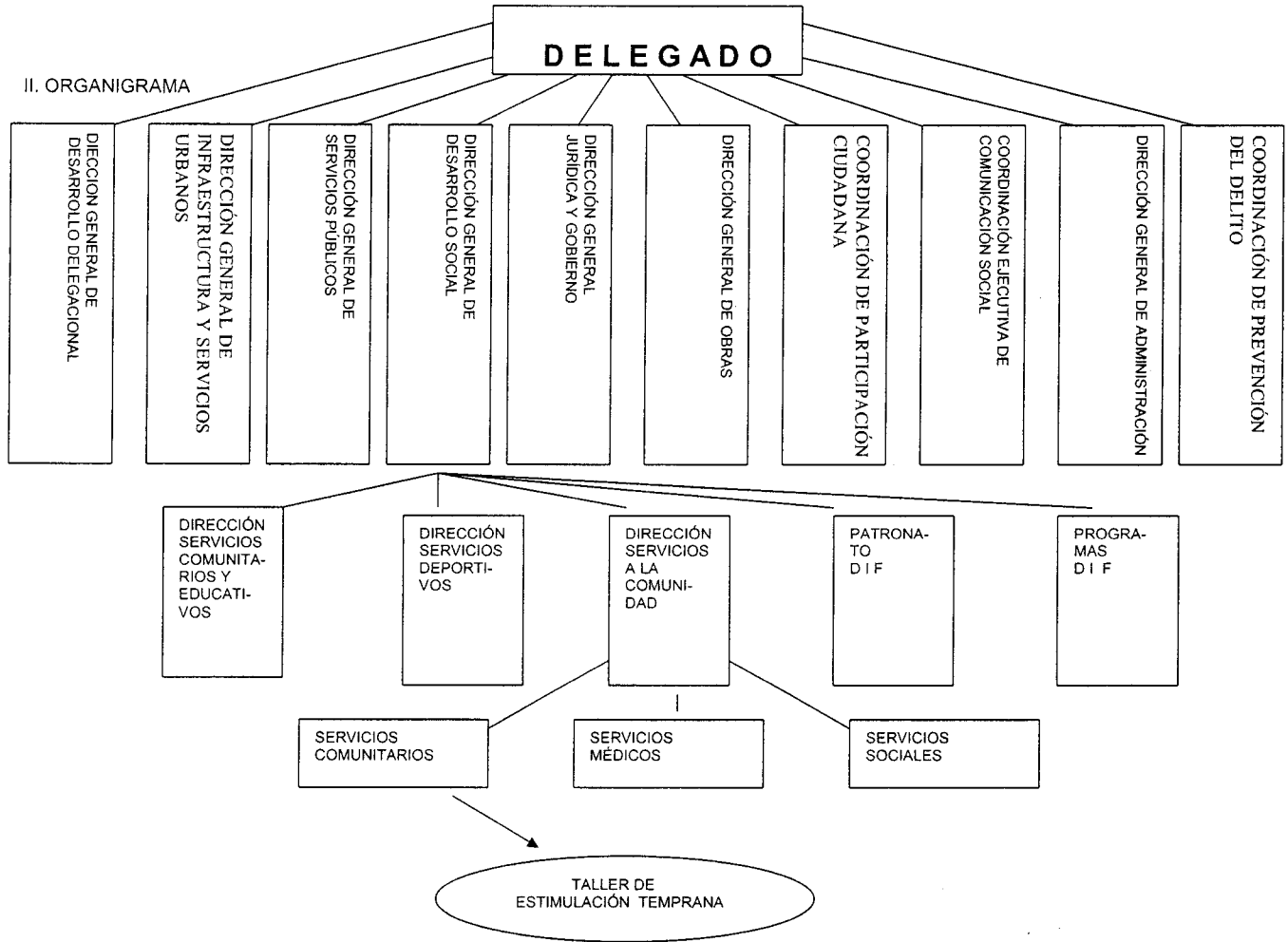
Cabe mencionar que inicialmente, sólo uno de los Centros contaba con equipo básico de Estimulación Temprana como colchonetas, cuñas, túnel, barril, alberca de pelotas rodillos, etc., mientras que el otro, con la cooperación de los padres pudo adquirir colchonetas, un túnel y una grabadora. Lo que implicó que en la programación de actividades, se tomaran en cuenta materiales de uso común en el hogar para poder hacer accesible el trabajo. Pues otra de las metas es establecer un reforzamiento de aprendizaje en casa y que los padres contaran con los recursos para lograrlo.

En colaboración con los demás servicios ofrecidos por el área, se logra brindar a los participantes del taller, atención médica, dental, de nutrición, educación especial, atención psicológica, entre otras, también en forma gratuita; cumpliendo así con uno de los objetivos de la dirección de servicios comunitarios que es

establecer un vínculo permanente con la población.

Los talleres se imparten, por cuestiones administrativas de la Institución, cada tres meses con un descanso de 15 días, a excepción de los meses de diciembre y enero que no hay actividades de las brigadas comunitarias. Reportándose a la Dirección el número de usuarios atendidos para las estadísticas de la Delegación.

II. ORGANIGRAMA



MARCO TEÓRICO

I. ESTIMULACIÓN TEMPRANA

A) Antecedentes

Durante los últimos años la comunidad internacional ha enfocado su energía a convocar a cada uno de los países al desarrollo de programas encaminados a la protección de la niñez, y a mejorar la calidad de vida de la misma, así como a trabajar para lograr alcanzar niveles cada vez más elevados de desarrollo.

Eventos como la Declaración de los Derechos Humanos de la ONU (1948), la Convención de los Derechos del Niño (1989), la Cumbre en Favor de la Infancia (1990), así como simposios y eventos regionales promueven y reconocen la importancia de que los estados tomen medidas encauzadas a la atención de la infancia.

La respuesta de los países ante estos esfuerzos mundiales por la protección de la niñez ha comenzado a darse a través de la creación de programas para la atención de los niños y las niñas en la primera infancia. Esta labor en el área de la salud se ha reflejado en la disminución de las tasas de mortalidad infantil, que en muchos países, representa un incremento en la masa poblacional infantil, y que en la mayoría de los casos no cuenta con los recursos económicos familiares suficientes para garantizar su salud, alimentación, higiene y educación.

En países que gozan de un buen nivel económico, ha ocurrido una transformación de valores sociales y familiares, dando cabida a sociedades de consumismo y materialismo, donde la mujer ha ingresado al mercado laboral y los roles familiares se han modificado, sobre todo en lo que corresponde a la maternidad, surgiendo el planteamiento de a quién corresponde la atención y educación de los hijos.

En lo que respecta a los países económicamente pobres, ambos padres requieren

de grandes esfuerzos para sobrevivir, por lo que la atención, la energía y el tiempo son insuficientes para brindar a los hijos; éstos carecen de atención, alimentación adecuada, ambientes higiénicos, atención médica, educación formal, y frecuentemente crecen en ambientes agresivos, y angustiantes.

En esta masa poblacional infantil afectada de una u otra forma por situaciones familiares, económicas, etc. del mundo actual, una parte muy vulnerable es la de los niños de cero a seis años de edad, quienes aun no van a la escuela formal y que requieren primordialmente de los cuidados y afecto por parte de la familia. Existe un consenso en afirmar que los niños que se encuentran en la primera infancia deben contar con la familia en el rol principal, ésta puede realizar aportes insustituibles al desarrollo del niño donde un principio fundamental está dado por las relaciones afectivas que se establecen entre ésta y el niño. Criterios de destacados pedagogos como A. Comenius, H. Pestalozzi, F. Froebel, M. Montessori, A. Makarenko y otros mas aseveran lo anterior y añaden que la insustituible y valiosa influencia de la familia se enriquece cuando recibe una orientación especial en beneficio del desarrollo del infante. Por lo tanto la necesidad de sumar los aportes insustituibles de la familia con los del saber profesional, es una fórmula que va tomando cada vez mas importancia en el ámbito del estudio del desarrollo humano inicial (Grenier, 2004). Por lo que es necesario iniciar la estimulación desde el momento de la concepción. El ser humano es social por naturaleza y alcanza su desarrollo en las relaciones que establece en su medio a través de la actividad que desarrolla en sí mismo y con los demás.

Las culturas mesoamericanas, en su estructura familiar, daban a los niños un valor importante, considerándolos seres de alta estima a quienes brindaban respeto y cuidado. Contaban con un sistema de protección y ayuda a los desprotegidos. La conquista española trajo consigo cambios culturales significativos, y una gran cantidad de niños y niñas huérfanos y desvalidos. A fin de mitigar esta situación, la participación de la religión fue decisiva pues sus miembros se dedicaron a la tarea de cuidarlos y educarlos básicamente con una orientación religiosa. Las casas de expósitos fueron los lugares donde se brindaba asistencia infantil, centrando su labor

en el cuidado y alimentación

En la primera mitad del siglo XVIII, se enuncian los primeros principios educativos basados en el conocimiento del niño, con Jacobo Rousseau, con su postura "Naturalista", quien propone que el niño, por naturaleza es bueno y que debe respetarse su desenvolvimiento natural, por lo que la intervención del maestro es negativa.

En ese mismo siglo, Enrique Pestalozzi, contrariamente a lo que piensa Rousseau, considera que la familia y el amor materno es fundamental en la educación del hombre.

En la primera mitad del siglo XIX, Federico Fröbel, es partícipe de una gran renovación filosófica ocurrida en Alemania con Hegel, Herbart y otros; y para él la Pedagogía, es un medio para formar al hombre en su niñez, etapa en la que ni es bueno ni malo, sino un ser en formación y desarrollo espontáneo. Con Fröbel nace la educación pre-escolar y en 1840 funda el primer Kindergarden (López Arce, 1984).

En la posguerra, el campo de la rehabilitación que incluye la medicina, la educación, la psicología, la kinesiología y otras disciplinas, tuvo un fuerte impulso ampliando sus técnicas aplicadas con adultos, al campo de la infancia, dando origen a nuevas especialidades relacionadas al desarrollo.

"Fue así entonces como el movimiento, postura, lenguaje, juego y aprendizaje, pasan a ser el centro. Cada profesional, se sitúa desde una disciplina diferente, recorta su objeto y lo estudia; y así se descubren muchos elementos en el funcionamiento de cada área; se elaboran programas de trabajo en rehabilitación, reeducación, que se aplican en niños de diversas edades; comienzan a recortarse dentro de las disciplinas líneas diferentes de abordaje, lecturas diferentes en relación a lo obtenido, y se elaboran conceptualizaciones que fundamentan las diferentes líneas" (L. Coriat, 1997).

Además, tanto en países pobres como en ricos, existe un grupo definido de niños que sufren de riesgo biológico o de alguna alteración física que les imposibilita un desarrollo normal de sus capacidades. Por lo que a partir de los años sesentas, empiezan a elaborarse los primeros programas de estimulación temprana para satisfacer las necesidades de bebés que presentan alteraciones genéticas, físicas o sociales que alteran el desarrollo. Aunque posteriormente, estos programas se extienden a los niños que se desarrollaban en condiciones de pobreza.

La Estimulación Temprana surge simultáneamente en los Estados Unidos, España, y la Argentina; es aquí donde toma ese nombre, mientras que en otros países queda como Estimulación Precoz. En los años 20's y 30's, surge en Estados Unidos la educación inicial como una profesión, instalándose dos tipos de centros, el jardín de niños propio para pequeños de clase alta a quienes se les proporcionaba un ambiente óptimo para su crecimiento y desarrollo; y los parvularios o guarderías dirigidos a hijos de madres trabajadoras o bien para niños maltratados o abandonados, donde el interés no era educativo sino de asistencia y protección al menor.

En Panamá suceden tres eventos a favor de la atención infantil; alrededor de 1951, se reconoce la necesidad de niños con deficiencia mental, ciegos y sordos de recibir una educación especial; en 1960, se realizan acciones preventivas, atendiendo a la población infantil de alto riesgo, desde su nacimiento; y en 1971, se crea el programa de Estimulación Precoz en forma institucional, desarrollándose así una política de atención y prevención a niños de alto riesgo (UNICEF-Procep, 1988).

Realizando intensos trabajos de investigación, Coriat y colaboradores, en 1957, demostraron que los niños con Síndrome de Down que recibían estimulación temprana, eran en su cociente de desarrollo superiores significativamente, obtenían una personalidad más armónica, mejor motricidad, esquema corporal y menos rasgos autistas que los que no eran estimulados (Candel, 1997).

Para los años 60's, se organizan en Estados Unidos, los Centros de Beneficio Inicial para el Desarrollo Infantil, dirigidos a niños en condiciones de pobreza a fin de brindarles experiencias educativas para mejorar su desarrollo intelectual (Stevens, 1997).

Los primeros esfuerzos identificables en la atención asistencial a niños menores de cuatro años, se ubica en 1837 cuando se abre un local anexo al Mercado del "Volador" (Casas de la Torre, 1992) , así como la "Casa de Asilo de la Infancia" fundada por la Emperatriz Carlota en 1865, ambas instituciones son pioneras en el cuidado de los hijos de las madres trabajadoras.

Por los antecedentes históricos es posible afirmar que tanto la asistencia social como la educación inicial tienen un mismo origen, porque ambos están implícitos en las actividades que realizaban las instituciones de beneficencia con los menores en circunstancias de orfandad o de pobreza. Y con el tiempo, por la inserción de la mujer al mercado laboral, surgen infinidad de guarderías de carácter asistencial.

Entre 1928 y 1929 es fundada la Asociación Nacional de Protección a la Infancia con el establecimiento de un espacio denominado "La Gota de Leche", origen formal del actual Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Por esa misma época se establecen los diez "Hogares Infantiles" que constituyen el antecedente formal de la educación inicial. La Secretaría de Salubridad y Asistencia, actualmente Secretaría de Salud, crea otras guarderías para atender a los hijos de los comerciantes del mercado de la Merced, de los vendedores ambulantes de la Lotería Nacional y los hijos de las trabajadoras del Hospital General.

El Presidente Lázaro Cárdenas, en 1939, decreta la fundación de una guardería para los hijos de las obreras de la Cooperativa de los Talleres Fabriles de la Nación. En respuesta a la demanda social del servicio originada por la creciente incorporación de la mujer a la fuerza laboral se multiplica el número de guarderías.

En 1943 se crea el IMSS y se inicia la creación de guarderías para la atención de los hijos de las trabajadoras de este instituto.

Entre 1946 y 1952 se establecen guarderías de otros organismos estatales para brindar apoyo a las mujeres trabajadoras de esas instituciones.

En 1959 se promulga la Ley del Instituto de Seguridad y Servicio Social del Estado en la cual se establece la creación de las Estancias Infantiles, como una prestación para madres derechohabientes. Se instauran como derechos laborales de la mujer aspectos relacionados con la maternidad, la lactancia y el servicio de guarderías adquiriendo así, un carácter institucional.

En 1962 se le confiere por Ley al Instituto Mexicano del Seguro Social la tarea de proporcionar los servicios de guarderías a los hijos de mujeres trabajadoras derechohabientes de esa institución.

La diversidad de criterios, la disparidad del servicio, la ausencia de mecanismos efectivos de coordinación y supervisión de las instituciones que atienden al menor, originó la creación de una instancia rectora que se ocupara de su organización y funcionamiento. A finales de los años setentas, se retoma el servicio y se añaden actividades para estimular el desarrollo psicológico del niño a través de programas de Estimulación Temprana. En 1976 se crea la Dirección de Centros de Bienestar Social para la Infancia, dependiente de la Secretaría de Educación Pública, este organismo tiene la facultad de coordinar y normar no sólo sus propias guarderías sino a todas aquellas que brindan atención a hijos de madres trabajadoras de otras dependencias.

En 1978 cambia nuevamente la denominación y se le nombra Dirección General de Educación Materno – Infantil, ampliándose considerablemente la cobertura. La demanda para brindar atención institucional a niños menores de cuatro años fue en aumento, lo que generó la búsqueda de alternativas que permitieran expandir el servicio. Así en 1981 empieza a operar el Programa No Escolarizado con un enfoque

de participación comunitaria.

El órgano rector de la educación de la primera infancia vuelve a cambiar su denominación por la de Dirección General de Educación Inicial. Esta situación es repetitiva a lo largo de los años, no logrando consolidar un espacio de dependencia identificable, actualmente la denominación es Subsecretaría de Educación Básica, Unidad de Educación Inicial.

Pero es hasta 1990 cuando surge oficialmente la modalidad escolarizada de educación inicial de la SEP y la conforman todos aquellos Centros de Desarrollo infantil (CENDIs) que brindan servicio educativo asistencial directos a niños de cero a cuatro años, hijos e hijas de madres trabajadoras, dichos centros cuentan con reconocimiento oficial de la SEP, ya que se rigen por la normatividad establecida por esa institución, realizan las actividades educativas con base en el programa de educación inicial y reportan sus estadísticas a la propia Secretaría.

La Secretaría de Educación Pública es el órgano rector de la educación en México y su programa de educación inicial emitido en septiembre 1992 sirve de línea base a la mayoría de los programas educativos que operan en el país (Ruíz y López, 2003).

B) Definición conceptual, objetivos y principios.

La Estimulación temprana ha recibido diferentes nombres y definiciones, así como el enriquecimiento de distintos enfoques teóricos y diversas propuestas en la elaboración de sus programas. Algunas definiciones aportadas son:

Estimulación Temprana: "Hace referencia a las técnicas educativas y/o rehabilitatorias que se aplican durante los primeros años de vida de todos aquellos niños y niñas que por sus características específicas necesitan de un tratamiento o intervención precoz con el fin de evitar que se desarrollen deficiencias o que las ya

establecidas perjudiquen en menor medida la evolución o maduración del desarrollo infantil dañado” (Vidal y Días, 1990).

Estimulación Temprana: “el conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño las experiencias que éste necesita desde su nacimiento, para desarrollar al máximo su potencial psicológico. Esto se logra a través de la presencia de personas y objetos en cantidad y oportunidad adecuadas y en el contexto de situaciones de variada complejidad, que generen en el niño un cierto grado de interés y actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y un aprendizaje efectivo” (Naranjo, 1981).

Estimulación Temprana: “El conjunto de acciones terapéuticas encaminadas a propiciar el desarrollo integral del niño de manera óptima, ya sea a recuperar el retraso en el mismo si es de alto riesgo, o habilitar funciones con base a las capacidades residuales provocadas por un daño neurológico evidente” (López-Arce, (2001).

Para Cabrera (1985), la Estimulación Temprana: “es la forma de contribuir a que el niño desarrolle al máximo sus capacidades en los primeros años de vida”.

La Estimulación Temprana comprendida como tratamiento global dirigido a niños con discapacidad o alto riesgo de padecerla, “es una intervención destinada a rehabilitar y habilitar capacidades en desarrollo. Optimizar el desarrollo y hacerlo funcional y armónico es uno de los objetivos prioritarios de la intervención temprana”. (Vidal, 2003).

Puede considerarse inicialmente el termino más difundido de estimulación temprana como el más apropiado, por referirse al período de desarrollo en el cual actúa un determinado sistema de influencias educativas, organizado de manera sistemática para propiciar el desarrollo del niño y la niña correspondiente a ese momento. Aún así, este término también tiene sus opositores, que lo señalan como parcialmente inadecuado, por argumentar que el problema no radica en proporcionar la

estimulación en un momento dado, sino que lo que importa es la oportunidad en la que esta estimulación se imparta (Martínez, 2005).

Otro término utilizado es:

Intervención Temprana: " ... más allá de la sola "estimulación precoz" que estimula el área sensorial del niño, la Intervención Temprana va hacia la administración de apoyo a las familias de riesgo por parte de los miembros de redes de apoyo social formales (profesionales, programas de tratamiento) e informales (familia, amigos, vecinos, grupos sociales, etc.) para influir directa e indirectamente en el funcionamiento de los padres, de la familia y de propio niño". (Candel, 1997).

El concepto de Estimulación precoz, para algunos autores posee una connotación más semántica, que implica que mientras más temprana sea la intervención, los resultados son mejores. Este término fue utilizado inicialmente en patologías orgánicas como el síndrome Down, para señalar acciones tempranas a fin de prevenir mayor daño. "Abarca cualquier actividad que intensifique el desarrollo físico y psicológico del niño de la forma apropiada en el tiempo oportuno" (Vidal y Días, 1990).

