



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

---

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TALLER DE ORIENTACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA  
DIRIGIDO A PADRES

TESINA  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:  
LAURA EDITH GONZALEZ CAPORAL

DIRECTORA DE TESINA:  
MTRA. MILAGROS FIGUEROA CAMPOS



MEXICO, D.F.

FEBRERO DE 2008



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.

## **DEDICATORIA**

A mis padres por apoyarme en cada paso durante mi vida, por ser mi motivo de superación, por su confianza y amor.

A mis hermanos por creer en mí y animarme a seguir adelante.

A todos los que fueron testigos del esfuerzo de este trabajo y aportaron algo para mejorarlo.

# ÍNDICE

## RESUMEN

<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>CAPÍTULO 1 Panorama general sobre la Estimulación Temprana</b>	4
1.1 Antecedentes históricos	4
1.1.2 La Estimulación Temprana en México	10
1.2 Definiciones	13
<b>CAPÍTULO 2 El desarrollo durante el primer año de vida</b>	18
2.1 Desarrollo físico y psicológico	18
2.2 Aportaciones teóricas	28
<b>CAPÍTULO 3 Desarrollo socio-afectivo en el primer año de vida</b>	39
3.1 Importancia de la relación padres – hijo	39
3.2 Rol de los padres en la Estimulación Temprana	44
<b>II. PROPUESTA</b>	46
<b>III. CONCLUSIONES</b>	62
<b>IV. BIBLIOGRAFIA</b>	64
<b>V. ANEXOS</b>	68

## RESUMEN

En los últimos años se ha difundido el tema de la Estimulación Temprana en nuestro país; ha sido reconocida por especialistas en el desarrollo y se han creado numerosos programas en pro de la salud de los niños, ya sea para prevenir o rehabilitar, todos con el mismo objetivo: mejorar la calidad de vida; pero también es necesario orientar a los padres para que estimulen adecuadamente a sus hijos.

De manera personal, se define a la E.T. como un proceso de interacción, entre el niño y la persona que ofrece estimulación, que incluye actividades y herramientas que le permitan al niño un desarrollo armonioso en la cual es necesaria la repetición de diferentes eventos sensoriales para facilitar el aprendizaje y el desarrollo de destrezas por medio de la exploración.

Las aportaciones teóricas de Piaget y Gesell han sido tomadas en cuenta para las bases de la estimulación. Con estas teorías se puede lograr de alguna manera predecir el comportamiento, tanto de la inteligencia en relación con el ambiente de acuerdo con Piaget, así como la interacción entre el desarrollo físico y mental estudiado por Gesell.

A través de numerosos estudios se ha tratado de relacionar las experiencias tempranas de los niños con las manifestaciones de su vida futura y le han concedido especial importancia a la relación madre-hijo, como un factor primordial que influye en el desarrollo humano. Por esta razón se propone un Taller en el cual se oriente a los padres sobre el tema de la estimulación, para que ambos aprovechen las capacidades de sus hijos, mejorando la comunicación entre ellos y así poder establecer lazos afectivos más fuertes y duraderos.

## I. INTRODUCCIÓN

La Estimulación Temprana es el conjunto de acciones terapéuticas para propiciar el desarrollo integral del niño de manera óptima (López-Arce, 2001); como medida preventiva o tratamiento es útil en pro del desarrollo de los niños durante sus primeros años de vida y tiene como objetivo desarrollar el potencial físico, psicológico y social. Desde este punto abreviaremos el término a sus siglas, E.T.

La E.T. se apoya en los conceptos de la psicología del desarrollo y la psicología de la conducta, así como en el hallazgo biológico del desarrollo neuronal, o psicología evolutiva, que estudia la evolución del sistema nervioso central hasta los dos años de edad. (Álvarez, 2000).

El término de estimulación temprana parece ser el más apropiado pero también es referida como “Intervención Temprana”, “Estimulación Precoz”, “Atención Temprana” o “Educación Inicial”, de cualquier forma todos estos conceptos se refieren a las técnicas educativas y/o rehabilitadoras que se aplican durante los primeros años de vida a todos aquellos niños que por sus características necesitan de un tratamiento con el fin de evitar que se desarrollen deficiencias o que las ya establecidas perjudiquen en mayor medida la evolución o maduración del desarrollo infantil dañado.

Ha sido suficientemente demostrado y comprobado la enorme importancia que tienen los modos de comunicación entre el bebé y su mamá, y su incidencia en probables perturbaciones en el proceso de hacerse persona un niño (constitución de lo mental).

Este campo, poblado de limitaciones y potencialidades, será transitado con logros a veces tan insignificantes (en apariencia) por considerarse tan obvios, que casi pasan desapercibidos para los padres, a pesar de su gran sentido, y su importancia en el crecimiento y desarrollo del pequeño. (Zaffirio, 2001)

En los primeros años de vida, el niño inicia la aproximación al mundo y comienzan sus aprendizajes, construyendo su desarrollo, y relacionándose con

el medio. Por ello, los programas de Estimulación Temprana van dirigidos al niño en las primeras etapas de la vida, principalmente desde la etapa prenatal hasta los 4 ó 6 años, según los casos. (Merino, 2000)

Desde que nace un bebé está preparado para descubrir el mundo que lo rodea. Su curiosidad natural poco a poco lo llevará a explorar cada cosa que le llame la atención. Pero en sus primeros años no cuenta con suficientes herramientas para hacerlo solo, ni física ni emocionalmente, es por eso que los padres deben estar informados sobre como pueden apoyarlos.

Tanto en México como en otros países existen diversas propuestas de programas de Estimulación Temprana, algunos son:

- Programa de Estimulación Temprana desarrollado en el hospital de niños de Buenos Aires.
- Programa del Center For Handicapped Children of the Experimental de la Universidad de Washington.
- Programa: Un modelo de intervención temprana para prevenir alteraciones del desarrollo basado en el sistema madre-hijo de Norma Del Río en México.

En México, La Educación Inicial es un derecho de las niñas y los niños; una oportunidad de las madres y los padres de familia para mejorar y/o enriquecer sus prácticas de crianza, y un compromiso del personal docente y de apoyo para cumplir con los propósitos planteados.

El presente trabajo recepcional dará a conocer los antecedentes de la estimulación temprana, beneficios, conceptos y definiciones de diferentes autores. Se revisará el desarrollo físico y psicológico de los niños durante el primer año de edad con el fin de entender mejor su evolución y las áreas sobre las que actúa la E.T.

Además se mencionará la importancia de la relación entre los padres y sus hijos y la efectividad que conlleva esta relación en la E.T., finalmente, en base

a todas las revisiones antes mencionadas se obtendrá la propuesta de un Taller de orientación sobre E.T.

## **CAPÍTULO 1**

### **PANORAMA GENERAL SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

A lo largo de este capítulo revisaremos de forma concreta y breve el origen teórico de la E.T. y cómo ha evolucionado desde sus inicios hasta la época actual, así conoceremos su importancia y beneficios en los niños, también se revisarán algunas definiciones de la estimulación temprana desde diferentes perspectivas con el fin de dejar claro qué es y cuál es la finalidad de la misma.

#### **1.1 ANTECEDENTES HISTORICOS**

Algunos pioneros en la investigación del desarrollo infantil y la interacción con el medio ambiente se mencionan a continuación:

Para Sigmund Freud (1930) “las primeras relaciones afectivas establecidas por el niño, dejan una huella indeleble en el individuo; el adulto es la síntesis de toda una historia humana”.

Bowlby (1951) afirma que el niño en sus primeros dos años de vida necesita desarrollarse en un ambiente cálido emocionalmente basado en un íntimo lazo afectivo con su madre. Este vínculo es fuente de satisfacción y felicidad recíproca. Si existen deficiencias en esta unión se produce una serie de trastornos mentales severos y en algunos casos irreversibles dependiendo del grado y permanencia de la “deprivación materna”.

Coriat, Theslendo y Waksman en 1957 en base a trabajos de investigación con niños que presentaban Síndrome de Down demostraron que los cocientes de desarrollo de los niños estimulados tempranamente eran significativamente superiores a los cocientes de desarrollo de los niños con Síndrome de Down no estimulados. Además, lograban una mejor motricidad, estructura de su personalidad y presentaban menos rasgos autistas. (Candel, 1999)

Rosenweig y Bennett (1966) demostraron que se puede modificar selectivamente el desarrollo de un área cortical, según el tipo de estímulos proporcionados al organismo a temprana edad.

Broffebrenner (1974) indica que si la estimulación comienza en el primer año de vida fomentando la relación padres-hijos de forma estable y duradera se obtendrían positivos efectos en el desarrollo a largo plazo.

Por otra parte, Piaget (1980) demostró que el desarrollo psíquico del niño inicia desde el primer día de vida. La inteligencia no es algo innato, ésta progresa de acuerdo a la relación dinámica con el ambiente y los estímulos, éstos la favorecen o limitan según su calidad y oportunidad.

Durante mucho tiempo se concibió a la educación preescolar fundamentalmente comenzando a partir de los cuatro años, y en muchos países sólo a partir de esa edad es que se concibieron sistemas de influencias educativas dirigidos a alcanzar determinados logros en el desarrollo en los niños y las niñas. Sin embargo, el acelerado desarrollo de la ciencia psicológica, los avances en el campo biológico y neurológico, fueron demostrando que los primeros años de la vida eran fundamentales para el desarrollo humano, y que empezar a los cuatro años era ya muy tarde. Esto fue un proceso lento de múltiples resultados científicos, particularmente, de investigaciones experimentales que fueron arrojando luz sobre las enormes potencialidades de estos primeros años, y fue concientizando en la necesidad de promover, de estimular el desarrollo, desde los momentos iniciales de la vida, cuando aún las estructuras biofisiológicas y psíquicas están aún mucho más inmaduras e inconformadas que a mediados de la etapa preescolar, si bien la misma como tal es un período de formación, maduración y organización de estas estructuras a todo lo largo de su duración como etapa del desarrollo.

La necesidad de proporcionar una estimulación propicia en el momento oportuno, condujo inexorablemente a la consideración de impartir esta estimulación desde los momentos más tempranos de la vida, surgiendo así el concepto de “estimulación temprana del desarrollo”.

Los orígenes de este concepto provienen de trabajos realizados por educadores con respecto al retardo mental en sujetos que tenían daños cerebrales, en una recuperación de sus actividades cognitivas (Álvarez, 2000).

De esta manera, el conocimiento de que las estructuras biofisiológicas y psíquicas se encuentran en proceso de conformación durante la edad preescolar, unido a la consideración de la plasticidad del cerebro humano, y a la existencia de los períodos sensitivos del desarrollo, condujo, por su extraordinaria importancia y repercusión en la ontogénesis del individuo, a la concepción de la necesidad de estimular estas condiciones del psiquismo humano desde las más tempranas edades.

Por supuesto, a esto se unieron los resultados de investigaciones focales que fueron demostrando, en diversas áreas de desarrollo, las potencialidades iniciales del cerebro, particularmente en los primeros tres años. La idea de organizar entonces un sistema de influencias educativas para la activación del desarrollo desde el mismo nacimiento fue paulatinamente concientizándose, si bien en sus primeros momentos se valoró como algo a realizar con aquellos niños y niñas que, por diversas situaciones, no tenían posibilidades de recibir una estimulación adecuada en su medio circundante, y que estaban en situación de desventaja respecto a aquellos otros que, por tener un medio familiar apropiado o condiciones de vida y educación satisfactorias, tenían garantizadas hasta cierto límite y en relación con el nivel de conocimiento científico, logrado hasta el momento, las posibilidades de una estimulación en los momentos iniciales de la vida.

El término de estimulación temprana aparece reflejado en sus inicios básicamente en el documento de la Declaración de los Derechos del Niño, en 1959, enfocado como una forma especializada de atención a los niños y niñas que nacen en condiciones de alto riesgo biológico y social, y en el que se privilegia a aquellos que provienen de familias marginales, carenciadas o necesitadas. Es decir, como una forma de estimulación a los niños y niñas discapacitados (Martínez, 2000).

Este concepto de niños en riesgo fundamentó en un principio la necesidad de la estimulación temprana. Por niños en riesgo se sobreentendió aquellos que estuvieran en condiciones deficitarias de índole biológica, como resulta con las alteraciones que involucran funciones del sistema nervioso central, entre ellos los infantes prematuros y postmaduros; los menores con lesión directa en este sistema, tales como daños encefálicos, las disfunciones cerebrales y los daños sensoriales; los que tuvieran alteraciones genéticas, como Síndrome de Down, las cardiopatías, las leucosis; y finalmente, los niños y niñas con trastornos de inadaptación precoz, bien fueran menores perturbados emocionalmente por fallo de las relaciones familiares y ambientales, o por las limitaciones en la comunicación, los casos de hospitalismo, los autistas, los psicóticos (Martínez, 2000)

De esta manera, la concepción de E.T. no surgió como algo necesario para todos los niños y niñas, sino para aquellos carenciados, con limitaciones físicas o sensoriales, con déficits ambientales, familiares y sociales, lo cual traerá en el curso de los años, y cuando ya la estimulación en las primeras edades se valore para todos los niños y niñas, confusiones semánticas y terminológicas, que conducirán a cuestionarnos sobre la utilidad y el alcance del concepto de E.T.

Pero en los primeros tiempos de acuñación del concepto, éste se restringió a los niños en riesgo y cuando ya se plantea que hacer con estos niños y niñas, se difunde el término de intervención temprana, que en cierta medida señala el carácter clínico de la estimulación, más que su trasfondo educativo. Así, en la reunión de la CEPAL – UNICEF, celebrada en Santiago de Chile en 1981, se plantea a la intervención como acciones deliberadas e intencionales dirigidas hacia grupos específicos de población, identificados por sus condiciones de riesgo, con el fin de prevenir un problema específico, lo que lo ubica en la prevención primaria, tratarlo para evitar un daño potencial, o sea a nivel de prevención secundaria, o buscar la rehabilitación del individuo afectado, lo que implica la prevención terciaria. (Martínez, 2000)

El hecho de alcanzar el año y medio de edad sin un programa de estimulación en estos niños de alto riesgo, determina en muchos de ellos la presencia de déficits cognoscitivos que ya son valorados como irreversibles.

Si bien el hincapié está dado en los primeros tres años, esto no implica que una atención educativa de calidad en los primeros seis años de vida, no muestre a su vez consecuencias importantes para el desarrollo.

Los resultados de las experiencias e investigaciones de la intervención temprana en los niños y niñas de alto riesgo, influyó decididamente en el enfocar estos programas de estimulación, no solamente para esta población particular, sino para todos los niños y niñas, estuvieran o no en situación de riesgo o desventaja social. Es así como surgen los programas de E.T. diferentes enfoques para todos los niños.

Existen modelos de intervención temprana tales como el Modelo Ecológico que surge en la década de los setenta. Desde el punto de vista del Modelo Ecológico, la evolución del niño se entiende como un proceso de diferenciación progresiva de las actividades que éste realiza, de su rol y de las interacciones que mantiene con el ambiente. Se resalta la importancia de las interacciones y transacciones que se establecen entre el niño y los elementos de su entorno, empezando por los padres y los iguales. De acuerdo con estas ideas, al analizar el desarrollo del niño, no podemos mirar sólo su comportamiento de forma aislada, o como fruto exclusivo de su maduración, sino siempre en relación al ambiente en el que el niño se desarrolla. Las relaciones entre el niño y sus padres se entienden como un factor central para el desarrollo del pequeño. Este traslado del punto de vista, desde una mera influencia de la maduración sobre el niño, a la influencia del sistema familiar y del entorno en el desarrollo del niño, es lo que ha promovido el paso a una definición de la Atención Temprana como un conjunto de actuaciones centrales en la familia y en la comunidad, además de en el niño, más que como algo centrado exclusivamente en el niño. (García, 2001).

El Modelo Ecológico propuesto por Bronfenbrenner (1979) es dinámico, más que estático y los procesos que influyen en el desarrollo son continuos e

interactivos. Este Modelo supone que se deben tener en cuenta los apoyos sociales de que disponen los padres, sus necesidades, e incluso sus estilos familiares. Nadie duda hoy que efectivamente estos aspectos hay que tenerlos en cuenta en los programas de intervención ya que influyen de forma clara en los patrones de interacción de los padres con sus hijos y, por lo tanto, en su desarrollo.

Letichipia (2005) menciona que existe también un modelo de trabajo con los padres llamado el “modelo del consumidor”, en este el padre puede seleccionar los servicios que deben ajustarse a las necesidades de su hijo.

Otro modelo utilizado es el “modelo de trasplante” en el cual los padres llevan el programa de tratamiento de acuerdo a lineamientos dados por un profesional. Este modelo asume que los padres conocen a sus hijos mejor que cualquier profesional, que tienen mayor contacto con ellos y, por lo tanto, pueden llevar a cabo el tratamiento o programa, se asume también que el profesional que dirigirá los objetivos estará capacitado para enseñar y comunicar la metodología (Letichipia, 2005).

Desde un punto de vista personal, el modelo ecológico parece ser el mas completo ya que toma en cuenta el entorno del niño, lo cual es un punto importante de la propuesta de este trabajo, en cuanto al modelo de trasplante se puede mencionar que los padres tienen opciones de programas eligiendo el que mas les convenga, sin embargo no cuentan con un asesoramiento desde el principio para saber cual es el programa que en realidad pueda servirles mejor y así seleccionarlo, es decir, lo elegirían de acuerdo a lo que ellos creen que es lo mejor, de esta manera podrían no tomar en cuenta algunos detalles importantes y, por lo tanto, elegir erróneamente un programa, a diferencia del modelo trasplante en el cual los padres están dirigidos por personal capacitado en el área y resulta ser en ocasiones el mas cómodo para los padres ya que realizan las actividades en el hogar y en el horario que puedan.

