



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

“LA IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DEL
PADRE EN LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL
NIÑO CON PARÁLISIS CEREBRAL.”

TESINA

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PEDAGOGÍA
PRESENTA:

AIDEE CASTELLANOS TAPIA

ASESORA DE TESINA:
MTRA: MARICRUZ SAMANIEGO ARAUJO.

México D.F.

ENERO 2009.



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.

AGRADECIMIENTOS

- A MIS PADRES COMO TESTIMONIO DE MI INFINITO APRECIO Y AGRADECIMIENTO POR TODO UNA VIDA DE ESFUERZOS Y SACRIFICIOS BRINDÁNDOME SIEMPRE CARIÑO Y APOYO CUANDO MÁS LO NECESITÉ, DESEO DE TODO CORAZÓN QUE MI TRIUNFO COMO PROFESIONISTA Y COMO MUJER LO SIENTAN COMO EL SUYO.
- GRACIAS A DÍOS POR PERMITIRME LOGRAR CADA UNA DE LAS METAS QUE ME HE PROPUESTO Y POR HABER PUESTO EN MI CAMINO A PERSONAS TAN ESPECIALES LAS CUALES, ME HICIERON CRECER COMO PROFESIONISTA. TE PIDO DÍOS, ME PERMITAS SEGUIR LUCHANDO DÍA A DÍA PARA SER UNA MEJOR PERSONA.
- LUIS, GRACIAS POR COMPARTIR CONMIGO LOS MOMENTOS ESPECIALES DE MI VIDA.
- MUCHAS GRACIAS TOÑO, POR ESTAR A MI LADO TODOS ESTOS AÑOS EN LOS MOMENTOS DIFÍCILES, POR HACERME VER EL MUNDO DE OTRA MANERA Y POR HACERME CREER QUE TODO ES POSIBLE.
- GRACIAS A MI ASESORA MARICRUZ POR SU TIEMPO, ENSEÑANZAS Y POR APOYAR MIS IDEALES.
- GRACIAS A LA MAESTRA LAURA ORTEGA, POR ESCUCHARME Y POR CREER EN MÍ.
- GRACIAS A TODOS MIS SINODALES: MTRA. ESTHER, MTRA. HILDA Y MTRA. AHIDEE POR EL TIEMPO QUE LE DEDICARON A MI TRABAJO PARA HACERLE LAS OBSERVACIONES PERTINENTES Y ENRIQUECERLA CON SUS CONOCIMIENTOS.
- GRACIAS A MIS FAMILIARES Y AMIGOS(AS) QUE EN ALGÚN MOMENTO ME APOYARON DIRECTA O INDIRECTAMENTE EN EL PROCESO DE MI TESINA.

DEDICATORIAS

- LES DEDICO ESTA TESINA A LOS NIÑOS(AS) CON DISCAPACIDAD Y A SUS FAMILIAS PORQUE HICIERON CRECER MIS ILUSIONES, ME PERMITIERON APRENDER QUE TODO ES POSIBLE POR HABER COMPARTIDO CONMIGO CUATRO AÑOS DE TRABAJO LOS CUALES, FUERON MUY SIGNIFICATIVOS. SIEMPRE LOS LLEVARÉ EN MI PENSAMIENTO.
- Y A TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE COMPARTEN CONMIGO EL INTERÉS Y COMPROMISO POR LA EDUCACIÓN DE LAS PERSONAS CON ALGUNA DISCAPACIDAD.

**SOLO ME QUEDA DECIR QUE...
SEGUIRÉ LUCHANDO PORQUE SE, QUE
SIEMPRE HAY ALGO NUEVO POR
DESCUBRIR.**

ÍNDICE	Pag.
<i>INTRODUCCIÓN.</i>	1
<u>CAPÍTULO 1. ASOCIACIÓN PRO PERSONAS CON PARÁLISIS CEREBRAL (APAC).</u>	
1.1 Referente a la institución:	
- Breve reseña	3
- Misión	8
- Visión	9
- Objetivos Generales	
- Organización	
- Organigrama general	10
1.2 Centros de APAC:	
1.2.1 Dirección médica y de rehabilitación	11
1.2.2 Centros Educativos	12
1.2.3 Industrias Productivas y Desarrollo Comunitario	13
Centro de Estimulación Temprana	16
- Objetivos	17
- Organigrama	19
- Funciones del personal	20
1.3 Mapa de ubicación.	26
<u>CAPÍTULO 2. PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL</u>	
2.1 Concepto	28
2.2 Etiología	29
2.3 Criterios de clasificación	30
2.4 Tipos de parálisis cerebral	31
2.4.1 Clasificación por tono muscular	34
2.4.2 Clasificación topográfica	
2.4.3 Clasificación por grado	35
2.5 Trastornos asociados	36
<u>CAPÍTULO 3. ESTIMULACIÓN TEMPRANA</u>	
3.1 Definición	37
3.2 Objetivo	39
3.3 Áreas de atención	40
3.4 Programas de estimulación temprana	44
- Función de los padres de familia	
- APGAR	
- Teorías del desarrollo, (Gesell y Piaget)	46

CAPITULO 4. MARCO LEGAL EDUCATIVO

4.1 Organismos Internacionales de fomento educativo	53
- ONU, OMS, UNESCO y UNICEF.	
4.2 Marco Internacional	54
- Declaración de los Derechos del Niño.	
- Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad.	
- Asamblea General de las Naciones Unidas.	
- Declaración Mundial sobre la Educación para Todos.	
- Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad.	55
4.3 Marco Nacional.	56
- Ley Federal de Personas con Discapacidad.	
- Ley para las Personas con Discapacidad en el Distrito Federal.	57
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	58
- Ley General de Educación.	
- Educación Inicial Escolarizada y no Escolarizada.	59

CAPITULO 5. LA FAMILIA COMO SISTEMA.

- Enfoque sistémico	61
5.1 Enfoque ecológico- sistémico	63
5.2 La familia como sistema ecológico- sistémico	65
- Funciones de la familia.	
- Tipos de familia	
- Estilos de familia	
5.3 El papel de la madre en la familia	68
5.4 El papel del padre en la familia	69

PROPUESTA PEDAGÓGICA:

CAPÍTULO 6. MANUAL JUGANDO JUNTOS.

- Prologo	75
- El juego	76
- Sugerencias	79
- El movimiento	80
- Actividades que estimulan el movimiento	81
- La vista	88
- Actividades que estimulan la vista	89
- El tacto	96
- Actividades que estimulan el tacto	97
- El oído	104
- Actividades que estimulan el oído	105
- El lenguaje	110
- Actividades que estimulan el lenguaje	111
- Apartado 1.	116

- Apartado 2. Cuentos	119
- Bibliografía del manual	126
- Conclusiones	127
- Referencias bibliográficas y fuentes electrónicas	134
- Anexo 1. Tablas de las conductas del desarrollo, (Gesell)	137

ÍNDICE DE IMÁGENES.

No.	Título	Pg.	Fuente.
1	Logo de APAC.	3	Yarza Prida, Ma. Margara. Asociación Pro Personas con Parálisis Cerebral. www.apac.com.mx Consultado el: 20- Octubre-2007.
2	El cerebro y sus partes.	28	Kenneth Gross, M.D. Enciclopedia Médica en Español. Información de Salud para Usted. Miami. Medlineplus, 200. Pp. 56.
3	Sistema nervioso central.	28	Kenneth Gross, M.D. Op. Cit. Pp. 49.
4	Ubicación del daño cerebral	31	Kenneth Gross, M.D. Idem. Pp.55.
5	Movimiento limitado de la rodilla.	32	Idem. Pp. 65.
6	Signos de escoliosis	32	Idem. Pp.70.
7	Signos de estrabismo	32	Idem. Pp.69.
8	Atrofia muscular	33	Idem. Pp.72.
9	Hipotonía en el recién nacido.	34	Idem. Pp.80.
10	Figura humana	34	Idem. Pp.90.
11	Hemisferios cerebrales	35	Idem. Pp.45.
12	Áreas del cerebro	36	Idem. Pp.110.
13	Diagrama de las tendencias generales del desarrollo conductual según Gesell.	47	Sheridan, Mary D. Los Primeros Cinco Años. Desarrollo y Evolución del Niño. Anexo 1. México, Alfaomega, 2003. Pp.90.
14	Niveles del ambiente ecológico.	62	Bronfenbrenner, Uri. Ecología del desarrollo humano. España, Paidós, 1989.Pp.24.
15	Del manual de juegos	74	Microsoft Word. Galería multimedia en línea. http://mgn.microsoft.com Consultado el: 1-Septiembre-2008.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene como propósito profundizar en el conocimiento de la estimulación temprana y la importancia de la participación del padre.

Durante el tiempo que estuve trabajando en la Institución de APAC, específicamente en el área de estimulación temprana, pude darme cuenta que es poca la participación de la figura paterna en la estimulación de su hijo(a).

Ésta es una realidad que se vive día a día y la cual se convierte en un problema para la madre, debido a que se le deja toda la responsabilidad de la rehabilitación, de la educación del menor(es) y las labores cotidianas en el hogar; el padre por su parte, solo cumple con el rol de proveedor económico. Lo anterior, también afecta el trabajo que se lleva a cabo en las instituciones, porque se requiere de la participación de ambos padres para el desarrollo óptimo de su hijo y bienestar familiar.

Es por ello, que el interés para desarrollar este tema tiene su origen en el deseo de dar a conocer la estimulación temprana como una actividad de reflexión, concientización, (estimulación física, cognitiva y afectiva), y no como método de comercialización; me refiero a la rehabilitación del menor y a la familia que le rodea la cual le brinda: amor, cuidado, protección y la seguridad que necesita para motivarlo a ser una persona independiente en cualquier ámbito.