Pese a que en algún momento, el término de estimulación precoz fue utilizado en el campo de la Psicología con gran fuerza, ha sido fuertemente criticado, y va siendo cada vez menos utilizado para los programas de estimulación. Decir que algo es "precoz" implica que esta precocidad es una propiedad inherente de la estimulación, e igualmente en que existen momentos adecuados para la estimulación (lo cual es algo aceptado científicamente) y otros en que esa estimulación no es apropiada (lo cual en cierta medida también es valedero). Sin embargo, cualquiera que sea la respuesta a si lo es o no lo es, lo cierto es que cuando se plantea una estimulación precoz, se está aceptando que ello implica adelantarse al momento en que la estimulación es apropiada. Que no es lo mismo que la estimulación se imparta previo a la manifestación plena del desarrollo, cuando se incide sobre la zona de

desarrollo potencial de niño o niña. (Martínez, 2005).

Otro término utilizado es la Atención Temprana, definida por Vidal (1990) como " la educación sistemática de la primera infancia".

Se entiende por Atención Temprana como " el conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de cero a seis años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen riesgo de padecerlos. Para ello se requiere de la participación de diferentes servicios (Sanitarios, Educativos, Servicios Sociales) y de diferentes profesionales (médicos, pediatras, fisioterapeutas, psicólogos, pedagogos, técnicos en atención temprana, trabajadores sociales, etc.)". (Grupo de Atención Temprana GAT, 2000).

Se entiende Educación Inicial como "la serie de procedimientos, formas y acciones encaminadas a favorecer las potencialidades de los niños. De tal manera, implica comprender las necesidades de desarrollo de los niños en distintos planos de su vida y crear las condiciones armónicas que favorezcan las relaciones e interacciones entre los niños, adultos y el entorno en que viven" (Morales y Cruz, 2000).

En lo que respecta a lo documentado sobre los niños con necesidades educativas especiales, cuando se habla de educación temprana se está refiriendo a la educación a promover en toda la etapa preescolar, y no exclusivamente en los tres primeros años de la vida. De la misma manera esto ha sido divulgado por aquellos que usan el término de educación inicial, o educación de los niños y niñas desde que nacen a los seis años, en sustitución del vocablo "preescolar" que se inclina a supeditar esta etapa del desarrollo a la siguiente, la escolar, como si fuera una etapa preparatoria y sin significación en sí misma, algo que, en cierta medida, trata igualmente de justificar el término de educación infantil. Lo relevante de este manejo de lenguaje es que en algunos países latinoamericanos, se designa por

educación inicial solamente a la de los tres primeros años de edad, coexistiendo con el de educación preescolar para niños y niñas de cuatro a seis años. Igualmente, esta situación se da en los países de habla inglesa, en el que se habla de "early childhood education" y "pre – school education" para denotar esta diferenciación. Como se aprecia el problema no es solo semántico y gramatical, sino conceptual, con aristas políticas y socioculturales.

Los neoconductistas entienden el término de estimulación oportuna, a veces llamada estimulación adecuada oportuna, no por el tiempo absoluto en que una estimulación se imparta, sino un tiempo relativo que implica no solamente considerar al niño sujeto de la estimulación, sino también al que promueve o estimula el desarrollo, el adulto, como las condiciones bajo las cuales el desarrollo que se promueve es funcional desde el punto de vista social. Este concepto se ha limitado en el definir terminológico a la "oportunidad" de la estimulación, en otras palabras, considerar no solo el momento en que ésta se aplique, sino que sea "adecuada". De ahí que a veces se hable de estimulación adecuada, para indicar el momento y la oportunidad (Martínez, 2005).

Algunos de los principales objetivos que se persiguen al aplicar un programa de Estimulación Temprana son:

- Cumplir con un derecho fundamental de los niños y las niñas.
- Acompañar y optimizar el curso del desarrollo del niño o la niña en las diferentes áreas y poner atención en objetivos que resulten funcionales para el niño(a) y le ayuden a su integración social.
- Detectar con puntualidad cualquier anomalía que se presente en el curso del desarrollo.
- Si se detectan problemas, intervenir de forma oportuna para mejorar el pronóstico del desarrollo del bebé.
- Que los niños que presentan trastornos en su desarrollo o tienen riesgo de padecerlos reciban, siguiendo un modelo que involucre los aspectos bio-psico-sociales, todo aquello que desde la vertiente preventiva y asistencial pueda potenciar su capacidad de desarrollo y bienestar, posibilitando de la forma más

completa su integración en el medio familiar, escolar y social, así como su autonomía personal.

- Reducir los efectos de una deficiencia o déficit sobre el conjunto global del desarrollo del niño.
- Introducir los mecanismos necesarios de compensación, de eliminación de barreras y adaptación a necesidades específicas.
- Evitar o reducir la aparición de efectos o déficits secundarios o asociados producidos por un trastorno o situación de alto riesgo.
- Atender y cubrir las necesidades y demandas de la familia y el entorno en el que vive el niño.
- Considerar al niño como sujeto activo de la intervención.

(GAT,2000) .

II. BASES TEORICAS DEL DESARROLLO.

La Estimulación temprana basa sus características y fundamentos en el cambio de visión que se tenía de las primeras etapas del desarrollo del ser humano, ocurrido alrededor de los años cincuenta; cuando se considera la importancia que tiene el medio para el desarrollo del niño, pues requiere un ambiente moderadamente interactivo, afectivo y estimulante para un desarrollo culturalmente relevante. También la teoría psicoanalítica hace su aportación al poner de manifiesto la importancia de las etapas tempranas de desarrollo para la formación de una personalidad adecuadamente adaptada y equilibrada. Y el reconocimiento de la plasticidad del sistema nervioso central esencialmente durante los primeros años de vida del niño, gracias a la posibilidad de modificación de nuevas conexiones sinápticas y extensiones dendríticas que ayudan a la recuperación o cambio de alguna función que pudiera estar dañada.

Partiendo del principio que todo individuo es único e irrepetible, es necesario estudiar su desarrollo desde diferentes enfoques, por lo que la estimulación temprana se basa en diferentes corrientes teóricas.

Durante el proceso evolutivo del niño se pueden identificar dos subprocesos, uno es el crecimiento que consiste en el aumento de tamaño y peso, medible en metros y kilogramos, respectivamente. Y el desarrollo que es la serie de pasos secuenciados que le permiten a una persona, a través de varios cambios en su organismo, la adaptación que le posibilita llevar a cabo funciones cada vez más complejas, aprender y realizar movimientos cada vez más complicados. Y que se da por una serie de factores, internos, como lo son el potencial genético, el sistema endocrino, el neurológico y el metabolismo; factores externos, como la alimentación; y los ambientales que tienen que ver con el cuidado del niño, la relación afectiva, la cultura y el ámbito social.

Definiendo el desarrollo como un proceso de crecimiento, maduración y aprendizaje, se consideran normas que permiten una aproximación de conductas que deben manifestarse en determinada edad del niño. Es por ello que en el transcurso de un desarrollo "normal", la maduración se caracteriza por un orden y un ritmo de progreso, los cuales pueden predecirse; al mismo tiempo, tanto la experiencia como el aprendizaje pueden interactuar con ella.

Jean Piaget.

Para este Psicólogo suizo que comenzó a estudiar el desarrollo humano alrededor de los años veinte, el niño construye el conocimiento a través de muchos canales. Existe una línea continua entre los procesos superiores y la organización biológica, en otras palabras, hay una estrecha relación entre el desarrollo mental, el crecimiento y el desarrollo físico, dependiendo ello de la maduración del Sistema Nervioso y el Endocrino. Concibe la inteligencia como la adaptación al medio que los rodea.

Esta adaptación consiste en un equilibrio entre dos mecanismos: la acomodación y la asimilación. El desarrollo cognoscitivo inicia cuando el niño va realizando un equilibrio interno entre la acomodación y el medio que lo rodea y la asimilación de esta misma realidad a sus estructuras. En otras palabras, al ocurrir un intercambio

con el medio, el sujeto se adapta, y esta capacidad implica una asimilación que es la acción del organismo sobre el medio con incorporación real o simbólica de éste; también se lleva a cabo en esta adaptación, la modificación o acomodación del organismo por efectos del medio con el objeto de aumentar la capacidad de asimilación del organismo. Esta adaptación provoca cambios en las estructuras cognitivas permitiendo al ser humano enfrentar de manera eficiente al ambiente y a sus cambios.

El niño, desde que nace, va desarrollando estructuras cognitivas las cuales se van configurando por medio de las experiencias. El pensamiento infantil sigue su crecimiento, llevando a cabo diversas funciones especiales de coherencia como lo son la clasificación, la simulación, la explicación y la relación.

Sin embargo estas funciones se van rehaciendo conforme a las estructuras lógicas del pensamiento, que siguen un desarrollo secuenciado, hasta llegar al punto de la abstracción.

La teoría de Piaget descubre los estadios de desarrollo cognitivo desde la infancia a la adolescencia. Cómo las estructuras psicológicas se desarrollan a partir de los reflejos innatos, se organizan durante la infancia en esquemas de conducta, se internalizan durante el segundo año de vida como modelos de pensamiento, y se desarrollan durante la infancia y la adolescencia en complejas estructuras intelectuales que caracterizan la vida adulta. Este desarrollo va siguiendo un orden determinado que incluye cuatro periodos :

1. Senso-motor. Abarca desde el nacimiento hasta los dos años, y es cuando el niño usa sus capacidades sensoras y motoras para explorar y ganar conocimiento de su medio ambiente. En esta etapa el primer movimiento que se presenta es el reflejo de succión. Al llegar a las dos o tres semanas el niño comenzará a presentar lo que Piaget llamó "inteligencia práctica" que es exclusiva para la manipulación de objetos. Esta manipulación le permitirá percibir movimientos, los que estarán organizados en esquemas de acción.

En el transcurso del primer año, el niño presenta un importante egocentrismo, lo que provoca que la causalidad vaya implícita en la propia actividad del niño, no hay relación entre un acontecimiento y otro, sin embargo, con base en la experiencia, podría comprobar una causa para cada suceso.

En esta etapa, aparece el lenguaje, el niño utiliza la expresión verbal, e inicia la socialización. Ocurre la interiorización de la palabra, es decir, el niño tiene en la mente su propia interpretación de una palabra, hasta llegar a interiorizar acciones, lo cual hace que se genere el pensamiento.

ESTADIOS:

Estadio de los mecanismos reflejos congénitos.	0 - 1 meses
También llamado de la consolidación de los reflejos, donde éstos le sirven para recibir información, reaccionar a estímulos del ambiente y expresar sus estados. Le permiten actuar con conductas simples, rígidas y con poca variación. El niño se expresa en el llanto, la succión, deglución, variaciones del ritmo respiratorio, rotación del cuello, presión palmar, etc. La repetición de estos reflejos, le permite al bebé ir controlando y perfeccionando sus acciones al ir modificándola y haciéndolas diferentes, lo que es un ejercicio de asimilación y acomodación, base de la formación de esquemas.	
Estadio de las reacciones circulares primarias.	1 - 4 meses
Los movimientos voluntarios reemplazan paulatinamente a la conducta refleja y empiezan a establecerse los esquemas. Las reacciones circulares primarias se definen como la repetición de un ciclo que se está adquiriendo y que el niño trata de conservar. Es decir, se trata de una adaptación que se conserva a través de la repetición, que se consolida y dar origen a nuevas conductas. Es una etapa egocéntrica donde el niño no distingue entre el yo y el no yo.	

<p>Estadio de las reacciones circulares secundarias.</p> <p>El bebé adquiere un adecuado control de la visión y la prensión. Empieza a repetir y conservar acciones que tienen que ver con el mundo exterior. Descubre que mediante sus acciones puede producir efectos en el mundo, va diferenciando entre los medios y los fines, aunque todavía no logra identificar un estímulo a base de la presencia de otro. Funciona a partir de una estimulación inmediata presente. Surge un principio de intencionalidad en sus acciones, lo que infiere el inicio del acto inteligente. Inicia la objetividad del yo y la diferencia entre sí mismo y el medio. En cuanto a los objetos, identifica que son susceptibles de ser desplazados y logra buscar uno que esté parcialmente oculto.</p>	<p>4 - 8 meses</p>
<p>Estadio de la coordinación de los esquemas de conducta previos.</p> <p>El niño utiliza logros de conductas anteriores como base para incorporar otros a su repertorio que va ampliándose cada vez más. Se dan los primeros actos de inteligencia práctica. El bebé empieza a utilizar la combinación de esquemas. Logra una disociación completa de los medios y los fines, en la medida en que aparecen obstáculos en sus acciones. Los objetos adquieren una permanencia, hay búsqueda de objetos totalmente ocultos que se escondieron ante su vista. Descubre que puede intentar producir algún efecto, sin entender todavía que se requiere el contacto físico y espacial para lograrlo, por lo que actúa como por magia sobre su ambiente para conseguir los efectos. Casi al finalizar esta etapa, puede distinguir entre el yo y los objetos que percibe, los cuales son distintos.</p>	<p>8 -12 meses</p>

Estadio de los descubrimientos por experimentación.	12-18 meses
<p>También llamado de las reacciones circulares terciarias. El niño va estructurando el medio exterior en objetos permanentes y relaciones espaciales temporalmente coherentes, lo que le permite aplicar las experiencias adquiridas a una experimentación activa. Se mantiene el carácter de repetición pero ahora las realiza de diferentes formas con la intención de experimentar. En la medida en que repite sus acciones, con variaciones y con combinaciones, va obteniendo mayor rapidez y precisión en el éxito de sus fines. Logra establecer la diferencia entre medios y fines e intenta nuevos medio para alcanzar otros fines. En cuanto a los objetos, puede buscarlos en los diferentes sitios en los que se escondan. En esta etapa, también se da la marcha independiente, lo que le permite darse cuenta que él solo es un objeto dentro del mundo, y que las causas operan directamente sobre los objetos para producir efectos, aunque no sabe aún como controlar esta causalidad.</p>	
Estadio de las nuevas representaciones mentales.	18-24 meses
<p>Se caracteriza por la invención de nuevos medios; los que anteriormente habían sido utilizados por casualidad, ahora se buscan intencionalmente. El bebé percibe la permanencia de los objetos y los busca en todos los lugares. Empieza la representación y logra abstraer la realidad. Puede reconstruir mentalmente una causa a partir de un efecto presente. Como se inicia el lenguaje, ello le posibilita considerar estímulos que se encuentran inmediatamente presentes. Adquiere velocidad de adaptación de las acciones para solucionar problemas. Logra construir los conceptos prácticos de espacio, tiempo y causalidad, lo que le permite resolver problemas de acción, al construir un complejo sistema de esquemas de asimilación y organización de lo real, de acuerdo a un conjunto de estructura espacio-temporales y causales.</p>	

2. Preoperacional. También llamada preoperacional concreta. Desde los dos a los

siete años, cuando los niños comienzan a usar símbolos. Responden a los objetos y a los eventos de acuerdo a lo que parecen que son.

Se presentan dos formas de pensamiento formadas por meras asimilaciones, en otras palabras, el pensamiento va percibiendo acciones pero sin incorporarlas a nuevas estructuras y la siguiente forma es cuando el pensamiento formará esquemas, obtenidos por la incorporación de nuevas estructuras, y es así como el niño se adapta a la realidad.

ESTADIOS:

Estadio Preconceptual.	2 - 4 años
Es la etapa del pensamiento y la del lenguaje que gradúa su capacidad de pensamiento simbólico, imita conductas, utiliza el juego simbólico, dibujos, imágenes mentales y el desarrollo del lenguaje hablado.	
Estadio Intuitivo.	4 - 7 años
A medida que el niño adquiere experiencias concretas y manipulando su medio ambiente, presentará un comportamiento prelógico; el niño utilizará la lógica por el mecanismo de la intuición, simple interiorización de las percepciones y los movimientos en forma de imágenes representativas.	

3. Operaciones concretas, que va de los siete a los once años, y es cuando los niños empiezan a pensar lógicamente. El niño deja de actuar impulsivamente ante nuevas situaciones y de creer indiscriminadamente en todo relato, en cambio incorpora un acto de reflexión. El ejercicio mental que se realiza al diseñar algoritmos ayuda al desarrollo del proceso de reflexión y al construir un algoritmo de alguna escena, el niño se detiene a pensar en la sucesión de una serie de pasos que forman dicha escena. Para Piaget la lógica constituye la construcción de algoritmos.

En esta etapa, el niño se encuentra en pleno desarrollo de la sensibilización, dejando atrás el egocentrismo.

Cuando el niño entra al campo de la operaciones concretas, las estructuras cognoscitivas se van incorporando hasta alcanzar un nivel de verdadera generalidad, de este modo el pensamiento se prepara para que el niño alcance a ver el total de un problema dado y para llegar a cada nivel, realizara una serie de combinaciones. Dicha combinaciones pueden reflejarse en las siguientes funciones: 1. Concibe la acción; 2. Deduce la acción a seguir; 3. Asociatividad (el resultado dependerá del camino recorrido); 4. Reversibilidad (percibe la acción del final, al inicio del camino recorrido); 5. Una acción repetida no producirá nada nuevo. De este modo el pensamiento se irá ejercitando para poder llegar a otro nivel de abstracción.

4. Operaciones formales, de los once años en adelante, cuando empiezan a pensar acerca del pensamiento y el pensamiento es sistemático y abstracto. Las operaciones del pensamiento son posibles en un plano simplemente verbal, hipotético-deductivo.

Para Piaget los tres mecanismos para el aprendizaje son: La Asimilación, que es adecuar una nueva experiencia en una estructura mental existente. La acomodación, que es revisar un esquema preexistente a causa de una nueva experiencia. Y el equilibrio, que es buscar estabilidad cognoscitiva a través de la asimilación y la acomodación (Piaget, 1965, 1975, 1980).

Wallon.

Planteó también un sistema clasificatorio de las etapas de desarrollo. Definiendo el objetivo de la Psicología, como el estudio del hombre en contacto con lo real y que abarca desde los reflejos más primitivos hasta los niveles superiores de comportamiento. Donde se deben tomar en cuenta los niveles orgánicos y sociales para explicar cualquier comportamiento, para Wallon, el hombre es un ser

eminentemente social.

Para Wallon, el desarrollo psíquico no se da de forma automática, se requiere de un aprendizaje a través del contacto con el medio ambiente. Donde la infancia tiene un significado propio y un papel determinante que es la formación del hombre. En la infancia se producen momentos críticos del desarrollo, donde se facilitan determinados aprendizajes.

Un estadio, para este teórico, es un momento de evolución, con un determinado tipo de comportamiento; es un proceso discontinuo, con crisis y saltos notorios donde las estructuras y las funciones cambian y utiliza un enfoque pluridimensional. Contrariamente a la teoría Piagetiana que propone un proceso continuo y lineal donde las estructuras cambian, pero las funciones no varían y utiliza un enfoque unidimensional en su estudio de desarrollo.

Wallon propone seis estadios de desarrollo:

1. Vida Intrauterina.

Etapa de parasitismo radical o dependencia biológica. Donde las respuestas motrices del feto son reflejos posturales, reacciones globales en que las actitudes del tronco y miembros responden a las diversas posturas de la cabeza.

2. Estadio Impulsivo y Emocional.

El impulsivo que va del nacimiento a los cinco o seis meses de edad.

Llamado de la actividad preconsiente; no hay coordinación clara de los movimientos, más bien son movimientos impulsivos sin sentido; no están diferenciadas las funciones de los músculos (tónica y clónica); los factores principales son la maduración de la sensibilidad y el entorno humano, ya que ayudan al desarrollo de diferentes formas expresivas, lo que dará paso al estadio siguiente.

El estadio emocional empieza en los seis meses y culmina al final del primer año. La emoción en este periodo es dominante en el niño y se basa en las diferenciaciones del tono muscular, que posibilita las relaciones y las posturas.

Para Wallon, la emoción cumple las siguientes funciones: Permite al niño el contacto con el mundo humano y por ende con la sociedad. Le da la posibilidad de que aparezca la conciencia de sí mismo, a través de la capacidad de expresar sus necesidades en las emociones y de captar a los demás, a medida de que también expresen sus necesidades emocionales.

En este estadio, predomina la actividad tónica.

3. Sensoriomotor y Proyectivo.

Abarca del primer al tercer año. Para Wallon es el más complejo, donde la actividad del niño está orientada hacia el mundo exterior y de esta forma a la comprensión de lo que le rodea. El niño adquiere un mecanismo de exploración que le permite identificar y localizar objetos. También, aparece el lenguaje alrededor de los doce a los catorce meses a través de la imitación, lo que incrementa su comunicación con los demás, que anteriormente era solo emocional. Se desarrolla el proceso de caminar, que le permite ampliar su capacidad de investigación y búsqueda, aunque todavía no puede depender de sí mismo.