Ya que por medio de este taller se pretende orientar a los padres en cuanto al tema de la E.T. para que puedan escoger ellos mismos un centro

especializado de acuerdo a sus necesidades o bien realizar actividades de estimulación en casa se abordara un poco la perspectiva del modelo ecológico y del consumidor.

### **1.1.2 La Estimulación Temprana en México**

La familia en nuestro país se considera como la base de la sociedad y también como un ambiente favorecedor del desarrollo del niño en sus primeros años; señalando el cuidado materno como la estrategia mas importante y la que mas beneficios aporta al desarrollo infantil, pero cuando la madre no puede llevar a cabo la crianza de los hijos recurre a centros de educación inicial como alternativa, la elección de los centros de educación varia de acuerdo al nivel socio-económico y cultural de la madre o la familia.

Norma Del Río (1999) de la Universidad Nacional Autónoma Metropolitana, con apoyo de la UNICEF propone en México un programa: *Un modelo de intervención temprana para prevenir alteraciones del desarrollo basado en el sistema madre-hijo*. Consta de un manual de tres tomos en los cuales se muestra claramente la serie de ejercicios para seguir de cerca a los niños y detectar oportunamente cualquier problema en su conducta. Los manuales están diseñados para que toda la familia pueda ayudar en los cuidados del bebé.

En México, la Educación Inicial es un servicio educativo que se brinda por derecho, a niñas y niños menores de seis años de edad, con el propósito de potencializar su desarrollo integral y armónico, en un ambiente rico en experiencias formativas, educativas y afectivas, lo que le permitirá adquirir habilidades, hábitos, valores, así como desarrollar su autonomía, creatividad y actitudes necesarias en su desempeño personal y social.

La Dirección de Educación Inicial es una instancia que depende de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos en el Distrito Federal, de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, y a su vez, de la Secretaría de Educación Pública, que presta atención educativa y asistencial a niños y niñas entre los 45 días de nacidos hasta los 5 años 11

meses de edad, a través de tres modalidades: escolarizada, semi-escolarizada y no escolarizada; es decir, es un espacio donde se considera, entre otras cosas, la educación temprana de los niños y las niñas. (SEP, 2007)

Por su impacto en la formación y desarrollo de los niños y niñas menores de cuatro años a quienes atiende, y por la estrecha relación que sostiene con su éxito escolar, la educación inicial se ha constituido en un elemento de suma importancia para atender a la población infantil.

A través de los servicios de educación inicial, los niños y niñas reciben la estimulación necesaria para potenciar su desarrollo físico, afectivo e intelectual, así como los cuidados asistenciales para preservar su salud y apoyar su crecimiento.

Desde hace más de treinta años, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) brinda los servicios de guardería a las madres trabajadoras aseguradas, ofreciendo un espacio educativo-formativo para sus hijos en la primera infancia, mientras ellas desarrollan sus labores durante la jornada de trabajo (IMSS, 2007).

La tarea de estas guarderías es potencializar sus capacidades, inculcar hábitos, formar valores y consolidar habilidades, brindándoles una formación que les permita enfrentar un mundo cada vez más competitivo.

El IMSS diseña los programas educativos acorde con las necesidades y características del desarrollo de los niños y niñas y pone especial énfasis en la estimulación temprana, para favorecer el desarrollo de todos los sentidos por ser éstos la vía del aprendizaje más directa en la primera infancia.

También existen los Centros de Desarrollo Infantil (CENDI) "es una institución que proporciona básicamente educación y asistencia al niño que tiene todo el derecho de recibir atención y estimulación dentro de un marco efectivo que le permita desarrollar al máximo sus potencialidades para vivir en condiciones de libertad y dignidad, especialmente aquellos que por alguna circunstancia se ven temporalmente abandonados por su madre durante las horas en que ésta trabaja" (Morales y Cruz, 2000).

A estas instituciones asisten niños desde los 40 días de nacidos hasta los 6 años de edad, se agrupan en lactantes, maternales y preescolares. Además proporcionan servicio médico, psicológico, pedagógico, trabajo social y nutrición.

El programa de educación inicial atiende en su mayoría a la población urbana brindando servicios médicos, educativos, nutricional, de atención psicológica, odontológica y de trabajo social. La modalidad semiescolarizada (CEIS) funciona en zonas urbano marginadas de, Distrito Federal, incorporándose en algunos estados de la república. Los Centros de Educación Inicial están dirigidos a hijos de madres trabajadoras sin prestaciones laborales.

El sistema nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) atiende a niños de cero a 5 años 11 meses de edad que se encuentran en condiciones de riesgo, a través de diferentes modalidades: Escolarizada en Centros Asistenciales de desarrollo Infantil (CADis), Semiescolarizada en Centros de Asistencia Infantil Comunitaria (CAICs) y servicios asistenciales integrados en sus Casas Cunas.

La Secretaria de Desarrollo Social (SEDESOL) cuenta con un modelo de Centros de Atención y Educación Infantil (CAEI) que opera a nivel rural en algunos estados del norte de México atendiendo a hijos de jornaleros agrícolas ofreciendo servicios de salud, educación y desarrollo comunitario.

El Instituto Politécnico nacional (IPN) cuenta con un canal cultural educativo (canal 11) así como también el Consejo Nacional para la Cultura y las Artes (CONACULTA) con el canal 22, en estos se transmite programación para niños pequeños y programación educativa para padres.

También existe un video elaborado por el Instituto Latinoamericano de la Comunicación Educativa (ILCE) titulado "La odisea" de la colección ABC discapacidad, en el cual se tratan temas como la psicología evolutiva, psicología infantil y estimulación temprana.

Como pudimos observar la E.T. es tomada en cuenta en diferentes programas de guarderías a los cuales muchos niños tienen acceso, en caso de no ser así

también se cuenta con programas educativos en la televisión, tales como Plaza Sésamo, Discovery Kids, en televisión abierta también podemos encontrar programación especial para niños; las revistas educativas son una alternativa más, en ellas podemos encontrar diversos artículos sobre E.T y sobre la crianza de los hijos, entre otros. Una opción más es recurrir a videos educativos y especiales, los cuales se pueden adquirir en tiendas departamentales, de discos o librerías, en las cuales existe gran diversidad de material y son de fácil acceso. También en Internet se pueden encontrar artículos sobre E.T.

## **1.2 DEFINICIONES**

Existen diferentes conceptos y definiciones de E.T. debido a la variedad de enfoques y propuestas en la elaboración de sus programas. A continuación se dan a conocer algunas definiciones aportadas:

“ Hace referencia a las técnicas educativas y rehabilitadoras 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 Díaz, 1992).

Para López-Arce (2001) es “ el conjunto de acciones terapéuticas encaminadas a propiciar el desarrollo integral del niño de manera optima, 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 “.

La E.T. “ es la forma de contribuir a que el niño desarrolle al máximo sus capacidades en los primeros años de vida “. (Cabrera 1985).

Un programa de estimulación temprana es el conjunto de acciones tendientes a mejorar o favorecer las conductas normales del desarrollo psicomotor. Estos se

aplican tanto a niños normales como discapacitados; en estos últimos con ejercicios especiales para las alteraciones que se presenten. En los niños normales el objetivo es mejorar la evolución del desarrollo psicomotor sólo hasta el máximo de sus capacidades según su carga genética. (Games y Troconis, 2006)

La E.T. es el conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño experiencia que éste necesita para facilitar su desarrollo global, y así desarrollar el máximo de su potencial psicológico logrado a través de la presencia de personas y objetos en cantidad necesaria y oportunidad adecuada. Condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y aprendizaje efectivo. (Novoa, 2006)

El término más difundido de estimulación temprana parece ser inicialmente 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. Sin embargo, este término también tiene sus detractores, que lo señalan como parcialmente inadecuado, por considerar que la problemática 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, 2000)

"Intervención Temprana" se refiere al acompañamiento del desarrollo y terapéutica en bebés con patología probable o ya diagnosticada. Requiere de un profundo conocimiento del neurodesarrollo y experiencia con bebés pequeños. (Guía de seguimiento del Recién Nacido de riesgo. Argentina, 2005)

Se entiende educación Inicial como "la serie de procedimientos, formas y acciones encaminadas a favorecer las potencialidades de los niños. De tal manera, implica conocer 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).

Para algunos autores el concepto de estimulación precoz posee una connotación más semántica, que implica que mientras mas temprana sea la intervención, los resultados son mejores. Este término fue utilizado inicialmente en patologías orgánicas como el síndrome de Down, para señalar algunas acciones tempranas a fin de prevenir mayor daño. (Álvarez, 2000)

El término de estimulación precoz ha sido fuertemente criticado, y va siendo cada vez menos utilizado para los programas de estimulación, a pesar de que en un momento fue utilizado en la psicología con gran fuerza. 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 válido). Pero, cualquiera que sea la respuesta a si lo es o no lo es, lo que está claro 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, 2000)

Los neoconductistas utilizan el término estimulación oportuna, a veces llamado adecuada, aunque semánticamente no significan lo mismo. Por estimulación oportuna entienden no 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 conductista, que es amplio, se ha limitado en el definir terminológico a la "oportunidad" de la estimulación, es decir, considerar no solo el momento en que esta se aplique, sino que sea "adecuada", no tomando en cuenta realmente lo que implicaba el término para aquellos que lo acuñaron, los neoconductistas. De ahí que a veces se hable de estimulación adecuada, para indicar el momento y la oportunidad. (Martínez, 2000)

Proporcionar estimulación a un niño no implica acelerar su desarrollo ni su independencia, sino identificar y fomentar sus capacidades, respetando su propio ritmo de maduración y aprendizaje, aceptando siempre que se encuentra en un proceso de evolución. (Frías 2002).

Desde un punto de vista personal, se define a la E.T. como un proceso de interacción, entre el niño y la persona que ofrece estimulación, que incluye actividades y herramientas que le permitan al niño un desarrollo armonioso en la cual es necesaria la repetición de diferentes eventos sensoriales para facilitar el aprendizaje y el desarrollo de destrezas por medio de la exploración.

A manera de conclusión, después de revisar algunas definiciones, se puede mencionar que en todas, más allá de la semántica, la E.T. tiene como objetivo:

- Estimular adecuadamente para un desarrollo óptimo.
- Cumplir con un derecho fundamental de los niños y las niñas
- Detectar anomalías oportunamente
- Prevenir mayores alteraciones de desarrollo en el caso de los niños que presentan alteraciones genéticas, ambientales, biológicas, etc.

Ya que se revisó el concepto de E.T. se puede continuar con la definición de un programa de estimulación. Cuando un niño nace sus movimientos y actitudes son respuestas reflejas, requiere de estímulos que le darán las experiencias necesarias para el conocimiento y pasar de un estado reflejo a uno voluntario. Si consideramos el tipo de estímulo, el momento en que debe darse, el grado y su calidad, estamos ingresando al mundo de los programas de estimulación temprana, término que se define como la potenciación máxima de las posibilidades físicas y mentales del niño, mediante la estimulación continuada y regulada (Peñaloza, 1996).

No se trata de estimular en forma anárquica, presentando al niño el mayor número de estímulos, sino que consiste en un manejo con bases y técnicas científicas, basadas en el amplio conocimiento que se debe tener sobre el desarrollo del niño normal en sus diferentes edades.

Las áreas que se trabajan en los programas de E.T. (Peñaloza, 1996) son:

1. Motricidad gruesa y fina, sus objetivos están orientados para que el niño obtenga un control sobre sus músculos grandes y pequeños, que le permitirán tener la coordinación necesaria para moverse libremente.
2. Lenguaje, se encamina a lograr la comprensión de su lenguaje, para expresarse a través de él.
3. Cognición, le permitirá su integración intelectual.
4. Personal (Autonomía), se ocupa de hacer al niño independiente en tareas como alimentarse y vestirse.
5. Socio-afectiva, le proporciona los elementos necesarios para adaptarse al medio ambiente donde se desenvuelve.

Todas estas conductas tienen una secuencia lógica acordes con la maduración del cerebro, así, no podemos esperar que un niño camine si aún no logra sentarse.

El lugar donde se llevan a cabo los programas de E.T. depende de los objetivos que se hayan planteado previamente. Si se plantean con fines preventivos o terapéuticos, deberán llevarse a cabo en instituciones públicas o privadas especializadas en niños, donde participe un equipo compuesto por médicos, terapeutas y psicólogos. Se debe tener cuidado con los centros de juego que se autodenominan centros de E.T. y se crearon sólo con fines lucrativos, pero que no tienen personal capacitado ni programas con bases científicas.

El mejor programa es el que se aplica en la casa, en un ambiente familiar favorable, existen muchos libros en las tiendas que pueden ser útiles.

## **CAPITULO 2**

### **EL DESARROLLO DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA**

A lo largo de este capítulo se revisarán las definiciones de crecimiento y desarrollo así como los cambios que suceden durante el desarrollo de los niños desde que nacen hasta el primer año de vida ya que se considera es el de mayor importancia para proporcionar estimulación. También se revisaran de manera general y breve las teorías J. Piaget y A. Gesell para comprender mejor las etapas por las que pasan los niños.

#### **2.1 DESARROLLO FÍSICO**

El desarrollo del niño es producto de las bases genéticas y sobre todo, del medio externo en el que se desenvuelve los primeros años de vida, es por esto que debemos preocuparnos por la calidad y cantidad de estímulos que reciben los niños.

El crecimiento y desarrollo son dos procesos paralelos en su evolución e interrelacionados entre sí, que forman una unidad que depende y está determinada por factores genéticos y ambientales. Ambos procesos se inician en la concepción y continúan durante toda la vida del ser humano.

El crecimiento se define como el aumento en el número y tamaño de las células, lo que da lugar al incremento de la masa viviente. El crecimiento no sólo se refiere al aumento en el tamaño corporal total sino también al de sus segmentos, órganos y tejidos.

El desarrollo se define como la adquisición de funciones con aumento en la complejidad bioquímica y fisiológica a través del tiempo; el desarrollo comprende también los procesos de maduración y adaptación. El primero se refiere a los cambios físicos y funcionales que ocurren a partir de la concepción y alcanzan su máxima expresión en la vida adulta, como consecuencia de los procesos metabólicos, regulados por factores genéticos, neuroendocrinos y ambientales. La adaptación es el ajuste a las condiciones del medio ambiente

(producción de anticuerpos para infecciones bacterianas y virales, desarrollo muscular por actividad deportiva o trabajo físico intenso). (Games y Troconis, 2006).

El niño, al nacer, viene dotado con un repertorio de reflejos incondicionados, es decir, conductas en las que no ha intervenido el aprendizaje (respuestas automáticas, innatas e involuntarias). Reflejo es toda acción o movimiento involuntarios. Estos reflejos se manifiestan desde las primeras horas de vida y tienen la función de asegurar el buen funcionamiento de algunos de los sistemas básicos del organismo, de protegerle de ciertas amenazas del exterior y de permitirle entrar en contacto con el nuevo mundo que le rodea. Algunos movimientos son espontáneos y forman parte de las actividades habituales del bebé. Otros responden a ciertas acciones. Los reflejos permiten identificar la actividad normal del sistema nervioso y el cerebro. Algunos reflejos son característicos únicamente de períodos específicos del desarrollo.

Su presencia y correcto funcionamiento es uno de los primeros indicadores del adecuado desarrollo y maduración del niño durante sus primeros días de vida.

En cambio, aunque parezca contradictorio, estos reflejos del neonato tienden a desaparecer progresivamente (entre el cuarto y el quinto mes aproximadamente) para que el niño pueda desarrollarse y aprender sin problemas. A medida que el niño crece y madura su sistema nervioso, ocurre lo contrario: a partir de los seis meses, la persistencia de algunos de estos reflejos del neonato en el bebé pequeño puede indicar una alteración del desarrollo.

A continuación se enumeran algunos de los reflejos normales en los recién nacidos:

#### *Reflejo de moro*

Un ruido fuerte, súbito o la sensación de caer hacen que el bebé estire las piernas, los brazos y los dedos, arquea la espalda e inclina la cabeza hacia atrás, en seguida repliega los brazos sobre el pecho con los puños cerrados. En la tercera fase del reflejo se emite un chillido leve. Algunas veces el bebé puede sobresaltarse con su propio llanto, lo cual inicia este reflejo  
Duración: cuatro a seis meses.

#### *Reflejo de Babinski*

Cuando se le pasa suavemente la mano por la planta del pie desde el talón hasta el dedo gordo, levanta los dedos y voltea el pie hacia adentro.

Duración: entre seis meses y dos años, después de este tiempo, recoge los dedos hacia abajo.

#### *Reflejo de búsqueda y succión*

La búsqueda contribuye a la preparación del bebé para la succión. Cuando el techo de la boca del bebé siente el contacto, el bebé comienza a succionar. Este reflejo comienza alrededor de la 32ª semana del embarazo, y no se desarrolla completamente hasta las 36 semanas aproximadamente. Es por ello que la habilidad de succión de los bebés prematuros puede ser débil o inmadura. Los bebés también tienen un reflejo de llevarse la mano a la boca que acompaña los reflejos de búsqueda y de succión y pueden chuparse los dedos o las manos. Si toca suavemente su mejilla, el bebé volteará la cabeza en dirección del estímulo con la boca abierta listo para succionar. Si coloca algún objeto en su boca, por ejemplo el seno materno, este lo succionará. Duración: tres o cuatro meses aunque puede persistir cuando el niño duerme.