Por lo tanto, la estimulación temprana va más allá del desarrollo físico e intelectual del pequeño, implica también, el compromiso familiar para generar el ambiente afectivo que cada miembro necesita.

A continuación, se profundizará más en el tema, a través de los siguientes capítulos:

En el primer capítulo, se hace referencia a una de las instituciones sin fines de lucro que da atención al niño(a) con parálisis cerebral, APAC. Para dar a conocer la organización institucional y servicios que ofrece a dicha población.

El capítulo dos, se presentan de manera general el concepto, etiología, clasificación y tipos de parálisis cerebral, así como los trastornos asociados más comunes que llegan a presentar.

En el capítulo tres, se refiere a la estimulación temprana, iniciando por la definición, los objetivos, áreas de atención, características de los programas en estimulación temprana y las conductas madurativas de desarrollo.

En el capítulo cuatro, se menciona el marco legal educativo, mencionando algunos organismos internacionales que elaboran, las normas internacionales y nacionales las cuáles, hacen efectiva la educación para las personas con y sin discapacidad.

En el capítulo cinco, se hace referencia a la familia vista como sistema, mencionando el enfoque ecológico sistémico, la familia como enfoque ecológico- sistémico, funciones, tipos y estilos de familia, el papel de la madre y padre en la familia.

Por último, en el capítulo seis, se presenta la propuesta pedagógica la cuál, consiste en un manual con: juegos, música y cantos, dirigido a los padres de familia pero, con la intención de que el padre pueda involucrarse en el hogar en la estimulación temprana de su(s) hijo(s) con discapacidad a través del juego de forma voluntaria.

Cabe señalar, que sí así se desea pueden participar los demás miembros de la familia, ya que el papel que desempeña el entorno familiar y social es importante para el desarrollo emocional y cognitivo del menor.



Capítulo 1. Asociación Pro Personas con Parálisis Cerebral (APAC).

1.1 Referente a la Institución:

La asociación, comienza con un grupo de madres que asistían al Centro de Rehabilitación Músculo Esquelético de la Secretaría de Salubridad y Asistencia donde se tenía una escuela que brindaba educación primaria a niños con discapacidad.

La Sra. Rita Cámara de Vega, propuso a las demás madres hacer más por sus hijos. Ante la sugerencia, se iniciaron las pláticas entre la Sra. Rita Cámara de Vega, Sra. Raquel Herrera de Rodríguez y Sra. Carmelina Ortiz Monasterio de Molina.

Es entonces el 22 de julio de 1968, fecha en que se pide autorización a la Secretaría de Salubridad y Asistencia para realizar reuniones con los muchachos que asistían a dicha escuela y así planear con las demás madres la línea de trabajo que se seguiría. La Sra. Rosa González de Lozano, fue la encargada de elaborar los programas para desarrollar las habilidades manuales, intelectuales, sociales y recreativas de los jóvenes con parálisis cerebral.

En noviembre del mismo año, los alumnos y sus familiares acordaron con las organizadoras, asignarle el nombre de club Socio-Cultural Alegría. Fue así, como se construirían los primeros cimientos de lo que sería años más tarde, APAC.

La creciente necesidad de atender a los chicos con parálisis cerebral en un lugar adecuado, impulsó la creación de la institución con la ayuda del Dr. Leobardo C. Ruiz, Director del Centro de Rehabilitación de la Secretaria de Salubridad y Asistencia, quién pensó en constituir una asociación más formal, donde se pudieran dar servicios mejor organizados y más extensos a fin de beneficiar a más personas con discapacidad.

El Contador Público Arsenio Díaz González, se reunía con las organizadoras para definir la asociación como una Institución de Asistencia Privada I.A.P. porque sólo así se lograrían obtener donativos que beneficiaran a la institución. El 11 de Julio de 1969, queda constituida oficialmente la institución ante la junta de asistencia privada.

Y en 1970, queda registrada como Asociación Pro Paralítico Cerebral, (APAC). Institución que contaría con una atención especializada para el desarrollo del bienestar físico, mental y social de las personas con parálisis cerebral. Posteriormente, se Informa a la prensa de la labor que realizaría la Asociación.

En el mismo año, la Secretaría de Salud y Asistencia proporciona dos locales en la planta alta del centro de Rehabilitación, para que APAC brindara sus servicios, quedando el Club Alegría como su primera sección.

“Se contrató a nuevo personal para desempeñar diversas actividades educativas, las cuales, estaban organizadas de acuerdo a un programa de selección, que reunía a los alumnos en grupos homogéneos”.¹

Hasta ese momento el objetivo de la asociación era “fomentar la convivencia, el desarrollo físico y mental de los niños y jóvenes con parálisis cerebral, llevando a cabo labores manuales e intelectuales de acuerdo con su situación personal.”²

APAC se veía favorecido en la parte económica por donativos, realización de eventos sociales y cuotas de recuperación, que aportaban las familias según sus recursos. Situación de financiamiento que esta la fecha prevalece.

El 16 de Enero de 1971, se eligió el primer patronato conformado por la Presidenta: Rosa Díaz de Janetti, Tesorera: Rita Cámara de Vega, Secretaria: Raquel Herrera de Rodríguez y las Vocales. Una de las primeras tareas por cumplir, era la realización de folletos con información sobre la parálisis cerebral, con la intención de difundir la rehabilitación para estas personas.

En este mismo año, la nómina tuvo que ampliarse a quince terapeutas, debido a las necesidades de la población y al rango más amplio de edades, lo cual hace más especializada la atención.

En 1973, se realiza el manual de organización en el que se incluye el análisis de los puestos, organigramas, reglamento de empleados y beneficiarios. Se elabora un archivo de todo el alumnado y del personal. Así mismo, se realiza un directorio de las instituciones, de los organismos públicos y privados con los que tenía contacto la asociación.

“A mediados de esta década, se contaba con el Dr. Leobardo C. Ruiz, responsable del centro de rehabilitación. El cual, tenía un médico de diagnóstico, una coordinadora de servicios asistenciales y otra de servicios administrativos, una directora escolar, una trabajadora social, una responsable de turno vespertino, cinco terapeutas físicos, tres terapeutas ocupacionales, cinco terapeutas de lenguaje y comunicación, seis maestras de tiempo completo, seis maestros por honorarios, cuatro maestros de taller, cuatro psicólogos, un bibliotecario, un contador, cuatro secretarias, doce asistentes educativas, un chofer para servicios generales y un abogado. En total se contaba con 59 personas en nómina.”³

¹ Revista Mano con Mano para Activar la Esperanza. et.al. Los Primeros Pasos – 77. N° 17. Número especial. Man – 17/su/1-11.1970. p.7.

² Revista Mano con Mano. Op. Cit. p.7.

³ Idem. p.10.

Con el incremento de los alumnos, se tiene la necesidad de espacios más amplios para el trabajo, por lo que se renta una casa ubicada en Zacahuizco. Posteriormente, gracias a un donativo que se realizó en el mismo año, se renta la casa vecina, haciéndole ciertas adecuaciones de acuerdo a las necesidades de los alumnos.

En 1975, se recibe el legado de la Sra. Maria Luisa Herrán de Septién en cédulas hipotecarias. Lo que permitió comprar la casa ubicada en la calle de Dr. Arce # 104 dirección que sería definitiva para APAC.

La línea de trabajo que tenía la institución era la siguiente:

- Primero se corroboraba el diagnóstico de parálisis cerebral sino era así, se le canalizaba a otra institución.
- Se valoraba médica, psicológica y educativamente a la persona.
- Se ubicaba al alumno en el programa que le beneficiara, según los resultados de su valoración multidisciplinaria.
- Después de un tiempo determinado se volvía a valorar al alumno, si había avances continuaría en el programa y en caso contrario se le cambiaría a otro.

Los programas hasta este entonces existentes era:

“Terapias: Física, ocupacional, lenguaje y comunicación, psicología y recreación. El objetivo de las terapias era proporcionar a las personas con discapacidad los medios necesarios para desarrollar al máximo su condición física, haciéndolos independientes en la medida de sus posibilidades.

Escolares: Estimulación temprana, secundaria, y grupos especiales. El objetivo de esta área era proporcionar al alumno los conocimientos y las técnicas que se ofrecían en las escuelas regulares, permitiéndoles demostrar a los alumnos sus capacidades intelectuales.

Convivencia: Se realizaban visitas a diversos sitios culturales. El objetivo del programa era difundir la cultura con los alumnos y padres de familia.”⁴

En 1977, se nombra un nuevo patronato: la presidenta Sra. Carmelina Ortiz Monasterio de Molina, Vicepresidenta Sra. Luz Ma. Aparicio de Mangino, secretaria Victoria D. de Mangino, Tesorera Sra. Rita Cámara de Vega y vocales.

En 1980, se realiza un congreso en Washington con motivo del año internacional de las personas con impedimentos, asistiendo APAC, al evento con la finalidad de enriquecer la visión de la institución y la necesidad de actualizar a su personal con información reciente sobre avances médicos y científicos que -----

⁴ Revista Mano con Mano para Activar la Esperanza. et.al. Op. Cit. p.11

mejoraran la detección, atención y rehabilitación de las personas con parálisis cerebral.

En 1981, asistieron 32 personas de la asociación, al congreso organizado por la United Cerebral Palsy, organismo Estadounidense que agrupaba en ese año a 324 asociaciones que trabajaban con personas con parálisis cerebral.

El congreso aportó una idea más clara sobre nuevos servicios que se tenían pensado iniciar:

- a) En el Centro que atendería a jóvenes,
- b) Se haría un Centro para la población infantil.
- c) Se pondría en práctica los deportes en las actividades de los alumnos.
- d) Se crearía un nuevo espacio para el Centro de adultos.