4. Personalismo.

Comprende de los tres a los seis años. En esta etapa se produce la consolidación, aunque no definitiva, de la personalidad del niño. Actúa en oposición a las personas que lo rodean, por su deseo de ser diferente y de manifestar su propio yo. A partir de los tres años, es consciente de que tiene un cuerpo propio y distinto a los demás, con emociones y expresiones propias; las que desea validar. En sí, el niño toma conciencia de su yo personal y de su propio cuerpo, viviendo una etapa de autonomía y autoafirmación que le son necesarios para sentar las bases de la independencia en lo futuro. De los cinco a los seis años vive un periodo de representación de roles, en lugar de utilizar gestos simples, usa la imitación de las personas que le rodean.

5. Categorical.

De los seis a los once años. En este estadio hay un avance significativo del conocimiento y explicación de las cosas. Se dan las construcciones de la categoría de la inteligencia por medio del pensamiento. Se dan dos tareas principales. La identificación de los objetos a través de cuadros representativos. Y la explicación de la existencia de esos objetos, por medio de relaciones de espacio, tiempo y causalidad. Hay una preponderancia de la actividad de conquista y conocimiento del mundo. La edad escolar ajusta su conducta a circunstancias particulares, toma conciencia de sus cualidades y adquiere un conocimiento más preciso de sí mismo.

En el desarrollo del pensamiento categorial, se diferencian dos fases:

1ª fase (de 6 a 9 años). En la cual el niño enuncia o nombra las cosas, y luego se da cuenta de las relaciones que hay entre esas cosas.

2ª fase (de 9 a 12 años). Se pasa de una situación de definición (que es la primera fase) a una situación de clasificación. El niño en esta fase clasifica los objetos que antes había enunciado, y los clasifica según distintas categorías.

6. Pubertad y Adolescencia

De los once a los doce años con duración variable. Las necesidades del Yo absorben y acaparan la disponibilidad del adolescente. Los sentimientos son ambivalentes, existe desorientación de su propia persona. Los cambios físicos y emocionales, lo hacen inseguro e indeciso en sus relaciones sociales.

Se caracteriza por una capacidad de conocimiento altamente desarrollada y, por otro lado, se caracteriza por una inmadurez afectiva y de personalidad, lo cual produce un conflicto, que debe ser superado para un normal desarrollo de la personalidad.

La adolescencia es un momento de cambio a todos los niveles; apunta este cambio hacia la integración de los conocimientos en su vida, hacia la autonomía y hacia lo que llamaríamos el sentimiento de responsabilidad (López -Arce, 1984).

III. EL PAPEL DEL JUEGO EN EL DESARROLLO.

Frecuentemente, el juego, conduce a una canalización de la atención; el enfoque de un solo propósito y meditativo del juego es una manifestación de un proceso experimental de imagen-pensamiento que conduce al pensamiento por medio de las experiencias. El juego se desplaza a través de líneas temporales y no es un proceso lineal, pues es un tipo de pensamiento con elementos psicológicos y afectivos relacionados con la memoria, verbales e intuitivos, los cuales proporcionan la realidad dinámica que caracteriza a la conciencia humana (O'Connor, 1997).

De acuerdo a la cultura, el juego tiene diferentes significados y reflejan la identidad de cada pueblo, sin embargo, también poseen una similitud universal.

Aunque no es la única forma, el jugar permite el aprendizaje, es un medio de

desarrollo y asimilación, a través del cual los niños pueden incorporar a su personalidad formas de relación e interacción social tanto con pares como con adultos; enriquecer su vocabulario, formar esquemas y localizar las partes de su cuerpo, ubicar el espacio y el tiempo, desarrollar habilidades motoras finas y gruesas, conocimientos matemáticos, trabajar su memoria; sirve de medio para aprender valores, actitudes culturales, diferentes formas de pensamiento, de acción y de aprendizaje; el desarrollo de la imaginación, de la creatividad, adquisición de reglas, etc.

Además, el juego en las diferentes culturas ha permitido explorar la conducta humana en las diferentes etapas de desarrollo, y a través de él los niños aprenden en forma natural; y de manera placentera, adivina, anticipa y planea las conductas, hace crecer las emociones y la inteligencia de los niños, proporciona el adiestramiento de sus funciones, así como el conocimiento.

Además de la espontaneidad del juego, otra característica es que se va dando de acuerdo al desarrollo evolutivo que presenta el niño y de esa forma, cumplir con su función de enseñanza y aprendizaje. Por ejemplo, para Piaget (1980), de acuerdo a su funcionalidad, el juego se divide en tres tipos:

Juego senso-motor, ocurre en los primeros meses de vida, antes de que los niños comiencen a hablar, y hasta los dos años, aunque puede reaparecer a lo largo de la infancia. Exploran y juegan con su mismo cuerpo y con las cosas que tienen a la mano, así como con las personas que tienen en frente; repiten actividades motoras simples varias veces buscando el efecto y realizan una acción sin un fin u objetivo; repiten una habilidad hasta dominarla lo que les da satisfacción con un fin adaptativo, donde dicha asimilación les confiere significaciones. El niño va adquiriendo control de su cuerpo, de sus movimientos y percepciones.

Juego simbólico, se origina a la mitad del segundo año y predomina hasta los siete, éste tiene como principal característica el simbolismo que se origina a través de la imitación que tiene el niño de las acciones de las personas adultas como si

fueran propias, e imita las respuestas que ya conoce hasta llegar a reproducir un modelo ausente gracias a su capacidad de memoria. El niño logra sustituir y representar una acción vivida compuesta de ficción y símbolos propios. Le permite asimilar experiencias nuevas o diferentes y la expresión de emociones hechas bajo control

En cuanto a los esquemas simbólicos, los esquemas familiares que inicialmente se enfocan en sí mismo, después son atribuidos a otros, por ejemplo si juega imitando lavarse los dientes, luego lo hará con un muñeco.

También le permiten ir tomando conciencia de lo que es real a partir de los cuatro años, lo que le da la capacidad de acción y conocimiento del mundo cambiante y complejo de la realidad adulta, y la posibilidad de afirmar su propia personalidad.

Juego con reglas, se presenta entre los seis y siete años y hasta la adolescencia.

A partir de los siete años la conducta del niño se torna más sociable, inicia la formación del pensamiento lógico concreto, empieza a desarrollar un sistema cognoscitivo que le permite organizar y operar sobre la realidad. Principalmente, ocurre la construcción de las operaciones o la acción interiorizada reversible y que se integra en una estructura de conjunto que le provee de una inteligencia operacional para efectuar acciones que se adapten a la realidad.

Este tipo de juego es la parte terminal de los procesos lúdicos, va consolidándose progresivamente durante la etapa del pensamiento concreto y logra su culminación en el período del pensamiento formal abstracto.

En esta etapa evolutiva, el niño deja de ver únicamente su perspectiva y empieza a tener conciencia del punto de vista de los demás, deja de centrarse en sí mismo y se ubica en la realidad.

El juego de reglas puede continuarse en la vida adulta, inclusive, cuando se

practica deporte.

Otro científico que trabajó sobre el desarrollo psicológico de niño, fue Henri Wallon (1984), centrando parte de sus estudios en el movimiento y el juego, señalando que existe una progresión funcional que determina la sucesión de las etapas de los juegos en el proceso evolutivo. Wallon, realiza la siguiente clasificación:

Juegos funcionales, involucran movimientos elementales simples, que intentan dominar ciertos gestos y ejercitar el conocimiento del propio cuerpo y el del medio exterior. Son juegos que abarcan toda actividad que se guía por la Ley del Efecto.

Juegos de Ficción, permiten que los niños se expresen por medio de esquemas de movimiento y acciones imitando situaciones, lo que les permite un aprendizaje; van reconstruyendo lo que ven, para lograr una asimilación y recopilación de información y al mismo tiempo logran un desarrollo en su creatividad.

Juegos de adquisición, éstos se dan cuando el niño se esfuerza en observar, percibir y comprender el mundo que le rodea, lo que le permite captar el medio y la realidad; por ejemplo, oír un cuento, aprender una canción, etc.

Juegos de fabricación o elaboración, a través de ellos, se produce una síntesis integradora de las etapas anteriores, ya que el niño puede operar sobre los objetos, transformarlos, combinarlos y modificarlos. De una forma racional y dirigida a un fin de satisfacción lúdica.

IV. EL MASAJE Y LA ESTIMULACIÓN.

En cuanto a la historia del masaje, éste es tan viejo como el ser humano. Acaso sea el tratamiento médico más antiguo de todos y, por supuesto, se encuentra en todas las culturas a través de la historia. Hipócrates, el famoso médico griego, lo

llamó anatripsis, que significa fricción, manipulación, frotamiento, etc. Pero la palabra "masaje" es relativamente nueva y deriva de la palabra árabe *masah*, que significa frotar con la mano.

En antiquísimos manuscritos chinos, indios, egipcios e incluso mayas se documenta el uso del masaje para prevenir y sanar las enfermedades, así como para curar las heridas. La mención más temprana que se conoce aparece en un libro chino fechado hacia el 2700 A. C.

Otras referencias al masaje se encuentran en las obras de la antigüedad griega y latina, donde se aconsejaba antes y después de hacer deporte, como alternativa al ejercicio físico en la convalecencia, después del baño y como terapia para dolencias tan diversas como la melancolía, el asma, los trastornos digestivos e incluso la esterilidad.

Galeno (131-210), un famoso médico imperial, escribió en Roma no menos de dieciséis tratados relativos al masaje y al ejercicio físico, con ideas que aún hoy están vigentes. Donde menciona tres clases de masaje: firme, suave y moderado. Uno de sus escritos tiene plasmado: "Insisto en que las fricciones y movimientos de las manos deben ser muy variados, pues en la medida de lo posible, las fibras musculares deberían frotarse en todas direcciones". En otro lugar describe el masaje que se daba a los gladiadores antes y después de la lucha: "Los ungen con aceite y les dan friegas hasta que se les pone roja la piel". Otro antecedente es que Julio Cesar recibía un masaje diariamente para aliviar su neuralgia, y el escritor romano Plinio estaba tan agradecido a su masajista extranjero, que solicitó para él del emperador el más preciado título: la ciudadanía romana.

En la India, el arte del masaje siempre se ha tenido en gran estima y es difícil hallar allí quien desconozca cómo practicarlo. Las madres se lo dan a sus bebés, que ya desde niños aprenden a dárselo a su vez a los padres. Se encuentra entre las técnicas citadas en los textos védicos —concretamente en el *Yarjurveda*, que esboza una visión sistemática de la medicina india hacia el año 1800 A. C., como friegas con

hierbas, especias y aceites aromáticos.

Son muchas otras las culturas que han confiado en el masaje como medio para mantener la salud. George Simpson en el libro que escribió acerca de sus viajes, alrededor del mundo, en el año de 1889, habla acerca de los habitantes de las islas Sandwich (Hawaii), quienes comían, tanto hombres como mujeres copiosamente todos los días y a todas horas y que apenas hacían ejercicio, sin embargo, la práctica constante de recibir un masaje después de cada comida favorecía la circulación o la digestión sin provocar agotamiento ni fatiga. También, el capitán Cook da testimonio de que, en 1779, sanó de una dolorosa ciática cuando doce mujeres de Tahití le administraron un masaje de la cabeza a los pies.

El masaje adquirió popularidad en Europa entre los siglos XVIII y XIX, gracias a la influencia del sueco Per Henrik Ling (1776-1839), que propagó su técnica por todo el continente. Haciendo hincapié en la importancia terapéutica del masaje y de los ejercicios gimnásticos, haciendo una clasificación de sus tratamientos en movimientos gimnásticos o pasivos, e incluyendo entre estos presión, fricción, vibración, percusión y rotación. Gracias a sus esfuerzos la Corona le recompensa creando un instituto al efecto en Estocolmo, que en 1838 dio lugar a la apertura del Instituto Sueco de Londres. Para esos años, habían ya centros semejantes en Rusia, Francia y América. La influencia de Ling sigue vigente y frecuentemente se emplea la expresión "masaje sueco" para referirse al masaje en general.

Para finales del siglo XIX, el masaje se había consolidado como un acreditado tratamiento médico, frecuentemente aplicado por cirujanos eminentes, cardiólogos e internistas, en forma personal o a través de personas expertas, en su mayoría mujeres, adiestradas por ellos mismos. Sin embargo uno de los problemas a que se enfrentan en ese entonces lo eran las casas de prostitución que empleaban también desde entonces la palabra "masaje" para ocultar sus actividades reales. Para luchar contra aquel equívoco, ocho masajistas profesionales crearon en Londres, en 1894, la Sociedad de Expertos Masajistas, núcleo fundacional de la que hoy es la Sociedad Colegial de Fisioterapia.

Como terapia en los trastornos nerviosos y en la fatiga del combate, durante la Primera Guerra Mundial se utilizó ampliamente el masaje. Pero surgió la técnica moderna de aplicarlo por medio de aparatos eléctricos y complementado con fármacos y otras técnicas, que hallaron amplia y creciente aceptación, hasta el punto de que, por lo menos en el Reino Unido, el masaje aplicado con las manos quedó relegado a un papel secundario. El tiempo se ha encargado de demostrar que la inmensa mayoría de los fármacos tienen efectos secundarios y que no hay nada que sustituya con ventaja a la mano del hombre.

Parece ser que el más olvidado de los sentidos humanos es el tacto, esto podría deberse a una educación represora donde al ser humano desde que es niño se le impide explorar el mundo a través del tacto, etapa en la que el poco desarrollo del intelecto se suple con el conocimiento que proporcionan las manos, con las que explora absolutamente todo, incluido el cuerpo y los genitales, hecho que frecuentemente es prohibido por la madre.

Actualmente, se evitan los abrazos, los roces e incluso la mirada, sin pensarlo se ha educado para reprimir los sentimientos. En muchas culturas, el llorar es considerado por un signo de debilidad y no de sensibilidad y el tacto llega a considerarse como sinónimo de manoseo en vez de una experiencia interna de placer y relajación del cuerpo (López y Santiago, 2003).

Al existir este impedimento de tocar, muchas veces, se vuelca en los niños y en los animales la necesidad de hacerlo. Que una madre acaricie o acune a su bebé es un deseo natural. El deseo de tocarlo todo es tan palmario, que en todos los museos y galerías de arte te encuentra el letrero: "No Tocar". De manera intuitiva se busca tocar para confirmar lo que se está viendo. Porque el sentido del tacto es, probablemente, la sensación más fundamental, base de todas.

Al ser acunado en los brazos de sus padres, un bebé conoce las agradables

sensaciones de comodidad, calor y seguridad, ello le permite saber que es amado. El tacto fue el primer sentido que, como feto, desarrolló cuando estaba en el vientre de la madre, y es por medio de esta importantísima capacidad que el recién nacido aprende lo que es el placer y el dolor. No obstante, frecuentemente parece como si el sentido del tacto, el primero en desarrollarse, fuera el primero en perderse o se desarrolla poco en la vida adulta.

Para la mayoría de las personas no es frecuente tocar o ser tocadas, ya sea en el hogar o en el trabajo, mucho menos en la calle o en lugares poco familiares. La mayoría de las sensaciones que se reciben ocurren a través de los ojos y oídos que a través de la piel y de la yema de los dedos. Lo más tocado en este siglo XXI son los botones o teclas de las máquinas. En un mundo mecanizado y electrónico, el tacto es una sensación que reservada para la alcoba, y que se dispensa frecuentemente, sólo a los niños y a la pareja en la cama. ¿Cuántas personas amigas se tocan mutuamente? Los médicos y otros profesionales de la salud tocan a sus pacientes lo menos posible. Son pocos los familiares que se tocan, a menos que sea para saludarse o despedirse. Inclusive, la gente que no es tocada lo suficiente puede llegar a padecer una privación emocional importante. Los estudios geriátricos han demostrado que la senilidad en los ancianos es a menudo el resultado de la privación de afecto, y que puede detenerse si se los toca y se los acaricia. En un mundo impersonal, altamente tecnológico, lleno de tensión, que tiende a aislar a los seres humanos, es necesario tocar –y ser tocados- para tener la sensación de ser necesitados, satisfechos y seguros.

El masaje, un sistema de contacto terapéutico. Ha sido definido como un “arte” ya que el solo conocimiento de la técnica, no es suficiente si no está acompañado de un carácter afectivo. Constituye una relación única e irrepetible que se instaura entre dos personas en un preciso momento de sus vidas y que determina las potencialidades y energías profundas.

Puede decirse que la idea del masaje nació de forma intuitiva. Por ejemplo, cuando una parte del cuerpo ha recibido el impacto de un objeto externo, es usual llevar la

mano espontáneamente hacia ese punto para aliviar el dolor, friccionando para que el malestar disminuya. La mano del hombre es terapéutica. Es capaz de infundir nueva vida a los tejidos, sustituir el dolor por placer y restablecer el equilibrio roto.

El masaje muestra con gran claridad la unidad psicosomática del hombre. Cuando, como consecuencia de una fricción o una manipulación, el dolor físico desaparece, también el área emocional recupera su equilibrio. El masaje incide de forma simultánea sobre todos los aspectos de la persona: físico, emocional, psicológico y social.

Al terminar de recibir una sesión de masaje todos los componentes de una persona tienden al equilibrio: el cuerpo se siente revigorizado y tonificado, la mente esta en paz la persona se encuentra mas en contacto con sus propias emociones. Cuando el cuerpo esta en orden, también la psique y viceversa.

El proceso fisiológico que se lleva a cabo durante un masaje está ampliamente estudiado. La piel y la capa subyacente a ella está diseñada para procesar las sensaciones. La sensación es transmitida al cuerpo y al cerebro por medio de una elaborada red de receptores táctiles (corpúsculos sanguíneos y terminaciones nerviosas), ubicados sobre y bajo de la piel, en forma de descargas eléctricas naturales. Dicha red cargada eléctricamente, hace a nuestro sentido del tacto grandemente sensible. Algunos de estos receptores táctiles son capaces de reaccionar a una presión sobre la piel de una profundidad de cinco milésimas de milímetro durante una décima de segundo. Ciertas zonas del cuerpo, como las yemas de los dedos, palmas de las manos, dedos y planta de los pies, labios, lengua y las zonas sexuales, como pezones, clítoris y pene, tienen corpúsculos particularmente reactivos. Zonas velludas de la piel también son hipersensibles, ya que cada vello está enraizado en un folículo rodeado por un nervio. El vello suave, o "pelusa de melocotón", en el rostro de la mujer es más reactivo que los pelos gruesos, llamados "pelos guardianes" y registra una sensación cuando sólo se lo mueve una milésima de milímetro. Estos receptores táctiles posibilitan sentir y además oír a través de la piel, ya que ésta, registra vibraciones. Debido a la

sensibilidad de la piel y a su capacidad de retransmitir el efecto del toque al resto del cuerpo, el masaje puede mejorar el funcionamiento de glándulas, órganos y nervios mientras relaja los músculos y proporciona respuesta emocional positiva (M. L. López, 2002).

Son muchas y diferentes las técnicas que se emplean para dar un masaje y cada una de ellas tiene sus bases teóricas que generalmente se extienden a formas de vida e incluso pensamiento y vienen de diferentes culturas y países. Ejemplos de ello son el Sueco, Holístico, Ayurveda, Shiatsu, Deportivo, Linfático, con piedras calientes, Tuina, Thai, Myofascial, Trigger Pointer, Deep Tissue, Egipcio, Coreano, Lomi Lomi, etc. Y aunque todos persiguen el bienestar y salud de las personas, uno de ellos puede ser el más indicado para las necesidades de cada persona; en el caso de la estimulación temprana, la técnica Vimala Schneider puede aplicarse desde el nacimiento del bebé.

Esta técnica se recomienda para la estimulación de niños con un desarrollo normal, y en el caso de niños con alguna patología o alteración en su crecimiento como los bebés prematuros, con impedimentos visuales, cognitivos, auditivos, niños hospitalizados, entre otros, es indispensable; siempre y cuando vaya supervisada y ampliamente estudiada por un especialista.

El beneficio principal que se obtiene al dar un masaje al bebé es incidir en su Sistema Nervioso, ya que a través de éste se envían y reciben estímulos nerviosos que favorecen una pronta mielinización, pues es la mielina la encargada de acelerar la transmisión de los mensajes neurológicos. Las experiencias en etapas tempranas tienen efectos que duran de por vida sobre las capacidades del Sistema Nervioso Central para aprender y almacenar información. Un ambiente enriquecido puede proporcionar un mayor crecimiento y estructura cerebral, además de ayudar a una mejor integración y maduración. El masaje estimula en el bebé el Sistema Circulatorio, Sistema Inmunológico, Sistema Respiratorio, Sistema Digestivo, el desarrollo emocional, afectivo y el área músculo-esquelética.