#### *Reflejo de marcha*

Si le coloca en posición vertical sobre una mesa o sobre una superficie firme y plana, sostenido por las axilas, el bebé levanta primero una pierna y luego la otra como si quisiera dar unos pasos. Esto se observa mejor después del cuarto día de vida.

Duración: variable pero generalmente un mes.

#### *Reflejo de presión*

El bebé acostado mirando hacia adelante con los brazos doblados, si se le coloca el dedo índice en la palma de la mano cierra la mano tratando de agarrarlo. La fuerza de sostén de la mano de un bebé puede ser tan fuerte que puede sostener todo su peso.

Duración: tres o cuatro meses.

#### *Reflejo de extensión cruzada*

Estando acostado de espalda, el bebé toma una posición de esgrimista, la cabeza hacia un lado y el brazo y la pierna de ese lado extendidos y los del lado contrario doblados.

Duración: puede existir al nacimiento o aparecer a los dos meses y desaparece mas o menos a los seis meses.

### *Reflejo tónico del cuello*

Cuando se vuelve la cabeza de un bebé hacia un lado, el brazo de ese lado se estira y el brazo opuesto se dobla por el codo. Esto a menudo se denomina "posición de esgrima". El reflejo tónico del cuello dura hasta aproximadamente los seis a siete meses de edad.

### Desarrollo Psicomotor

Al principio, la psicomotricidad era utilizada apenas en la corrección de alguna debilidad, dificultad, o discapacidad. Hoy, va a más allá, la psicomotricidad ocupa un lugar importante en la educación infantil, sobre todo en la primera infancia, en razón de que se reconoce que existe una gran interdependencia entre los desarrollos motores, afectivos e intelectuales. La psicomotricidad es la acción del sistema nervioso central que crea una conciencia en el ser humano sobre los movimientos que realiza a través de los patrones motores, como la velocidad, el espacio y el tiempo.

El término psicomotricidad se divide en dos partes: el motriz y el psiquismo, que constituyen el proceso de desarrollo integral de la persona. La palabra motriz se refiere al movimiento, mientras el psico determina la actividad psíquica en dos fases: el socio afectivo y cognitivo. En otras palabras, lo que se quiere decir es que en la acción del niño se articula toda su afectividad, todos sus deseos, pero también todas sus posibilidades de comunicación y conceptualización. (Guía infantil, 2007)

La teoría de Piaget afirma que la inteligencia se construye a partir de la actividad motriz de los niños. En los primeros años de vida, hasta los siete años aproximadamente, la educación del niño es psicomotriz. Todo, el conocimiento y el aprendizaje, se centra en la acción del niño sobre el medio, los demás y las experiencias, a través de su acción y movimiento.

La psicomotricidad, como estimulación a los movimientos del niño, tiene como objetivo:

- Motivar la capacidad sensitiva a través de las sensaciones y relaciones entre el cuerpo y el exterior.
  
- Cultivar la capacidad perceptiva a través del conocimiento de los movimientos y de la respuesta corporal.
  
- Organizar la capacidad de los movimientos representados o expresados a través de signos, símbolos, planos, y de la utilización de objetos reales e imaginarios.
  
- Hacer que los niños puedan descubrir y expresar sus capacidades, a través de la acción creativa y la expresión de la emoción.
  
- Ampliar y valorar la identidad propia y la autoestima.
  
- Crear seguridad al expresarse a través de diversas formas como un ser valioso, único e irrepetible.

La psicomotricidad favorece a la salud física y psíquica del niño, por tratarse de una técnica que le ayudará a dominar de una forma sana su movimiento corporal, mejorando su relación y comunicación con el mundo que lo rodea. Está dirigido a todos los niños y niñas, normalmente hasta los siete años de edad, y en casos especiales está recomendado para aquellos que presentan hiperactividad, déficit de atención y concentración, y dificultades de integración en el colegio.

La psicomotricidad permite al niño explorar e investigar, superar y transformar situaciones de conflicto, enfrentarse a las limitaciones, relacionarse con los

demás, conocer y oponerse a sus miedos, proyectar sus fantasías, desarrollar la iniciativa propia, asumir roles y disfrutar del juego en grupo, y a expresarse con libertad.

Algunos de los beneficios de la psicomotricidad en los niños y bebés son:

- Conciencia del propio cuerpo parado o en movimiento.
- Dominio del equilibrio.
- Control de las diversas coordinaciones motoras.
- Control de la respiración.
- Orientación del espacio corporal.
- Adaptación al mundo exterior.
- Mejora de la creatividad y la expresión de una forma general.
- Desarrollo del ritmo.
- Mejora de la memoria.
- Dominio de los planos: horizontal y vertical.
- Nociones de intensidad, tamaño y situación.
- Discriminación de colores, formas y tamaños.
- Nociones de situación y orientación.
- Organización del espacio y del tiempo.

El desarrollo motor se refiere a la adquisición de las habilidades relacionadas con el movimiento, asir, gatear, y caminar. Las edades promedio a las que se adquieren estas habilidades reciben el nombre de normas de desarrollo. (Morris y Maisto, 2001)

El desarrollo motor se puede definir como el desenvolvimiento logrado por el individuo gracias a la madurez alcanzada, así como a las oportunidades que haya tenido para poner en juego su equipo neuromuscular (Gazzano, 1984).

Para Aponte (1990) es una secuencia de etapas que es universal pero que permite diferencias individuales, cada etapa es diferente para cada niño, está influenciado por muchos actores incluyendo circunstancias socioculturales.

Al describir el desarrollo del niño, las tareas por lo general se clasifican en cuatro categorías: motricidad gruesa (controlar la cabeza, sentarse, caminar),

motricidad fina (sostener una cuchara, empuñar pinzas), desarrollo sensorial (vista, oído, etc.), lenguaje y social.

Acontecimientos físicos importantes (motricidad fina y gruesa):

Recién nacido hasta los 2 meses

- El bebé puede levantar y voltear la cabeza cuando está acostado boca arriba.
- El cuello no es capaz de sostener la cabeza al jalar el niño para que se siente.
- El bebé empuña la mano y flexiona los brazos.
- Los reflejos primitivos (prensi3n, Babinski, Moro, t3nico, b3squeda) est3n en completa operaci3n.

3 a 4 meses

- Los reflejos primitivos han desaparecido o est3n en proceso de hacerlo.
- Las acciones con las manos y los pies comienzan a tener un control voluntario pero de ninguna manera son sincronizados. El beb3 puede comenzar a utilizar ambas manos, trabajando con ellas para cumplir con los resultados deseados. El beb3 todav3a no es capaz de coordinar el agarre, pero manotea y consigue acercar los objetos hacia 3l.
- El beb3 se levanta (emplea el torso superior, los hombros y la cabeza) con los brazos cuando est3 acostado boca abajo (sobre el est3mago).
- Los m3sculos del cuello se desarrollan lo suficientemente para permitir que el beb3 se siente con ayuda y mantenga la cabeza erguida.
- El aumento del control muscular del ojo le permite al beb3 seguir objetos.
- El incremento en la agudeza visual le permite al beb3 discriminar los objetos a partir de fondos con un m3nimo contraste (como un bot3n en una blusa del mismo color).

5 a 6 meses

- El bebé comienza a tomar bloques o cubos usando la técnica de agarre cubital-palmar (presiona el bloque en la palma de la mano mientras flexiona o dobla la muñeca hacia adentro). Aún no utiliza la oposición del pulgar.
- El bebé gira desde la espalda hasta el estómago. Cuando está sobre el estómago, el bebé puede empujarse con los brazos para levantar los hombros y la cabeza por encima de una superficie y así mirar alrededor o alcanzar objetos.
- El bebé es capaz de sentarse solo, sin ayuda, inicialmente por poco tiempo y luego por 30 segundos o más.

#### 6 a 9 meses

- El bebé puede sentarse firmemente, sin ayuda, durante largos períodos de tiempo.
- El bebé puede sujetarse y mantener una posición de pie mientras se apoya en los muebles.
- El bebé puede caminar con un adulto sosteniéndolo de las manos.
- El bebé aprende a sentarse estando en posición de pie.

#### 9 a 12 meses

- El bebé comienza a mantener el equilibrio mientras se pone de pie solo.
- El bebé da pasos y comienza a caminar solo.

(Centro Medico U.M., 2005)

#### Desarrollo social y emotivo

Aprender a interactuar con otros niños es un aspecto importante del desarrollo en la niñez. En la infancia temprana, las relaciones mas importantes del niño son con sus padres y las personas que los cuidan.

#### Del nacimiento a los 6 meses

- Los niños de esta edad comienzan a sentir confianza en los demás a medida que los padres y los demás satisfacen sus necesidades (por ejemplo, dándoles de comer cuando tienen hambre, cambiándoles los pañales cuando lo necesitan, o cargándolos cuando lloran.)
- Cuando tienen miedo los niños lloran y se muestran sorprendidos y asustados. Lloran para expresar hambre, ira y dolor. Es su manera de comunicarse.
- Se excitan y se irritan muy fácilmente.
- Necesitan que los arrullen y los abracen.
- No pueden distinguir entre sus cuerpos y los de otras personas.
- Se sonríen como reacción a un sonido placentero o a un estomago lleno. A las seis semanas se sonríen como reacción a otra persona. A los cuatro meses se sonríen plenamente y se ríen en voz alta cuando se sienten contentos.
- Comienzan a reconocer las caras, las voces de los padres, y de la encargada de la guardería.

#### De 6 a 12 meses

- Los niños hablan consigo mismos delante del espejo.
- Responden cuando se les llama por su nombre.
- Se enojan con gran facilidad cuando sus necesidades no son satisfechas; por ejemplo, cuando no son alimentados, cuando no se les cambia los pañales.
- El contacto visual comienza a reemplazar en parte el contacto físico que muchos recién nacidos necesitan.
- Comienzan a aprender lo que se debe y no se debe de ingerir oralmente.
- Comienzan a sentir desconfianza de los extraños. Comienzan a sentir miedo cuando sus padres o niñeras los dejan solos.

#### El lenguaje

El llanto es un medio de comunicación de importancia vital. El bebé recién nacido ya empieza a comunicarse, por el momento sólo a gritos y llanto, a veces potentes, pero con el correr de las primeras semanas sólo llora en situaciones no placenteras (hambre, cólicos de intestino o algún otro malestar). En líneas generales, el malestar que siente el bebé se debe a que su mundo cambió de un día para otro, de repente se siente desprotegido y sobrestimulado por su entorno (luz, sonidos, caricias, olores, etc.).

Poco a poco el balbuceo adquiere algunas características del lenguaje adulto. Entre los cuatro y seis meses de edad, las vocalizaciones empiezan a mostrar señales de entonación, es decir, el aumento o disminución del tono que permite al adulto distinguir, por ejemplo, las preguntas y los enunciados comunes. En este periodo los niños aprenden los sonidos básicos de su lengua materna.

Hacia el primer año empieza a utilizar la entonación para expresar ordenes y preguntas, muestra entender lo que se le dice y comienza no solo a imitar lo que otros dicen sino a utilizar los sonidos para llamar la atención. (Morris y Maisto, 2001)

### Desarrollo sensorial

El desarrollo sensorial va a constituir los canales por donde el niño recibe la información de su entorno (los colores, las formas, olores, sabores, sonidos, etc.), y de su propio cuerpo (sensaciones de hambre, frío, posiciones del cuerpo en el espacio).

A partir de estas informaciones, el niño podrá dar respuestas adaptadas a las condiciones del medio, es decir, realizará acciones inteligentes. Las capacidades sensoriales son las primeras funciones que se desarrollan en el niño, ya que son la base del desarrollo perceptivo y cognitivo (intelectual). Durante los dos primeros años de vida, la forma principal de interacción con el ambiente es por medio de los ojos, oídos, nariz, lengua y dedos (Bee, 1978).

Desde el nacimiento, los sentidos (oído, vista, olfato, gusto y tacto) son capaces de responder a estimulación adecuada.

Luria (1986) define el desarrollo sensorial como las sensaciones que constituyen la fuente principal de nuestros conocimientos acerca del mundo exterior y de nuestro propio cuerpo. Ellas son los canales básicos por los que la información sobre los fenómenos del mundo exterior y en cuanto al estado del organismo llega al cerebro, dándole al hombre la posibilidad de orientarse en el medio circundante y con respecto al propio cuerpo. Si dichos conductos estuvieran cerrados y los órganos de los sentidos no llevaran la información necesaria, no sería posible ninguna vida consciente.

- **Visión:** el recién nacido puede ver objetos en una extensión de 8 a 12 pulgadas (20 a 30 cm), la visión del color se desarrolla entre los 4 y 6 meses, hacia los dos meses puede seguir objetos en movimiento hasta 180° y prefiere los rostros.
- **Audición:** comienza antes del nacimiento y está madura al momento de nacer. El bebé prefiere las frecuencias de la voz humana.
- **Tacto, gusto, olfato:** maduran en el nacimiento; el bebé prefiere el sabor dulce.
- **Sentidos vestibulares (oído interno):** el bebé responde al movimiento de balanceo y a los cambios de posición.

## **2.2 APORTACIONES TEORICAS**

El desarrollo del niño se ha estudiado desde diferentes perspectivas teóricas. En el presente trabajo se retoman las aportaciones de Piaget y Gesell, sus teorías nos ayudan a comprender los principios que guían el desarrollo, explican diferentes procesos y predicen la aparición de nuevas pautas en el desarrollo.

Jean Piaget

Piaget (1896-1980) elaboró en los años 30 la descripción sistemática del desarrollo cognitivo humano. Este autor se interesó por el desarrollo intelectual y, en concreto, en cómo, partiendo del funcionamiento eminentemente biológico del bebé, se construyen las formas superiores y complejas de razonamiento abstracto típicas del adulto. Para ello realizó observaciones

sistemáticas y muy ingeniosas de sus hijos, que le permitieron aportar una descripción y explicación de dicho proceso. No obstante, la obra de Piaget ha sido ampliamente revisada durante las últimas décadas, y especialmente durante los últimos años, los resultados de diferentes estudios han matizado muchas de las afirmaciones clásicas de este autor.

Para Piaget, el desarrollo intelectual se basa en la actividad constructiva del individuo en su relación con el ambiente, y en la necesidad del sujeto de adaptarse a los desequilibrios que encuentra en dicho ambiente. Así, y desde los primeros días de vida, el sujeto encuentra en el complejo medio que le rodea situaciones y problemas que no conoce o domina, y ante los cuales intenta encontrar respuesta para funcionar de forma adaptativa y equilibrada en su relación con dicho medio (Cherizola, 2003).

El equilibrio y la adaptación se lograrían cuando el individuo logra construir una respuesta que le permite asimilar una nueva capacidad o conocimiento y, con ella, ampliar y diversificar su repertorio de habilidades para relacionarse con su ambiente. En la medida en que este conjunto de capacidades están relacionadas entre sí, definen y determinan cómo interpreta el sujeto la realidad que le rodea y cómo razona e interactúa con la misma, es decir, cuál es su estructura de funcionamiento intelectual. Para Piaget el desarrollo cognitivo seguiría una secuencia invariante y universal de estadios definidos en cada caso por una determinada estructura.

#### Estadios de desarrollo cognitivo

Piaget definió una secuencia de cuatro estadios o grandes periodos por los que en su opinión todos los seres humanos atravesamos en nuestro desarrollo cognitivo. En cada uno de esos periodos, nuestras operaciones mentales adquieren una estructura diferente que determina como vemos el mundo. Precisamente, como fruto de sus observaciones detalladas sobre el desarrollo del niño, Piaget había observado que:

- a) en todos los seres se dan unos cambios universales a lo largo del desarrollo cognitivo, unos (por decirlo así) *momentos* claramente distintos en el desarrollo, y que
- b) esos cambios están relacionados con la forma en que el ser humano entiende el mundo que le rodea en cada uno de esos momentos.

A esos distintos momentos en el desarrollo es a lo que Piaget denomina estadios de pensamiento o estadios evolutivos. A continuación se resumen los cuatro estadios de desarrollo cognitivo definidos por Piaget (1969):

#### Periodo Sensoriomotor (0-2 años)

Los bebés entienden el mundo a través de su acción sobre él. Sus acciones motoras reflejan los esquemas sensoriomotores, patrones generalizados de acciones para entender el mundo, como el reflejo de succión. Gradualmente los esquemas se van diferenciando entre sí e integrando en otros esquemas, hasta que, al final de este periodo, los bebés ya pueden formar representaciones mentales de la realidad externa.

#### Preoperacional (2-7 años)

Los niños pueden utilizar representaciones (imágenes mentales, dibujos, palabras, gestos) más que sólo acciones motoras para pensar sobre los objetos y los acontecimientos. El pensamiento es ahora más rápido, más flexible y eficiente y más compartido socialmente. El pensamiento está limitado por el egocentrismo, la focalización en los estados perceptuales, el apoyo en las apariencias más que en las realidades subyacentes, y por la rigidez (falta de reversibilidad).

#### Operaciones Concretas (7-11 años)

Los niños adquieren operaciones - sistemas de acciones mentales internas que subyacen al pensamiento lógico. Estas operaciones reversibles y organizadas permiten a los niños superar las limitaciones del pensamiento preoperacional. Se adquieren en este periodo conceptos como el de conservación, inclusión de

clases, adopción de perspectiva. Las Operaciones pueden aplicarse solo a objetos concretos-presentes o mentalmente representados.