En 1985 en Europa, se lleva a cabo un encuentro de médicos ingleses, rehabilitadores, diseñadores y especialistas en la educación de niños, jóvenes y adultos con parálisis cerebral, quienes ofrecían una intervención novedosa a través de diversas técnicas en rehabilitación, que contribuyeron a las ideas, enfoques y teorías a las ya conocidas por la institución en rehabilitación. "Los conceptos conocidos en dicho encuentro como: la calidad, eficiencia, naturalidad en el tratamiento y rehabilitación de la discapacidad APAC, los haría parte de su forma de trabajo."⁵

La institución, se dedicó a capacitar al personal que tenía más tiempo laborando, con el propósito de tener el conocimiento de corrientes vanguardistas, relacionadas con la atención a la discapacidad y así poder difundirlo al resto del personal. El objetivo de una constante actualización era que APAC, tomara en su método los más recientes modelos de detección, atención y rehabilitación para aprovechar al máximo las capacidades de cada persona con parálisis cerebral.

En este contacto intenso con congresos y encuentros, se acercaron especialistas a la institución como "el Dr. Vojta, neurólogo Alemán pionero en el desarrollo del diagnóstico precoz de alteraciones motoras."⁶ Este conocimiento fue de gran importancia para el centro de rehabilitación, ya que tener un diagnóstico temprano, era útil para la intervención precoz lo cual, permitió abordar el problema antes que se constituyera como discapacidad, es decir, patrones anormales de movimiento.

En 1983, se crea el programa de unidad móvil, con la donación de una combi, con la que se transportaba a una parte del personal para dar asesoría a la provincia, quienes no podían asistir de manera regular a las instalaciones de Dr. Arce porque los centros de rehabilitación estaban muy retirados de su comunidad y eran familias de bajos recursos.

⁵ Revista Mano con Mano para Activar la Esperanza. Op. Cit. p.4

⁶ Revista Mano con Mano para Activar la Esperanza. et.al. Hacemos Camino al Andar. N° 18. Número especial. 1978-2000. p. 4

Una de las primeras comunidades visitadas fue ciudad Nezahualcoyotl. La forma en que se trabajaba era asistiendo a la comunidad e invitando a las familias que tuvieran hijos con discapacidad para valorarlos y darles algunas sugerencias de trabajo. Después se hacía otra visita en la fecha acordada entre los asistentes y los terapeutas para darle seguimiento al trabajo que los padres habían realizado con sus hijos.

La implementación del programa móvil requirió del apoyo de otras personas, a quienes se les capacitaba para ofrecer más y mejores servicios.

Posteriormente, surge la necesidad de impartir conferencias y cursos para los padres de familia interesados en la rehabilitación de sus hijos pero, que radicaban en otras ciudades de la República.

Es entonces, que la institución brindó el apoyo a través del programa APAC extiende sus brazos a la provincia. La forma en que se daba el servicio era a través, de un grupo de terapeutas capacitados que durante tres días atendían a las personas con discapacidad, realizando valoraciones médicas, comentando técnicas en rehabilitación y compartiendo experiencias.

La primera ciudad que recibió los servicios de este programa fue San Luis Potosí en 1987. Una vez que se conformaron las bases con este estado de la República, los padres de familia de otras ciudades solicitaron la visita y casi cada lugar que se visitaba, se quedaba conformado un centro afiliado.

En cuanto a la medicina y la rehabilitación en APAC, se centraba en la recuperación de las funciones motrices de las personas con parálisis cerebral que mejoraría paulatinamente su calidad de vida. Ante este compromiso, se debían afrontar nuevos retos profesionales y la urgente necesidad de aportar metodologías nuevas que dieran respuesta a las necesidades de niños, jóvenes y adultos con discapacidad.

Se contactaron, organizaciones del extranjero quienes aportaron el conocimiento acerca de la educación conductiva, que en Inglaterra tuvo grandes resultados y que APAC, retomaría para implementarla en su metodología.

Como el método MELF, que hasta la fecha sigue vigente en la institución, busca lograr movimiento, educación, lenguaje y funcionalidad. Es un proceso de enseñanza- aprendizaje, un esfuerzo educativo en el que, a través del lenguaje, se va organizando el movimiento de manera que sea funcional para la persona. La capacitación incluye a los terapeutas, maestros y padres de familia teniendo la intención de mantener los avances en los niños.

En 1989, APAC cambia su nombre a Asociación Pro Personas con Parálisis Cerebral, la modificación en el nombre es relevante porque a lo que se le da énfasis es a la "persona" no a la discapacidad.

El Prof. Carlos García Sabate es el que cambió el enfoque para tratar de favorecer la autoestima de los alumnos; para que los muchachos se vieran así mismos, no como parálíticos cerebrales sino como personas con capacidades.

Este fue un cambio importante para promover en la sociedad el respeto a las personas con discapacidad.

En 1991, se ofrece un espacio para la Escuela de Artes y Oficios “Nydia y Avelino Montes” nombre que el edificio llevaría en gratitud a quienes donaron los recursos para la construcción del edificio. Este centro capacitaría a 231 alumnos en diversos oficios. Los alumnos tomaban un curso propedéutico para tener la opción de elegir uno de los 10 talleres de capacitación laboral. Sin embargo, faltaba enriquecer la formación de los egresados por ello, no sólo se les enseñaría a los jóvenes el oficio sino hábitos de trabajo.

La labor del Centro de Artes y Oficios no termina con la capacitación para el trabajo, también se dedica a la integración laboral fuera y dentro de la institución. Fundándose para ello, en 1999 el departamento de colocación, donde se recibirían las solicitudes de las empresas interesadas en contratar a los egresados.

En el 2005, se realiza el cambio a un nuevo patronato quedando como:

Presidenta Ma. Mária Yarza Prida, **Vicepresidenta** Gabriela Molina Ortiz Monasterio, **Secretaria** Martha Manzano Lafarga, **Pro-Secretaria** Augusto Duhart Novaro, **Tesorero** Carlos Castañeda Gómez del Campo, **Vocal** Martha Elena Ruíz Orozco, **Vocal** Carmelina Molina Ortiz Monasterio, **Vocal** Rita Cámara Cervera, **Vocal** Arturo Sánchez Gutiérrez.

APAC, actualmente cuenta con 38 años de trabajo, que ha llevado acabo dentro y fuera de sus instalaciones para mejorar la calidad de vida de miles de personas con discapacidad y de sus familias.

A lo largo de sus años de servicio la institución, ha desarrollado un modelo de atención integral que implica: valorar a la persona con discapacidad tomando en cuenta sus capacidades y no sus carencias. Tanto el proceso terapéutico como la evaluación de avances, son abordados desde una perspectiva multidisciplinaria fundamentada en el “método de rehabilitación integral: MELF (Movimiento, educación, lenguaje y funcionalidad).”⁷

- MISIÓN:

“Mejorar la calidad de vida de personas con parálisis cerebral y otras con capacidades diferentes y la de sus familias en la República mexicana”⁸

⁷ APAC. Para conocer APAC. Folleto Informativo elaborado por Dirección General de Enseñanza. México, 2003. p.10.

⁸ APAC. Op. Cit. p.1.

- VISIÓN:

“Una organización proyectada nacional e internacionalmente como institución sólida y de vanguardia.

Líder por la calidad de sus servicios en la atención a personas con parálisis cerebral y otras con capacidades diferentes y con modelos que favorezcan el desarrollo armónico e integral a nivel individual, familiar y comunitario.”⁹

- OBJETIVOS GENERALES DE APAC:

- Lograr el desarrollo integral de personas con parálisis cerebral y otras con capacidades diferentes a través de su participación, la de sus familiares y la comunidad.
- Fomentar los valores y promover una cultura de respeto a la diversidad humana.”¹⁰

1. 2 ORGANIZACIÓN:

- APAC, está integrado administrativamente por un patronato que trabaja en colaboración de un consejo consultivo (Fundación APAC), y un grupo de voluntarias.
- Para coordinar el trabajo operativo, cuenta con un Consejo Directivo y cuatro Direcciones Generales, (Dirección General Médica y de Rehabilitación, Dirección General de Centros Educativos, Dirección General de Administración, Dirección General de Industrias Productivas y Desarrollo Comunitario), que dirigen el trabajo de cada una de las Jefaturas, Coordinaciones, Centros educativos, Industrias Productivas y Departamentos Administrativos como lo indica el siguiente organigrama.

⁹ Sagrario Reyes Caballero. et.al. Manual de organización del centro de estimulación temprana y nivel preescolar. “Las gaviotas de Beaty.” APAC. p.1

¹⁰ APAC. IAP. Op. Cit. p.1

ORGANIGRAMA ADMINISTRATIVO¹¹:

ULTIMA MODIFICACIÓN: JUNIO 2007

¹¹ APAC. IAP. Op. Cit. p.3.

CENTROS DE APAC:

Cada una de las direcciones, coordina múltiples actividades en rehabilitación que son llevadas a cabo por más de trescientos terapeutas. A continuación se describen de manera general los servicios y de forma más detallada, el Centro de estimulación temprana, ya que es el área donde me desempeñé laboralmente, a demás de ser el motivo del presente trabajo.

1.2.1 DIRECCIÓN MÉDICA Y DE REHABILITACIÓN:

- Valoración inicial.
- Servicios médicos.
Ayudas técnicas.
- Terapias.
- Atención a familias.

Brinda servicios de rehabilitación y de medicina general para prevenir enfermedades y cuidar de la salud físico- mental de los alumnos y sus familias. Se realizan las valoraciones médicas de los centros educativos y orientación a las maestras(os) respecto a la postura adecuada de sus alumnos en el salón de clases. El seguimiento médico, complementan la terapia física y terapia ocupacional, (vida independiente).

- VALORACIÓN INICIAL: Este servicio brinda orientación a las familias que por primera vez acuden a la institución, solicitando la atención para sus hijos o algún otro familiar. Se valora al paciente para su canalización al centro que cubra sus necesidades de no ser así, se les canaliza a otras instituciones que les brinden la atención que necesitan.
- SERVICIOS MÉDICOS: se encarga de la valoración integral de las personas de nuevo ingreso y de los alumnos, a través de la participación de especialistas en rehabilitación, pediatría, neuropsicología y medicina general.