Los beneficios que proporciona el masaje al bebé son que, ayuda a disminuir las frustraciones del parto, nutre el contacto con el medio y personas que le rodean, la posibilidad de tocar y ser tocado, mayor conciencia corporal, establece contactos de comunicación no verbal, fortalece el lazo afectivo, conocimiento de la amplia variedad de sensaciones, libera tensión, proporciona un espacio de diversión, establece una rutina o hábito, algunos efectos curativos.

Los resultados obtenidos de bebés que han sido expuestos a masajes son: niños más receptivos, mejor nivel de coordinación motora, mayor variedad y amplitud de movimientos, equilibrio al permitirle centrar mejor la cabeza, mayor seguridad en actividades, mejor conocimiento y expresión corporal, relaciones afectivas más profundas, comunicación más adecuada y mejor integración y maduración.

La técnica Vimala Schneider se aplica de acuerdo a los tres principios del desarrollo, Céfalocaudal: de arriba hacia abajo; Próximo-distal: de adentro hacia afuera; de lo simple a lo complejo.

Y la secuencia a seguir es, piernas y pies, estómago, pecho, brazos y manos, cara y espalda.

Es importante seguir una rutina de movimientos, sin embargo, se puede hacer algunos ejercicios en forma independiente, por ejemplo cuando se pretenda dar alivio a cólicos, etc.

También se toma en cuenta la velocidad en que se proporciona. Para relajar, se requiere una rutina con movimientos lentos y profundos; mientras que para estimular, los movimientos son rápidos y vigorosos (Centro de Actualización Pedagógica, 1996).

V. EFECTO MOZART.

Hace más de cuarenta años, el otorrinolaringólogo francés Tomatis, estudia los efectos terapéuticos y benéficos que tiene la música de este compositor y los denomina Efecto Mozart. Actualmente, existen más de 250 Centros en el mundo donde se aplica éste método.

El contexto familiar en que nació este gran genio, fue determinante para formar esa brillante inteligencia musical, que le permitió crear 17 operas, 41 sinfonías, 27 conciertos y 17 sonatas, hasta su temprano fallecimiento ocurrido a los 35 años de edad. Su existencia prenatal se vio acompañada continuamente por el sonido del violín de su padre que era director de orquesta en Salzburgo. De igual forma su madre, hija de un músico, también contribuyó a la inteligencia musical de su hijo, al proporcionarle un contexto lleno de canciones y de serenatas que incidieron en que Mozart; a los seis años de edad ya había compuesto su primera obra (Minueto y Trío para teclado).

Cada día se encuentran más evidencias científicas, de niños que en su fase intrauterina y, después de nacer, son especialmente sensibles a la música y ésta a su vez favorece en gran manera el desarrollo neurológico. Se sabe, en la actualidad que el oído es el primer órgano que se desarrolla a nivel embrionario, empezando a funcionar activamente a partir del cuarto mes. Las afectaciones que tiene el cuerpo del niño sobre sí mismo y sobre los otros es fundamental para comprender los efectos que tiene la música, la comunicación, el juego y las actividades creativas sobre la sensibilidad y el afecto. Los ritmos del corazón de la madre y los sonidos del contexto intrauterino en términos sencillos producen la música.

En lo que respecta a las primeras experiencias del desarrollo humano que involucran al cuerpo, a la conciencia y a la música es importante señalar que lo primero que hace una madre con su bebé es jugar con los elementos que la naturaleza biológica y social le proporcionan, como son, su voz, su cara, los movimientos del cuerpo y el de las manos, sus gestos, sus silencios, etc. Pero

además, la madre los orquesta dentro de un ambiente lleno de sonido, ritmo y danza en que tanto la madre como el niño lo disfrutan. En estos estadios prelúdicos la relación "cara a cara" es vital en los períodos de juego musical, corporal y social. El objetivo, entonces, del juego musical, es diversión, placer; se hace naturalmente en forma interpersonal y se producen estímulos y experiencias que repercutirán en la vida cognitiva, emocional y creativa del niño.

La diferencia existente entre la música de Mozart y la de otros músicos, es que ésta posee propiedades particulares que la distinguen, pues los ritmos, las melodías, la métrica, el tono, el timbre y las frecuencias de su música logran estimular el cerebro humano, especialmente en aquellas zonas relacionadas con el hemisferio derecho (función espacio-temporal). Además la peculiaridad del "efecto Mozart" estriba en que los sonidos de sus melodías son simples y puros. Sin embargo, es importante aclarar que no toda la música de Mozart produce dichos efectos, sólo aquella de frecuencia alta como la sonata para dos pianos en re mayor y los conciertos para violín 3 y 4 que son recomendables para producir efectos a nivel cognitivo, pues la música simple y repetitiva no ensancha el cerebro humano (Plasticidad cerebral), produciendo efectos inclusive contrarios.

Existe también una música para el cuerpo que permite activar la totalidad corporal, siendo ejemplos los géneros relacionados con la salsa o el rock en nuestra cultura, los que logran redisciplinar el cuerpo de tal forma que puede permitir la recuperación del equilibrio y del estado emocional de los sujetos en forma transitoria, originando de esta forma estados liberadores del estrés. Contrariamente, la música de Mozart, ha hecho aportes muy significativos, en lo relacionado con la estimulación de la interioridad humana, más que con el cuerpo físico; es decir, produce estados de distensión neuronal propicios para la creatividad. El efecto Mozart se produce debido a los ritmos, melodías y frecuencias altas de su música, siendo sonidos altamente armónicos que estimulan tanto el neo-córtex, como el sistema límbico; permitiendo de esta forma que la persona que escucha la música vibre de una forma cognitiva y emotiva. La música en este sentido desemboca en el campo de "la acción"; porque las emociones no son

sentimientos, sino que son “impulsos” o programas instantáneos para enfrentarnos a la vida. Entonces se puede plantear que la música no sólo activa las redes neuronales, sino que incide también en la concentración, la atención y la memoria, fundamentales para el proceso del aprendizaje (Núñez, 1991).

VI. EL APRENDIZAJE EN GRUPO.

En el trabajo de grupos se amalgaman al menos tres disciplinas, la psicología individual, la psicología social y la sociología; cada una de estas tres ciencias persigue diferentes metas, tienen diferentes planteamientos teóricos y técnicas, sin embargo, coinciden en que el trabajo grupal permite la exploración del individuo y su relación con el medio que le rodea, con la autoridad, con la cultura, y con la estructura y el contexto en el que se desarrolla (Kaplan, 1998).

Existen, por ejemplo, grupos terapéuticos, de apoyo, laborales y de aprendizaje. Estos últimos pertenecen al grupo de desarrollo humano que pertenece al ámbito de la educación afectiva y cognitiva. Este tipo de grupo tiene un fin didáctico, donde el líder proporciona un modelo de trabajo, construyendo redes de comunicación y planteando formas de pensamiento, el grupo se centra en una tarea con el fin de aprender a resolver dificultades y situaciones (Díaz, 2000).

Para Maria Montessori (Meléndez, 1987), en un trabajo grupal con fines educativos, el guía o maestro del grupo, tiene como función principal, la de ayudar al niño para que pueda desarrollarse a sí mismo, brindando un ambiente de trabajo con disciplina, en donde el niño logre concentración, autodesarrollo, independencia y adquiera seguridad. Para que esto se lleve a cabo, se requiere de un ambiente preparado y ordenado, debe darse una relación de empatía entre la guía y los niños.

Dentro de un grupo de aprendizaje surge una forma de vida social que implica que,

aunque los niños se mueven libremente en sus ocupaciones, interaccionan con saludos, resolviendo problemas comunes, se agrupan para ejecutar alguna tarea juntos y/o ayudándose mutuamente. Se da un compañerismo entre ellos y frecuentemente, un niño mayor puede enseñar y ayudar a uno más pequeño. Siendo el acto de enseñar a otros una de las experiencias más efectivas de aprendizaje.

VII. PROGRAMAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

A) Principios generales

1. La estimulación debe empezar cuanto antes.
2. Debe ser llevada a cabo fundamentalmente por la familia.
3. Se basa en el desarrollo evolutivo del niño normal.
4. Es imprescindible conocer las adquisiciones y lagunas del niño para trazar un programa educativo.
5. Es necesario un equipo multidisciplinar.
6. El programa de Atención Temprana debe ser flexible, adaptable a las diferencias individuales que hay a nivel de las familias y de los propios niños.

B) Propuestas de Programas.

En los últimos años, se han propuesto diferentes programas de estimulación temprana en varios países, incluyendo a México. En este trabajo se mencionan algunos modelos que han dado origen a diversos programas de intervención.

El modelo de Déficit Compensatorio, aplicado a grupos con privaciones o desventajas sociales, con el objeto de garantizar su integración y compensar las deficiencias socioculturales. Con este modelo surge el proyecto Head Start en los Estados Unidos para grupos de preescolares.

Los centros de desarrollo infantil siguen el modelo de trabajo con los padres y lo llaman "el modelo experto, donde no son considerados los deseos de los padres, su papel se reduce simplemente a informar y cooperar con las líneas del programa.

El modelo Ecológico, en éste se concibe una sociedad policultural, que incluye diferentes enfoques cognitivos o formas de aproximarse a lo real. Considerándose la individualización de la educación. En el modelo llamado "consumidor", los padres ejercen su derecho de decidir la educación de sus hijos. Se legisla el derecho a la información y a proveer opciones a elegir.

El modelo de "transplante", es donde los padres llevan el programa de tratamiento según los lineamientos dados por un profesional. En este modelo se asume que los padres conocen a su hijo y que al estar en contacto con el la mayor parte del tiempo, pueden llevar a cabo el tratamiento del programa.

Modelo Sistémico, incorpora algunas propuestas del ecológico, como la de considerar la existencia de diferencias interindividuales, pero la extiende a incluir el concepto de cambio intraindividual. No determina una sola etapa crítica de desarrollo, pues toma en cuenta que una etapa impacta a la siguiente. No trabaja desarrollo por áreas, propone que el desarrollo se regula por un proceso de intercambio mutuo entre los niños y su padres o cuidadores. No se considera al padre como un agente terapéutico, sino como parte de un sistema de regulación bidireccional con el niño; lo que interesa son las interacciones que se llevan a cabo entre el niño y las personas significativas para él (Bronfenbrenner, 1975).

Otros ejemplos de programas son, el Programa de Estimulación Temprana desarrollado en el hospital de Buenos Aires, que sigue un modelo neuropsicológico y está dirigido tanto a los niños como a las familias.

El Programa del Center for Handicapped Children of the Experimental de la Universidad de Washington, basado en los aspectos del desarrollo secuencial. El

niño se convierte en su propio control estableciéndose programas concretos para cada individuo.

Programa de Estimulación sensorial motriz temprano propuesto por el Doctor Rafael González Mas (1977), basado en el empleo de pantallas motrices y sensoriales para el suministro de experiencias seriadas y progresivas que permiten la relación del sujeto con su entorno. La percepción del mundo se realiza a través de los sistemas de análisis del movimiento, proporción, sensibilidades superficiales, visión y audición.

Un modelo de intervención temprana para prevenir alteraciones del desarrollo basado en el sistema madre - hijo, propuesto por Norma del Río (1999) de la Universidad Nacional Autónoma Metropolitana y la UNICEF. Consta de tres tomos que incluyen una serie de ejercicios para seguir de cerca de los niños y detectar tempranamente problemas de desarrollo.

El Modelo CENDI, de los Centros de Desarrollo Infantil, bajo la Dirección de Educación Inicial, dirigido a niños de entre 45 días y 5 años 11 meses, y es impartido por un equipo de trabajo que tiene por objeto promover el desarrollo del niño a través de situaciones y oportunidades que le permitan ampliar y consolidar su estructura mental, lenguaje, psicomotricidad y afectividad.

VIII. LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL MÉXICO ACTUAL.

Como ya se mencionó anteriormente, el concepto de Estimulación Temprana surge como un derecho laboral de apoyo a las mujeres que por su trabajo no pueden cuidar a sus hijos. Sin embargo, esta visión es diferente en la actualidad, pues al considerarse la Estimulación Temprana como parte de un proceso educativo, pasa a ser un derecho de los niños.

Según el Consejo Nacional de la Población, la cifra de niños de entre cero y tres años de edad asciende a 8.3 millones, es decir el 8.53% del total de los mexicanos, de los cuales el 51% son hombres y el 49%, mujeres. Sin embargo, este estrato de la población esta iniciando un proceso de desaceleramiento, la tasa de crecimiento anual del año 2000 al año 2003 fue de -38%. Si esta tendencia continúa, se contempla que para el año 2050 la población de 0 a 3 años habrá reducido su participación dentro de la población total a la mitad (4.3%). Lo cual significa un reto diferente para las políticas educativas y de bienestar social, ya que la reducción de la presión demográfica se presenta como un aliciente, con la posibilidad de mejorar la calidad en los programas.

En México, la Secretaría de Educación Pública, es el órgano rector de la educación y define a la Educación Inicial como “un proceso de mejoramiento de las capacidades del infante, de sus hábitos de higiene, salud y alimentación; del desarrollo de las habilidades para la convivencia y la participación social, y sobre todo de la formación de valores y actitudes de respeto y responsabilidad en los diferentes ámbitos de la vida social de los niños” (Ruiz y López, 2003); y es importante señalar que aunque la educación inicial es considerada un componente de la educación básica, no tiene carácter de obligatoriedad.

La familia, en nuestro país, históricamente se ha considerado como el contexto socializador y favorecedor del desarrollo del niño durante sus primeros años de vida y por tradición, el cuidado maternal es señalado como la estrategia que más beneficios aporta al desarrollo de la población infantil. Pero en el caso de que la madre no se pueda hacer cargo del cuidado y crianza de los hijos, se considera a la educación inicial (0 a 3 años) como una alternativa viable y segura. Esta apreciación puede variar dependiendo del contexto socio – económico de la familia y del nivel educativo de la madre.

La versión escolarizada de educación inicial de la Secretaría de Educación Pública incluye los Centros de Desarrollo infantil (CENDIS) que ofrecen servicio educativo

asistencial a niños entre cero y cuatro años pertenecientes a familias donde las madres trabajan. Estos Centros cuentan con reconocimiento oficial de la SEP, pues están regidos por las normas establecidas por este Organismo educativo, llevan a cabo las actividades educativas con base en el programa de educación inicial y reportan sus estadísticas a la propia Secretaría.

El Programa de Educación Inicial, mayormente, atiende a población urbana, población infantil que recibe en estos centros atención integral que incluye servicio médico-preventivo, educativo, nutricional, atención psicológica, odontológica y de trabajo social; todo ello de acuerdo a la infraestructura y capacidad de cada centro. Sin embargo, la modalidad semiescolarizada (CEIS) funciona en zonas urbano marginados del Distrito Federal y ha sido incorporada en algunos Estados de la República.

La atención educativa-asistencial de los Centros de Educación Inicial, está dirigida a los hijos e hijas de madres trabajadoras que no tienen prestaciones laborales, mujeres que mayormente pertenecen al sector informal. El horario de atención va de tres a cinco horas diarias, pero hay Centros mixtos que brindan atención hasta de ocho horas.

Otra Institución que ofrece atención de estimulación temprana en México es el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Ofrece un servicio integral y directo educativo-formativo y asistencial en todos sus centros denominados guarderías utilizando la modalidad escolarizada. Recibe a niños desde 43 días de nacidos hasta seis años, hijos e hijas de madres trabajadoras aseguradas o padres trabajadores asegurados viudos o divorciados o de aquel al que judicialmente se le hubiera confiado la custodia de sus hijos.

También, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) atiende a población infantil, pero en este caso de cero hasta cinco años 11 meses que se encuentran en condiciones de riesgo, a través de diferentes modalidades: Escolarizada en sus Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil (CADis),

Semiescolarizada en los Centros de Asistencia Infantil Comunitaria (CAICs) y los servicios asistenciales integrados en sus Casas Cuna.

El Instituto de Seguridad y Servicio Social de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), a través de su Programa integral educativo (PIE) que funciona a nivel nacional en todas las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil, en ellos se reciben niños y niñas a partir de los 60 días de nacidos hasta los seis años de edad, contando también con el servicio de educación preescolar, el horario de atención es de siete a diecisiete horas. Ofrece un servicio integral a hijos e hijas de madres trabajadoras al servicio del estado, a padres viudos o divorciados que tengan la custodia legal del menor o a tutores que así lo acrediten. El PIE representa una estrategia integral que incluye un programa pedagógico, capacitación, actualización, asesoría y orientación y apoyo a padres de familia.

La Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) con su modelo de Centros de Atención y Educación Infantil (CAEI) opera a nivel rural, básicamente en algunos estados del norte de México. Tienen por objeto atender a los hijos e hijas de jornaleros agrícolas. Ofreciendo atención integral que incluye servicios de salud, alimentación, educación y desarrollo comunitario.

Recibe niños y niñas menores de seis años, quienes acuden al Centro en promedio diez horas diarias con un horario flexible de acuerdo a la jornada laboral de la madre; como la mayoría son hijos de migrantes, también el periodo de atención es variable de acuerdo al ciclo temporal agrícola. Por lo que los grupos se conforman de acuerdo a los espacios disponibles.

Aunque todavía resulta limitada, la difusión y demanda del servicio privado de atención y cuidado de la infancia temprana, se ha incrementado notablemente durante la última década. Se pueden subdividir los centros privados en grupos bien definidos dentro del ámbito económico, por un lado están aquellos centros cuya finalidad es lucrativa y en los cuales se proporcionan servicios costosos y de buena calidad. Algunos de ellos son franquicias estadounidenses que manejan modelos

sofisticados de estimulación temprana, los centros de desarrollo, los jardines de infantes, así como las áreas de maternales de instituciones de reconocido prestigio educativo, se encuentran concentrados en las principales ciudades del país, con una representatividad mayor en la ciudad de México, el uso de este costoso servicio es sólo accesible a familias con un alto poder adquisitivo. Otro grupo privado, también es identificado como lucrativo y se caracteriza por una atención cuya calidad y costo depende de la ubicación y la variedad de servicios que se ofrecen, entre los cuales se encuentran los centros educativos específicos para la infancia temprana, las guarderías y las áreas de maternales de los colegios y escuelas particulares de las zonas habitacionales de la clase media. Estos centros cuentan con reconocimiento de la SEP y deben utilizar el programa de educación inicial y recibir visitas de asesoría y supervisión de esa Institución.

Además de estos dos grupos, los servicios de educación inicial particular dirigidos a la población de escasos recursos económicos, por lo general se encuentran situados en las zonas populares o de poco poder adquisitivo, brindan un servicio social comunitario sin fines de lucro, pero la mayoría de estos centros trabajan con modelos de atención restringidos y de poca calidad, muchos de estos centros carecen de registro oficial por lo que su programa de actividades educativas lo establecen a libre criterio, la Secretaría de Educación Pública no tiene control ni supervisión sobre estos centros.

En 1995, se fundó el sistema nacional de televisión educativa (EDUSAT) que cuenta en la actualidad con diez canales, ocho para su programación propia y dos para reproducción, teniendo como uno de los objetivos principales, ofrecer información a los adultos que tengan hijos e hijas en cualquier nivel de educación básica en la cual está incluida la educación inicial. Incluye diversos módulos entre los que se pueden citar aquellas que hablan del cuidado, atención y educación de los menores de cuatro años brindando información a los televidentes para el manejo adecuado de los pequeños.

El acceso a la señal EDUSAT puede obtenerse mediante la solicitud de un grupo de

padres que tienen que organizarse, nombrar un coordinador y pedir el servicio de manera oficial.

El Instituto Politécnico Nacional (IPN) y el Consejo Nacional para la Cultura y las Artes (CONACULTA), cuenta con un canal cultural educativo (11 y 22 respectivamente) en los que se transmiten series destinados a niñas y niños en edad temprana, así como programas educativos dirigidos a los padres con el objetivo de difundir información relacionada con la crianza y educación de los niños a fin de favorecer su desarrollo integral.

Con una difusión más restringida por el costo económico que representa este servicio, la televisión por cable o de paga, cuenta con una variedad más amplia de programas educativos, incluso se ofrece a los niños un canal exclusivo para ellos, en el cual se promueven actividades educativas que favorecen el desarrollo social, moral y cognitivo de los menores: Discovery Kids. También existen series y documentales en los canales: Discovery Channel, Discovery Health y People + Art dirigidos a las madres y padres de familia para orientarlos en las tareas de crianza y cuidado de sus hijos.

Aunque el servicio por Internet es poco accesible, existe un sector de la población que recurre a él y que se beneficia con un sin número de sitios o portales de las Instituciones Educativas Oficiales y Privadas Nacionales e Internacionales que ofrecen cursos o información técnica para ayudar a los padres y a las madres en la tarea educativa – formativa de sus hijos. Por ejemplo, por medio del Consejo Nacional de Educación para la vida y el trabajo (CONEVyT) se promueven cursos vía internet, como el llamado “Educación de nuestros hijos e hijas”, cuyo contenido está estructurado en seis unidades, cada una de ellas aporta información sobre algún tema en particular e incluye temas relacionados con la educación temprana.