### Operaciones Formales (11-15)

Las operaciones mentales pueden aplicarse a lo posible e hipotético además de a lo real, al futuro así como al presente, y a afirmaciones o proposiciones puramente verbales o lógicas. Los adolescentes adquieren el pensamiento científico, con su razonamiento hipotético-deductivo, y el razonamiento lógico con su razonamiento preposicional. Pueden entender ya conceptos muy abstractos.

Las edades son aproximadas, y pueden darse diferencias considerables entre las edades de cada estadio entre niños de distintas culturas, por ejemplo. Pero Piaget defiende que la secuencia es absolutamente invariable. Ningún estadio se puede saltar y el niño va pasando por cada uno de ellos en el mismo orden. Cada estadio subsume estructuralmente al anterior, lo presupone; es por esto que no se pueden dar alteraciones de la secuencia.

Ya que en este capítulo solo se considera el desarrollo físico y psicológico durante el primer año de edad se revisará únicamente el periodo sensoriomotor.

### Estadio Sensoriomotor

Este primer periodo en el desarrollo del niño abarca desde el nacimiento hasta los dos años de edad aproximadamente. Tal y como el nombre "sensoriomotor" indica, lo que caracteriza este periodo es que el bebé se relaciona con el entorno a través de:

- sus percepciones físicas
- su acción motora directa

Desde el momento de su nacimiento, el bebé no es un ser inactivo o mero receptor de estímulos, sino que desde el primer momento el bebe *actúa* sobre su entorno e *inicia* conductas. La cognición - la inteligencia - del niño en este

momento toma la forma de respuestas abiertas a la situación inmediata. El conocimiento del mundo que el bebe tiene se basa en los reflejos con los que nace.

Estos mecanismos innatos reflejos (como el reflejo de succión o el reflejo de prension) se diferencian paulatinamente en esquemas sensoriomotores como:

- levantar cosas
- empujar cosas
- tirar de un objeto
- golpear algo

El bebé entiende su mundo en función de estos esquemas sensoriomotores; es decir, entiende los objetos y personas de su entorno como "algo que es para succionar, golpear etc." Con el tiempo estos esquemas sensoriomotores se van coordinando en estructuras más complejas, pero la conducta sigue dependiendo de la situación inmediata.

Piaget distingue seis subestadios en este periodo. A continuación se presenta esquemáticamente la secuencia de desarrollo cognitivo a través de estos seis subestadios del periodo sensoriomotor de acuerdo con Flavell, Miller y Miller (1993):

#### 1. Estadío de los reflejos (0-1 mes)

El niño nace con unos reflejos innatos, algunos de los cuales (chupar, mover las manos) constituyen las bases de la cognición. Estos reflejos se modifican y diferencian ya en este primer mes de vida. El niño ejercita sus reflejos en todas las ocasiones que puede por la tendencia de asimilación funcional, los generaliza a distintas situaciones (por la tendencia de asimilación de generalización) y los aplica también de forma diferencial (por la tendencia de asimilación de reconocimiento).

El niño es activo desde su primer mes de vida. Busca la estimulación, se interesa por su entorno.

## 2. Estadio de las reacciones circulares primarias (1-4 meses)

Los esquemas motores se van perfeccionando con la práctica. Empiezan a coordinarse esquemas distintos, por ejemplo el de visión-audición (oír un ruido y volver la cabeza) y el de visión-prensión (coordinación viso-manual). Aparecen las Reacciones Circulares Primarias o tendencia a repetir patrones de conducta que se han producido en un primer momento por azar (por ejemplo, por casualidad un día el niño se mete un dedo en la boca y, al resultar una conducta placentera, intenta repetirla hasta conseguir un movimiento coordinado de la mano a la boca).

Comienzan a darse las primeras anticipaciones (la capacidad de anticipar o predecir conductas). Por ejemplo, el niño sólo inicia la acción de mamar o abrir la boca en presencia de la madre, no del padre u otras personas como le ocurría antes. Demuestra curiosidad por su entorno, mirando a su alrededor etc. El bebé presenta también conducta de imitación, en particular, el contagio vocal o imitación difusa de la actividad vocal del adulto.

## 3. Estadio de las reacciones circulares secundarias (4-10 meses)

Aparecen las Reacciones Circulares Secundarias o patrones de conducta que establece el niño como consecuencia de alguna acción motora (por ejemplo, aprender a mover con la mano el móvil que tiene sobre la cuna para repetir un sonido que le resulta placentero). A partir de este momento, al niño le interesa ejercitar sus esquemas en el entorno, no como un fin en si mismos. Le interesa ver las consecuencias de sus acciones y explorar como responden los objetos.

Demuestra también en este periodo un concepto "primitivo" de lo que son las clases de objetos, mediante lo que Piaget llama conductas abreviadas, es decir, esquemas abreviados. Por ejemplo, el niño realiza una conducta abreviada cuando al ver un balón que está lejos de él, hace ademán con el pie de darle un puntapie. Para Piaget esto es una forma de decir, "mira un balón, eso es lo que sirve para darle un puntapie!". También empieza a diferenciar tonos y puede distinguir auditivamente "más" y "menos".

#### 4. Coordinación de esquemas (10-12 meses)

Lo que caracteriza este periodo es la aparición de la conducta intencional. El niño aprende a utilizar una acción como medio para conseguir otra acción. Por ejemplo, el niño sabe buscar una caja de cerillas que esta oculta debajo de un almohadón levantando el almohadón. Se inicia la coordinación en integración de esquemas secundarios (los esquemas que tienen una consecuencia sobre el entorno) para conseguir algún fin. La conducta es además "original" porque el niño combina de forma nueva dos esquemas ya aprendidos.

El niño empieza a entender conceptos de relación (una cosa que esta relacionada con otra) y de cantidad. También empiezan a anticipar sucesos o acontecimientos del mundo externo (como por ejemplo, el niño que llora cuando su mama de da la vuelta porque anticipa que va a salir de la habitación)

#### 5. Estadío de las reacciones circulares terciarias (12-18 meses)

A partir de este momento, al niño le interesa la novedad. Quiere descubrir como funcionan las cosas de su entorno. Se dedica a experimentar con los objetos. Es el caso del niño que deja caer una cajita 30 veces variando cada vez el ángulo de caída para "ver que pasa si lo hago así". A esto le llama Piaget Reacciones Circulares Terciarias. El niño se ha vuelto progresivamente mas "extrovertido" en el sentido de abierto hacia el entorno. Ha pasado de estar centrado exclusivamente en sus esquemas (estadío 1) a dirigir toda su atención a descubrir lo que le rodea.

#### 6. Invención de nuevos medios (18-24 meses)

El niño en este periodo empieza a entender algo fundamental, que desarrollará plenamente en el Estadio Preoperacional: el uso de símbolos mentales. Empieza a desarrollarse en el niño la capacidad de utilizar palabras u otros símbolos para referirse a objetos que están ausentes y que son, por tanto, entidades mentales. Podemos hablar ya aquí de "pensamiento simbólico" porque el niño empieza a pensar sobre sus entidades mentales, mas que a ejercer sus esquemas motores directamente sobre el entorno como hacia

antes. Se puede decir que el niño "ensaya" en su mente los movimientos o acciones antes de hacerlos realidad. Otra prueba de esta capacidad mental es la habilidad del niño en este periodo para imitar modelos que no están inmediatamente presentes, lo que se llama "imitación diferida".

## Gesell

Arnold Gesell (1999) se dedicó especialmente a estudiar la interacción entre el desarrollo físico y mental, concluyendo que se produce una secuencia definida. Sus trabajos son esencialmente con respecto a la conducta y su desarrollo en la interacción ya mencionada.

Gesell estableció normas detalladas del desarrollo de la conducta correspondientes al período de las cuatro semanas a los seis años de edad. Considera sucesiones normativas pertenecientes a la conducta motriz, adaptativa, del lenguaje y la conducta personal-social, típicas para determinadas fases del desarrollo infantil. (Feld,s/a).

A. Gesell y Amatruda (1999) desarrollaron un diagrama en el cual se representan las tendencias generales del desarrollo conductual desde la concepción hasta los cinco años. La estructuración de este está establecida por edades, siendo las edades claves: 4, 16,28 y 40 semanas; 12, 18, 24 y 36 meses.

## Conducta Motriz

De particular interés para los estudiosos de la conducta, este campo se encarga de las implicaciones neurológicas, capacidad motriz del niño, el cual es el natural punto de partida en el proceso de madurez. Está compuesta por:

- Movimientos corporales: reacciones posturales, mantenimiento de la cabeza, sentarse, pararse, gateo, marcha, forma de aproximarse a un objeto, etc.
- Coordinaciones motrices

## Conducta Adaptativa

Esta conducta esta a cargo de las más delicadas adaptaciones senso-motrices ante objetos y situaciones. Comprende los siguientes asuntos:

Habilidad para utilizar adecuadamente la dotación motriz en la solución de problemas prácticos.

Coordinación de movimientos oculares y manuales para alcanzar y manipular objetos.

Capacidad de adaptación frente a problemas sencillos.

El niño se ve obligado a exhibir formas de conducta significativas cuando maneja objetos tan simples como una campanilla de mano. Esto revela los recursos que van apareciendo

## Conducta del Lenguaje

Se usa el término lenguaje en un sentido amplio, quiere decir, incluyendo toda forma de comunicación visible y audible, también compuesta por imitación y comprensión de lo que expresan otras personas. Estos son sus componentes:

-Comunicación visible y audible: gestos, movimientos posturales, vocalizaciones, palabras, frases u oraciones. Imitación y comprensión

-Lenguaje articulado: función que requiere de un medio social, sin embargo, dependiente de las estructuras corticales y sensomotrices.

## Conducta Personal - Social

Las reacciones personales del niño ante la cultura social del medio en el que vive son tan múltiples y variadas que parecerían caer fuera del alcance del diagnóstico evolutivo

Factores intrínsecos del crecimiento: control de la micción y defecación, capacidad para alimentarse, higiene, independencia en el juego, colaboración y reacción adecuada a la enseñanza y convecciones sociales.

La conducta personal social esta sujeta a un nivel alto de factor subjetivo, pero presenta, dentro de la normalidad, ciertos límites.

## Etapas del desarrollo

## Primer Trimestre

En esta etapa, el niño adquiere el control de sus doce músculos

Oculo-motrices. En el primer trimestre, el niño logra controlar el movimiento ocular, sus funciones vegetativas, etc.

Conducta motriz: Reflejo tónico-nucal, manos cerradas, la cabeza tambalea.

Conducta adaptativa: Mira a su alrededor. Persecución ocular incompleta.

Conducta del lenguaje: Pequeños ruidos guturales. Atiende al sonido de la campanilla.

Conducta personal-social: Mira los rostros de quienes le observan.

## Segundo Trimestre (semanas 16 a 28)

El niño logra el gobierno de los músculos que sostienen la cabeza y mueven los brazos. Hace esfuerzos por alcanzar objetos.

Conducta motriz: Cabeza firme, postura simétrica, manos abiertas.

Conducta adaptativa: Correcta persecución ocular, mira el sonajero en la mano.

Conducta del lenguaje: Murmullos, ríe, vocalización social.

Conducta personal-social: Juega con manos y ropa, reconoce el biberón, abre la boca para recibir la comida

## Tercer Trimestre (semanas 28 a 40)

El niño consigue el dominio del tronco y las manos, se sienta, agarra, transfiere y manipula objetos.

Conducta motriz: Se sienta, inclinándose hacia delante, apoyándose sobre las manos. Agarra objetos.

Conducta adaptativa: Pasa objetos de una mano a otra.

Conducta del lenguaje: "Laleo". Vocaliza ávidamente, escucha sus propias vocalizaciones.

Conducta personal-social: Juega con sus pies, con juguetes. Manifiesta expectativa a la hora de comer.

Cuarto Trimestre (semanas 40 a 52)

Extiende su dominio a piernas y a pies, al índice y al pulgar. Hurga y ase con el pulgar y el índice

Conducta motriz: Permanece sentado solo, gatea, se para. Liberación prensil grosera. (Dentro de este trimestre pasa por caminar con y sin ayuda, se sienta por si mismo, construye torres de 3 cubos).

Conducta adaptativa: Combina objetos (aparea cubos, etc.), (12 meses) suelta objetos. Dentro de un vaso, (18 meses) extrae objetos del vaso, imita una línea con el lápiz.

Conducta del lenguaje: Dice una palabra, atiende a su nombre, (12 meses) dos palabras, (18 meses) nombra dibujos.

Conducta personal-social: Juegos sencillos, come una galletita él sólo, (12 meses) ayuda a vestirse, con los dedos, (18 meses) come con cuchara, adquiere control de esfínteres.

En conclusión se puede mencionar que cada una de las teorías revisadas brevemente aportan conocimientos importantes para la E.T. ya que en esta se deben conocer las pautas del desarrollo para poder detectar anomalías durante éste y con estas teorías se puede lograr de alguna manera predecir el comportamiento, tanto de la inteligencia en relación con el ambiente de

acuerdo con Piaget, así como la interacción entre el desarrollo físico y mental estudiado por Gesell.

## **CAPITULO 3**

### **DESARROLLO SOCIO-AFECTIVO EN EL PRIMER AÑO DE VIDA**

A lo largo de este capítulo se revisará brevemente la teoría del apego de Spitz y Wolf así como las aportaciones de Bowlby sobre la relación entre la madre y su hijo, con el fin de descubrir la importancia que tienen las relaciones tempranas y las repercusiones que se pueden tener cuando no existen vínculos afectivos en una edad temprana. De esta manera, se tratará de explicar el por qué es importante que los padres atiendan al bebé en calidad y cantidad durante la estimulación temprana.

#### **3.1 IMPORTANCIA DE LA RELACIÓN PADRES-HIJO**

La propiedad más importante del ser humano, es su capacidad de formar y mantener relaciones. Estas son absolutamente necesarias para que cualquier persona pueda sobrevivir, aprender, trabajar, amar y procrearse.

Las relaciones humanas toman muchas formas, pero las más intensas, las que producen mayor placer y a veces mayor dolor, son aquellas que se establecen con la familia, amigos y personas amadas.

De acuerdo con Hernández (2005), la habilidad individual para formar y mantener relaciones es diferente en cada uno de nosotros. Algunos parecen ser más capaces de amar y establecer relaciones íntimas, otros carecen de capacidad afectiva y les cuesta hacer amigos, además de establecer una relación distante con la familia.

La empatía, el afecto, el deseo de compartir, el inhibirse de agredir, la capacidad de amar y ser amado y un sinnúmero de características de una persona asertiva, operativa y feliz, están asociadas a las capacidades de apego formadas en la infancia y niñez temprana.

A través de numerosos estudios se ha tratado de relacionar las experiencias tempranas de los niños con las manifestaciones de su vida futura y le han

concedido especial importancia a la relación madre-hijo, como un factor primordial que influye en el desarrollo humano.

Las investigaciones se han centrado en el valor de la madre como estímulo positivo y sus conclusiones se orientan a concederle un valor primordial a la presencia materna como apoyo para un desarrollo infantil normal, dado que la madre crea un ambiente positivo para el niño.

Algunos autores han tratado de asociar la relación afectiva madre-hijo en el ámbito de la supervivencia no solo desde el punto de vista de salud y nutricional sino psicológico, dada la intensa relación de afectividad.

Según John Bowlby, gran exponente y fundador de la teoría del apego, existe una necesidad humana universal para formar vínculos afectivos estrechos. Bowlby (1951) se interesó en el tema a partir de la observación de las diferentes perturbaciones emocionales en niños separados de sus familias. Sus investigaciones lo llevaron a sostener que la necesidad de entablar vínculos estables con los cuidadores o personas significativas es una necesidad primaria en la especie humana.

El comportamiento de apego se define como toda conducta por la cual un individuo mantiene o busca proximidad con otra persona considerada como más fuerte. Se caracteriza también por la tendencia a utilizar al cuidador principal como una base segura, desde la cual explorar los entornos desconocidos, y hacia la cual retornar como refugio en momentos de alarma (Vernengo, 2006).

El apego se refiere a la organización de las conductas de apego o comportamiento de apego alrededor de la figura que cuida al niño, y al papel especial que tiene esta relación en la regulación emocional de ese momento y posteriormente (Heredia, 2005).

La calidad del apego varía según sea la disponibilidad emocional de la persona a cargo como fuente de apoyo para la exploración y el dominio del entorno.

La amenaza de pérdida despierta ansiedad, y la pérdida ocasiona pena, tristeza, rabia e ira. El mantenimiento de estos vínculos de apego es considerado como una fuente de seguridad que permite tolerar esos sentimientos. El apego es claramente observable en la preocupación intensa que los niños pequeños muestran, con respecto a la localización exacta de las figuras parentales, cuando se encuentran en entornos poco familiares. El sistema de apego, cuyo objetivo es la experiencia de seguridad, es un regulador de la experiencia emocional. Una relación sólida y saludable con la madre o cuidador primario, se asocia con una alta probabilidad de crear relaciones saludables con otros, mientras que un pobre apego parece estar asociado con problemas emocionales y conductuales a lo largo de la vida (Hernández, 2005).

Las formas de apego se desarrollan en forma temprana y poseen alta probabilidad de mantenerse durante toda la vida. En base a como los individuos responden en relación a su figura de apego cuando están ansiosos, Ainsworth, Blewar, Waters y Wall, definieron los tres patrones más importantes de apego y las condiciones familiares que los promueven, existiendo *el estilo seguro, el ansioso-ambivalente y el evasivo* (Hernández, 2005).