AYUDAS TÉCNICAS: Esta área elabora aditamentos, para lograr una mayor independencia como las órtesis para mejorar la postura de niños, jóvenes y adultos con discapacidad y así, evitar que se contracturen las extremidades del cuerpo.

- TERAPIAS: En esta área se proporciona un programa de rehabilitación física para cada alumno. Tomando en cuenta sus necesidades se proporcionan los servicios de masoterapia, hidroterapia, mecanoterapia y terapia ocupacional.

- **ATENCIÓN A FAMILIAS:** Atiende a personas con discapacidad, a sus familias, miembros del personal y a la comunidad para mejorar la calidad de vida individual y familiar contando para ello, con un equipo interdisciplinario para realizar actividades psicoterapéuticas, educativas y de capacitación.
- **DENTAL O ESTOMATOLOGÍA:** Es un servicio que proporciona tratamientos dentales sin la necesidad de anestesia general, por los cuidados de odontólogos especialistas en la atención de personas con parálisis cerebral. En esta área también, se capacita a pasantes de odontología.

1.2.2 CENTROS EDUCATIVOS:

Contribuyen al desarrollo físico, intelectual y social de niños, jóvenes y adultos mayores. Estos son los siguientes:

- Escuela Primaria Integrada.
- Centro de Adultos.
- Centro de Estimulación Temprana.
- Centro de Motivación.
- Deportes y Educación Física.
- Coordinación General de Comunicación y Lenguaje.

- ESCUELA PRIMARIA INTEGRADA:

Favorece el desarrollo de capacidades y habilidades intelectuales, físicas, sociales e independencia de niños de seis a quince años. A través de un programa educativo que además de sus contenidos académicos, propicia la integración social.

Cuentan con un grupo de activación física (movilización), para los niños que necesitan terapia física diaria, evitando con esto, la deformación de sus huesos debido a la rigidez de los músculos y articulaciones.

Para propiciar la independencia, cuentan con un programa llamado vida diaria en el cual, enseñan a los alumnos a realizar labores cotidianas como: cocinar, actividades de aseo e higiene personal, etc.

- CENTRO DE ADULTOS:

Se encarga de estimular las potencialidades físicas, intelectuales y sociales de personas mayores de quince años con parálisis cerebral y con otras capacidades diferentes.

A esta población de jóvenes se les brinda una enseñanza escolarizada y sistema abierto a nivel primaria, secundaria y preparatoria con validez oficial, así como diversos servicios de educación no formal y terapéutica. Al terminar sus estudios, se les ofrece orientación vocacional.

- CENTRO DE MOTIVACIÓN:

Este centro logra de acuerdo a las posibilidades de sus alumnos, el desarrollo de habilidades para la integración social y la autosuficiencia en la vida diaria a través de la estimulación sensorial intensiva y terapias de rehabilitación a los adolescentes, jóvenes y adultos con discapacidad intelectual severa y discapacidades múltiples.

- DEPORTES Y EDUCACIÓN FÍSICA:

Esta disciplina les ayuda a los alumnos para el desarrollo de la coordinación motriz gruesa y fina a través de las actividades de educación física adaptada a la vida de las personas con discapacidad en todas sus edades. Contribuye a mejorar la salud, autoestima e integración social de los alumnos.

A demás, forma deportistas de alto rendimiento para competencias nacionales en las diversas especialidades del deporte adaptado. Las actividades que se llevan a cabo es el atletismo en pista y en campo, fútbol y básquetbol.

Para los padres de familia y personal se ofrece acondicionamiento físico con aparatos de gimnasio y ejercicios aeróbicos.

- COORDINACIÓN DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE:

Se encarga de coordinar y asesorar a los departamentos de lenguaje de todos los centros, así como los programas de comunicación que se utilizan en el aula de computación. A su vez, se encarga de elaborar tableros de comunicación para alumnos que por su rigidez en los músculos no pueden mover sus extremidades, poniéndoseles un punzón en la cabeza con una diadema para que lo muevan en el tablero y así se comuniquen.

1.2.3 INDUSTRIAS PRODUCTIVAS Y DESARROLLO COMUNITARIO:

- Centros Afiliados I
- Centros Afiliados II
- Escuela de Artes y Oficios.
- Industrias Productivas.

- CENTROS AFILIADOS I. Unidades Móviles.

Logra el desarrollo personal y familiar de las comunidades de bajos recursos que no pueden acceder a la rehabilitación integral.

Replica el modelo de atención integral desarrollado por APAC, a través de cursos y asesoría permanente.

Lleva servicios de educación, rehabilitación, apoyo psicológico, terapia física y de lenguaje a personas con alguna discapacidad o necesidades educativas especiales que viven en zonas marginadas del Distrito Federal y del área Metropolitana. Los padres de familia son orientados por medio de un programa llamado Escuela para padres, donde se atienden a bebés desde 45 días de nacido hasta adultos, trabajando de manera grupal y de forma individual con casos que así lo requieren.

Se visitan a veintitrés centros afiliados como: Coacalco, Cuautitlan Izcalli, Chimalhuacan, Ecatepec, Juchitepec, Magdalena Contreras, Quechutenango, San Juan Ixtlayopan, Iztapalapa, etc.

- CENTROS AFILIADOS II. Asesoría a la Provincia.

Asesora a los integrantes y personal de instituciones afiliadas en la República Mexicana para que den atención a personas con discapacidad, replicando el modelo de APAC.

La manera en que se asesora a estos centros es: varios terapeutas que integran cada uno de los centros de provincia asisten a APAC Distrito Federal de manera semestral para observar el trabajo de la institución, compartir experiencias, conocimientos y exponer sus dudas.

Cuenta con treinta y cinco centros afiliados entre los que se encuentran: Aguascalientes, Baja California Norte, Campeche, Coahuila, Guanajuato, Nayarit, Oaxaca, Querétaro, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelia, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Veracruz, Yucatán, Zacatecas, etc.

- ESCUELA DE ARTES Y OFICIOS:

Se incorpora a personas con discapacidad en actividades productivas que les permita una remuneración y una adecuada condición económica, autoestima e independencia.

La escuela capacita en diversas artes y oficios a los alumnos para poderlos integrar laboralmente mediante el departamento de colocación. Los talleres en los que se capacita a los chicos son: carpintería, manualidades, auxiliar de oficina, computación, elaboración de alimentos, cestería, artes plásticas y maquila. A demás de la capacitación laboral, reciben terapias de acuerdo a sus necesidades como: terapias física, ocupacional, hidroterapia, comunicación y lenguaje, psicología, cultura general y actividades recreativas como: danza, teatro y expresión creativa.

Las actividades productivas que realizan los jóvenes y adultos son remuneradas dentro de los talleres laborales como: juguetería, blancos, panadería, ayudas técnicas, (férulas, colchonetas, tableros de comunicación), y serigrafía.

- CENTRO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA.

Este centro atiende a niños con parálisis cerebral y con secuelas neuromotoras, desde los 45 días de nacido hasta los 3 años de edad. La atención que reciben los pequeños en estos primeros años de vida es de suma importancia, porque se previenen deformidades en los huesos, malas posturas y se evita que avancen las contracturas ya existentes a través de terapia física.

Reciben una terapia integral a través del modelo de atención el cual, da respuesta a las necesidades bio-psico-sociales de los alumnos como: terapia física, terapia ocupacional, pedagogía, lenguaje y psicología que promueven los cuatro componentes de la rehabilitación: movimiento, educación, lenguaje y funcionalidad, siguiendo un enfoque interdisciplinario.

El centro cuenta con dos áreas de colchones, donde trabajan ocho grupos de estimulación temprana conformados de acuerdo a sus necesidades motrices, cognitivas y de lenguaje permitiendo así, conocer el nivel de cada grupo por grado de afectación favoreciendo con ello, la intervención de acuerdo a sus necesidades.

Los grupos están clasificados de la siguiente manera:

- Con un diagnóstico severo en la mayoría de las áreas de desarrollo se encuentran los grupos "A".
- Los niños con más habilidades en cualquiera de las áreas de desarrollo se encuentran en los grupos "B".
- Los que poseen mayor habilidades en todas las áreas de desarrollo y que están próximos a integrarse a un preescolar se encuentran en los grupos "C".

La clasificación de los grupos sólo se maneja de mera interna entre el personal, porque al jerarquizar los grupos por letras se manifiesta en los padres de familia una ansiedad constante por que su hijo pase al grupo que le sigue, antes de que su hijo lo necesite por este motivo, los grupos los conocen con el nombre de constelaciones (Andrómeda, Pegasso, etc.), ya que tanto las áreas de trabajo (luna y sol), como los grupos tienen relación con nombres del universo.

La forma en que se brindan los servicios de estimulación temprana es la siguiente:

El tutor y el niño asisten tres días a la semana lunes, miércoles y viernes para recibir dos horas de terapia por día. Entre las terapias que se imparten se encuentran: terapia física, terapia ocupacional, terapia de pedagogía, terapia de lenguaje y terapia de psicología (simultáneamente cuando los padres toman

terapia de psicología dejan a sus hijos en cuarto multisensorial donde se estimulan sus sentidos).

Cabe señalar, que el centro cuenta con dos turnos de servicio matutino y vespertino.

Se cuenta también con un grupo de adaptación, el cual lo conforman niños que ingresan por primera vez a la institución y que no están acostumbrados a la rutina de trabajo. Por ello, tienen sus terapias los lunes, martes y miércoles hasta que cumplen un mes de trabajo constante para que los niños se adapten a las diversas actividades.