En México circula un número cada vez mayor de revistas nacionales y extranjeras que aportan información específica para orientar a las madres y padres de familia en la tarea de la crianza de los hijos, generalmente contienen artículos dedicados a la

infancia temprana. Algunos ejemplos de ellas son: Tedi para papá y mamá; Mi bebé y yo; Padres e hijos; Crecer feliz, etc. Estas revistas cuentan además con su propia página en la internet (Ruiz y López, op. cit.).

PROCEDIMIENTO

Se llevó a cabo la implementación de un taller de Estimulación Temprana en una Delegación Política de la Ciudad de México en el área de Servicios a la Comunidad a partir del mes de octubre del año 2001, en forma gratuita para dos poblaciones de zonas marginadas de dicha demarcación, que originalmente tenía sólo el propósito de ofrecer información, orientación y canalización en las brigadas comunitarias de salud que acuden a diferentes colonias de la zona.

Dos fueron los objetivos principales para realizar dicha labor; el primero era establecer un vínculo continuo entre los servicios de la Delegación y la comunidad, ya que la población que reside en esas zonas, difícilmente accede a los servicios que se ofrecen tanto en los centros comunitarios de la Institución, como en las Brigadas Comunitarias que se llevan a cabo. Y el segundo, estructurar y aplicar una serie de estrategias encaminadas a brindar a la población infantil de escasos recursos, situaciones y experiencias que le permitan alcanzar un desarrollo máximo de su potencial a través de la interacción con las personas, objetos y ambiente ideales que generen una relación dinámica y un aprendizaje adecuado.

Son cinco fases que se llevan a cabo en esta labor: 1) Detección de problema; 2) Captación de Usuarios; 3) Elaboración del Programa; 4) Aplicación del Programa; y 5) Análisis y Evaluación de Resultados. Los objetivos específicos de cada una de ellas son adecuados a las necesidades de la población y a los recursos con los que cuenta la Institución; por lo mismo, el orden y temporalidad pueden variar, ya que el taller ha ido evolucionando y ha sido adaptado a las necesidades, innovaciones y resultados que durante el transcurso de su aplicación se han ido presentando.

Primeramente, ocurre la detección del problema, a través de las Brigadas comunitarias, que como ya se mencionó en el apartado del Contexto Laboral, son un grupo de profesionales de la salud e higiene que acuden a las colonias y zonas que así lo necesitan a brindar servicios en forma gratuita. El objetivo del Taller en esta etapa, es obtener la mayor información posible para solicitar y justificar a la

jefatura de los Servicios Comunitarios la implementación del Taller, pero sobre todo recabar datos que permitan la elaboración y diseño del programa.

En esta fase se encuentra que la población no sólo requiere de información, orientación y canalización de situaciones que tienen que ver con el desarrollo de sus hijos, y que era la función hasta ese entonces del taller; sino que también requieren de un espacio donde tanto padres como hijos puedan llevar de manera práctica actividades de aprendizaje. Un lugar donde sus hijos puedan socializar con otros niños y donde ellos puedan tener el acceso a un profesional que vaya orientándolos constantemente en las dudas y situaciones que surjan durante el desarrollo cotidiano de los pequeños, razón por la cual se propone establecer de manera permanente el Taller de Estimulación Temprana por parte del área de Servicios a la Comunidad.

Cabe mencionar que el Taller de Estimulación Temprana es impartido por otra área de la Delegación, la de Servicios Educativos y Culturales. En este caso hay un costo de inscripción y mensualidad, sólo se imparte en una Casa de cultura, donde se ofrecen dos sesiones por semana y cada una de éstas tiene una duración de veinte a treinta minutos. Se trabaja principalmente motricidad gruesa y no hay un seguimiento o atención psicológica particular de cada niño, sobre todo en las demás áreas de desarrollo.

Respecto a lo anterior, se detecta a través de entrevistas que, de las personas que acuden a solicitar atención en las Brigadas Comunitarias, hay una distinción, entre las que podían pagar la mensualidad mínima en alguna Casa de Cultura de la Delegación y las que no; de estas últimas, sobresalen dos zonas con familias que viven en pobreza extrema. Al mismo tiempo, estas colonias se mostraban renuentes a utilizar los servicios que la Delegación ofrece, por lo que se les seleccionó para llevar a cabo en los Centros Comunitarios correspondientes, el Taller de Estimulación Temprana.

Por cuestiones de espacio y recursos, se pueden formar únicamente tres grupos, y

para ello se considera la edad de la mayoría de los niños que demandan el servicio, por lo que en la zona sureste, se forman dos grupos, el primero que es programado martes y jueves de 10.00 a 11.15 horas con niños de dos a tres años; y el segundo que acude lunes y miércoles de 12.00 a 13.15 horas, con una edad de uno a dos años. Mientras que en la zona noroeste de la demarcación, el horario es de 10.00 a 11.30 horas los lunes y miércoles y los niños van de uno a tres años.

La situación económica y la escolaridad de los padres, juega un papel relevante en la elaboración del programa, por lo que es importante destacar que en la zona sureste, el nivel en ambos casos es más elevado que en la del noroeste.

Es importante señalar que también en la atención de las Brigadas Comunitarias, el servicio se enriqueció. Las jornadas de dichas brigadas tienen una duración de cuatro horas, y como ya se mencionó anteriormente, en cuanto al taller, sólo proporcionaba el servicio de orientación y canalización. Al ser responsable del servicio, incorporé juguetes educativos que permiten detectar problemas y estimular habilidades en los usuarios que acuden. La detección de problemas de aprendizaje, por medio de la observación, pruebas psicológicas (Bender, Dibujo de la figura humana, Dibujo de la Familia y HTP) y entrevistas tanto a los niños, en los casos en que es posible, como a los padres o familiares que acuden con ellos, es otro servicio que se adicionó. Tomando en cuenta la importancia que tiene la familia y/o personas cercanas en la evolución del niño, se incluyó la atención psicológica tanto a los menores como a otros miembros de la familia involucrados en su desarrollo. Para la canalización a centros especializados, se estructuró un formato (Ver anexo 1), donde se anotan los datos del menor, el motivo de la canalización y el Centro a donde se envía, ya que hasta ese momento no se contaba con ningún tipo de documento propio del taller. Aquí cabe señalar que se elaboró también un directorio de Centros especializados en diferentes áreas de atención, tanto por parte del Gobierno Local y Federal, como de Asociaciones Civiles e Instituciones Particulares, el cual obtuvo el visto bueno por la jefatura de Servicios Comunitarios. La orientación de actividades en el hogar para estimular el desarrollo del niño fue brindada en base a las necesidades específicas de cada menor; dichas

recomendaciones se explican de manera práctica y anotan en otro formato que también se diseñó por primera vez para el taller (Ver anexo 2).

Debido a las anteriores adiciones y cambios en el servicio de estimulación temprana, se obtuvo un aumento considerable en el número de usuarios atendidos en las jornadas (Ver Gráfica 1).

En esta atención, los problemas detectados en el desarrollo de los menores, son, desde una falta de estimulación en alguna de las áreas del desarrollo, hasta problemas de lenguaje, falta de tono muscular o espasticidad, problemas de coordinación o equilibrio, retraso intelectual, problemas de visión o audición, dificultad en la adaptación social, enuresis, inseguridad, dependencia, angustia, ansiedad, hijos no deseados, desintegración o disfunción familiar, maltrato infantil, abuso sexual, entre otros.

La captación de usuarios se lleva a cabo por varias vías, originalmente fueron las mismas Brigadas Comunitarias el medio más importante, ya que en la difusión que se realiza, se incluye promoción del servicio, y al tener el primer contacto, se fueron seleccionando los candidatos para formar los grupos. Otro medio es la difusión de cada Centro Comunitario a través de anuncios. Y el tercero, que tiene que ver con la aceptación y valoración positiva de taller por parte de los usuarios, quienes lo recomiendan a sus familiares y vecinos. Los criterios a tomar en cuenta fueron la edad (siendo la más solicitada entre uno y tres años), una situación económica familiar precaria, la necesidad de los niños y la disposición y compromiso de los padres.

En esta parte, cabe destacar que los grupos siempre han estado saturados y existe una lista de espera de los lugares que van desocupándose ya sea por que los niños ingresan al Jardín de Niños, por cambio de domicilio o porque las madres comienzan a trabajar y los llevan a guarderías. Por lo que la aceptación está sujeta al cupo de los grupos.

Para la inscripción de cada niño, fue necesario, primeramente, estructurar un cuestionario detallado con los elementos necesarios para obtener una información amplia y completa de cada niño ingresado al taller (Ver Anexo 3), el cual al ser llenado y aunado a la realización de una entrevista, permite detectar el nivel de desarrollo y cualquier posible problema de éste que pudiera existir. De ser así se canaliza a un centro especializado accesible para la familia y si es posible se llevan a cabo simultáneamente tanto el taller como el tratamiento recomendado, considerando las indicaciones de su médico, al trabajar con él.

También el Centro Comunitario, llena una ficha de ingreso para cada niño y entrega una credencial de identificación para que puedan tener acceso a las instalaciones.

La parte medular de este trabajo es la elaboración del programa, el cual se ha ido modificando de acuerdo a las necesidades de la población, a los resultados obtenidos y a las nuevas estrategias que van surgiendo en esta área. Sin embargo, básicamente los elementos a tomar en cuenta para estructurarlo son, por un lado: los objetivos específicos encaminados a optimizar el desarrollo del niño, y por el otro, la población al que va dirigido, la edad de los niños, la intervención de los padres en el proceso, el material, espacio y recursos de la Delegación.

Los objetivos particulares del taller, tienen que ver con proporcionar al niño (a) las oportunidades y las experiencias que le permitan alcanzar un desarrollo armonioso e integrado en todas sus áreas y que vaya de acuerdo a su edad cronológica.

En el área de desarrollo intelectual, se trata de brindar situaciones que le permitan al niño aplicar y consolidar los procesos cognoscitivos. Ya sea percibiendo nuevas experiencias y estímulos, memorizando objetos o situaciones, estableciendo relaciones causa-efecto, o bien, resolviendo problemas.

En cuanto al lenguaje, se intenta que el niño perciba la utilidad de comunicarse con su entorno, para después, estimularlo, mejorarlo y enriquecerlo. Tanto en la comprensión como en el habla.

Los objetivos del área motora, se dividen en motricidad gruesa, donde se pretende ejercitar y controlar la coordinación de los movimientos gruesos del cuerpo, como son el gateo, el caminar, el girar, subir y bajar, desplazamiento adelante, atrás, lateral, etc. Y en cuanto a la motricidad fina, el objetivo es desarrollar la precisión y el control de los movimientos finos tanto de manos (postura pinza), como de todo el cuerpo.

Promover el conocimiento y el manejo de la interacción social de los menores, estimulándoles a la participación, integración y colaboración tanto con la familia, como en el grupo social que le rodea. Al mismo tiempo contribuir al reconocimiento y valoración de los elementos que conforman la cultura y costumbres de su comunidad.

Contribuir al desarrollo de las bases de una personalidad equilibrada y saludable, trabajando con la autopercepción. En cuanto al desarrollo emocional, favorecer la expresión de sus ideas, emociones y estados de ánimo. Estimular la independencia, seguridad y autoestima de los niños; enseñando límites, disciplina y orden de acuerdo a la edad de los menores.

El programa está dirigido a niños y niñas entre uno y tres años de edad, ya que como se mencionó anteriormente, fue la población con mayor demanda, dentro de la fase de percepción de la situación. Entre las causas más importantes, se aprecia que los niños mayores de un año, demandan mayor atención de los cuidados de los padres ya que al desarrollar la marcha, se desplazan para satisfacer su curiosidad por el mundo que le rodea. Y después de los tres años, usualmente son inscritos en el Jardín de Niños. Por lo que la estructura del programa se realizó para dos grupos de edad, de uno a dos y de dos a tres años.

Desde un punto de vista integral, el formato del programa está dirigido tanto a los menores como a los padres o personas que se ocupan de su cuidado, ello considerando la importancia que tienen las figuras materna y paterna en

proporcionar al desarrollo del bebé un ambiente seguro, estable y saludable.

En cuanto a los recursos de la Institución, para el grupo del Noroeste, o grupo "Ocho de Agosto", se utilizó un salón de usos múltiples de aproximadamente seis por ocho metros, con piso de duela, con espejo completo en una de sus paredes, ventilado, iluminado, con un adecuado cuidado y mantenimiento. El material con el que se cuenta es básicamente para motricidad gruesa e incluye, tres colchonetas de material comprimido de 1. 20 por 1. 60 metros con 10 centímetros de grosor; cuatro colchonetas de 60 centímetros por 1.20 metros con cinco centímetros de grosor; un barril también de esponja comprimida de 1.20 de alto por 75 centímetros de diámetro; un gusano o túnel de lona con aros metálicos de tres metros de largo por 75 centímetros de diámetro; dos rodillos; seis cuñas; un hongo de un metro y medio de diámetro; y una alberca armable de pelotas de plástico también de aproximadamente metro y medio de diámetro. Todo en esponja comprimida y forrado en lona de colores brillantes, rojo, verde, azul y amarillo. Material que ya se encontraba en el Centro Comunitario pero que no se utilizaba.

Para el grupo de la zona sureste llamado "Quinta Alicia", el salón fue designado exclusivamente para el taller de Estimulación Temprana, cuenta con una dimensión de 5 x 5 metros, el piso es de mosaico, cuenta con excelente iluminación y ventilación y las condiciones de limpieza y mantenimiento son las adecuadas. A diferencia del Grupo Ocho de Agosto, inicialmente no se contaba con ningún material y equipo, por lo que se prestó del grupo "Ocho de Agosto" una de las colchonetas de 1.20 por 1.60 metros con 10 centímetros de grosor. Posteriormente, se solicitó la colaboración de los padres y poco a poco se fueron adquiriendo, una colchoneta de 60 centímetros por 1.20 metros y cinco centímetros de grosor; una colchoneta plegable de esponja suave metros y medio de largo por un metro de ancho y 25 centímetros de grosor; un gusano de lona con aros de plástico, de tres metros de largo por 75 centímetros de diámetro; y un reproductor de discos compactos portátil.

Un aspecto fundamental que se tomó en cuenta en la elaboración de este

programa, es la posibilidad de utilizar materiales cotidianos, económicos y accesibles a los padres, para la realización de las actividades, que por lo mismo pueden reforzarse y repetirse en casa, considerando sobre todo que son dos sesiones semanales y que en ocasiones los usuarios faltan al taller ya sea por enfermedad u otras causas, por lo que es importante que no se pierdan de las actividades realizadas en el taller. Sumado a la situación socioeconómica de las familias atendidas que, como ya se mencionó anteriormente, es de bajo nivel.

Otro de los puntos a considerar en la elaboración y aplicación del programa es el calendario administrativo, ya que como se anotó en el apartado del Contexto Laboral, se atiende a la población por tres meses y hay un descanso de quince días, a excepción de diciembre y enero que no se da servicio. Por lo que el programa se elabora en forma anual, para cada grupo de edad, pero se divide de manera trimestral. Al final de cual se evalúan los resultados de la efectividad a través de la observación y valoración de los avances y conductas logradas, así como de la retroalimentación de los padres del grupo, lo que ayuda al reforzamiento, a la modificación o mejoramiento del siguiente trimestre. Incluye las cinco áreas de desarrollo (motricidad fina y gruesa, lenguaje, inteligencia, emocional, social).

El desarrollo y aplicación del taller se realiza a través de ejercicios, juegos, cantos, música, secuencias, manualidades, desplazamientos, salidas extramuros, observaciones, socialización, seguimiento de indicaciones, disciplina, orden, puntualidad. Todo ello planteado en forma de una rutina que los niños van aprendiendo paulatinamente y que también va modificándose y enriqueciéndose. Los cuales se dividen y estructuran en cinco apartados:

1.- Un trabajo básico, que involucra mayormente motricidad gruesa, tomando en cuenta las capacidades de gateo, caminar, coordinación, equilibrio, ubicación espacial (lateralidad, arriba, abajo, etc.), balanceo, desplazamiento hacia atrás, hacia adelante, lateral, salto, arrastre, entre otras. En éste es donde mayormente se utiliza el equipo del Centro Comunitario (colchonetas, hongo, gusano, barril,

cuñas, etc.). Adaptación social, que incluye trabajo de reconocimiento de los demás, integración al grupo, relaciones afectivas y cooperación. Además, del desarrollo de la tolerancia a la frustración que se trabaja en espera de turno, seguimiento de indicaciones, cuidado y guardado del material, orden actividades y terminación de las mismas.

2.- Un trabajo central de alguna de las áreas de desarrollo o bien se combinan dos o tres de ellas, las que se van turnando en cada sesión. Cabe mencionar que de acuerdo a la edad y necesidades de los niños, éstas se repiten, pero siempre con diferente actividad y todo en forma lúdica. En esta parte es donde se utiliza material de fácil acceso y adquisición por parte de los padres, lo que permite que se pueda repetir y reforzar la actividad en casa o bien realizarla cuando no se asistió a la sesión; ello permite, también, que los niños no pierdan ninguna de las actividades. Además, esto les posibilita llevar a cabo un trabajo de preparación en casa donde los niños participan, lo que les estimula para realizar la actividad al día siguiente y también les va aportando responsabilidad. Se hace hincapié para que tanto los padres como los niños, le den una atención especial a esta parte del taller y ambos aprendan de la manera más sencilla y cordial, entre otras cosas, a cumplir con una meta, seguir indicaciones, dominar una habilidad, desarrollar la atención, nuevas formas de aprendizaje y trabajo, solucionar problemas, compartir y cooperar con otros, y de manera importante, fortalecer vías de comunicación y lazos afectivos entre padres e hijos.

Para la realización de esta parte, se utiliza música de fondo de Mozart para estimular la atención y aprendizaje de los niños (Núñez, 1991). La que también relacionan como señal de preparación para sacar, preparar su material y para guardarlo. Algunos ejemplos de las actividades centrales que se manejan son:

Para niños de uno a dos años de edad

Área	Actividad
Motricidad Fina	Modelamiento con masa
Lenguaje	Identificación de Personajes en cuento
Intelectual, motricidad fina	Armado de rompecabezas de tres partes
Social	Trabajo en equipo
Emocional	Compartir juguete
Motricidad Gruesa	Patear pelota
Motricidad fina	Elaboración de sonaja
Lenguaje , motricidad fina, intelectual	Elaboración y trabajo con marioneta
Intelectual	Discriminación tamaño, grande y chico
Emocional e intelectual	Reconocimiento de sí mismo en espejo

Para niños de dos a tres años de edad

Área	Actividad
Motricidad gruesa	Salto de resorte con uno pie y pies juntos
Motricidad fina	Ensartar aros de pasta (sopa) en cordel
Lenguaje y social	Relatar cuento a compañero
Intelectual (memoria y comprensión)	Contar de uno a cinco objetos
Social, emocional y motricidad fina	Elaborar tarjeta del día de la amistad
Intelectual, emocional y motricidad fina	Conocimiento, germinación y sembrado de una planta
Intelectual y motricidad fina	Diferenciar entre conceptos vacío y lleno
Motricidad gruesa y fina	Elaboración y juego con tragabolas
Lenguaje (Comprensión) y motricidad fina	Crear historia y representarla en un colage
Intelectual (percepción) y motricidad fina	Elaboración y utilización de un telescopio

3.- Se realiza, también, un trabajo trimestral, relacionado con los conocimientos y aportaciones más recientes de la estimulación temprana, y que aportan actualización al taller. Son temas innovadores, pero que tienen un sustento científico o bien, son actualmente reconocidos por su efectividad en el área del

desarrollo y su aporte positivo al ser humano en general.

Es importante especificar que durante tres meses se desarrollan ejercicios variados, secuenciados y programados de un tema en particular, que cambiará para el siguiente trimestre. Dentro de los trabajos realizados en este punto, se pueden citar, sólo como ejemplos:

El masaje, donde los objetivos son, desarrollar la percepción y tolerancia al tacto; estimular los caminos o vías energéticas para procurar un equilibrio de energía y salud en el organismo del niño; y fortalecer lazos afectivos con la madre, padre, etc. Para ello, se requiere de música relajante, pelota, aceite, colchoneta, pero sobre todo disposición y una actitud positiva de quien lo da. Se trabaja cada sesión con alguna o algunas partes del cuerpo, extremidades superiores, inferiores, espalda, cabeza, rostro, cuello, tórax y abdomen, abarcando colon ascendente, transversa y descendente. Y en diferentes posiciones, como sentado, decúbito supino, decúbito prono o abrazado a la madre. El trabajo es gradual de acuerdo a la tolerancia de cada niño y como ya se mencionó en el apartado de antecedentes se aplica de acuerdo a los tres principios del desarrollo, céfalo-caudal: de arriba hacia abajo; próximo-distal: de adentro hacia afuera; de lo simple a lo complejo.