- Los niños con *estilos de apego seguro*, son capaces de usar a sus cuidadores como una base de seguridad cuando están angustiados. Ellos tienen cuidadores que son sensibles a sus necesidades, por eso, tienen confianza de que sus figuras de apego estarán disponibles, que responderán y les ayudarán en la adversidad. En el dominio interpersonal, las personas con apego seguro tienden a ser más cálidas, estables y con relaciones íntimas satisfactorias, y en el dominio intrapersonal, tienden a ser más positivas, integradas y con perspectivas coherentes de sí mismo.
- Los niños con *estilos de apego evasivo*, exhiben un aparente desinterés y desapego a la presencia de sus cuidadores durante períodos de angustia. Estos niños tienen poca confianza en que serán ayudados, poseen inseguridad hacia los demás, miedo a la intimidad y prefieren mantenerse distanciados de los otros.

- Los niños con *estilos de apego ansioso-ambivalente*, responden a la separación con angustia intensa y mezclan comportamientos de apego con expresiones de protesta, enojo y resistencia. Debido a la inconsistencia en las habilidades emocionales de sus cuidadores, estos niños no tienen expectativas de confianza respecto al acceso y respuesta de sus cuidadores.

La importancia de la madre en la crianza del niño ha sido develada a partir de las observaciones y estudios realizados en los niños institucionalizados en salas cuna, hospitales u orfanatos, particularmente en la época de la posguerra europea. (Heredia, 2000)

Los estudios realizados con niños que han sido criados en instituciones, informan de frecuentes alteraciones en diversas áreas del desarrollo psíquico como son el rendimiento intelectual, lenguaje y conducta emocional y social.

Los niños institucionalizados que reportaron trastornos en la conducta social y emocional han sido estudiados por Spitz y Wolf quienes se refieren a este síndrome como “depresión anaclítica” (Bralic y Lira, 1978). Esta se caracteriza por una primera fase de reacciones emocionales intensas y violentas, que progresa paulatinamente hacia un estado de apatía y retraimiento, acompañado de regresión en otras funciones intelectuales e incluso fisiológicas.

El síndrome se desarrolla solo en niños que han sido separados de su madre pero no en todos ellos. Spitz y Wolf concluyen que “la separación materna es condición necesaria pero no suficiente para el desarrollo del síndrome”. Estos efectos no son solo una reacción inmediata y transitoria frente a la institucionalización sino que persisten incluso hasta la adolescencia manifestándose en características anormales de la personalidad. También se caracterizan por una menor capacidad para aceptar normas sociales, junto a un deficiente desarrollo del sentimiento de culpabilidad, mayor agresividad e impulsividad.

Las manifestaciones de alteraciones en la conducta de los niños, que se han separado tempranamente de la madre física (institucionalizados o no), identifican la importancia del afecto materno. La madre entra en contacto con el niño al mismo tiempo que lo prepara, organiza y enriquece su medio ambiente físico y psicológico.

.

La presencia física de la madre no asegura contacto afectivo ni un enriquecimiento del ambiente y, en muchos casos, como ocurre en las familias en donde ambos padres trabajan, o donde la madre no demuestra afecto hacia sus hijos el niño sufre una “deprivación materna”, aunque cuente con la presencia física de su progenitora (Heredia, 2000).

A pesar de que la presencia materna no asegura la ausencia de problemas en el desarrollo psíquico, parece ser que sí permite, de manera preventiva, una protección intelectual del niño, si la madre asume esta función positivamente.

La presencia de una figura materna estable, parece ser una condición necesaria para el normal desarrollo del niño, pero a la vez, no constituye por sí sola una condición suficiente: la conducta específica de la madre y el tipo de estímulos que proporcione a su hijo (no solo afectivos, sino también sensoriales) serán en definitiva los elementos que determinarán el curso que siga el desarrollo psíquico del niño, y eventualmente incluso su desarrollo físico.

### **3.2 ROL DE LOS PADRES EN LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

Ya que revisamos algunas de las teorías sobre el apego se puede entender mejor la importancia que tiene el vínculo afectivo entre madre e hijo, es por esto que en algunos de los ejercicios de estimulación temprana, como los que se tomaran en cuenta para la propuesta de este trabajo, se hace hincapié en brindarle al bebé muestras de cariño como pueden ser el acto de poner al bebé al hombro, mecerlo, cantarle, alimentarlo, mirarlo detenidamente, besarlo y otras conductas nutrientes asociadas al cuidado de niños pequeños; todas estas son experiencias de vinculación. Algunos factores cruciales de estas

experiencias de vinculación incluyen la calidad y la cantidad ya que no sólo se trata de mecer al niño, por ejemplo, sino de transmitir ese sentimiento de amor y protección que hará sentir al pequeño más tranquilo y seguro al mismo tiempo que se le estimula de manera adecuada para adaptarse mejor a su ambiente y comenzar a conocer el mundo que le rodea. Si creemos que estimular es nada más que ejecutar una serie de ejercicios, previamente establecidos y acordes a la edad madurativa, nos quedaremos a mitad de camino.

Es importante resaltar que las teorías revisadas anteriormente toman en cuenta a la madre como estímulo positivo, esto es porque de acuerdo a los autores los bebés desde que nacen, conviven mucho más con la madre que con el padre u otro familiar y por ser ella quien lo dio a luz y quien lo alimenta, pero éste vínculo afectivo no es cuestión de una sola persona, la madre en este caso, sino que toda la familia debe brindar apoyo y cooperar en el cuidado del pequeño, ya sean hermanos, abuelos, tíos, cuidadora, etc.

El rol del padre es de suma importancia aunque sólo durante los últimos años se ha investigado sobre la importancia de la interacción entre el padre y su bebé durante el primer año de vida pero éste no se puede ignorar. Ambos padres tienen la misma capacidad para diferenciar y responder ante los distintos llantos de su bebé (hambre, malestar, sueño, etc.). En observaciones directas de las reacciones de padres y madres con sus recién nacidos, se pudo constatar que los padres se mostraban tan interesados por sus hijos como su madre; en cuanto a su modo de hablarles se ha observado que los padres también emplean un lenguaje apropiado, semejante al de las madres, mediante repetición de palabras y frases, más pausado y abreviado que ayuda al bebé a reconocerles (Vidal y Díaz, 1992).

Para que los padres realicen un programa adecuado de E.T. primero aprenden del profesional y luego se les anima a seguir con el programa en casa, a la vez que se desarrollan en el colegio. El programa de estimulación se desarrolla como una acción global que puede ayudarles a ellos y al niño, por medio de la información y la observación, que llevará implícito un trabajo más elaborado de

programación de objetivos de desarrollo, que ellos van a poner en práctica en su casa, de una manera relajada, aprovechando el ambiente familiar con todas las posibilidades que tiene.

Estos padres disfrutarán al jugar con el niño, aceptarán los consejos de los profesionales, pero sin depender exclusivamente de ellos, aportando ideas conforme se van realizando los aprendizajes. Adquirirán más seguridad y confianza en sus propias posibilidades como padres, conociendo sus propias limitaciones, planteándose unos objetivos sensatos a lograr con el niño.

Los programas de estimulación constituyen sugerencias que ellos probablemente van a adaptar a su propio ambiente familiar. Los objetivos del programa deben ser bien explicados, con pautas sencillas y con una extensión suficiente. Éstos irán variando cuando los logros del niño así lo requieran, sin plazo fijo ni frustración porque se tarde en conseguirlos

Cada niño tiene su propio ritmo de desarrollo y sólo se le puede comparar con él mismo.

Lo ideal sería que en algún momento ambos padres convivan con el bebé y después cada uno a solas con el pequeño, se trata pues, de que cada uno tenga un espacio con el nuevo miembro de la familia y que cada uno aporte estimulación de forma adecuada. Los padres reaccionan a las señales del bebé, así mismo el bebé aprende a utilizar sus capacidades de comunicación para influir en el comportamiento de sus padres.

Es así como el ejercicio de la estimulación se convierte en una forma de acercamiento favorable que permita estrechar las relaciones entre el pequeño y las personas que comparten esta experiencia con él.

## **II. TALLER DE ORIENTACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DIRIGIDO A PADRES**

### **JUSTIFICACIÓN**

Actualmente se reconoce que el desarrollo del cerebro antes del primer año de la vida es mucho más rápido y extenso de lo que antes se conocía, y de que es más sensible a los factores del medio ambiente de lo que se reconocía. Esto hace que las condiciones a las cuales el bebé se ve sometido, van a tener un efecto inmediato en esta rapidez y sensibilidad del cerebro, y como consecuencia, en las cualidades y funciones psíquicas concomitantes. Si las condiciones son favorables y estimulantes, tendrán repercusiones inmediatas en el aprendizaje y desarrollo, si son desfavorables o limitadas, actuarán de manera negativa, perjudicando dicho aprendizaje y desarrollo, a veces de forma irreversible. (Martínez, 2000)

Las necesidades educativas de los niños pequeños incluyendo al recién nacido no son exclusivas de un determinado sector infantil (ciegos sordos, deficientes mentales, estados carenciales, etc.). La atención temprana como educación o guía del desarrollo evolutivo es necesaria a toda la población infantil de 0 a 4 años ya que en este periodo de vida tan importante en el que aparecen adquisiciones básicas fundamentales es imprescindible ayudar, orientar y guiar el desarrollo infantil desde las primeras edades, porque el control sistemático del desarrollo infantil en todos sus aspectos nos va a permitir en algunas ocasiones, prevenir deficiencias, corregir desviaciones o simplemente facilitar el aprendizaje.

En México actualmente se cuenta con gran variedad de centros de E.T. y las guarderías también han incluido en sus programas de educación inicial actividades de E.T. entre las cuales podemos encontrar CENDIS, CEIS, CADIs, CAICs, CAEI y guarderías del IMSS, todas estas instituciones brindan apoyo en la educación entre otros servicios a madres y padres trabajadores, así como canales educativos con programación tanto para niños en edad temprana como para padres en apoyo a la crianza de sus hijos.

La interacción temprana entre un niño pequeño y sus padres es de crucial importancia para el desarrollo futuro tanto afectivo como intelectual. Para ello los padres no se han de limitar a cumplir con una serie de recetas aprendidas o divulgadas de cómo deben ser esos cuidados, y no limitarlos únicamente al aspecto físico (aseo, comida, etc.) ya que no son únicamente sus cuidadores, sino lo importante es que puedan empatizar con él, para así entender mejor cuales son sus necesidades y de que forma las manifiesta. (Vidal y Díaz, 1992).

La E.T. no restringe la iniciativa del niño, su curiosidad y su propia necesidad de crecer; por el contrario, busca alcanzar el máximo desarrollo integral logrando lo mejor de sus capacidades mentales, emocionales, sociales y físicas, apoyando el progreso de su inteligencia y personalidad además de fortalecer la relación entre padres e hijos y favorecer la comunicación, teniendo como resultado familias más unidas con mejores lazos afectivos, más confianza entre los miembros de la familia que convivan sanamente, esto sin duda debe ser lo mas importante para los padres, ya que el tiempo empleado con los hijos teniendo pautas como la estimulación resultará provechoso debido a la convivencia.

De acuerdo con las investigaciones realizadas por Spitz y Wolf, los niños que han sido separados de su madre en los primeros años de vida presentan posteriormente una serie de alteraciones en la conducta caracterizadas por agresividad, retraimiento, impulsividad y una menor capacidad para aceptar normas sociales (estas características podían persistir hasta la adolescencia), incluso en niños que contaban con la presencia materna pero que no recibían ningún estímulo positivo por parte de ellas (Bralic,1978). Los resultados de estas investigaciones nos llevan a pensar en lo importante que es para los niños recibir estímulos positivos y las consecuencias que traería el no recibir estimulación positiva o simplemente no recibirla.

Mediante la E.T. se puede lograr que un pequeño se vuelva más seguro, más relajado, que se pueda desenvolver socialmente de una manera más fácil y, por lo tanto, promover la integración escolar y social en cuanto al nivel de

adaptación. De esta manera, estaremos preparando a los pequeños para que aprendan a adaptarse mejor a su sociedad; les ofrecemos las herramientas para que sepan tomar lo mejor de ésta y, por lo tanto, podemos ayudarlos a convertirse en mejores personas, mejores adolescentes y mejores ciudadanos en un futuro.

Hoy en día es muy común y parecería una moda acudir a centros de estimulación a desarrollar las habilidades motrices de los pequeños pero algunos padres de familia no saben realmente de que se trata la estimulación temprana. También entre los padres existe la concepción errónea de que la E.T. crea niños genio y es por eso que acuden a la estimulación, presionando a sus hijos a aprender demasiadas cosas en el menor tiempo posible sin saber que esto lejos de ayudar perjudica a los pequeños. Partiendo desde este punto de vista surge la propuesta de ofrecer a los padres un taller en el cual se proporcione información actualizada y concisa sobre el tema para que de esta forma los padres tomen conciencia de la importancia de la estimulación y conozcan los contenidos de los programas de E.T. y así tomar la decisión de acudir o no a un centro especializado.

## **OBJETIVOS DEL TALLER**

- Informar a los padres en que consiste la Estimulación Temprana, a quienes está dirigida, ventajas y desventajas de ésta, también se dará a conocer las áreas que se trabajan en la estimulación así como el papel que tienen los padres durante ésta, en dónde se aplican los programas de E.T. y finalmente algunas recomendaciones para elegir el lugar en el cual se imparta la E.T.
- Informar a los padres la importancia del contacto afectivo durante la E.T.
- Orientar a los padres sobre el programa de E.T más adecuado de acuerdo a sus necesidades.
- Promover, mediante el taller, la importancia de la E.T.

## **DISEÑO DEL TALLER**

La información que se dará en este taller será relevante, actualizada y concisa, a cada uno de los presentes se les otorgará un resumen de la información proporcionada así como un directorio de centros de E.T. El taller está diseñado para máximo doce personas y mínimo ocho con una duración total de 14 hrs. estará integrado por siete sesiones de 2 hrs., durante cada una de las sesiones se utilizarán recursos (proyección de diapositivas y presentación de videos) que faciliten la comprensión de los siguientes tópicos:

- Presentación
- ¿Qué es la Estimulación Temprana?
- ¿Cómo surge la E.T.?
- ¿A quiénes está dirigida?
- Objetivos de la E.T.
- Áreas que se trabajan en la E.T.
- Ejemplos de ejercicios de E.T.
- Rol de los padres en la E.T.
- Ventajas y desventajas de la E.T.
- Recomendaciones para elegir un centro de E.T.

Finalmente se contará con un espacio en el cual los presentes podrán expresar dudas o comentarios sobre lo visto en la sesión.

## **CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN**

El taller está dirigido a padres de familia interesados en el tema con escolaridad mínima de primaria que tengan hijos con un mes de edad mínimo y máximo 3 años de edad.

## SESION 1

Objetivos: los participantes conocerán la definición de E.T., sabrán que és, cómo surge y en que consiste para facilitarles el manejo de este concepto.

TEMATICA	TECNICA	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO
Presentación	-Elaboración de gafete	Los participantes elaborarán un gafete con su nombre y se lo colocaran en la solapa para que sea visible a los demás; posteriormente cada uno de ellos se presentara brevemente.	-Tarjetas -Plumones -Seguros	20 min.
¿Qué es la E.T? Es un proceso en el cual se desarrollan al máximo las capacidades físicas, intelectuales y afectivas del niño, mediante programas sistemáticos y secuenciales. Dichos programas tienen como fin estimular las siguientes áreas: motriz, del lenguaje, sensorial, cognoscitiva y socio-afectiva.	- Lluvia de ideas  - Exposición	Expresarán las ideas que cada participante tiene sobre qué es la E.T. para después continuar con la exposición del tema y finalmente buscar los aciertos entre lo que pensaban y lo que es la E.T. en base a la información expuesta.	-Proyector de diapositivas	50 min.
¿Cómo surge la E.T? surgió como un recurso terapéutico-educativo que ayuda a los niños de 0 a 3 años con problemas en su desarrollo a alcanzar ciertos objetivos que no alcanzaría por sus propios medios	- Exposición	Se informará a los participantes sobre el surgimiento de la E.T. con el apoyo de diapositivas	-Proyector de diapositivas	40 min.
Evaluación	- Retroalimentación	Al término de la sesión se hará una retroalimentación sobre lo expuesto y se contara con un espacio de preguntas y respuestas para resolver dudas.		10 min.

## SESION 2

Objetivos: Los participantes conocerán las características de los programas de E.T., con esta información se les facilitará la comprensión del tema y les ayudara a elegir los programas de acuerdo a sus necesidades.

TEMATICA	TECNICA	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO
<p>¿Qué son y qué no son los programas de E.T?</p> <p>Si consideramos el tipo de estímulo, el momento en que debe darse, el grado y su calidad, estamos ingresando al mundo de los programas de estimulación temprana, término que se define como la potenciación máxima de las posibilidades físicas y mentales del niño, mediante la estimulación continuada y regulada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No es hacer una tarea mecánica y repetitiva hasta que lo aprenda de memoria.</li> <li>▪ No es, intentar conseguir una respuesta positiva siempre que trabajemos con él, y frustrarnos si no lo logramos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividad grupal guiada</li> <li>- Exposición</li> </ul>	<p>Se repartirán tarjetas con oraciones referentes a los programas de E.T. las cuales se pegaran en una lamina dividida en dos columnas, en una los participantes colocaran la tarjeta que crean que se refiere a lo que son los programas y en la otra las que piensen que se refieren a lo que no son los programas de E.T.</p> <p>Exposición del tema por parte del presentador y evaluación de la actividad grupal (colocación de las tarjetas en la columna correcta).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tarjetas especiales</li> <li>-Lamina especial de dos columnas</li> </ul>	1 hra.
<p>¿A quienes esta dirigida la E.T.?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A niños desde la etapa prenatal hasta lo 4 o 6 años.</li> <li>▪ Niños que presentan deficiencias orgánicas, físicas y biológicas que son evidentes desde el primer momento del</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Exposición</li> </ul>	<p>Se expondrá el tema con apoyo de diapositivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Proyector de diapositivas</li> </ul>	45 min.