Sin embargo, en este grupo no se contemplan las características físicas y cognitivas del niño, porque al terminar el mes de adaptación, se reúne el equipo multidisciplinario para canalizar a los niños al grupo que les corresponde, tomando en cuenta la valoración previa del médico pediatra y médico en rehabilitación.

Bimestralmente, también se reúne el equipo multidisciplinario para comentar los avances que se han observado en cada uno de los niños y considerar si es pertinente su canalización a otro grupo.

Cuando los niños cumplen los tres años de edad, se integran a preescolar inicial para irse adaptando a las actividades escolares sin la presencia de ninguno de los padres en el aula. Los siguientes ciclos escolares accederán a preescolar 1 para finalizar en preescolar 3 ya sea, en turno matutino o turno vespertino. Terminando la educación preescolar, se integrarán a la escuela primaria.

Los objetivos del centro de estimulación temprana son:¹²

General:

- Favorecer el desarrollo integral del niño en edades tempranas para una mejor calidad de vida.

Particular:

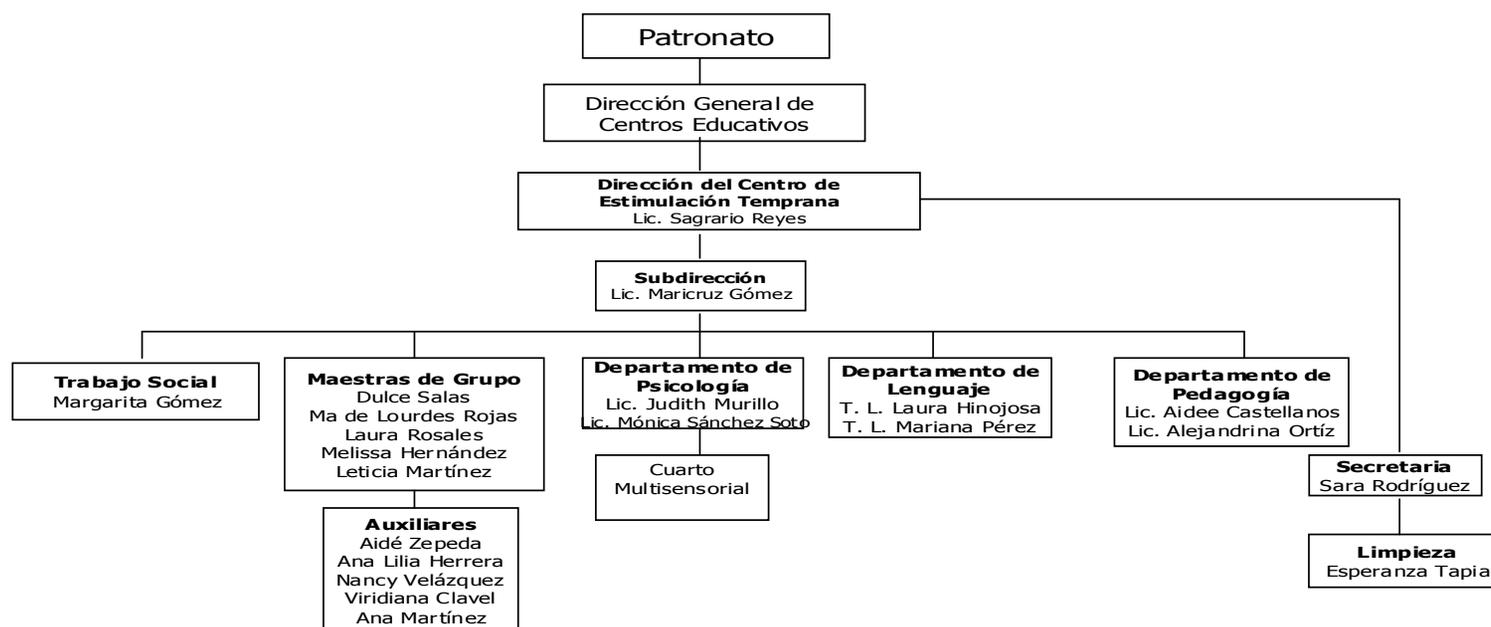
- Desarrollar habilidades motoras, comunicativas, pedagógicas y socio-afectivas.
- Fomentar en todas las áreas de trabajo las habilidades necesarias que le permitan al niño con parálisis cerebral, integrarse al siguiente nivel educativo, (preescolar, centro de niños o primaria regular).
- Capacitar y formar a los padres de familia.

¹² APAC. Manual del Departamento de pedagogía del Centro de Estimulación Temprana de APAC, México, 2004.

Todo el trabajo llevado a cabo en el centro, es posible gracias a la organización de la plantilla y al cumplimiento de sus actividades. Por ello, a continuación se incluye el organigrama del centro, así como la descripción de las funciones del personal.

- La directora y la subdirectora se encuentran en coordinación para ir supervisando las actividades que desempeña el personal.
- La secretaria se encuentra en constante comunicación con las autoridades del centro para atender los pendientes administrativos, a demás de cubrir las necesidades materiales del personal de limpieza.
- Cada uno de los departamentos: trabajo social, psicología, lenguaje, pedagogía, así como las maestras de grupo se mantienen en comunicación constante por trabajar con una población infantil en común. Sólo que las maestras son responsables de los grupos escolarizados, (inicial, preescolar 1, 2, y 3) y las terapeutas son responsables de los grupos de estimulación temprana

ORGANIGRAMA DEL CENTRO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA*



* Tomado de: APAC. OP. Cit. p.12.

FUNCIONES DE LOS DIVERSOS PUESTOS DE TRABAJO.¹³

Se cuenta con 22 personas que laboran en el centro, las cuales desempeñan las siguientes funciones de manera cotidiana:

Puesto:

Directora del Centro de Estimulación Temprana

Descripción genérica:

Sistematizar, organizar, supervisar y dirigir las acciones de los colaboradores.

Funciones:

- Es responsable de la organización, sistematización y supervisión del centro.
- Da la plática a los grupos de adaptación sobre la organización y funcionamiento del centro así como, de lo que es estimulación temprana, impartíendola una vez al mes.
- Es responsable de elaborar y actualizar el manual de organización del centro.
- Mantiene relaciones con el personal de la SEP y actualiza la documentación que la SEP solicita de los alumnos a nivel inicial y preescolar.
- Hace contacto con los directores que apoyan al centro para coordinar y favorecer un mejor funcionamiento de las actividades con los alumnos.
- Realiza entrevistas con los padres de familia y cuando se presenta alguna problemática, da soluciones o alternativas.
- Da apoyo y seguimiento a los alumnos que se integraron a escuela regulares.
- Da apoyo con pláticas que solicita Centros afiliados I y otros centros.
- Realiza sesiones con el personal una vez a la semana para organizar y sistematizar el trabajo del centro.
- Organiza y coordina el campamento que se lleva a cabo cada dos años a algún estado de la Republica Mexicana.

Le reporta a:

La Presidenta de APAC y Dirección General de Centros Educativos.

¹³ Sagrario Reyes Caballero. et. al. Manual de organización del Centro de Estimulación Temprana y nivel preescolar "Las Gaviotas de Beaty" México, APAC. p.4-8.

Le reportan:

Subdirectora, Secretaria, Médico Rehabilitador, Terapeuta Físico, Terapeuta de Lenguaje, Psicóloga, Trabajadora Social, Maestras de grupo, Auxiliares de grupo, asistente de Limpieza.

Puesto:

Subdirector de Programa.

Descripción genérica:

Apoya a la dirección en la planeación, supervisión y coordinación técnico-operativa de las actividades del centro. Provee al director, de información para facilitar la toma de decisiones.

Funciones Sustantivas:**Permanentes**

- Elaborar, revisar y actualizar el contenido de planes y programas.
- Elaborar programas y desarrollar talleres de “escuela para padres” en coordinación con el psicólogo, trabajador social y maestros del centro.
- Apoyar en la junta de cada una de las áreas o departamentos del Centro.
- Coordinar la entrega de evaluaciones (informes y boletas) para verificar el avance de los alumnos.
- Determinar las necesidades de apoyo de los alumnos y canalizarlos al área (s) correspondiente(s).
- Proporcionar asesoría y retroalimentación a responsables de otras áreas para el mejoramiento de su trabajo.
- Organizar actividades culturales y festivas de cada mes.
- Verificar de manera sistemática y continua el cumplimiento del programa de trabajo de los maestros.
- Coordinar el plan de seguridad y emergencia del centro.
- Verificar y evaluar el trabajo que realizan los monitores, auxiliares de grupo, asistentes y personal de limpieza.
- Dar seguimiento a los proyectos establecidos en el centro.
- Realizar el control de inscripción de los alumnos inscritos en SEP.
- Recibe a los alumnos de estimulación temprana.
- Participar en las acciones de seguimiento de los alumnos.
- Organizar actividades de participación conjunta con las maestras para favorecer la práctica educativa.
- Participar en la elaboración del proyecto escolar del centro.

Periódicas

- Organizar horarios, grupos y mobiliario para cada ciclo escolar.
- Participar en la organización del curso de verano.
- Participar en la organización antes y durante el campamento y curso de verano.
- Participar en las juntas de curso de verano y da apoyo en campamento.

Esporádicas:

- Atender a padres de familia cuando la situación lo amerite, de acuerdo a los lineamientos establecidos.
- Asistir a eventos de capacitación para el mejor desempeño de sus funciones.
- Proponer proyectos para mejorar la atención de los alumnos.
- Elaboración de reportes.

Funciones Complementarias:

- Dar información del trabajo de APAC a visitantes.
- Información a la comunidad.
- Control de Materiales.