Otro trabajo realizado es con música, se ejercita en percepción del ritmo, identificación de ritmo binario (dos tiempos musicales por compás) y ternario (tres tiempos), identificación de melodías, diferenciación de géneros rítmicos, velocidad, fuerza, percepción y manejo de volumen. Todo ello trabajado con palmas, tambor, sonaja, marcha y con movimientos de distintas partes del cuerpo.

Con la expresión corporal se pretende lograr un reconocimiento y manejo de las partes del cuerpo, la imitación de movimientos, expresión e identificación de emociones y sensaciones; transmisión de ideas, desinhibición y un desenvolvimiento con seguridad ante los demás. Para lo que se utilizan juegos, música, disfraces, dibujos, espejos pequeños y de cuerpo completo.

Otro ejemplo de trabajo trimestral, es la lectura para padres. Se eligen temas de interés en el manejo y cuidado de los hijos pequeños, se realiza un breve resumen, con lenguaje sencillo y ejemplificado; se da una copia a cada uno de ellos; a la siguiente reunión, se da un breve tiempo al final de la sesión para que comenten lo que comprendieron del tema leído y se realizan conclusiones entre todos. Los temas seleccionados pueden ser, berrinches, control de esfínteres, lenguaje, nutrición, etc.

4.- El "cierre", se busca la relajación del niño, el fortalecimiento del vínculo afectivo entre éste y la madre, padre, etc. Así como el reforzamiento en la autoestima del niño y una conclusión del trabajo realizado.

5.- Trabajo extraordinario. Este puede ser en el salón, como pláticas de especialistas sobre temas de interés a los padres o visita de algún nutriólogo o dentista. Alguna reunión de cumpleaños o de festividad cultural. O extramuros, como una clase de natación, visita a algún museo infantil, realización de algún desfile, etc. La programación de éste trabajo, depende de la actividad, pero se pretende llevar a cabo al menos tres por trimestre.

La estructura de una sesión, se ejemplifica a continuación para cada uno de los grupos de edad.

Grupo de uno a dos años:

Sesión "X"	Área	Capacidad	Actividad	Material
Trabajo Básico	Motricidad Gruesa	Ubicación espacial, derecha, izquierda, balanceo, coordinación, elasticidad, salto, gateo	Cantos, caminar y ejercicios en piso (piernas, columna, rodillas, brazos)	Colchonetas, hongo.
	Social	Identificar compañeros	Canto, saludo, abrazo y conocer el nombre del compañero	
	Emocional	Tolerancia a La frustración	Espera de turno	
Trabajo Trimestral Masaje	Emocional, social, desarrollo físico	Relación afectiva con figura materna, etc. Sentido del tacto y estimulación de canales de energía.	Masaje posición supino, extremidades superiores e inferiores.	Pelota, música para relajar, reproductor de discos compactos. colchonetas
Trabajo Central	Motricidad Fina	Postura Pinza	Elaboración sonaja	Botella plástica limpia con tapa, pasas y calcomanías
	Intelectual	Percepción Auditiva		

Para niños de dos a tres años:

Sesión "Y"	Área	Capacidad	Actividad	Material
Trabajo Básico	Motricidad Gruesa	Equilibrio, balanceo, coordinación, ubicación espacial adentro, afuera, desplazamiento hacia atrás.	Cantos, Ejercicios piernas, brazos, rodillas, arrastre y desplazamiento hacia atrás.	Colchonetas, Hongo y gusano
	Social	Identidad personal, reconocimiento del compañero, establecer plática breve con amiguitos.	Canto en grupo y cantar una frase musical sólo, reconocer al compañero por su nombre, saludo y abrazo, platicar sobre sus actividades del día anterior.	
	Emocional	Tolerancia a la frustración	Espera de Turno. Fin de actividad	

Trabajo Trimestral Ritmo y música	Intelectual, motricidad	Coordinación manos, musicalidad, ritmo, percepción auditiva, bases para el desarrollo de las matemáticas.	Reconocer los ritmos binarios y de tres tiempos, tocarlos acompañados con música, sentados y en marcha	Sonaja, tambor, melodías rítmicas, en diferentes compases, géneros y velocidades, reproductor de discos compactos
Trabajo Central	Intelectual Emocional Motricidad fina	Conocer partes de la planta. Noción del tiempo y crecimiento. Sensibilidad y respeto por otros seres vivos.	Dibujo de la planta. Germinación y siembra de semillas. Cuidado de la planta.	Lámina o dibujo de una planta. Frasco, algodón, agua, semillas de frijol y tierra.

La última parte de la realización del programa, tiene que ver con la evaluación y resultados del taller. El objetivo principal, es conocer la efectividad del mismo para poder, de ser necesario, modificarlo, enriquecerlo y lograr una mejor adaptación y utilidad para la población a la que se aplica.

Son tres referencias que se toman en cuenta: La asistencia y constancia de los usuarios al servicio; una evaluación al inicio del trimestre para cada niño y retroalimentación por parte de los padres.

Para la primer parte de la evaluación se consideró la lista de asistencia que se entrega como reporte por sesión a la Dirección de Servicios comunitarios, a fin de tener una base de datos de los usuarios atendidos durante la existencia del taller. Este dato se anota por grupo. Para una evaluación individual se utilizó la Tabla de Rasgos de Crecimiento de Gesell (Anexo 4) aplicada al inicio del trimestre y cuyos resultados se vacían en un formato diseñado para específicamente para este taller (Anexo 5), el cual permite ver el desarrollo por área, la edad de desarrollo y el

cociente de desarrollo ; finalmente, se evalúa el formato del programa con la observación de los padres a través de un cuestionario, también estructurado en este trabajo y que es llenado al término del trimestre (Ver anexo 6).

EVALUACIÓN Y ANÁLISIS.

Los resultados obtenidos de la aplicación del Programa de Estimulación Temprana que aquí se reporta, a partir del año 2002 al mes de abril del año 2006, se dividen en dos partes. La primera, se refiere al número de personas atendidas durante las Brigadas Comunitarias o jornadas de trabajo comunitario realizado en diferentes zonas marginadas o de escasos recursos económicos en una Delegación Política de la Ciudad de México. Y la segunda parte, es el reporte de niños y niñas que asistieron en forma regular al Taller de Estimulación Temprana llevado a cabo en dos Centros Comunitarios ubicados en las zonas más carentes de la misma Delegación Política.

En lo que se refiere a las Brigadas Comunitarias, es importante señalar que éstas cubren un horario de las 10.00 a las 14.00 horas y se llevaron a cabo los días martes, jueves y sábados (dos o tres al mes). Dentro de las mismas se llena un reporte de atención (Anexo 7) que se entrega a la Jefatura del Área. Dichos reportes arrojaron la siguiente información. Para el año 2002, se informan 1,141 personas atendidas, a las que se les dieron servicios de atención psicológica, tanto a los niños como a los padres o familiares involucrados en su desarrollo; orientación sobre diversos aspectos y problemas que afectan niño (a); canalización a otras áreas y servicios de la misma Institución y de otras Instituciones especializadas; evaluación de problemas, sugerencias de estimulación en casa y selección de 36 niños, de escasos recursos, para el Taller ofrecido en forma gratuita en los Centros Comunitarios. En el año 2003 el número de personas que acudieron a la Brigada a recibir el servicio de Estimulación Temprana fue de 1,095, quienes también recibieron los servicios anotados anteriormente y de los cuales se canalizaron al taller a 20 niños. Para el 2004, el número ascendió a 1,183 personas atendidas con 25 niños enviados a los grupos que reciben Estimulación sin ningún costo en los Centros Comunitarios y se adicionaron a los servicios ofrecidos, pláticas sobre diversos temas del desarrollo del niño, un sábado al mes. En el año 2005, el servicio otorgado en Estimulación Temprana aumentó a 1,249 personas,

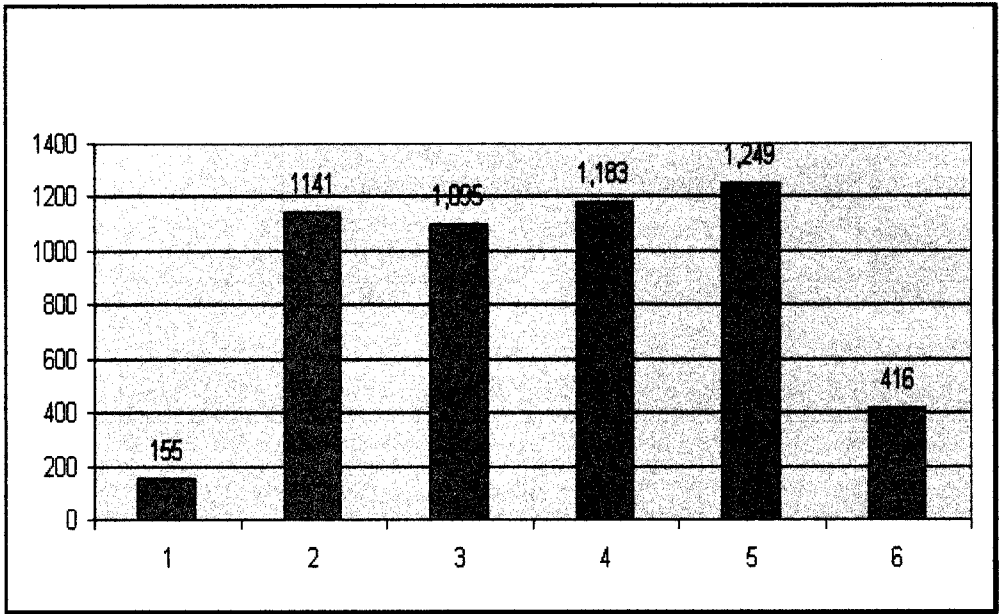
mientras que el número de niños canalizados al Taller en Centros Comunitarios fue de 18; cabe señalar que se realizaron reubicaciones de las Brigadas a zonas a las que no se había acudido anteriormente, lo que implicó el acceso de éste taller a nuevas poblaciones. Finalmente, para los meses de febrero a abril del año 2006, la cifra fue de 416 personas atendidas y son ocho los niños canalizados a los grupos de Estimulación.

A continuación se observa una tabla (1) comparativa del número de personas atendidas anualmente, según los reportes registrados y entregados a la jefatura de Servicios Comunitarios de la Delegación, de un año antes de la implementación del Programa Elaborado y después, cuando éste fue aplicado.

ANTES		DESPUÉS				
Año	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Personas	155	1141	1,095	1,183	1,249	4,668
TOTAL	155					Total

Tabla 1, Personas Atendidas en Brigadas Comunitarias

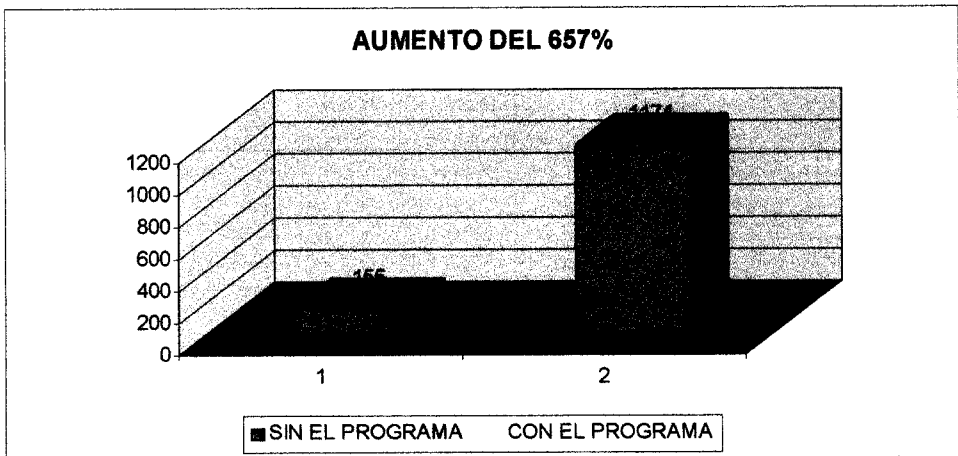
Como puede observarse, la atención anual en Brigadas Comunitarias experimenta un notable ascenso cuando se implementa este programa de Estimulación Temprana con respecto al año 2001, cuando todavía no se aplicaba. Ello se aprecia, también, en la gráfica número 1, donde se muestra el número de personas atendidas por año, antes y después de la intervención del programa.



Gráfica 1. PERSONAS ATENDIDAS POR AÑO

En la gráfica 2, se compara el número de personas atendidas en el año 2001, con el promedio anual de los años 2002 al 2006 (febrero a abril) es decir con y sin el programa aplicado.

SIN EL PROGRAMA ATENCIÓN ANUAL 2001 155	CON EL PROGRAMA ATENCIÓN PROMEDIO ANUAL 2002-2006 (FEB-ABR) 1174
---	--



Gráfica 2

Es importante señalar que el aumento en el número de personas atendidas en las Brigadas comunitarias se elevó en un 657%. Ello debido a que se ofreció una intervención en forma integral, brindando una atención personalizada en las diferentes áreas del desarrollo de los niños, tomando también en cuenta a las personas y al ambiente que los rodea. Lo que permitió que los usuarios accedieran al servicio en busca de opciones tangibles para proporcionar a sus hijos mayores recursos para su desarrollo.

En lo que se refiere al registro de usuarios que integraron los tres grupos en los Centro Comunitarios, desde el año 2002 al mes de abril del 2006, éste asciende a 147 niños inscritos, y como se señaló con anterioridad, los niños canalizados de las Brigadas Comunitarias a los Talleres fueron 36 en el año 2002, 20 en el 2003, 25

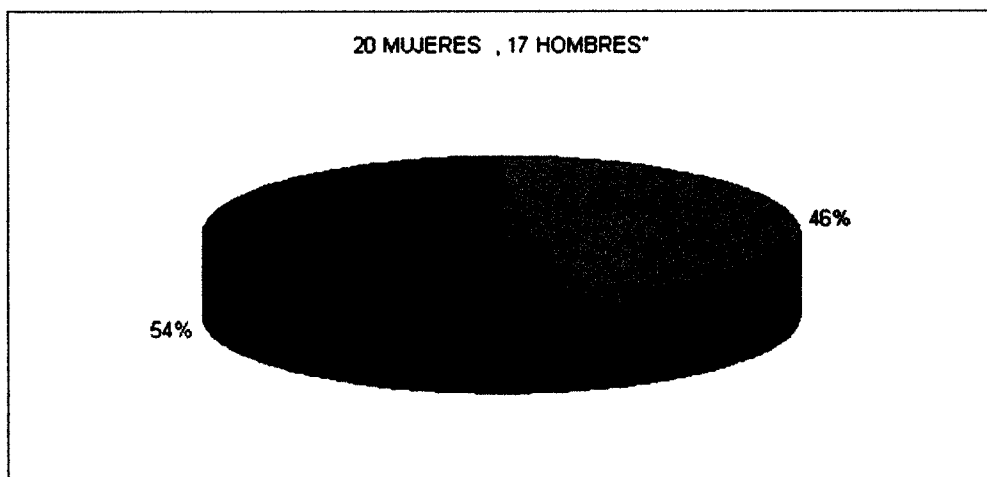
durante el año 2004, 18 en el 2005, y ocho durante los meses de febrero, marzo y abril del 2006. Lo que suma 107 captados en Brigadas, el resto, 40 niños, acudió por recomendaciones de los mismos padres que integraron los grupos o vecinos que llegaron directamente al Centro Comunitario, al enterarse del trabajo allí realizado.

Los datos reportados de los tres grupos formados, se anotan a continuación.

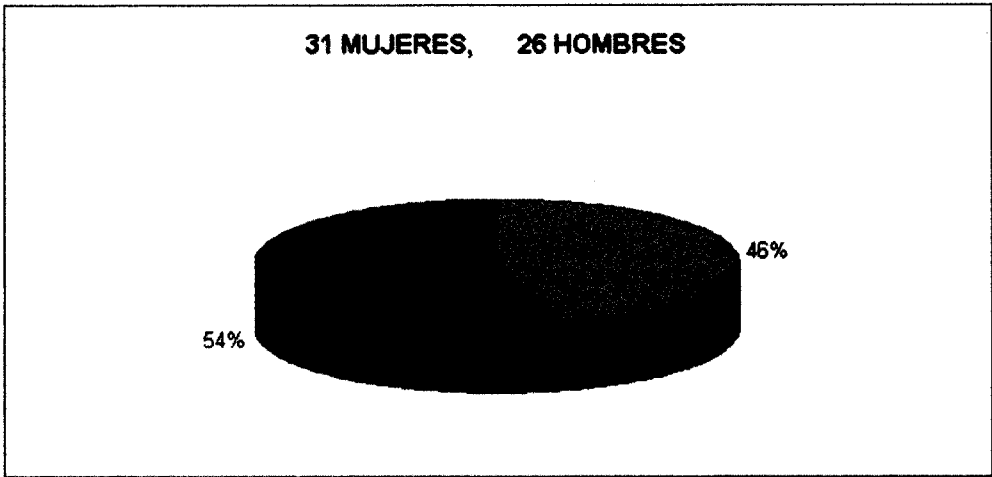
Tabla 2 DATOS DE GRUPOS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

QUINTA ALICIA 1 A 2 AÑOS		QUINTA ALICIA 2 A 3 AÑOS		OCHO DE AGOSTO 2 A 3 AÑOS	
HOMBRES	17	HOMBRES	26	HOMBRES	26
MUJERES	20	MUJERES	31	MUJERES	27
TOTAL	37	TOTAL	57	TOTAL	53

Graficándose a continuación cada grupo, por cantidad de niñas y niños.



Gráfica 3. GRUPO "QUINTA ALICIA" DE 1 A 2 AÑOS



Gráfica 4. GRUPO "QUINTA ALICIA" DE 2 A 3 AÑOS.



Gráfica 5. GRUPO "OCHO DE AGOSTO" DE 2 A 3 AÑOS.

Las cifras incluyen a los niños que acudieron en forma regular a tomar el taller; y la mayoría de ellos los abandonaron al ingresar al Jardín de Niños, lo que ocurrió aproximadamente cuando cumplían los tres años de edad, salvo casos

excepcionales en los que hubo un cambio de domicilio, o que la madre ingresó a trabajar y el niño fue llevado a una guardería.

En el caso del Centro "Quinta Alicia", los niños que acudieron al grupo de uno a dos años, posteriormente ingresaron al de dos a tres años, sin embargo no se repiten sus datos en ambos grupos, únicamente se anotó en su expediente dicho cambio como antecedente.

Dentro de las observaciones realizadas, se encontró que en el Centro "Quinta Alicia", además de las madres que participaron en el taller, asistieron 21 padres de manera regular, en comparación del Centro "Ocho de Agosto", al que solo acudieron 6 papás y sólo uno de ellos, de manera constante. Las razones más importantes son cuestiones de trabajo, se recuerda que la zona del Centro Ocho de Agosto es más pobre económicamente y con un nivel escolar más bajo que la del grupo "Quinta Alicia", e incluso, las madres refieren poco apoyo y presencia por parte del padre aún en casa. En cambio, los padres del grupo "Quinta Alicia", se mostraron con más interés y participación en todos los aspectos del desarrollo y convivencia con el niño.

Otros dato interesante es que en el grupo "Quinta Alicia", se trabajó conjuntamente este taller con una terapia especial (impartida en un centro especializado), en dos casos de problemas de lenguaje, dos de motricidad y tres de deficiencia mental (Down y Lesión). Y en el Centro "Ocho de Agosto", con un caso de problema de lenguaje, uno de motricidad, uno de hiperactividad y uno de abuso sexual.

Es importante mencionar que los grupos siempre estuvieron llenos y en la Dirección del Centro Comunitario había una lista con los nombres de los niños (as) en espera a tener un lugar en el Taller.

Para la evaluación individual de cada niño integrante de alguno de los grupos formados en los Centros Comunitarios, llevada a cabo en forma trimestral, se utilizó

la Tabla de Rasgos de Crecimiento de Gesell (Ver Anexo 4) y se utilizó un formato elaborado exclusivamente para este taller a fin de incluir los resultados de la edad de desarrollo y el cociente de desarrollo, al inicio de cada trimestre (Anexo 5). Lo que permitió conocer el avance individual de cada menor para determinar, en caso de ser necesario, el área de desarrollo a reforzar y también, mejorar la programación y aplicación de las actividades del Taller.