<p>nacimiento o se han detectado en el periodo prenatal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Niños que presentan un accidente de salud no necesariamente dramático. Estos problemas pueden estar asociados posteriormente a dificultades en el desarrollo en general, como por ejemplo niños prematuros, falta de oxígeno en el parto, etc.</li> <li>▪ Niños que proceden de ambientes más bien deficientes (económicos, sociales, familiares...)</li> <li>▪ Niños sanos, utilizando la E.T. como medida preventiva</li> </ul>				
Evaluación	- Retroalimentación	Al término de la sesión se hará una retroalimentación sobre lo expuesto y se contará con un espacio de preguntas y respuestas para resolver dudas.		15 min.

### SESION 3

Objetivos: Los participantes conocerán los objetivos de la E.T. así como las áreas que se trabajan en ésta y la importancia de porqué y para qué estimular cada una de las áreas. Concientizar la importancia de la E.T.

TEMATICA	TECNICA	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO
<p>Objetivos de la E.T.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poner el acento en los logros y posibilidades del pequeño</li> <li>• Fortalecer la unión familiar.</li> <li>• Incorporar a los padres en la tarea de apoyo a su hijo.</li> <li>• Revalorizar la imagen que los padres tienen de su hijo. .</li> <li>• Fortalecer el vínculo padres-niño.</li> <li>• Evaluar, tratar, limitar o sustituir la discapacidad, rehabilitar y compensar</li> <li>• Apoyar a los padres en la tarea de educar (escuela para padres)</li> <li>• Estimular adecuadamente para un desarrollo óptimo.</li> <li>• Cumplir con un derecho fundamental de los niños y las niñas</li> <li>• Detectar anomalías oportunamente</li> <li>• Prevenir mayores alteraciones de desarrollo en el caso de los niños que presentan alteraciones genéticas, ambientales, biológicas, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lluvia de ideas</li> <li>- Exposición</li> </ul>	<p>Expresarán las ideas que se tienen sobre los objetivos de la E.T. y se hará un listado en una lámina o pizarrón. Posteriormente el presentador expondrá el tema y se evaluará la lista realizada anteriormente y se realizarán correcciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Láminas de papel blanco</li> <li>- Pizarrón</li> <li>- Plumones</li> <li>- Proyector de diapositivas</li> </ul>	45 min.
Áreas que se trabajan en la E.T.	- Exposición	Se realizará una exposición sobre el tema con el apoyo de diapositivas e	- Proyector de diapositivas	1 hr.

<p>Las áreas junto con los objetivos que se trabajan son:</p> <p><b>Lenguaje</b></p> <p>Se encamina a lograr la comprensión de su lenguaje, para expresarse a través de él. Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Centrar su atención con actividades de tipo visual, auditivas, manipulativas.</li> <li>▪ Formación de conceptos de la vida cotidiana.</li> <li>▪ Comprensión simbólica. Reconocer el significado de los objetos, personas, acciones. Imitación de roles, comprender estos símbolos e interpretarlos verbalmente.</li> <li>▪ Comprensión verbal.</li> <li>▪ Lenguaje expresivo.</li> </ul> <p><b>Motriz</b></p> <p>Sus objetivos están orientados para que el niño obtenga un control sobre sus músculos grandes y pequeños, que le permitirán tener la coordinación necesaria para moverse libremente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se trabaja todo el cuerpo, pero se hace hincapié si tienen algún miembro afectado.</li> <li>▪ Estimular todas las vías de percepción, ya que es frecuente que los niños con deficiencias físicas presenten trastornos psíquicos, por lo tanto se potencia una integración multisensorial.</li> </ul> <p><b>Cognoscitivo</b></p> <p>Le permitirá su integración intelectual. Se realizan actividades en las cuales el bebé aprende a reconocer y a buscar figuras,</p>		<p>imágenes.</p>		
--	--	------------------	--	--

<p>anticipar hechos futuros y descubrir las acciones que producen algún acontecimiento.</p> <p><b>Identidad y autonomía</b>  Se ocupa de hacer al niño independiente en tareas como alimentarse y vestirse, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se realizan tareas que potencien la autonomía en el sujeto: en la alimentación, movilidad, orientación.</li> <li>▪ Control de esfínteres, higiene.</li> <li>▪ Vestirse y desvestirse.</li> </ul> <p><b>Socio-afectiva</b>  Le proporciona los elementos necesarios para adaptarse al medio ambiente donde se desenvuelve. Por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comunicarse con el medio que le rodea: personas, objetos.</li> <li>▪ Tomar conciencia de su entorno y fijar su interés en él.</li> <li>▪ Fortalecer el vínculo padres-hijo</li> <li>▪ Motivar al resto de la familia a participar en la estimulación</li> </ul>				
<p>Evaluación</p>	<p>- Retroalimentación</p>	<p>Al término de la sesión se hará una retroalimentación sobre lo expuesto y se contará con un espacio de preguntas y respuestas para resolver dudas.</p>		<p>15 min.</p>

## SESION 4

Objetivos: En esta sesión los participantes conocerán algunas técnicas de estimulación. Concientizar el valor y la importancia de la relación afectiva entre padres e hijos. También conocerán el rol que tienen los padres en la E.T.

TEMATICA	TECNICA	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO
<p>Ejemplos de ejercicios</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Video "Mamá y Bebé" de las Series de TV de Wolf Tirado y Denisse Velastin, México.</li> <li>• Videos de Plaza Sésamo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentación de videos.</li> <li>- Presentación de fotografías.</li> <li>- Ejemplificación de ejercicios en bebe juguete.</li> </ul>	<p>Se observará un video en el cual se apreciarán algunos de los ejercicios empleados en la E.T. También se proyectarán algunas fotografías. Se animará a los participantes a que pasen al frente a ejemplificar en el bebe de juguete algunos de los ejercicios presentados</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proyector de videos</li> <li>- Proyector de diapositivas</li> <li>- Bebe de juguete</li> </ul>	1hr.
<p>Rol de los padres</p> <p>Los padres aprenden del profesional y luego se les anima a seguir con el programa en casa, a la vez que se desarrollan en el centro de estimulación. El programa de estimulación se desarrolla como una acción global que puede ayudarles a ellos y al niño, por medio de la información y la observación, que llevará implícito un trabajo más elaborado de programación de objetivos de desarrollo, que ellos van a poner en práctica en su casa, de una manera relajada, aprovechando el ambiente familiar con todas las posibilidades que tiene.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición</li> </ul>	<p>Explicar la importancia que tiene la relación padres-hijos y el rol de los padres en la E.T.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proyector de diapositivas</li> </ul>	45 min.
<p>Evaluación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Retroalimentación</li> </ul>	<p>Al término de la sesión se hará una retroalimentación sobre lo expuesto y se contará con un espacio de preguntas y respuestas para resolver dudas.</p>		15 min.

## SESION 5

Objetivos: Dar a conocer las posibles ventajas y desventajas de la E.T. Concientizar la importancia de la estimulación. Informar sobre las características que debe tener un centro de E.T. de esta manera los participantes podrán elegir adecuadamente un centro de estimulación.

TEMATICA	TECNICA	CONTENIDO	MATERIAL	TIEMPO
<p>Ventajas y desventajas de la E.T.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Las capacidades se desarrollan de forma más rápida cuando se proporciona estimulación temprana. Un niño que no recibió estimulación, al ingresar a la escuela, empieza desde cero con actividades como sostener crayolas y pintar, o cortar papel, cuando los compañeros que sí recibieron estimulación ya están bastante adelantados.</li> <li>Los padres a veces presionan a los niños a realizar acciones pero no es inherente a la estimulación temprana sino a un error común en los padres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lluvia de ideas</li> <li>Exposición</li> </ul>	<p>Los participantes aportarán las ideas que poseen sobre las posibles ventajas y desventajas de la E.T. para después presentar una lista de ambas clasificaciones y debatir.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laminas de papel blanco</li> <li>Plumones</li> <li>Pizarrón</li> </ul>	35 min.
<p>Recomendaciones para elegir un centro de E.T. Para elegir un Centro de Estimulación Temprana se debe considerar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un lugar agradable: ya que se aprende más en un lugar tranquilo y placentero, el aula de estimulación deberá estar lejos de lugares ruidosos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exposición</li> </ul>	<p>Se presentara una lista de las características que debe poseer un centro especializado de E.T. y se otorgara un pequeño directorio de centros de estimulación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proyector de diapositivas</li> <li>Directorio impreso</li> </ul>	20 min.

<p>como la calle, teléfonos, etc., deberá contar con una iluminación, temperatura y ventilación adecuada, con colores neutros o suaves que inviten a relajarnos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un lugar seguro: como contactos tapados, extintores vigentes, salidas de emergencia libres, contar con un botiquín de primeros auxilios, lejos de tanques de gas, conexiones o cables.</li> <li>• Material adecuado a la edad y en buen estado:</li> <li>• Personal capacitado: El instructor necesita realizar una evaluación diagnóstica del bebé y determinar así las habilidades a reforzar. Diseñar un plan de actividades para trabajar en conjunto con la madre para un mejor resultado. Y realizar una evaluación final, en la que se compararán las habilidades que tenía el bebé antes de las sesiones de estimulación y qué habilidades desarrolló después de la estimulación</li> </ul>				
<p>Evaluación de casos clínicos breves de pacientes de la Clínica “Cruz Blanca”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caso clínico 1 “Jesús”</li> <li>• Caso clínico 2 “Darío”</li> </ul>	<p>- Actividad grupal guiada</p>	<p>Los participantes se dividirán en dos grupos, cada uno de los grupos se organizara, debatirán y propondrá un programa de E.T. para el caso clínico que les corresponda para después exponer las conclusiones del trabajo en equipo al resto de los presentes.</p>	<p>-Casos clínicos impresos</p>	<p>50 min.</p>
<p>Evaluación</p>	<p>- Retroalimentación</p>	<p>Al término de la sesión se hará una retroalimentación sobre lo expuesto y se contará con un espacio de preguntas y respuestas para resolver dudas.</p>		<p>15 min.</p>

## SESION 6

Objetivo: Concientizar a los participantes sobre la importancia de la E.T. y evaluar los conocimientos adquiridos durante el taller.

TEMATICA	TECNICA	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO
Importancia de la E.T Concientizar a los padres sobre apoyar a sus hijos con actividades que estimule su desarrollo de manera óptima. Película: " historia de Helen Keller y Anne Sullivan"	Proyección de una película	Se presentará una película que se relacione con el tema;	-Película -Proyector o Tv., dvd.	105 min. Aprox.
Evaluación	- Retroalimentación	al finalizar la película se discutirá la trama y se realizará un intercambio de opiniones		20 min.

## SESION 7

Objetivo: Orientar a los participantes sobre el programa mas adecuado de acuerdo a sus necesidades y a las de sus hijos. Cierre del taller.

TEMATICA	TECNICA	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	TIEMPO
Evaluar necesidades	Actividad grupal guiada	Mediante la aclaración de dudas y algunas preguntas se orientará a los participantes sobre las características de los programas mas adecuados de acuerdo a las necesidades tanto de ellos como de sus hijos.	- Pizarrón - Plumones	110 min.
Conclusiones	-Retroalimentación global - Intercambio de opiniones	Cada uno de los participantes comentara al grupo que aprendió en el taller y si la opinión que tenia sobre el tema cambio a lo largo del taller.		10 min.



### III. CONCLUSIONES

El tema de la Estimulación Temprana ha cobrado mayor fuerza en los últimos años, el interés sobre éste es compartido por especialistas en educación, conducta y salud. Es cierto que empezó como una forma de tratamiento para niños con alguna deficiencia, sin embargo, debido a los resultados obtenidos en ellos, hoy en día se proporciona también a niños sanos, ya que estudios recientes han demostrado que estimular adecuadamente repercute en el desarrollo físico e intelectual.

Además, la E.T. implica dedicación y tiempo de calidad, es por esto que los lazos afectivos entre los padres y sus hijos, y los otros miembros de la familia que participen en la estimulación, se fortalecen, lo cual ya es una ganancia muy importante que traerá como consecuencia una mejor comunicación y unión familiar, si partimos de la idea de que la familia es la base de la sociedad, de esta forma se estará contribuyendo a mejorarla.

Una de las limitaciones de la presente propuesta sería precisamente lo antes mencionado, ya que la E.T. exige dedicación y tiempo y no todos los padres se encuentran dispuestos a dedicar un espacio para sus hijos, debido al cansancio, largas jornadas de trabajo o simplemente no saben de que se trata este tema y, por lo tanto, no llevan a cabo ninguna acción. Por lo tanto, se necesita informar adecuadamente a los padres sobre los beneficios, tanto físicos como psicológicos y afectivos que tiene la E.T. y motivarlos a proporcionarla, por esta razón se propone un taller de orientación para padres que se interesen en el tema.

Otra limitación puede ser la duración del taller, a pesar de que se ha diseñado de tal manera que los padres puedan acudir a las siete sesiones completas muchos de ellos pueden tener algún contratiempo o complicación para asistir si se encuentran trabajando o también para dejar a los hijos en casa o en manos del cuidado de alguien más mientras acuden al Taller.

Por otro lado, se pretende aclarar cualquier duda que los padres tengan mediante las teorías y temas revisados en el marco teórico del presente trabajo recepcional, de igual manera ayudarlos a elegir el programa más adecuado tanto para ellos como para sus hijos, darles a conocer las diferentes opciones con las que se cuenta para poner en práctica la estimulación.

## **V. ANEXO 1**

### **TALLER DE ORIENTACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DIRIGIDO A PADRES**

#### **RESUMEN**

##### **¿Qué es la Estimulación Temprana?**

El bebé cuando nace posee una serie de reflejos que utiliza para su supervivencia (respiración, búsqueda, succión, etc.) su cerebro en esta etapa tiene la gran capacidad de asimilar toda la experiencia acumulada que obtenga del medio ambiente que le rodea. Su curiosidad natural lo llevará a explorar todas las cosas que llamen su atención. A esta capacidad de poder reflejar en sí mismo y asimilar la estimulación del mundo que le rodea es lo que se denomina la plasticidad del cerebro humano.

Los recién nacidos tienen al nacer miles de millones de células cerebrales o neuronas, entre las cuales se establecen conexiones, llamadas sinapsis, que se multiplican rápidamente en el neonato al entrar en contacto con la estimulación exterior. Estas sinapsis dan lugar a estructuras funcionales en el cerebro, que van a constituir la base fisiológica de las formaciones psicológicas que permiten configurar las condiciones para el aprendizaje (Martínez, 2000).

Actualmente se reconoce que el desarrollo del cerebro antes del primer año de vida es mucho más rápido y extenso de lo que antes se conocía, y de que es más sensible a los factores del medio ambiente de lo que antes se reconocía. Por ello las condiciones a las cuales el bebe se ve sometido, van a tener un efecto inmediato en esta rapidez y sensibilidad del cerebro. Si las condiciones son favorables y estimulantes esto tendrá repercusiones inmediatas en el aprendizaje y desarrollo, si son desfavorables o limitadas, actuarán de manera negativa, perjudicando dicho aprendizaje y desarrollo, a veces de forma irreversible

El principal estímulo para un bebé al principio es su mamá, a través de sus cuidados, caricias, palabras, miradas y juegos. Es quien lo invita a aprender y quien cargará con un afecto y significado particular cada experiencia. Estimular al bebé es brindarle situaciones que lo inviten a poner en marcha sus funciones (en su primer año de vida el bebé conoce el mundo a través de los sentidos: vista, oído, tacto, olfato y gusto) y a ir superando pequeños desafíos acordes a su etapa de desarrollo.

Con base en anterior se puede decir que la estimulación temprana es un proceso en el cual se desarrollan al máximo las capacidades físicas, intelectuales y afectivas del niño, mediante programas sistemáticos y secuenciales. Dichos programas tienen como fin estimular las siguientes áreas: motriz, del lenguaje, sensorial, cognoscitiva y socio-afectiva.

Es así como el ejercicio de la estimulación se convierte en una forma de acercamiento favorable que permita estrechar las relaciones entre el pequeño y las personas que compartan esta experiencia con él, teniendo como fundamento el presupuesto de que cada niño posee un conjunto sorprendente de capacidades y que participa de una manera activa, con un ritmo de crecimiento y disponibilidad propias que le posibiliten recibir y asimilar la estimulación.

### **¿Cómo surge la E.T.?**

La Estimulación Temprana se basa fundamentalmente en la Psicología del Desarrollo, en la Psicología de la Conducta y en la información que del Sistema Nervioso Infantil nos proporciona la Neurología Evolutiva.

La Psicología de la Conducta estudia la interacción existente entre el organismo y el ambiente.

La Psicología del Desarrollo – Genética se ocupa del estudio del origen y evolución de la conducta, a través de las diferentes etapas por las que pasa el organismo humano desde la fecundación hasta su muerte.

Por su parte la Neurología Evolutiva, estudia la evaluación del Sistema Nervioso del niño desde su nacimiento hasta aproximadamente los dos años de edad.

El término de estimulación temprana en sus inicios aparece en la Declaración de los Derechos del Niño, en 1959, enfocado como una forma especializada de atención a las niñas y niños discapacitados.