Puesto:**Secretaria.****Funciones:**

- Atiende la recepción del centro, vigilando la afluencia de personas relacionadas con APAC.
- Elabora y mantiene actualizado el directorio del personal.
- Realiza trabajos mecanográficos en maquina de escribir y computadora.
- Atiende llamadas telefónicas y las canaliza con las personas correspondientes.
- Redacta, envía y da seguimiento a las solicitudes de apoyo que se envían a otros centros o instituciones.
- Solicita y controla el material de papelería y de limpieza que se requiera para las actividades del personal y el mantenimiento del centro.
- Detecta necesidades de mantenimiento del centro, lo comunica a la directora y elabora un reporte.
- Elabora quincenalmente la nomina y la turna a patronato.
- Elabora mensualmente las tarjetas del personal para registro de ingreso.
- Da apoyo para trámites administrativos de la SEP.

Puesto:

Trabajadora Social.

Funciones:

- Realiza los estudios socioeconómicos de los alumnos de nuevo ingreso y captura la información en el SIBA, (base de datos).
- Realiza actualizaciones de estudios socioeconómicos.
- Revisa las preconsultas enviadas por el Centro de valoración Integral y coordina con la Doctora en rehabilitación y Pedagogía citas de valoración para estudio socioeconómico y asignación de grupo.
- Elabora los expedientes de cada uno de los alumnos.
- Realiza los trámites para inscripción y cuotas de recuperación de los alumnos de reingreso y nuevo ingreso.
- Lleva el control de asistencia de todos los grupos.
- Da apoyo a CCF solicitando a los padres de familia las cartas de respuesta para los padrinos y entregando las cartas que los padrinos envían a los alumnos.
- Elabora los documentos para las canalizaciones internas y externas.
- Lleva y actualiza la estadística de alumnos.

Puesto:

Medico del Centro.

Funciones:

- Realiza valoración inicial a todos los alumnos de nuevo ingreso (contemplado medicina general y medicina de rehabilitación), dando indicaciones de tratamiento así como sugerencias de ubicación en grupo.
- Lleva a cabo revaloraciones trimestrales o cuatrimestrales para ver evolución de los niños y si se han seguido las indicaciones de tratamiento.

Puesto:

Psicólogo.

Funciones:

- Coordina las actividades de Aula multisensorial. (salón donde se estimulan con luces, sonidos, texturas, etc. los sentidos).
- Coordina algunos grupos en terapia con padres de familia.
- Asiste a las reuniones de Eduquemos para la Paz.
- Imparte sesiones de terapia individual a los padres que lo solicitan.

Puesto:Maestras de Grupo.**Funciones:**

- Elaboración de plan anual.
- Elaboración de la programación semanal de actividades.
- Coloca el menú para el desayuno de forma mensual el cual está propuesto previamente por la pediatra.
- Organiza y coordina las actividades de la auxiliar de su grupo.
- Organiza festejos y fechas conmemorativas de su grupo.
- Realiza valoración inicial, intermedia y final de los alumnos.
- Elabora reporte final de cada uno de sus alumnos.
- Da apoyo en las sesiones de computación, educación física, terapia física, alimentación, taller de cocina y taller de lectura.

Puesto:Auxiliar de Grupo.**Funciones:**

- Da apoyo a la maestra en las actividades que se realizan con los niños.
- Realiza el aseo del salón y lava el material didáctico así como los trastes del desayuno y de la comida.
- Lleva el control de esfínteres y realiza el cambio de pañal a los alumnos que lo requieran.
- Da apoyo en las sesiones de terapia física, educación física taller de cocina y computación.
- Colabora en las actividades de higiene de los niños: lavado de cara, manos, llevarlos al baño, etc.
- Prepara el material que utilizará la maestra.
- En ausencia de la maestra, asume la responsabilidad del grupo realizando las actividades planeadas en la programación.
- Brindará apoyo a la asistente del centro todos los viernes en el horario que se le asigne en la limpieza de áreas y tirará la basura del centro cuando ésta no se encuentre en el centro.

Puesto:Asistente de Limpieza.**Funciones:**

- Realizar la limpieza de las diversas áreas de trabajo asignadas: (cubículos, baños, pasillos, áreas de terapia física, etc.)

- Realizar limpieza todos los viernes en las dos áreas de colchones y lavar materiales como son rollos, cuñas, pelotas, etc.
- Apoyar en la limpieza de cuarto multisensorial.
- Apoyar en otros centros cuando se solicita así como, el área de comedor o educación conductiva.
- Apoyo para recoger materiales de limpieza.
- Se pide su apoyo en grupo, cuando alguna maestra o asistente falta.

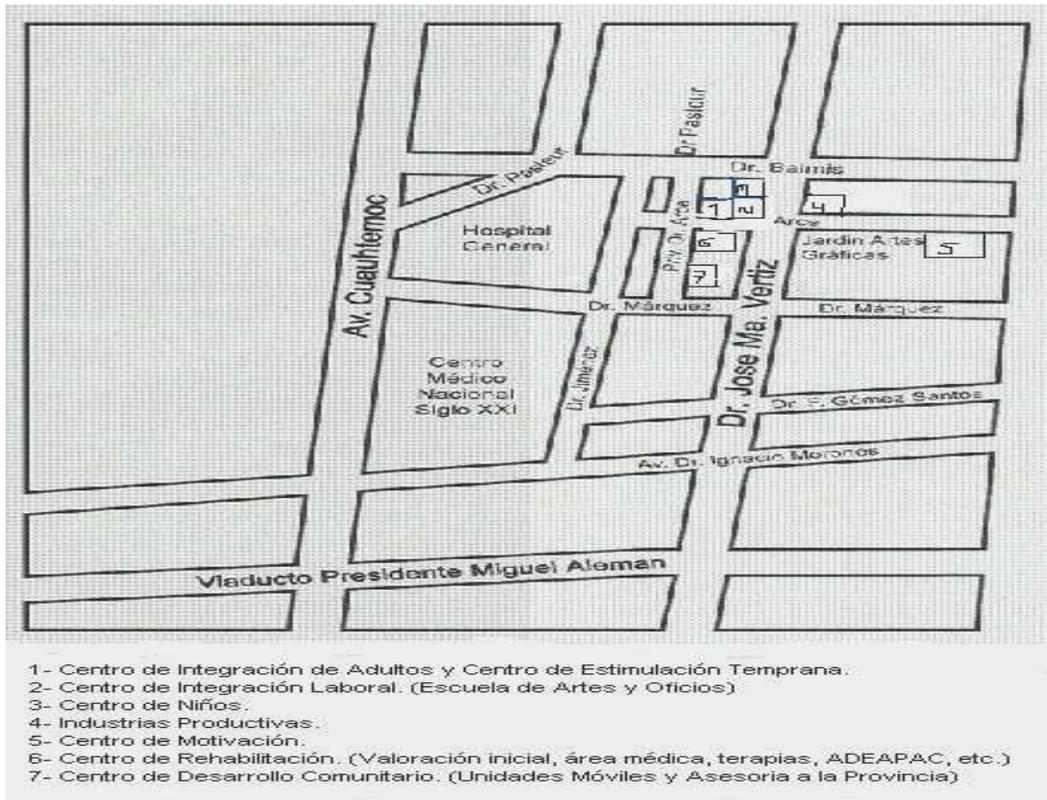
Por lo que podemos ver APAC, es una de las instituciones con varios años de experiencia y compromiso hacia las personas con parálisis cerebral y sus familias a las que brinda, una gama de servicios que favorecen el desarrollo integral de los alumnos.

En lo que se refiere a su personal, son profesionistas especialistas con una excelente calidad humana, porque no ven al alumno como paciente, sino como un ser humano con muchas más capacidades que las meramente físicas.

Debido a la demanda social, es una de las Asociaciones que continuamente está creando infraestructura para brindar, nuevos servicios y mejores condiciones de atención para la población.

1.3 Mapa de Ubicación de los Centros de APAC:

Los centros de APAC, DF antes mencionados se ubican en la colonia Doctores, específicamente en las calles de Dr. Arce # 104 y # 105, Dr. Zárrega # 31, y Privada de Dr. Arce como se puede ver en el siguiente mapa:



CAPÍTULO 2. PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL.

Uno de los primeros cirujanos en escribir sobre la parálisis cerebral es William Little, quién en 1960 describió por primera vez un trastorno extraño que atacaba a los niños en los primeros años de vida, ocasionándoles con ello, músculos espásticos en las piernas y en los brazos, aunque en estos últimos era menor la rigidez. Por consiguiente presentaban dificultad para tomar objetos y para realizar diferentes movimientos.

Diversos pacientes del doctor tenían antecedentes perinatales de haber sido niños prematuros, lo que llevó al Dr. Little, a pensar que la parálisis cerebral era consecuencia de la falta de oxígeno durante el nacimiento y en consecuencia se dañaban los tejidos cerebrales que controlan el movimiento.

Posteriormente, Freud en 1897 complementa lo antes dicho por Little, diciendo que los niños con parálisis cerebral con frecuencia tienen otros problemas neurológicos como retraso mental, trastornos visuales y convulsiones. Además, sugirió que no sólo podía darse este trastorno en los primeros años de vida, también podría ocurrir durante el desarrollo del bebé en el útero.

Bobath aportó un método que para las personas con parálisis cerebral espática era funcional. Consistía en disminuir el tono muscular, por medio de la inhibición de las posturas reflejas.

Bautista, la define a la parálisis cerebral como “un desorden permanente y no mutable de la postura y el movimiento, debido a una disfunción en el cerebro antes de completarse su crecimiento y desarrollo.”¹ Sin embargo, muchos de los médicos e investigadores tenían la creencia de que las numerosas complicaciones durante el parto, causaban la mayoría de los casos de parálisis cerebral. Pero, no pudieron encontrar una causa única.

Sin embargo, se siguió investigando sobre las causas prenatales, perinatales y postnatales. Es así, que la tecnología médica siguió avanzando hasta que hoy en día se puede observar claramente el interior del cerebro para detectar alguna malformación o área afectada, (resonancia magnética), ha permitido, identificar nuevas causas y factores de riesgo de la parálisis cerebral, nociones de las etapas críticas del desarrollo fetal, nuevas y mejores cirugías para corregir anomalías en músculos y huesos, así como, medicamentos para normalizar el tono muscular y controlar las crisis convulsivas.