Como ejemplo de esta parte del trabajo, se incluye a continuación el caso de un sujeto integrante del grupo "Quinta Alicia", evaluado durante el año 2005.

Se trata de un menor de sexo masculino identificado con las iniciales A. G. S., cuya fecha de nacimiento es el día 5 de febrero del año 2003, con edad cronológica de dos años; acude al Centro Comunitario con su madre R. S. C. Quien proporciona la siguiente información.

El nacimiento del menor no fue planeado, sin embargo la madre reporta que fue deseado; el embarazo siguiendo un curso de 38 semanas durante el cual recibió atención médica periódicamente, no refiriendo alteraciones de salud, ni emocionales. El niño nació por parto natural, presentó, llanto espontáneo, y obtuvo una calificación Apgar de 9, "normal".

La madre refiere que no presenta enfermedades crónicas y que cuenta con el cuadro básico de vacunación actualizado. Logró el control del cuello a los tres meses; inició el gateo a los ocho meses y comenzó a caminar a los 11 meses y medio (49 semanas).

Recibió lactancia materna hasta los siete meses de edad y la madre refiere que actualmente no presenta ninguna dificultad para comer.

Sus periodos de sueño y vigilia son regulares, siendo su horario de dormir de las 21.00 a las 7.00 horas aproximadamente, lo que da un promedio de 10 horas con un sueño continuo y profundo. Durante el día llega a dormir una hora treinta

minutos de siesta.

A. G. S., es el segundo de dos hijos. La madre cuenta con 38 años de edad y es ama de casa; mientras que el padre tiene 45, es empleado y viaja frecuentemente. Su única hermana, cuenta con 18 años y está por terminar la educación media superior.

El nivel socioeconómico que informa la madre es bajo, sin embargo, refiere que trata de darles a sus hijos tiempo y atención.

El menor, aparenta su edad cronológica, aunque su estatura es un poco más baja para su edad. Se adaptó fácilmente al grupo, se mostró activo, y durante las evaluaciones, estuvo dispuesto a trabajar.

Las evaluaciones se realizaron al inicio de cada trimestre, las cuales sirvieron como referencia para analizar el progreso respecto al periodo anterior y permitieron detallar las áreas de desarrollo en las cuales fue necesario hacer mayor énfasis.

Los resultados que se obtuvieron aparecen reflejados a continuación.

NOMBRE DEL NIÑO(A): A. G. S.

SEXO: Masculino

FECHA: 1/febrero/2005

FECHA : 16/mayo/2005

FECHA: 2/septiembre/2005

EDAD: 24 meses

EDAD: 27 meses y medio

EDAD: 31 meses

TRIMESTRE: I-05

TRIMESTRE: II-05

TRIMESTRE: III-05

AREAS	LIMITE SUPERIOR (MESES)
ADAPTATIVA	21
MOTRIZ GRUESA	21
MOTRIZ FINA	21
LENGUAJE	24
SOCIAL	21
TOTAL	108 (462.8 sem)

AREAS	LIMITE SUPERIOR (MESES)
ADAPTATIVA	24
MOTRIZ GRUESA	24
MOTRIZ FINA	24
LENGUAJE	30
SOCIAL	24
TOTAL	126(540 sem)

AREAS	LIMITE SUPERIOR (MESES)
ADAPTATIVA	30
MOTRIZ GRUESA	30
MOTRIZ FINA	30
LENGUAJE	36
SOCIAL	30
TOTAL	156(668.57 sem)

Edad de Desarrollo: 21.6 (92.57sem)

Edad de Desarrollo: 25.2 (108 sem)

Edad de Desarrollo:31.2 (133.71 sem)

Cociente de Desarrollo: 90

Cociente de Desarrollo: 93.33

Cociente de Desarrollo: 100.6

Como puede apreciarse, el desarrollo de A. G. S. es normal, aunque, inicialmente, presenta un leve retraso, en las áreas adaptativa, motricidad fina y gruesa y social, sin embargo al ingresar al Taller de Estimulación, se ve favorecido aumentando su puntuación, en las áreas mencionadas, siendo el área del lenguaje la que se mantiene adelante de las demás áreas. Es importante señalar que dentro del trabajo realizado en el taller, se observó un avance significativo en el dominio de la postura de pinza, mejorando la precisión en sus movimientos; una buena ubicación espacial, equilibrio, coordinación, marcha adelante y hacia atrás; en las actividades de estimulación cognitiva, A. G. S., resolvió la mayoría de los problemas que se le proponían, con disposición, entusiasmo y rapidez, logrando una buena comprensión del propósito de la actividad y de las herramientas necesarias para lograrlo; en cuando al área social, es un chico que, aunque al inicio se mostró tímido y apartado, se adaptó fácilmente al grupo, comunicándose tanto con sus compañeros como con los padres del grupo, se mostró como líder del grupo, ayudando y cuidando a los más pequeños; en lo que se refiere al lenguaje, el menor siempre demostró una buena comprensión, y su pronunciación fue desarrollándose muy adecuadamente, siendo un niño platicador y expresivo.

Después de salir del Taller, A. G. S., ingresó al Jardín de Niños, y según reporta la madre, se adaptó inmediatamente al grupo, tomando un rol de líder, y su aprendizaje es satisfactorio, requiriendo de la maestra mayor material de trabajo que la mayoría de sus compañeros.

Otro elemento a considerar, fue la retroalimentación por parte de los padres, la que permitió evaluar el formato de aplicación del programa. Para ello se formuló, exclusivamente para este programa, un cuestionario (Anexo 6), donde se preguntó a los padres sobre la eficacia en la forma de trabajo, al final de cada trimestre.

A continuación se observan los resultados de esta aplicación que corresponde al trimestre comprendido entre los meses de febrero y abril del año 2006 del grupo "Quinta Alicia " de dos a tres años de edad. Se realizaron 18 aplicaciones que incluyeron a 13 madres, 2 padres y 3 abuelas, de los niños (as) integrantes de

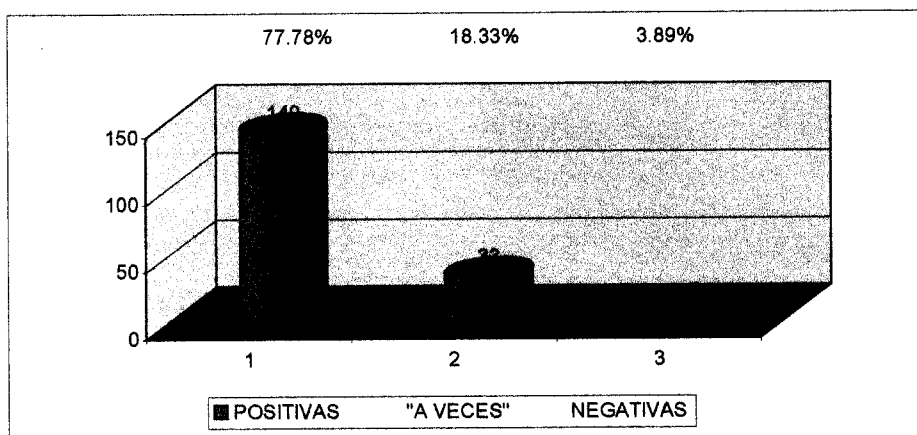
dicho grupo.

Marque con una cruz la respuesta que corresponda a cada una de las preguntas acerca de las actividades del taller de Estimulación Temprana que se realizaron a lo largo del trimestre.	“SI”	“A VECES”	“NO”
1.- ¿Las instrucciones proporcionadas por la coordinadora fueron claras?	17	1	0
2.- ¿El material fue fácil de conseguir?	16	2	0
3.- ¿El tiempo dedicado a las actividades fue el necesario?	13	5	0
4.- ¿Las actividades llamaron la atención del niño (a)?	17	1	0
5.- ¿Fueron agradables las actividades para el niño (a)?	16	2	0
6.- ¿Hubo comunicación y participación entre usted y su hijo (a) al realizar el trabajo?	12	4	2
7.- ¿El niño(a) logró comprender y seguir las instrucciones e indicaciones proporcionadas por usted al realizar el trabajo?	11	4	3
8.- ¿Respetó el niño (a) los límites y reglas establecidas durante el desarrollo del Taller?	9	7	2
9.- ¿El niño (a) logró alcanzar los objetivos de las actividades?	13	5	0
10.- ¿Se relaciona, socializa y comunica su hijo (a) con los demás niños en el Taller.	16	2	0

Total 140 33 7

De los resultados obtenidos (Gráfica 6), se observa que la respuesta de los padres, acerca del trabajo realizado, es positiva (140 de 180), en un 77.77%. Y que el formato en el que se plantean las actividades es aceptado, en lo que se refiere a materiales, indicaciones, tiempo y trabajo lúdico. Otro aspecto que resulta

evidentemente positivo es la socialización e integración entre los niños que conforman el grupo. Sin embargo, hay que tomar en cuenta que las respuestas de "a veces" y negativas que fueron más frecuentes, son las que se refieren a la interacción, comunicación, límites y manejo de los padres con los hijos, por lo que se requiere mayor trabajo en el salón, fortaleciendo vías y formas claras y adecuadas de comunicación; una mayor comprensión y visión acerca del nivel de pensamiento del niño (a), por parte de los padres; el establecimiento claro y constante de límites de acuerdo a la edad del niño y de una manera firme, pero amable. Además de un seguimiento y continuidad de esta forma de manejo de los padres hacia los niños, en las diferentes actividades cotidianas fuera del taller, como por ejemplo, al momento de su alimentación, horario de dormir, aseo personal, al vestirse, al momento del juego, en la convivencia con sus hermanos, etc.



Gráfica 6. EVALUACIÓN TRIMESTRAL DE LOS PADRES.

Otro de los resultados obtenidos es la adquisición de equipo básico de Estimulación Temprana (colchonetas, túnel, reproductora de CD y material didáctico) para uno

de los Centros Comunitarios. Y la estructuración y elaboración de los formatos utilizados exclusivamente para este Taller : Ficha de Canalización a Instituciones especializadas gubernamentales o privadas, Hoja de Sugerencias de ejercicios y trabajo para el desarrollo del menor, Entrevista Psicológica, Resultados de Evaluación Individual y Cuestionario Trimestral para Padres.

CONCLUSIONES

En la actualidad, la atención a la primera infancia, constituye una necesidad para países que como México poseen un amplio sector de población en situación de pobreza. De acuerdo a datos del censo poblacional realizado en el año 2000, existen alrededor de 97 millones de habitantes, de los cuales más de 40 millones de mexicanos se encuentran en situación de pobreza, y de éstos, cerca de 23 millones están localizados dentro de pobreza extrema, ya que no alcanzan a satisfacer un 60% de sus necesidades mínimas .Y son los niños, las niñas y las mujeres, tanto de zonas urbanas como rurales, quienes reciben el mayor impacto de los efectos de situaciones precarias.

Es por ello que diversas Organizaciones gubernamentales y privadas, se han dado a la tarea de impulsar iniciativas sociales y educativas. Y dentro de ellas la creación de estrategias de educación y desarrollo del niño de cero a seis años de edad. En los que se considera el impulso de programas integrales que centran su atención en el desarrollo bio-psico-social del niño y en los diversos ambientes socio- culturales en los que se desenvuelve a fin de mejorar su calidad de vida.

Con la elaboración de este trabajo se logró cumplir con el objetivo de establecer un vínculo entre los servicios comunitarios de una dependencia gubernamental y la comunidad de dos zonas marginadas de la Ciudad de México; se estructuró e implementó por primera vez en dicha Institución Delegacional, un programa integral gratuito de Estimulación Temprana dirigido a padres e hijos (as) entre uno y tres años de edad, a través de dos espacios: el primero, en Brigadas Comunitarias, donde el servicio se integró con estrategias de evaluación y detección de problemas, orientación y canalización a instituciones especializadas, atención psicológica tanto a niños (as) como a familiares involucrados en su desarrollo, sugerencias de ejercicios y trabajo en el hogar para el sano desarrollo de los menores. Los resultados positivos obtenidos se reflejan en un aumento del 657% del promedio anual de personas atendidas sobre la atención realizada antes de la implementación de este programa ;como consecuencia de una intervención integral y personalizada que

toma en cuenta la situación específica de los menores, así como de las personas y ambiente que los rodea, proporcionando mayores recursos y opciones para su desarrollo. El segundo espacio de aplicación fue la creación de tres grupos en dos Centros Comunitarios de zonas marginadas de la Ciudad de México, donde se estableció el taller de Estimulación Temprana en forma permanente; logrando así crear dos lugares donde se propician situaciones y experiencias que permiten a una población infantil de escasos recursos, alcanzar un desarrollo máximo de su potencial. Registrándose en total para este reporte, 147 menores inscritos en estos talleres. Surgiendo la recomendación de una evaluación de este programa en lo futuro, con el fin de optimizarlo, para mejores resultados.

Además de lo anterior, la importancia del presente programa de Estimulación Temprana aplicado en dos zonas en situación de pobreza localizadas en la Ciudad e México, tiene que ver, primeramente, con el cumplimiento de los derechos a la educación, recreación, participación y cultura, que da la posibilidad a niños y niñas de cero a seis años de potenciar sus posibilidades de desarrollo para obtener una mejor calidad de vida.

Es en los primeros años de vida, donde se conforma la personalidad del niño(a), la adquisición de sus valores, actitudes y las estructuras básicas del pensamiento, que le posibilitarán construir más adelante, otras más complejas. "Si el crecimiento físico es rápido, el desarrollo cerebral durante los dos primeros años de vida no tiene comparación alguna con ningún otro desarrollo existente en esta primera etapa vital" (Van Leer, 1994). En otras palabras, la educación durante la primera infancia o Estimulación Temprana, puede favorecer el desarrollo de habilidades para el lenguaje, motricidad fina y gruesa, independencia, interacción social, formación de hábitos y de trabajo y la construcción básica de habilidades de pensamiento que posteriormente permitirá el desarrollo de funciones psicológicas superiores como las capacidades de abstracción, análisis y síntesis, pensamiento lógico, pensamiento creativo, etc. Lo que prácticamente puede reflejarse en mayores beneficios escolares, mejores habilidades sociales, mayor competencia intelectual, mejor autoestima, facilidad para relacionarse con sus iguales, manejo de estrategias de

afrentamiento ante las dificultades de la vida cotidiana.

Es por lo anterior que las actividades desarrolladas en este programa de estimulación temprana, se basan en que la evolución psíquica es una construcción progresiva, en la que cada conducta prepara la siguiente, y las primeras forman la base de las ulteriores. Y en el conocimiento del devenir evolutivo de cada propiedad o cualidad física y psíquica, para promover la estimulación en cada instante propicio.

El presente programa, consideró para su elaboración tres factores, el niño (a) a quien se aplica la estimulación, el sujeto o mediador que promueve este desarrollo, y las condiciones o ambiente en las que se realiza la estimulación. Por lo que las actividades se programaron de acuerdo a diversos factores, entre los que se encuentran la maduración del equipo sensoriomotor; la información dada por el medio físico y social y, por supuesto, la actitud espontánea del niño, lo cual hay que relacionar con el agente mediador (madre, padre, etc) que imparte la estimulación.

En este sentido, se consideró al niño (a) como el eje central de este programa, posibilitándole por sí mismo la búsqueda de las relaciones esenciales, la autoconstrucción de sus estructuras y el aprendizaje de los logros mediante su propia actividad.

Este programa educativo, incluyó la participación de los padres, y ello favoreció el desarrollo de habilidades del pensamiento no sólo en los niños, sino también en sus padres. Trató de fomentar una comunicación madre-hijo(a); un fortalecimiento del vínculo afectivo; e hizo más conscientes a los padres de su papel como educadores. Pues son ellos los mediadores innatos que interactúan directamente con el niño (a) en el medio en que nace. Siendo la madre quien, generalmente prioriza esta mediación, que bien orientada, puede resultar un agente muy significativo en la calidad del desarrollo de su hijo (a). Y de la calidad de esta relación, surgen las

bases para la formación de comportamientos, conocimientos, hábitos y habilidades sociales, emocionales, e intelectuales, que en el futuro, incidirán en su conjunto, en la formación de normas y valores.

Al realizar una estrategia de prevención, a través de este tipo de programas educativos, los resultados se manifestarán en términos de una población más sana, con mayor capacidad de trabajo productivo, y menos vulnerable a convertirse en una carga negativa para los recursos de los sistemas de salud y asistencia social. Pues es la intervención educativa y su aportación en el desarrollo de la infancia lo que contribuye a potenciar en todas sus capacidades, al individuo y ello se refleja en la expresión y el crecimiento histórico de toda cultura.

BIBLIOGRAFÍA

Afane, A. (2004). Bases Teóricas de la Atención Temprana. Tomado de la página electrónica de la Fundación Síndrome de Down de Cantabria: <http://www.infonegocio.com/downcan/todo/curso/basesteóricas.htm>. Consultada el 8 de junio de 2006 17:31 horas.

Baraldi, C. (1999). Jugar es cosa seria. Estimulación Temprana. Rosario: Ediciones Homo Sapiens.

Berrum, H. M. (1976). Desarrollo Psicomotor del Niño Mexicano. México: IMSS.

Bolaños, C. (2001). Aprendiendo a estimular al niño. México: Limusa.

Bowlby, J. (1951). Cuidado maternal y amor. México: Fondo de Cultura Económico.

Brofenbrenner, V. (1975). Is Intervention Effective?. Influences in Human Development. U. S. A: The Dryden Press.

Cabrera, M. (1985). La Estimulación Precoz: Un enfoque práctico. México: Siglo XXI.

Candel, G. I. (1997). Programa de Atención Temprana. Intervención en niños con Síndrome de Down y otros problemas de desarrollo. Madrid: Ciencias de la Educación Preescolar y Especial.

Casas de la Torre, B., Oropeza, A. M., Macías, A. y Almaguer, C. (1992). Programa de Educación Inicial. México: SEP.

Centro de Actualización Pedagógica (1996). Taller de masajes Técnica Vimala Shneider. Manuscrito inédito.

Cherizola, N. C. (2003). Estimulación Temprana: Moda o Alternativa. Tesis de licenciatura inédita. Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Contreras, G. N. (2005). Propuesta de un Programa de Estimulación Temprana para niños de alto riesgo de una estancia infantil. Tesis de licenciatura inédita. Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Coriat, H. (1997). Estimulación temprana: La construcción de una disciplina en el campo de los problemas del desarrollo Infantil. Escritos de la infancia, 8, 7.

Coriat, L. (1970). Maduración psicomotriz precoz en el primer año del niño. Buenos Aires: Edit. EMISUR.

Del Río, N. (1999). Creciendo Juntos. México: UAM-UNICEF.

Díaz, P. I. (2000). Bases de la Terapia de Grupo. México: Edit. Pax.

Doman, G., Doman, D. y Hagy, B. (1996). Cómo enseñar a su bebé a ser físicamente excelente. México: Editorial Diana.

Fernández, E. M, Martínez, O. B., Lemus , M. S. y Estrada, V. O. (2000). Manual de Operación: Crianza y Estimulación Temprana. Manuscrito Inédito.

Fitzgerald, H., Strommen, E. y McKinney, J. (1981). Psicología del Desarrollo: El Lactante y el Preescolar. México: El Manual Moderno.

Frías, S. C. (2003). Guía para estimular el desarrollo infantil. Complemento Didáctico de Estimulación. México :Editorial Trillas.

Gesell, A. y Amatruda C. S. (1979). Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño. México: Paidós.

González, M. (1977). Estimulación sensoriomotriz precoz. España: San Sebastián.

Grenier, M. (2004). La Estimulación Temprana un reto del Siglo XXI. Tomado de la página electrónica de la Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar: <http://www.oei.or.co/celep/grenier.htm> consultada el 8 de junio de 2006, 17:25 horas.

Grupo de Atención Temprana (GAT) (2000). Libro Blanco de la Atención Temprana. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Real Patronato de Prevención y Atención a personas con minusvalía.

Kaplan, H. y Sadock, B. (1998). Terapia de Grupo. Madrid: Edit. Médica Panamericana.

Latapí, P. (Coord.). (1991). Educación y Escuela. México: Nueva Imagen, SEP.

Letchipia, G. M. (2005). Estimulación Temprana: Una exploración. Tesis de licenciatura inédita. Universidad Nacional Autónoma de México, México.

López-Arce, C. A. (1984). Posición Filosófica de Henri Wallon. Ciclo de Conferencias Piaget – Wallon. Universidad Pedagógica Nacional.

López-Arce, C. A. (2001). Guía para la detección de alto riesgo en el primer año de vida. México: DEC. Facultad de Psicología. UNAM.

López, L. E. (2003). El juego en el niño de edad preescolar. Tesis de licenciatura inédita. Universidad Nacional Autónoma de México, México.