La estimulación temprana surgió como un recurso terapéutico-educativo que ayuda a los niños de 0 a 3 años con problemas en su desarrollo a alcanzar ciertos objetivos que no alcanzaría por sus propios medios

Sin embargo, los resultados de las investigaciones sobre estimulación temprana en niños discapacitados influyó decididamente en el enfocar estos programas de estimulación, no solamente para esta población particular, sino para todos los niños y niñas, estuvieran o no en situación de riesgo o desventaja social. Los programas de estimulación temprana son utilizados también como medida de prevención y detección de alteraciones en el desarrollo de los niños.

### **¿Qué son los programas de E.T.?**

Si consideramos el tipo de estímulo, el momento en que debe darse, el grado y su calidad, estamos ingresando al mundo de los programas de estimulación temprana, término que se define como la potenciación máxima de las posibilidades físicas y mentales del niño, mediante la estimulación continuada y regulada (Peñaloza, 1996).

### **¿Qué NO son los programas de E.T.?**

- No es hacer una tarea mecánica y repetitiva hasta que lo aprenda de memoria.
- No es, intentar conseguir una respuesta positiva siempre que trabajemos con él, y frustrarnos si no lo logramos.

## ¿A quienes está dirigida?

La E.T. va dirigida a las primeras etapas de la vida, principalmente desde la etapa prenatal hasta los 4 o 6 años de edad. En principio se dirigía principalmente a tres grupos de niños denominados población de alto riesgo:

- Niños que presentan deficiencias orgánicas, físicas y biológicas que son evidentes desde el primer momento del nacimiento o se han detectado en el periodo prenatal. Este grupo presenta un diagnóstico claramente evidente desde el primer momento del nacimiento.
- Niños que presentan un accidente de salud no necesariamente dramático. Estos problemas pueden estar asociados posteriormente a dificultades en el desarrollo en general, como por ejemplo niños prematuros, falta de oxígeno en el parto, etc.
- Niños que proceden de ambientes más bien deficientes (económicos, sociales, familiares...)

Pero como se menciona anteriormente, la E.T. no está dirigida solamente a bebés con déficit orgánicos específicos como por ejemplo Síndrome de Down, Parálisis Cerebral, Disminución Visual, Disminución auditiva, etc., sino también a bebés que no presenten ningún trastorno o alteración y que se quiera estimular para aprovechar al máximo sus capacidades.

El diagnóstico y la posterior intervención se tienen que empezar lo antes posible, ésta debe continuar durante los siguientes años de vida e incluir el medio familiar. El diagnóstico, como la intervención, tienen que ser de manera evolutiva, adaptados a las características del niño, conforme va avanzando el tratamiento

## Objetivos de la E.T.

Algunos de los objetivos principales son los siguientes:

- Poner el acento en los logros y posibilidades del pequeño
- Fortalecer la unión familiar.
- Incorporar a los padres en la tarea de apoyo a su hijo.

- Revalorizar la imagen que los padres tienen de su hijo. .
- Fortalecer el vínculo padres-niño.
- Evaluar, tratar, limitar o sustituir la discapacidad, rehabilitar y compensar
- Apoyar a los padres en la tarea de educar (escuela para padres)
- Estimular adecuadamente para un desarrollo óptimo.
- Cumplir con un derecho fundamental de los niños y las niñas
- Detectar anomalías oportunamente
- Prevenir mayores alteraciones de desarrollo en el caso de los niños que presentan alteraciones genéticas, ambientales, biológicas, etc.

Mediante la estimulación se pretende desarrollar al máximo las capacidades indicadas de la edad, para así favorecer la autonomía y autoestima del sujeto. Notaremos a bebés más tranquilos y relajados, con habilidades para lenguaje, música y creatividad más desarrolladas. Capaces de enfocar más tiempo su atención, así como de procesar información con mayor rapidez.

### **Áreas que se trabajan en la E.T.**

El tipo de intervención depende de las necesidades reales del pequeño a partir de un diagnóstico y de las necesidades de la familia. Los programas de E.T. son globales ya que en los primeros años todas las áreas del desarrollo se relacionan, es decir, se trabajan todas las áreas, aunque se hará más hincapié en una que en otra.

Las áreas junto con los objetivos que se trabajan son:

#### **Lenguaje**

Se encamina a lograr la comprensión de su lenguaje, para expresarse a través de él. Ejemplos:

- Centrar su atención con actividades de tipo visual, auditivas, manipulativas.
- Formación de conceptos de la vida cotidiana.

- Comprensión simbólica. Reconocer el significado de los objetos, personas, acciones. Imitación de roles, comprender estos símbolos e interpretarlos verbalmente.
- Comprensión verbal.
- Lenguaje expresivo.

## **Motriz**

Sus objetivos están orientados para que el niño obtenga un control sobre sus músculos grandes y pequeños, que le permitirán tener la coordinación necesaria para moverse libremente.

- Se trabaja todo el cuerpo, pero se hace hincapié si tienen algún miembro afectado.
- Estimular todas las vías de percepción, ya que es frecuente que los niños con deficiencias físicas presenten trastornos psíquicos, por lo tanto se potencia una integración multisensorial.

## **Cognoscitivo**

Le permitirá su integración intelectual. Se realizan actividades en las cuales el bebé aprende a reconocer y a buscar figuras, anticipar hechos futuros y descubrir las acciones que producen algún acontecimiento.

## **Identidad y autonomía**

Se ocupa de hacer al niño independiente en tareas como alimentarse y vestirse, por ejemplo:

- Se realizan tareas que potencien la autonomía en el sujeto: en la alimentación, movilidad, orientación.
- Control de esfínteres, higiene.
- Vestirse y desvestirse.

## **Socio-afectiva**

Le proporciona los elementos necesarios para adaptarse al medio ambiente donde se desenvuelve. Por ejemplo:

- Comunicarse con el medio que le rodea: personas, objetos.
- Tomar conciencia de su entorno y fijar su interés en él.
- Fortalecer el vínculo padres-hijo
- Motivar al resto de la familia a participar en la estimulación

## **Ejemplos de ejercicios de E.T.**

A continuación se presentan algunos de los ejercicios utilizados en E.T.:

Actividad

-Tomar al bebé en brazos y acercarlo al cuerpo del adulto para que pueda percibir su perfume y su olor corporal característico

-Realizar la actividad varias veces para que el niño vaya percibiendo y reconociendo el olor de su madre.

Objetivo: reconocer el olor de su madre

Actividad

-Colocar al bebé boca arriba en una colchoneta, manta o alfombra, mostrarle una pelota de trapo u otro material blando y, tras un breve espacio de experimentación libre, mantenerla a la altura de sus pies de manera que para tocarla tenga que dar pequeñas patadas.

-Realizar la actividad alternando los dos pies para que pueda percibir el movimiento.

Objetivo: descubrir las posibilidades motrices de su cuerpo, desarrollar la coordinación ojo-pie.

Actividad

-Colocar al bebé en una silla reclinable y sentarse frente a él, motivarle a la observación señalándole partes de la cara

Objetivo: reconocer la imagen de su madre.

Actividad

-Confeccionar un gimnasio para la cuna: colocar una barra de plástico de lado a lado de la cuna, colgar de ella objetos llamativos y que emitan sonidos, cascabeles (muñecos de peluche, etc.)

-Dejar al bebé jugar libremente para que experimente sus capacidades de alargar y encoger los brazos, sujetar y soltar un objeto.

Mantener siempre limpios los objetos.

Objetivo: descubrir las posibilidades de su cuerpo.

Actividad

-Recitar una poesía o cantar una canción de cuna a la hora de poner al bebé a descansar mientras se realizan pequeños masajes sobre el cuerpo del bebé.

Utilizar un tono de voz muy suave.

Objetivo: favorecer la relajación.

Actividad

-Realizar pequeños masajes en el cuerpo combinándolos con caricias, besos y cosquillas.

Para esta actividad se puede aprovechar el momento del cambio de pañal.

Objetivo: aprender a diferenciar y reconocer sensaciones

Actividad

-Tomar las manos del bebé, abrirlas si las tiene cerradas y hacer que de palmadas.

La mamá realizará palmadas y observará, si por imitación, el bebé las realiza él sólo.

Se puede acompañar el juego con una canción infantil.

Objetivo: descubrir las posibilidades motrices de la mano.

Actividad

-Colocar al niño acostado boca arriba en la cama o en una colchoneta y realizar los siguientes ejercicios:

Tomarle la pierna derecha y levantarla

Tomarle la pierna izquierda y levantarla

Tomarle las dos piernas y levantarlas y bajarlas alternativamente

Tomarle las dos piernas y levantarlas y bajarlas simultáneamente

Objetivo: descubrir las posibilidades motrices de las piernas y fortalecer los abdominales.

Actividad

-Colocar al niño acostado boca arriba en la cama o en una colchoneta, tomarle los pies y flexionar las rodillas.

Sostenerle las piernas flexionadas por las rodillas y girarlas poco a poco hacia uno y otro lado alternativamente y de manera que sienta el movimiento de sus piernas.

Objetivo: descubrir las propias posibilidades motrices.

Actividad

-Sentar al bebé en una silla reclinable frente a una pared, y apagar las luces de la habitación, colocarse detrás de él y con una linterna proyectar la luz en la pared, mantener la luz y al cabo de un rato ponerla en movimiento lentamente y dejar de mover la luz.

Observar si el bebé fija su mirada en la luz y si sigue sus movimientos.

Objetivo: desarrollar la coordinación de los ojos.

Actividad

-Colocar al bebé boca abajo en una colchoneta, manta o tela extendida en el suelo.

Ponerse enfrente de él y mostrarle un sonajero u otro juguete que produzca sonido, moverlo ininterrumpidamente hasta conseguir que fije su mirada en él.

Desplazar el sonajero hacia un lado de su cuerpo poco a poco, de tal forma que desaparezca de su campo visual, tenga que girar la cabeza apoyándose en sus brazos.

Objetivo: descubrir las posibilidades motrices del cuerpo, girar el tronco.

## **Rol de los padres en la E.T.**

Los padres aprenden del profesional y luego se les anima a seguir con el programa en casa, a la vez que se desarrollan en el centro de estimulación. El programa de estimulación se desarrolla como una acción global que puede ayudarles a ellos y al niño, por medio de la información y la observación, que llevará implícito un trabajo más elaborado de programación de objetivos de desarrollo, que ellos van a poner en práctica en su casa, de una manera relajada, aprovechando el ambiente familiar con todas las posibilidades que tiene.

Los padres disfrutarán al jugar con el niño, aceptarán los consejos de los profesionales, pero sin depender exclusivamente de ellos, aportando ideas conforme se van realizando los aprendizajes. Adquirirán más seguridad y confianza en sus propias posibilidades como padres, conociendo sus propias limitaciones, planteándose unos objetivos sensatos a lograr con el niño.

Los programas de estimulación constituyen sugerencias que ellos probablemente van a adaptar a su propio ambiente familiar. Los objetivos del programa deben ser bien explicados, con pautas sencillas y con una extensión suficiente. Éstos irán variando cuando los logros del niño así lo requieran, sin plazo fijo ni frustración porque se tarde en conseguirlos

Cada niño tiene su propio ritmo de desarrollo y sólo se le puede comparar con él mismo.

## **Ventajas y desventajas de la E.T.**

Las capacidades se desarrollan de forma más rápida cuando se proporciona estimulación temprana. Un niño que no recibió estimulación, al ingresar a la escuela, empieza desde cero con actividades como sostener crayolas y pintar, o cortar papel, cuando los compañeros que sí recibieron estimulación ya están bastante adelantados.

Es cierto que un programa de estimulación puede resultar pesado y rutinario para las madres, ya que exige una cierta dedicación diaria. Pero el tiempo invertido con los hijos siempre resulta provechoso, además de beneficios como potenciar su capacidad de aprendizaje, adaptación y resolución e identificar factores de riesgo y alteraciones en el desarrollo.

La única desventaja es que los padres a veces presionan a los niños a realizar acciones pero no es inherente a la estimulación temprana sino a un error común en los padres.

La decisión de llevar al bebe a un centro de E.T. o estimularlo en casa depende de los padres.

### **Recomendaciones para elegir un centro de E.T.**

Cada vez más jardines de niños, guarderías y centros de juego ofrecen el servicio de E.T. Desafortunadamente, muchos no cuentan con las instalaciones adecuadas, el personal capacitado, un plan de sesiones programadas, evaluaciones, etc.

Para elegir un Centro de Estimulación Temprana se debe considerar lo siguiente:

- Un lugar agradable: ya que se aprende más en un lugar tranquilo y placentero, el aula de estimulación deberá estar lejos de lugares ruidosos como la calle, teléfonos, etc., deberá contar con una iluminación, temperatura y ventilación adecuada, con colores neutros o suaves que inviten a relajarnos.
- Un lugar seguro: como contactos tapados, extintores vigentes, salidas de emergencia libres, contar con un botiquín de primeros auxilios, lejos de tanques de gas, conexiones o cables.
- Material adecuado a la edad y en buen estado: el material que manipularán los bebés no deberán tener piezas pequeñas que puedan tragarse, deberá

estar limpio y en buenas condiciones: no rotos, descocidos, con el relleno por fuera o con bordes que puedan dañar al bebé, no tóxicos.

- Personal capacitado: estimulación temprana no es sólo jugar y hacer algunos ejercicios con los bebés. El instructor necesita realizar una evaluación diagnóstica del bebé y determinar así las habilidades a reforzar. Diseñar un plan de actividades para trabajar en conjunto con la madre para un mejor resultado. Y realizar una evaluación final, en la que se compararán las habilidades que tenía el bebé antes de las sesiones de estimulación y qué habilidades desarrolló después de la estimulación. Es muy importante contar con personal capacitado ya que se puede correr el riesgo de sobreestimar, lo cual afectaría el desarrollo del niño ya que se le estaría forzando a realizar actividades que no son propias de su edad y se puede lastimar.

## **ANEXO 2**

### **DIRECTORIO DE CENTROS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

#### **BERTALANFFY**

Área para lactantes, maternas y preescolar  
Teléfonos: 5662-9288 5661-8745  
bertalanffy@att.net.mx  
contacto@bertalanffy.edu.mx  
www.bertalanffy.edu.mx  
Col. Guadalupe Inn

#### **CEDIC**

Terapias de educación especial personalizada, atención a la discapacidad intelectual, apoyo a padres y valoraciones  
Teléfonos: 5639-8059  
www.cedic.com.mx  
Col. Del Valle

#### **CETDAH**

Centro especializado en déficit en atención e hiperactividad  
Teléfonos: 5668-8622, 5568-4821, 5683-0370, 04455-5416-6398  
cetdah@hotmail.com  
cetdah@prodigy.net.mx  
www.cetdah.com.mx  
Lomas de San Ángel Inn

#### **CIRCULO INFANTIL**

Desde los 45 días hasta preescolar  
Teléfonos: 5659-1614, 5659-5277  
loparo@hotmail.com  
www.cemie.edu.mx  
Coyoacán

#### **EPSI ESPACIO PSICOEDUCATIVO INTEGRAL SC**

Institución de apoyo para los padres y servicios que favorecen el desarrollo de sus hijos.  
Teléfonos: 5689-7673, 5544-5444  
www.epsisc.com.mx  
Campestre Churubusco

## **FASTRACKIDS, COYOACAN**

Complemento educativo y divertido para el desarrollo de tu hijo  
Teléfono: 5659-4456  
ftkcoyoacan@prodigy.net.mx

## **ACTY GYM**

Educación sana para niños felices  
Teléfonos: 5665-9570  
www.actygy.com  
Insurgentes Cuicuilco

## **CIANPP**

Descubre las habilidades de tu bebe y a potencializarlas, taller de tareas  
Teléfonos: 5486-1641, 5171-2638  
www.cianpp.com  
Insurgentes Cuicuilco

## **JUMPY´S**

Estimulación temprana e iniciación al jardín de niños  
Teléfonos: 5568-6993, 5568-1369  
www.jumpys.com.mx  
Col. Héroes de Padierna

## **LUDOLAND**

Desarrolla la aventura de jugar, personal capacitado, actividades programadas  
Teléfonos: 5568-7216  
contacta@ludolandpedregal.com.mx  
Jardines del pedregal

## **PICCOLO GYM**

Clases de estimulación temprana, ayudarán a tu pequeño a desarrollar su máximo potencial  
Teléfonos: 5595-6244, 04455-5435-7546  
Olivar de los padres

## **CENTRO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA KINDER-CARE**

Centro de estimulación temprana con servicio a lactantes, prematernal, maternal, y kinder.  
Servicio de guardería y servicio de monitoreo vía internet.  
Bosques de tamarindos 156, Santa fe

**RELACIÓN DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE CUENTAN CON  
RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE  
ESTUDIOS DE EDUCACIÓN INICIAL**

**DELEGACIÓN ALVARO OBREGÓN**

**APRENDER PARA APRENDER**

Hortensia número 101  
Colonia florida  
c.p. 01030

**BUTTERFLY**

Silvestre revueltas numero 15  
Colonia Guadalupe Inn  
c.p. 01020  
Teléfono: 5651-5354

**CENTRO ALEXANDER BAIN DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

Calle de cóndor número 249  
Colonia las águilas  
c.p. 1710  
Teléfono: 5664-3677

**CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL MONTESSORI EL PAPALOTE**

Benjamín Tudela, manzana 13 lote 14  
Colonia lomas de capula  
c.p. 01270  
Teléfono: 5637-0860

**COLEGIO DE LAS BALEARES**

Josefa Ortiz de Domínguez número 20  
Colonia Tizapán San Ángel  
c.p. 10890  
Teléfono: 5664-3677