¹ Bautista R. et.al. Necesidades Educativas Especiales. Cap. XIII. Málaga. Aljibes, 2002. P.369

2.1 CONCEPTO DE PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL.

Es importante mencionar que se hace referencia a la parálisis cerebral infantil, para indicar que su origen fue en la infancia. Cuando un niño tiene parálisis cerebral, significa que parte de su cerebro no funciona adecuadamente o no se ha desarrollado con normalidad. La zona afectada suele ser una de las que controlan los músculos y algunos movimientos del cuerpo. Siendo un grupo de trastornos que puede afectar las actividades cotidianas como: caminar, hablar, comer o jugar.

La parálisis cerebral es una condición física de la persona, causada por una lesión en alguna(s) parte(s) del cerebro. Sin embargo, a veces se le denomina como una enfermedad por las secuelas neurológicas y los problemas motores que se presentan.

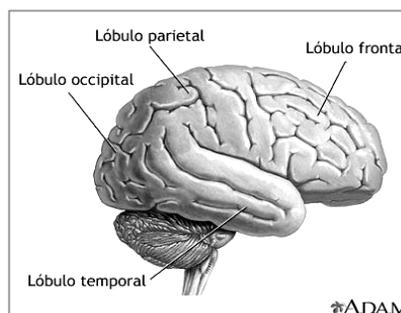


Foto de Enciclopedia Médica en español²

Cabe señalar que la parálisis cerebral no es progresiva, debido a que es una condición permanente del niño, la cual no empeora, pero sí puede mejorar en su movimiento corporal con una continua rehabilitación para una mejor calidad de vida. Por tal razón, no se le podría llamar al menor, enfermo.

La palabra **cerebral**, “significa que tiene que ver con el **cerebro**. La palabra **parálisis**, indica una debilidad o pérdida en la manera en la que una persona se mueve o posiciona su cuerpo.”³

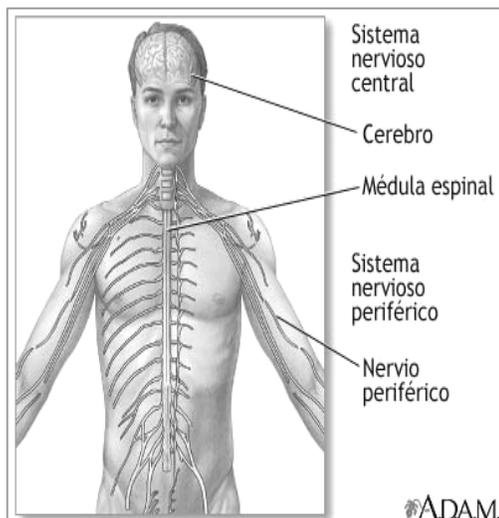


Foto de Enciclopedia Médica en español⁴

Afecta al sistema nervioso central, (consta del cerebro y la médula espinal así como de los nervios periféricos) y por ende, la capacidad de moverse de forma coordinada, el tono muscular y la postura de la persona.

Los trastornos aparecen durante los primeros años de vida por consiguiente una atención a temprana edad y el tratamiento continuo, ayudará a moverse de manera funcional.

² Kenneth Gross, M.D. et.al. Enciclopedia Médica en Español. Información de Salud para Usted. Miami. Medlineplus, 2001. p.56.

⁴ 16 Castro A. et.al. Glosario Médico de Educación Especial. México. Guadalajara, CEPE.2001. p.97.

2.2 ETIOLOGÍA.

Como ya se mencionó, “La Parálisis Cerebral no es un grupo de trastornos relacionados entre sí, que tienen causas diferentes. El trastorno se produce ante un desarrollo anormal o un daño en las regiones cerebrales que controlan la función motora.”⁵ Esto, puede ocurrir en el periodo prenatal, perinatal o postnatal por diversas causas.

PERIÓDO	CAUSAS
PRENATAL	
Periodo embrionario.	<p>Suelen manifestarse cuando existen infecciones durante el embarazo.</p> <p>Son enfermedades que ocurren durante los cuatro primeros meses de gestación, como algunas infecciones contraídas por la madre: rubéola, hepatitis, malformaciones congénitas y enfermedades de transmisión sexual. Originando un probable daño en la formación del embrión.</p>
Periodo fetal	<p>Se considera desde el cuarto mes hasta el término del embarazo. Son enfermedades contraídas por la madre que dejan secuelas como: la toxoplasmosis, (infección transmitida generalmente por el pelo del gato), ingesta de medicamentos no controlados por el médico, accidentes físicos, amenaza de aborto, desnutrición materna, infecciones urinarias, diabetes e hipertensión.</p>
PERINATAL	<p>Partos difíciles por inadecuada postura del bebé o por cordón umbilical enredado en el cuello, problemas respiratorios o cardíacos del pequeño durante el parto causando probabilidad de daño en el cerebro. Bajo peso de nacimiento y/o nacimiento prematuro.</p>

⁴ Kenneth Gross, M.D. Op.Cit. p.49.

⁵ Cahuzac, M. et.al. El niño con enfermedad motriz de origen cerebral. Buenos Aires. Panamericana, 1985. p.24-28.

	El riesgo de parálisis cerebral es mayor en cuando nace el bebé de 37 semanas de embarazo, nacimientos múltiples, incompatibilidad sanguínea, puntuación de <i>Apgar baja</i> , (evaluación que refleja el estado del recién nacido).
POSTNATAL	Enfermedades infecciosas como meningitis, neumococo, rubéola, accidentes, cardiovasculares, meningitis, lesiones en la cabeza pueden ir desde protuberancias menores en la cabeza hasta lesiones cerebrales devastadoras. Las causas comunes de lesiones en la cabeza son: caídas, agresiones físicas y accidentes en el hogar.

2.3. CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN.

Los criterios de clasificación que permiten ubicar con mayor facilidad las características de la parálisis cerebral son los siguientes:⁶

CRITERIO	N I V E L E S
T I P O	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Espasticidad ➤ Atetosis ➤ Ataxia
T O N O	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hipertónico ➤ Hipotónico
TOPOGRAFÍA TOPOGRAFÍA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hemiparesia ➤ Diparesia ➤ Cuadriparesia ➤ Monoparesia

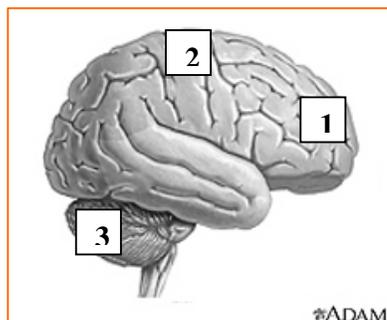
⁶ Santucci de Mina Maria. et.al. Evolución Psicosocial del Niño con Parálisis Cerebral. Una mirada desde la experiencia y la investigación psicológica. Argentina. Brujas, 2000. p.20.

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tripareisia
GRADO	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Grave ➤ Moderado ➤ Leve

Las características de cada niño son diferentes, aunque existen comportamientos comunes, ninguno es igual, porque la parálisis cerebral se diferencia en el tipo y el grado; la cual puede cambiar en la persona con el tiempo.

2.4 TIPOS DE PARÁLISIS CEREBRAL.

Comúnmente el cerebro, le dice al resto del cuerpo exactamente qué hacer y cuándo hacerlo. Por tanto, la región afectada del cerebro, nos va a manifestar el tipo de parálisis cerebral. Si la afectación está en la corteza cerebral, la parálisis cerebral será espástica, si se encuentra en los ganglios basales, se trata de una parálisis cerebral Atetósica, si se ubica en el cerebelo, se trata de una parálisis cerebral atáxica y si es una parálisis cerebral mixta es porque varias zonas del cerebro están afectadas.



Es importante ubicar el daño cerebral, para poder ayudar de manera certera al niño, aplicando una rehabilitación que responda a las necesidades reales de desarrollo.

- 1) Corteza cerebral: Controla los pensamientos, movimientos y emociones.
- 2) Ganglios basales. Contribuyen a hacer del movimiento un todo organizado.
- 3) Cerebelo. Coordina el movimiento, postura y equilibrio.⁷

Foto de Enciclopedia Médica en Español⁸

⁷ Routledge, L. et. al. El Niño con Deficiencias Físicas. Barcelona. Médica y Técnica, 1980. p.204.

²¹ Kenneth Gross, M.D. et. al. Op.Cit. p.55



- **ESPÁSTICA.** Causa rigidez en los músculos, dificultando los movimientos, los cuáles son: tiesos, especialmente en las piernas, brazos y/o espalda. La persona por consiguiente no puede relajar los músculos.

Foto de la Enciclopedia Médica en español.⁹ Uno de los problemas más comunes que se presenta con la espasticidad es el movimiento limitado, (cuando la articulación no se mueve por completo, se considera que tiene un espacio de movimiento limitado.)

Cuando se intenta estirar el músculo afectado, éste responde con una fuerte contracción. Si los músculos de las piernas se encuentran afectados por la espasticidad, tienden a limitar el movimiento de las rodillas y desvían las piernas hacia dentro hasta que se cruzan una con la otra, (patrón de tijera); se tiende a estirar el talón y rotar el pie hacia dentro. Si la espasticidad afecta los brazos, los dedos se flexionan en puño y el pulgar generalmente es flexionado contra la palma de la mano.

Los niños con este tipo de parálisis tienen una curvatura en la columna conocida como escoliosis, desarrollo anormal de la cadera, por la mala postura del cuerpo y dificultad para mover las piernas.