López, L. M. (2002). Masaje Holístico. México: Colegio Mexicano de Terapeutas Profesionales en Masaje y Enfermería, A. C.

- López, L. M. y Santiago, A. (2003). Anatomía y Fisiología Básicas. México: Colegio Mexicano de Terapeutas Profesionales en Masaje y Enfermería, A. C.
- Martínez, M. F. (2005). La Estimulación Temprana: Enfoques, problemática y proyecciones. Tomado de la página electrónica de la Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar: <http://www.oei.es> consultada el 22 de junio de 2006, 15:22 horas.
- Matas, S., Mulvey, M., Paone, S., Segura, E. Y Tapia, L. (1997). Estimulación Temprana de 0 a 36 meses. Favoreciendo el desarrollo. Buenos Aires: Lumen Humanitas.
- Meléndez, A. P. y Montalvo, G. L. (1987). Maria Montessori. México: Facultad de Psicología, UNAM.
- Morales, E. y Cruz, R. M. (2000). ¿Qué es un CENDI?. México, SEP.
- Naranjo, C. (1981). Mi niño de 0 a 6 años. México: UNICEF- Editorial.
- Núñez, F. (1991). Efecto Mozart. Tomado de la página electrónica del Centro Tomatis de Chile: http://tomatis.ch/efecto_mozart.htm consultada el 18 de octubre de 2006, 13.48 horas.
- O' Connor, K. y Schaefer, Ch. (1997). Manual de Terapia de Juego. México: Manual Moderno.
- Ordóñez, A. J. (2006). Manual de Procedimientos de Estimulación Temprana Neuromotora en niños recién nacidos a un año de edad. México: IMSS.
- Piaget, J. (1965). La construcción de lo real en el niño. Argentina: Proteo

Piaget, J. (1975). Seis Estudios de Psicología. Barcelona: Seix Barral

Piaget, J. (1980). Psicología del niño. Madrid: Edit. Morata.

Página electrónica de la Delegación Benito Juárez: <http://www.dbj.gob.mx> .
consultada el 30 de mayo de 2006, 17: 37 horas.

Página electrónica de la Red de Asociaciones Civiles, Región Oaxaca.:
<http://www.oaxaca mio.com/ac/fonpame ac.htm> consultada el 17 de agosto de
2006, 15:53 horas.

Página electrónica del Programa de Estimulación Temprana Gymboree:
<http://www.gymboreemexico.com> consultada el 26 de agosto de 2006, 15:33 horas.

Peralta, P. M. (2004). Detección de riesgo e intervención en las alteraciones del desarrollo psicomotor del niño lactante de Estancia de Bienestar y Desarrollo Infantil. Tesis de Licenciatura inédita. Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Ruiz, D. C. y López, G. L. (2003). Servicios para la población de 0 a 6 años e implicaciones de la Educación Preescolar. México: SEP-Subsecretaría de Educación Básica y Normal.

Serrano, A. (2003). Inteligencias Múltiples y Estimulación Temprana. Guía para Educadoras, Padres y Maestros. México: Editorial Trillas.

Stevens, J. y King, E. (1997). Administración de Programas de Educación Temprana y Preescolar. México: Editorial Trillas.

Terán, M. (1995). Evaluación Neonatal. México: Facultad de Psicología, UNAM.

UNICEF-Procep. (1988). Currículum de Estimulación Precoz. México: UNICEF-Editorial.

Van Leer, B. (1994). El por que de la importancia de la niñez. Holanda: Fundación Bernard Van Leer.

Vidal, L. M. (2003). La Estimulación Temprana en la Escuela Infantil: una necesidad urgente. Tomado de la página electrónica de la Unidad de Investigación de Desarrollo Infantil. Departamento de Educación: <http://www.psiquiatria.com/interpsiquis2003> consultada el 8 de junio de 2006, 17:20 horas.

Vidal, M. Y Días, J. (1990). Atención Temprana. Madrid: CEPE.

Vigotsky, L. S. (1973). Pensamiento y Lenguaje. Buenos Aires: Pléyade.

Wallon, H. (1984). La Evolución Psicológica del Niño. México: Grijalbo.

ANEXOS

ANEXO 1



BRIGADAS COMUNITARIAS TALLER DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

FICHA DE CANALIZACIÓN

Fecha _____

Nombre del niño (a) _____

Sexo _____

Edad _____

Institución o Servicio al Que se Canaliza _____

Motivo de Canalización _____

Elaboró _____

Firma _____



Delegación Benito Juárez Tel: 54 22 53 22 ext. 1181, Av. Cuauhtémoc 1240
Planta Baja, Colonia Santa Cruz Atoyac, C. P. 03310, www.dbj.gob.mx

ANEXO 2



**BRIGADAS COMUNITARIAS
TALLER DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

USUARIO _____ FECHA _____

SEXO _____ EDAD _____

SUGERENCIA: _____

MATERIAL: _____

ELABORÓ: _____

FIRMA: _____



ANEXO 3



ENTREVISTA PSICOLÓGICA Desarrollo del Niño

Entrevistó: _____ Fecha: _____
Grupo: _____

Ficha de Identificación

Nombre de Niño (a) _____

Fecha de Nacimiento _____ Edad _____ Sexo _____

Domicilio _____

Nombre de la Madre _____

Edad _____ Escolaridad _____ Ocupación _____

Nombre del Padre _____

Edad _____ Escolaridad _____ Ocupación _____

Estado Civil de los padres _____ El niño vive con _____

Hermanos del niño(a) _____

Familiares que viven con el niño(a) _____

Ingresos mensuales aproximados _____

¿Ha recibido anteriormente Estimulación? _____ ¿Dónde? _____

¿Por qué lo abandonó? _____

Condiciones del Embarazo

¿Fue planeado el embarazo? Si () No ()

Reacción ante la noticia por la madre _____

por el padre _____ por hermanos _____

Estado emocional de la madre durante el embarazo _____

Número de embarazo _____ Duración del embarazo _____

¿Hace cuánto tiempo fue el embarazo anterior? _____

¿Hubo abortos antes? _____

¿Recibió Atención médica, psicológica, etc.? _____

Acontecimientos relevantes durante el embarazo (enfermedad, complicaciones, etc.) _____

Antecedentes Perinatales

Tipo de Parto Natural () Inducido () Cesárea ()

Con Bloqueo _____ Con Anestesia General _____

Complicaciones _____

Se utilizaron fórceps _____

Problemas con el bebé al nacer (falta de respiración, cordón umbilical alrededor del cuello, otra posición) _____

Llanto espontáneo Si () No ()

Peso _____ Talla _____ Calificación Apgar _____

Antecedentes de Salud

¿En general cómo ha sido la salud del niño (a) desde el nacimiento a su edad actual? _____

Fiebres de más de 39° () Convulsiones () Traumatismos ()

Asma () Alergias () Fracturas () Infecciones ()

Especifique _____ Cirugías () Especifique _____

_____ Hospitalizaciones ()

Especifique _____

Vacunas actualizadas _____

Alimentación

¿Le dio pecho al bebé? _____ ¿Hasta que edad? _____
¿Por qué? _____ ¿Usó biberón? _____
¿Hasta que edad? _____ ¿Utilizó vaso entrenador? _____
Edad de ablactación _____
Problemas en la alimentación (vómitos, succión, deglución, regurgitaciones, masticación, apetito escaso, apetito excesivo, alergias) _____

Horario y Lugar de Alimentación _____

Hábitos de sueño

Horario actual de sueño _____
El niño (a) duerme Sólo () Acompañado ()
¿Con quién? _____ ¿Dónde? _____
Complicaciones (dificultad para conciliar el sueño, interrupción del sueño) _____

¿Cómo despierta? _____

Control de Esfínteres

¿Avisa cuando quiere ir al baño? _____ ¿A qué edad aprendió? _____
_____ ¿Cómo lo entrenó? _____

¿Cuánto tiempo duró el entrenamiento _____
El control es Diurno () Nocturno ()
Problemas (enuresis, encopresis) _____
Manipulación de genitales _____
¿Cómo manejan la situación los padres? _____

¿Ha preguntado acerca del sexo? _____

¿Qué han respondido los padres? _____

Desarrollo Psicomotor

Sonrisa Social _____ Edad _____

Sostén Cefálico _____ Edad _____

Busca el origen de los sonidos _____ Edad _____

Sedestación _____ Edad _____

Gateo _____ Edad _____

Bipedestación _____ Edad _____

Marcha _____ Edad _____

Se sostiene en un pie _____ Salta _____

Sube escaleras _____ Marcha hacia atrás _____

Patea la pelota _____ Se viste sólo _____

Se tropieza con frecuencia _____

Actividades físicas que prefiere _____

Juegos y juguetes preferidos _____

Lenguaje

Emisión de sonidos _____ Edad _____

Pronunciación de monosílabos _____ Edad _____

Palabras _____ Edad _____

Frases _____ Edad _____

Desarrollo Afectivo-Social

¿Cómo reacciona el niño (a) cuando otras personas se le acercan? _____

¿Cómo responde el niño (a) cuando se le niega algo? _____

¿Quién corrige habitualmente al niño? _____

¿Cómo lo hace? _____

¿Con quién juega el niño (a) _____

¿Con que juega? _____

¿Existe alguna hora específica para jugar? _____

¿Cómo es la relación del niño (a) con la madre? _____

¿Cómo es la relación el niño (a) con el padre? _____

¿Cómo se relaciona con los demás miembros de la familia _____

Hábitos y Conductas

Chuparse el dedo _____ Edad _____

Chupar objetos _____ Edad _____

Comerse las uñas _____ Edad _____

Tics _____ Edad _____

Arrancarse el cabello _____ Edad _____

Berrinches frecuentes _____ Edad _____

Fobias y Temores _____

Hiperactividad _____

Dinámica Familiar

¿Viven juntos los padres actualmente? _____

De no ser así ¿con qué frecuencia visita al niño (a) el progenitor que no vive con él o ella _____

¿Que otras personas viven con el niño o niña? _____

¿Cómo son las relaciones de pareja? _____

Describir un día de rutina del niño (a) _____

¿Qué hace la familia los fines de semana? _____

¿Cuáles son los pasatiempos preferidos de la familia? _____

¿Ha vivido cambios frecuentes de domicilio el niño (a)? _____

¿Están de acuerdo los padres en la forma de educar a los hijos? _____

OBSERVACIONES

ANEXO 4

4. TABLA DE RASGOS DE CRECIMIENTO. CUARTO TRIMESTRE: 40-52 SEMANAS (continuación)

40 SEMANAS	41 SEMANAS	48 SEMANAS	52 SEMANAS
Toma y cubos Ase tasa y por borde Toma cubo Toca cu dentro de taza Cubo contra taza	Beca cubo de taza Cubo dentro de taza, sin sellar		Buela 1 cubo dentro de la taza
Bolita Aprox. índice Ase presión Presión pinta IN		Aprox. índice y pulgar Meta presión pintas	
Bolita en botella Opus cara Dadoa mir. bol. dentro bol. Beñala bol. a través vidrio Toma botella Mir a la boca Mira al bol. cas de la bot.	Dividida mir. bol. dentro bol. Beñala bol. a través vidrio Ase bol. al cas de la bot.		
Bolita al lado botella Dirige lo a bolita Toma bolita Cas bolita Toma bolita	Retiene bolita	Toma pelam bolita A la boca	Bolita sobre botella Interna introduch. frasca
Campeñide Ase por mango A la boca Transfiere Sacude o baje man	Ase por extremo del mango Mira, barga bado		

4. TABLA DE RASGOS DE CRECIMIENTO. CUARTO TRIMESTRE: 40-52 SEMANAS (continuación)

Aros y cinta Aprox. jr aro Ase flicio cinta Aprox. aro Transfiere aro Sacupia cinta	Aprox. lo cinta		Decide aro por cinta
Tablero Empela al tab. Accpia bloque redondo Transfiere bloque redondo Buela bloque redondo (2 Exam. Invert.) Retira con dificultad Transfiere bloque redondo Buela bloque redondo		Retira facilid.	Mira solen. aguj. redondo Mira solen. aguj. redondo Golpea o suelta cerca aguj. red.
Pelota Accpia A la boca Buela			Extiende a Exam. no suelta Tira pelota
Pelota y espejo Mira propia imagen Incline adelante Activa espejo Suf. r. vocaliza Accpia pelota	Busca espejo imag. pelota Suelta pelota		Pelota a espejo Retiene pelota
Pistero y locomoción Sent. indefinid. Pasa de sent. a prima Gatica Se para ante barrand Baja solo de barrand Pasa total. sov. manos	Eleva pie, peso total, ante barrand Eleva pie, tost. unaco	Gira sentado Traslado por barrand Camina sost. 2 manos	Camina sost. 2 manos

	40 SEMANAS	44 SEMANAS	48 SEMANAS	52 SEMANAS
Lenguaje	Da-da (Pa-pa) .....	.....	.....	.....
	Mamá .....	.....	.....	.....
Personal-social	1 palabra .....	.....	.....	2 palabras
	Imita sonidos .....	.....	.....	Y también "Mamá-dada"
	Con. no, nombre, adiós, palme .....	.....	.....	.....
Personal-social	Gost. propio biberón .....	.....	.....	.....
	Comer. solo galletita	Debe algo leche de teta .....	.....	.....
	Palmaditas y adiós .....	.....	Juguete en coqueado barand. ....	.....
	.....	Extiende juguete a madre o Examinador, no suelta	Juego plataf.	Coopita vestido
				Entrega madre o Exam.

SBA

5. TABLA DE RASCOS DE CRECIMIENTO

INFANCIA ULTERIOR: 15-36 MESES

	15 MESES	18 MESES	21 MESES	24 MESES	30 MESES	36 MESES
Libro	Ayuda volver páginas Asesita láminas	Vuelve 2-3 páginas por vez Mira selectivamente		Vuelve una por vez Nombra dibujos		Explica acción
Cubo	Torre de 3	Torre de 3-4	Torre de 5-6 Tren--empuja cubos	Torre de 6-7 Alinea cubos	Torre de 8 Agrupa cubos	Torre de 9-10 Imita Puente
CX y lana	8 cubos dentro y fuera	10 cubos dentro		Mesa llena de cubos al Exam		
Bol. y Botella	Inserta en demostración	Extrae botella			Sostiene lápiz con los dedos	Nombra propio dibujo
Dibujo	Mantiene lápiz en el puño Imita garabatos Incapiente imitación trazo	Caraboteo espontáneo Imita trazo		Imita trazo vertical Imita trazo circular	Y trazo horizontal Dos trazos para una cruz Imita cruz	Copia círculo Imita cruz Coloca tira
Formas color				Coloca separadám. sobre tablero Inserta todos Adapta después de 4 ensayos	Coloca una	
Dígitos	1 (de bloque redondo. 15 meses) Cubos bloque redondo Adapta bloque redondo Tira bloque redondo	(Se dan 3 bloques) Apila 3 en forma de torre Inserta uno No adapta		Inserta todos a la presentación Adapta repetidam. error persisten	Inserta todos a la presentación Adapta repetidam. error persisten	Nombra 1 Nombra 2 Nombra 3 Nombra 4 Nombra 5 Nombra 6 Nombra 7 Nombra 8 Nombra 9 Nombra 10
Lm. imag.		Nombra e señala un dibujo		Inserta bloque cuadrado Nombra dos	Repite dos dígitos Y seis	Repite 2 dígitos Y seis
Dígitos						
Nom. esp.						
Obj. presb.		Cuadrado de plano contra la caja	Inserta ángulo del bloq.			Explica uso
Compren. causión		Nombra pelota				
Pelota	Tira	Alcanza Camina hasta ella	Palen (demostración) y ordenes	Palen (ordenes) y ordenes		Contesta sus y ordenes: pelota y silla
Ordenes		Dos con la pelota	3 ordenes			
Pelota en caja		Alcanza Atañona	Contiene pelota		Intenta permanecer sobre un pie	Perm. sobre 1 pie, moment. equi.
Parar un pie					Sobre punta de pie	
Cominar correr, etc.	Solo algunos pasos Cae por resaca	Dien raramente cas Marcha rápido, corre tíase	Se acuelia jugado	Corre bastante bien	Balta sobre ambos pies	Mañeja trípicio Bata desde el último sección
Escales	Sube gateando	Sube sostenido una mano	Sube apoyado brazos Bata sostenido una man	Sube solo Baja solo		
Silla		Se sienta en silla pequeña En silla adulta				
Vocabulario y comprensión	3 ergs 4-5 palabras	10 palabras	10 palabras o más Una 2 palabras	1 palabras no frase o mejor Pronombre		
Comida	No botella Inhale salir plato	Come solo parcialmente, derrama Alcanza plato vacío e la madre	Maneja bien la taza	Inhale dar vuelta la cuchara		Vierte de la jarrita Come solo y bien, no derrama
Escondido	Control racial Regulación parcial Alum. tapa mojada	Regulación diurna		Levantándolo, seco de noche Verbales necesidades		Assume responsabilidades
Vestido	Copera en vestido		Empuja persona p. mojado Repite 2-3 sílabas pab Pide comida, etc.	Se pone ropa sencilla		Periene esp. despr. boton. accs.
Comensación	Indica deseos, señala, rechaza Muestra u otros jugare			Pregunta por "tiro" En solloquio refiere experiencias Se refiere a sí por el nombre	Palabra repetitiva	Conoce unos pocos verbos Comprende lo que se le narra
Juego	Arroja juguetes	Empuja juguetes Lleva, abraza muñeca		Juego con imitación doméstica Juego paralelo	Empuja, dirige bien Ayuda a llevar cosas Lleva objetos frágiles	

ANEXO 5



RESULTADOS DE EVALUACIÓN

NOMBRE DEL NIÑO(A) _____ SEXO _____

FECHA _____ FECHA _____ FECHA _____

EDAD _____ EDAD _____ EDAD _____

TRIMESTRE _____ TRIMESTRE _____ TRIMESTRE _____

AREAS	LIMITE SUPERIOR (MESES)
ADAPTATIVA	
MOTRIZ GRUESA	
MOTRIZ FINA	
LENGUAJE	
SOCIAL	
TOTAL	

AREAS	LIMITE SUPERIOR (MESES)
ADAPTATIVA	
MOTRIZ GRUESA	
MOTRIZ FINA	
LENGUAJE	
SOCIAL	
TOTAL	

AREAS	LIMITE SUPERIOR (MESES)
ADAPTATIVA	
MOTRIZ GRUESA	
MOTRIZ FINA	
LENGUAJE	
SOCIAL	
TOTAL	

Edad de Desarrollo: _____ Edad de Desarrollo: _____ Edad de Desarrollo: _____

Cociente de Desarrollo: _____ Cociente de Desarrollo: _____ Cociente de Desarrollo: _____

OBSERVACIONES: _____

ELABORÓ: _____

ANEXO 6



TALLER DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

CUESTIONARIO TRIMESTRAL
PARA PADRES

GRUPO _____

FECHA _____

Marque con una cruz la respuesta que corresponda a cada una de las preguntas acerca de las actividades del taller de Estimulación Temprana que se realizaron a lo largo del trimestre.	"SI"	"A VECES"	"NO"
1.- ¿Las instrucciones proporcionadas por la coordinadora fueron claras?			
2.- ¿El material fue fácil de conseguir?			
3.- ¿El tiempo dedicado a las actividades fue el necesario?			
4.- ¿Las actividades llamaron la atención del niño (a)?			
5.- ¿Fueron agradables las actividades para el niño (a)?			
6.- ¿Hubo comunicación y participación entre usted y su hijo (a) al realizar el trabajo?			
7.- ¿El niño(a) logró comprender y seguir las instrucciones e indicaciones proporcionadas por usted al realizar el trabajo?			
8.- ¿Respetó el niño (a) los límites y reglas establecidas durante el desarrollo del Taller?			
9.- ¿El niño (a) logró alcanzar los objetivos de las actividades?			
10.- ¿Se relaciona, socializa y comunica su hijo (a) con los demás niños en el Taller.			



DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ
 DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE SERVICIOS A LA COMUNIDAD
 BRIGADAS COMUNITARIAS



INFORME DE: _____

FECHA: _____

No. DE BRIGADA: _____

No. DE PERSONAS: _____

No. DE SERVICIOS: _____

NÚM. SERV.	NOMBRE					DIRECCIÓN, LOCALIZACIÓN Y OCUPACIÓN									
	APellidos PATERNO	APellidos MATERNO	NOMBRE	EDAD	SEXO	CALLE	NÚM. EXT.	NÚM. INT.	COLONIA	CODIGO POSTAL	DELEGACION	MUNICIPIO	NIVEL DE ESTUDIOS	OBSERVACIONES	
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															