**EDUCACIÓN Y DESARROLLO DEL INFANTE**

Gutiérrez número 19  
Colonia las águilas  
c.p. 01710  
Teléfono: 5593-5417

**REHILETE ESPACIO EDUCATIVO**

Fuego número 568  
Colonia Jardines del pedregal  
c.p. 01900

## **DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO**

### **CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL TOHUI**

Cocoteros número 108  
Colonia nueva Santa María  
c.p. 02800

## **DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ**

### **AMERICANO**

Obrero mundial número 172  
Colonia del Valle  
c.p. 03100  
Teléfono: 5543-1767

### **CENTINELA DE INFANTES**

San Francisco número 303  
Colonia del Valle  
c.p. 03100

### **CENTRO DE ATENCIÓN Y ESTIMULACIÓN**

#### **Psicopedagógica infantil**

Casa Grande número 65  
Colonia Narvarte  
c.p. 03020

### **CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DAY CARE CENTER**

Tejocotes número 15  
Colonia del Valle  
c.p. 03100

### **CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL IZKALOTL**

Trípoli número 1010  
Colonia Pedro María Anaya  
c.p. 03340  
Teléfono: 5688-3277

### **CENTRO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA AMANECER**

Pestalozzi número 221  
Colonia Narvarte  
c.p. 03020  
Teléfono: 5639-7758

### **CENTRO EDUCATIVO MONTREAL DEL VALLE**

Morena número 423  
Colonia del valle  
c.p. 03100

**CENTRO EDUCATIVO DEL VALLE EL REYECITO**

San Francisco número 318

Colonia del valle

c.p. 03100

Teléfono: 5543-8855

**CENTRO EDUCATIVO MONTREAL DEL VALLE**

Morena número 423

Colonia del Valle

c.p. 03100

Teléfono: 5523-1438

**CENTRO LATINOAMERICANO EDUCATIVO**

Estafetas número 52

Colonia Postal

c.p. 03410

Teléfono: 5579-8675

**CENTRO MONTESSORI NEXHIE**

Morena número 962-a

Colonia Narvarte

c.p. 03020

Teléfono: 5519-5032

**CENTROS DE DESARROLLO MATERNO INFANTIL**

Gabriel Mancera número 941

Colonia del Valle

c.p. 03100

Teléfono: 5575-2533

**CIRCULO INFANTIL VIVEROS**

Prolongación Uxmal número 855

Colonia Santa Cruz Atoyac

c.p. 04000

Teléfono: 5605-3966

**COLEGIO PEDAGÓGICO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

Yacatas número 177

Colonia Narvarte

c.p. 03200

**COLEGIO PEDAGÓGICO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

Aniceto Ortega número 639

Colonia del Valle

c.p. 03100

Teléfono 53 35 15 47

**EL MUNDO FELIZ DE LOS BUKIS**

Igres número 120

Colonia Nonoalco Mixcoac

**LA CASITA**

Magdalena número 142  
Colonia del Valle  
c.p. 03100  
Teléfono: 5687-6770

**SERVICIOS DE INTEGRACIÓN EDUCATIVA**

Providencia número 912  
Colonia del Valle  
c.p. 03100  
Teléfono: 5523-6526

**VALLE KINS BLANKENBURG**

Calle María número 20  
Colonia Nativitas  
c.p. 03500  
Teléfono: 5696-3316

**DELEGACIÓN COYOACÁN****CENTRO DE EDUCACIÓN INFANTIL**

Avenida del Imán número 787  
Colonia caracol  
c.p. 04000

**CENTRO DE PLANEACION SAYLU**

Cactus número 16  
Colonia Ciudad Jardín  
c.p. 04370

**CIRCULO INFANTIL VIVEROS**

Madrid número 139  
Colonia Coyoacán  
c.p. 04100  
Teléfono: 5659-1614

**COLEGIO DE EDUCACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL**

Londres número 26  
Colonia El Carmen  
c.p. 04100  
Teléfono: 5688-3223

**COLEGIO RICHARDSON**

Calzada de Tlalpan número 2364  
Colonia Avante  
c.p. 04460

**FELICES HACIA EL FUTURO**

Xicotencatl número 202  
Colonia El Carmen  
c.p. 04100

**KINGS DOMINIÓN ESTANCIA INFANTIL**

América número 66  
Colonia parque San Andrés  
Teléfono 53 39 34 11

**TLATOANI**

Nezahualpilli número 14  
Colonia Ajusco  
c.p. 04300  
Teléfono: 5618-5007

**DELEGACIÓN CUAJIMALPA DE MORELOS****GUARDERÍA EL BOSQUE ANIMADO**

Corregidora número 105  
Colonia san mateo Tlaltenago  
Teléfono 50 33 54 42

**LA CABAÑA MÁGICA**

Avenida Juárez número 160  
Colonia Cuajimalpa  
c.p. 05500

**DELEGACIÓN CUAUHEMOC****ASOCIACIÓN LEGÍTIMA CÍVICA COMERCIAL**

Bolivia número 5  
Colonia Centro  
c.p. 06740  
Teléfono: 5772-0137

**CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL AMSTERDAM**

Avenida Amsterdam número 250  
Colonia Hipódromo de la Condesa  
c.p. 06170  
Teléfono: 5574-1872

**CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y PEDAGÓGICO**

Patriotismo número 3  
Colonia Hipódromo Condesa  
c.p. 06100  
Teléfono: 5272-7337

**COLEGIO CIBELES**

Plaza Grijalva número 27  
Colonia Grijalva  
c.p. 06500

**COLEGIO DEL ÁNGEL**

Río Nilo número 48  
Colonia Cuauhtemoc  
c.p. 06500  
Teléfono: 5207-9002

**DAYALTA**

Salvador Díaz Miramón número 178-2  
Colonia Santa María la Ribera  
c.p. 06400  
Teléfono: 5541-0450

**INSTITUTO SHAKESPEARE**

Héroes número 83  
Colonia Guerrero  
Teléfono: 85 89 36 46

**JARDÍN DE NIÑOS LIBERTAD**

Salvador Díaz Miramón número 213  
Colonia santa maría la ribera

**MUNDO PEQUEÑO**

Benjamín Franklin número 173  
Colonia Hipódromo Condesa  
c.p. 06100

**NANI**

Ignacio Mariscal número 133  
Colonia Tabacalera  
c.p. 06030

**NUEVA GENERACIÓN**

Naranja número 159  
Colonia Santa María la Ribera  
c.p. 06400  
Teléfono: 5541-1513

**PROINFANCIA**

Aguascalientes número 111  
Colonia Roma sur  
c.p. 06760

## **DELEGACIÓN GUSTAVO A. MADERO**

### **CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL SERAFÍN**

Avenida 505 número 145  
Colonia San Juan Aragón  
c.p. 07969

### **COLEGIO BILBAO**

Norte 27 número 46  
Colonia Nueva Vallejo  
c.p. 07750

### **GUARDERÍA DASHEEN**

Avenida Alfredo Robles Domínguez número 115  
Colonia armonía infantil

### **JUGANDO APRENDEMOS**

Chosica número 695  
Colonia Lindavista  
Teléfono 55 82 00 70

### **LOS PEQUEÑOS GENIOS**

Avenida Montevideo número 480  
Colonia San Bartolo Atepehuacán  
c.p. 07730  
Teléfono 51 19 45 99

## **DELEGACIÓN IZTACALCO**

### **COLEGIO BILINGÜE RICHARDSON**

Marcos Carrillo número 351  
Colonia Viaducto Piedad  
c.p. 08200

## **DELEGACIÓN MAGDALENA CONTRERAS**

### **CENTRO ESCOLAR DAYTON**

Antonia número 16  
Colonia San Jerónimo Lidice  
c.p. 10200  
Teléfono: 5595-1643

## **DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO**

### **BABY BEE**

Campos Elíseos numero 131  
Colonia Polanco Chapultepec  
c.p. 11560  
Teléfono: 5531-0035

**CENDI MI PEQUEÑO MUNDO**

Cerrada Agrarismo número 41

Colonia Escandon

c.p. 11800

Teléfono: 5277-8588

**MONTESSOR DEL BOSQUE**

Tiburcio Montiel numero 27

Colonia San Miguel Chapultepec

c.p. 11850

Teléfono: 5515-1534

**SENDI LOMAS**

Explanada número 305

Colonia Lomas de Chapultepec

c.p. 11000

Teléfono: 5520-2788

**SNOOPY**

Lago Ginebra número 159

Colonia Pensil

c.p. 11490

Teléfono: 5250-0832

**UNIDOS PARA CRECER**

Bequer número 17

Colonia Anzures

c.p. 11590

**DELEGACIÓN TLAHUAC****ESTANCIA INFANTIL TERCER MILENIO**

Isabel la católica número 9

Colonia Tlaltenco

c.p. 13400

Teléfono: 5841-2047

**GUARDERIA YUMKA**

Gupies número 46

Colonia Los Olivos

c.p. 13210

Teléfono: 5863-1221

## **DELEGACIÓN TLALPAN**

### **ALI**

Ajusco número 90  
Colonia Toriello Guerra  
c.p. 04050

### **CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL PEDREGAL**

Camino a Santa Teresa número 877  
Colonia Parque del pedregal  
Teléfono 50 33 54 42

### **CENTRO ECOLÓGICO DE DESARROLLO INFANTIL**

Calle 15 número 13  
Colonia Sección xvi  
c.p. 14080

### **CENTRO PEDAGOGICO MARIE CURIE**

Calzada de Tlalpan número 4452  
Colonia San Lorenzo Huipulco  
c.p. 14370  
Teléfono: 5573-3196

### **COLEGIO GANDHI**

Sillón de Mendoza número 74  
Colonia Toriello Guerra  
c.p. 14050  
Teléfono: 5665-3600

### **GUARDERÍA COAPA**

Calzada de los Tenorios número 38  
Colonia Exhacienda de Coapa  
Teléfono: 56 79 41 34

### **MI MUNDO FELIZ**

Calzada de Tlapan número 3515  
Colonia Huipulco  
c.p. 04650  
Teléfono: 5424-0784

### **PAZ Y ARMONÍA**

Calle Cerrada de Trigales número 8  
Colonia Granjas Coapa  
c.p. 14330

## **DELEGACIÓN VENUSTIANO CARRANZA**

### **CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL GENERAL IGNACIO ZARAGOZA**

Colonia Puebla

c.p. 15020

### **JEAN PIAGET**

Agiabampo número 48

Colonia Jardín Balbuena

c.p. 15900

Teléfono: 5552-4052

## **DELEGACIÓN XOCHIMILCO**

### **BAMBINELLO**

Las Rosas número 70

Colonia Potrero de San Bernardino

c.p. 16020

Teléfono: 5489-3999 y 5489-3900

### **EL GRILLITO**

Avenida San Lorenzo número 148-a

Colonia San Juan Tepepan

c.p. 15900

Teléfono: 5675-2560

### **ESTANCIA INFANTIL MÁGICO DE LOS NIÑOS**

14 de julio número 43

Colonia Barrio San Marcos

Teléfono: 56 76 99 82

### **INSTITUTO DE LAS BALEARES**

Guadalupe I. Ramírez número 5763

Colonia Tierra Nueva, La Noria

c.p. 16050

Teléfono: 5555-2480

#### **FUENTE:**

SEP, [http://www.sep.gob.mx/work/resources/LocalContent/58282/1/Lista\\_Inicial.pdf](http://www.sep.gob.mx/work/resources/LocalContent/58282/1/Lista_Inicial.pdf)

Consultado el día 12 de Septiembre de 2007

#### **IV. BIBLIOGRAFIA**

Aguilar, G. E. (2007). **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. Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Álvarez, F. (2000). **Estimulación Temprana: una puerta hacia el futuro**. México: Alfaomega: ECOE.

Aponte, R. (1990). **Motor development. Perceptual and Motor Skills**, 71,1200-1202

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

Bee, H. (1978). **Desarrollo del niño**. México: Harla

Berrum, H. (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 Económica.

Bralic, S. (1978). **Estimulación temprana. Importancia del ambiente para el desarrollo infantil**. Chile: UNICEF.

Brazelton, T. B. (1990). **La relación más temprana**. Madrid: Paidós.

Brofenbrenner, V. (1975). **Is intervention effective?. Influences in human development**. USA: The Dryden Press.

Cabrera, M. (1985). **La estimulación precoz: un enfoque práctico**. México: Siglo XXI.

Candel, I. (1999). **Programa de Atención Temprana**. España: CEPE.

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

Flavell, J. H., Miller, P. H., Miller, S.A. (1993). **Cognitive development**. USA: Prentice Hall.

Freud, S. (1923). **Los textos fundamentales del psicoanálisis**. Madrid: Alianza editorial.

Frías, S. C. (2003). **Guía para estimular el desarrollo infantil. Complemento didáctico de estimulación**. México: Trillas.

Games, E. J., Troconis, T. G. (2006). **Introducción a la Pediatría**. México: Méndez Editores.

Gardner, H. (2005). **Mentes Flexibles**. México: Paidós.

Gazzano, E. (1984). **Educación psicomotriz**. España: Lincel.

Gesell, A. y Amatruda, C. S. (1999). **Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño**. México: Paidós.

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

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

Luria, A. (1986). **Sensación y percepción**. España: Martínez. Roca ediciones.

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.

Morales, E. y Cruz, R. M. (2000) **¿Qué es un CENDI?** México: SEP.

Morris, C., Maisto, A. (2001). **Psicología**. México: Pearson Educación.

Ordóñez, A. J. (2006). **Manual de procedimientos de estimulación temprana neuromotora en niños recién nacidos a un año de edad**. México: IMSS.

Piaget, J. (1969). **El nacimiento de la inteligencia en el niño**. México: Aguilar.

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

Pulaski, S. (1978). **El desarrollo de la mente infantil según Piaget**. Buenos Aires: Paidós.

Serrano, A.M. (2004). **Inteligencias múltiples y estimulación temprana, guía para educadores, padres y maestros**. México: Trillas.

UNICEF (1988). **Currículo de estimulación precoz**. México: UNICEF.

Vidal, M. y Díaz, J. (1992). **Atención Temprana**. Madrid: CEPE.

Zukuft-Huber, B. (1997). **El desarrollo sano durante el primer año de vida**. Barcelona: Paidós.

## SITIOS WEB

Centro Medico de la Universidad de Maryland (2005). **Desarrollo del bebé recién nacido**. Tomado de la página electrónica de la UMMC: [http://www.umm.edu/esp\\_ency/article/002004.htm](http://www.umm.edu/esp_ency/article/002004.htm) , consultada el 24 de Julio de 2007.

**Educación Inicial**. Tomado de la página electrónica de la Secretaria de Educación Pública: [http://www.sep.gob.mx/wb2/sep/sep\\_Educacion\\_Inicial](http://www.sep.gob.mx/wb2/sep/sep_Educacion_Inicial) , consultada el 15 de Junio de 2007.

García, S. F. (2001). **Modelo Ecológico/Modelo Integral de Intervención en Atención Temprana**. Madrid. Tomado de la página electrónica: [http://paidos.rediris.es/genysi/actividades/jornadas/xijorp/xi\\_Garcia.pdf](http://paidos.rediris.es/genysi/actividades/jornadas/xijorp/xi_Garcia.pdf), consultada el 11 de Mayo de 2007.

**Guía de seguimiento del Recién Nacido de riesgo**. Plan Federal de Salud Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación Argentina (2005). Tomado de la página electrónica: <http://www.zonapediatrica.com/mod-htm/pages-display-pid-991.html> consultada el 24 de Mayo de 2007.

Guía Infantil (2007). **La psicomotricidad infantil**. Tomado de la página electrónica: <http://www.guiainfantil.com/servicios/psicomotricidad/index.htm> consultada el 13 de Junio de 2007.

Hernández, E. (2005). **Formas de apego**. Tomado de la página electrónica de Zona Pediátrica: <http://www.zonapediatrica.com/mod-htm/pages-display-pid-824.html> consultada el 27 de Julio de 2007.

Instituto Mexicano del Seguro Social (2007). **Guarderías**. Tomado de la página electrónica del IMSS: [http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS\\_SITIOS/IMSS\\_06/Derechohabientes/PES/CG/Educacion.htm](http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS_SITIOS/IMSS_06/Derechohabientes/PES/CG/Educacion.htm) consultada el 7 de Mayo de 2007.

Martínez, M. F., (2000). **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.campus-oei.org/celep/celep3.htm> consultada el 25 de Abril de 2007.

Merino, B. (2000) **Programas de Estimulación Temprana**. Tomado de la página electrónica Saludalia: [http://www.saludalia.com/docs/Salud/web\\_saludalia/vivir\\_sano/doc/psicologia/doc/doc\\_programas\\_estimulacion.htm](http://www.saludalia.com/docs/Salud/web_saludalia/vivir_sano/doc/psicologia/doc/doc_programas_estimulacion.htm) consultada el 15 de Mayo de 2007.

Peñaloza, O. L. (1996) **¿Qué son los programas de estimulación temprana?** Tomado de la página electrónica: <http://www.mipediatra.com/infantil/estimula.htm> consultada el 3 de Junio de 2006.

Vernengo, P. (2006) **Apego**. Tomado de la página electrónica de la Revista argentina Psicoanálisis: Ayer y Hoy: <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/numero4/resenaapego4.htm> consultada el 27 de Julio de 2007.

Zaffirio, S. (2001). **Intervención Temprana**. Tomado de la página electrónica Bebes en la web: <http://www.bebesenlaweb.com.ar/elniniopasoapaso/todoninio/intervenciontemprana.html> consultada el 29 de Abril de 2007.