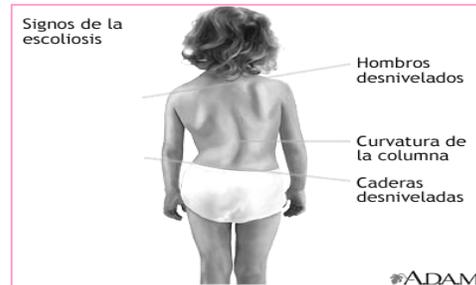


Foto de la Enciclopedia Médica en español.¹⁰



Foto de E.M.E.¹¹

También, presentan problemas visuales como: nistagmus, (movimientos repentinos y repetitivos de los ojos) o estrabismo, los ojos pueden mirar en la misma dirección o de forma contraria, (estrabismo convergente o divergente).

La espasticidad severa puede producir la contractura de los músculos, ocasionando la flexión de las articulaciones. Por eso es importante movilizar las articulaciones de todo el cuerpo en las personas con parálisis cerebral.

⁹ Kenneth Gross, M.D. Op. Cit. P.65.

¹⁰ Idem. p.70

¹¹ Idem. p.69.

La contractura se puede identificar, por la tensión de los músculos y las articulaciones es permanente impidiendo el movimiento normal de alguna parte del cuerpo.

- **ATETÓSICA.** Son movimientos lentos e involuntarios, sin embargo, puede haber movimientos rápidos, acompañados de espasmos o contorsiones por el constante cambio de tono muscular al realizar esfuerzo para moverse.

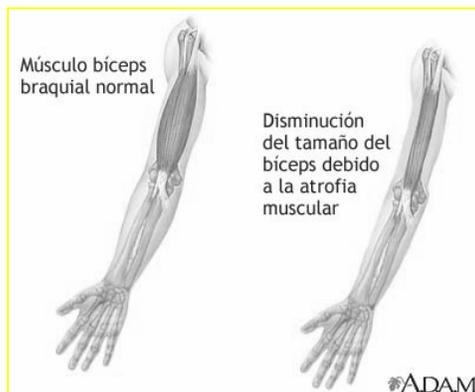
Estos movimientos afectan a los brazos, las manos, las piernas o los pies, y en algunos casos, los músculos de la cara y la lengua ocasionando dificultad para comer, hablar y contener la saliva.

Cuando se encuentran afectados los brazos, inmediatamente se extienden hacia fuera ó hacia atrás, los dedos se extienden y se separan. Cuando la afección se encuentra en las piernas, las rodillas se juntan, los pies se giran hacia dentro y los talones se levantan. También el cuello se flexiona empujando la cabeza hacia atrás, la boca se abre y sale la lengua.

A menudo, los niños tienen problemas para controlar su cuerpo, al sentarse y caminar, porque no poseen un adecuado equilibrio. Las actividades de autoalimentación comer, beber y del habla son muy difíciles.

- **ATÁXICA.** Se caracteriza por el poco equilibrio y coordinación de los músculos al realizar algún movimiento. Implica temblores que son causados por problemas en los nervios de ciertos músculos y se observan con mayor frecuencia al realizar movimientos motrices finos. Afectan todo el cuerpo o solamente algunas partes (como el temblor en las manos).

Foto de Enciclopedia Médica en Español.¹²



“El tejido muscular está principalmente compuesto de células contráctiles. Estas células tienen a producir movimiento.”¹³

Hay debilidad en los músculos y alteración del equilibrio por ello, los intentos para coordinar son difíciles, (atrofia muscular).

¹² Idem. P.72.

¹³ Bobath, B. y Bobath, K. et. al. Desarrollo motor en distintos tipos de parálisis cerebral. Buenos Aires, Panamericana, 1987. p.34.

Es el deficiente control muscular o incapacidad para coordinar los movimientos de una manera fina, lo cual ocasiona un movimiento inestable del tronco o las extremidades.

Cuando logra caminar la persona tiene una marcha inestable por la debilidad en algún lado del cuerpo o extremidad.

2.4.1 CLASIFICACIÓN POR TONO MUSCULAR:

El médico es el que evalúa el tono muscular del niño.

- **Hipotonía:** Algunos niños con parálisis cerebral tienen un tono muscular bajo, que puede hacerlos parecer flojos de los músculos.

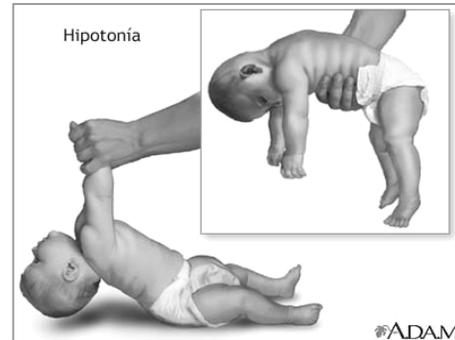
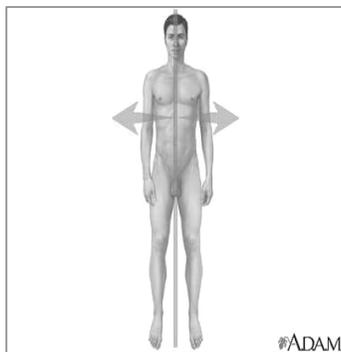


Foto de Enciclopedia Médica en Español .¹⁴

El tono muscular disminuido ó (hipotonía), puede hacerlos aparecer relajados. La hipotonía en el recién nacido o en un niño mayor frecuentemente es un signo de alarma porque, puede sugerir la presencia de un inadecuado funcionamiento del sistema nervioso central el control de la cabeza es deficiente o no lo tiene, cayendo hacia un lado, hacia atrás o hacia adelante.

- **Hipertonía.** El tono muscular se encuentra aumentado, a los niños puede hacerlos parecer tiesos y rígidos, ocasionando que sus movimientos sean muy pocos y que los reflejos motrices no desaparezcan conforme va creciendo.

2.4.2. CLASIFICACIÓN TOPOGRÁFICA.



Se clasifica según la parte afectada del cuerpo:

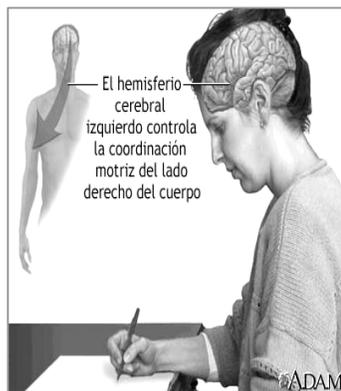
- **Hemiparesia:** se da cuando la mitad izquierda o la derecha del cuerpo está afectada por este tipo de parálisis cerebral, mientras que la otra mitad funciona con normalidad.
- **Diparesia:** afecta a las dos piernas, pero los brazos están bien o ligeramente afectados.
- **Cuadriparesia:** los cuatro miembros están afectados.

Foto de Enciclopedia Médica en Español¹⁵

¹⁴ Idem. p.80.

¹⁵ Idem. p.90.

- **Paraparesia:** Están afectados los miembros inferiores.
- **Monoparesia:** Únicamente esta afectado un miembro del cuerpo.
- **Triparesia:** se encuentran afectados sólo tres miembros. Pueden ser dos extremidades inferiores y una superior ó las dos extremidades superiores y una inferior.



de E. M. E. ¹⁶ destrezas motoras del lado izquierdo del cuerpo.

La afectación de los miembros es porque, el cerebro coordina el movimiento de manera cruzada: El hemisferio cerebral derecho controla los movimientos del lado izquierdo del cuerpo y el hemisferio izquierdo controla los movimientos del lado derecho. Por tal motivo, puede afectar las



Foto E. M. E. ¹⁷ derecho como del

2.4.3. CLASIFICACIÓN POR GRADO.

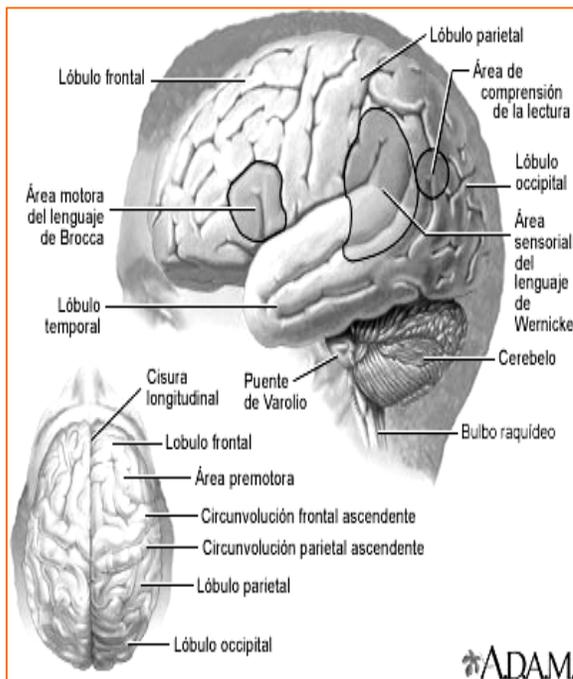
Las personas con parálisis cerebral presentan distintos grados de discapacidad física:

- **LEVE:** Algunas personas con parálisis cerebral sólo tienen un deterioro leve de sus habilidades motoras por lo que pueden, auxiliarse de aparatos ortopédicos como sillas de ruedas, andaderas, etc. Para ser independientes en las actividades cotidianas.
- **MODERADO:** Estas personas, necesitan de un tratamiento continuo, para realizar las tareas diarias, requieren de personas que las guíen para que terminen el trabajo o tarea encomendada. Casi siempre utilizan silla de ruedas y andaderas.
- **SEVERA:** Son personas que tienen gran afectación física y por lo tanto se le dificultan las actividades diarias. Son dependientes de una persona para su traslado y cuidado. Requieren siempre de una silla de ruedas. Es importante que siempre se les de atención en rehabilitación para que no se contracturen y puedan tener una mejor calidad de vida.

¹⁶ Idem. p.45.

¹⁷ Idem. p.45.

2.5 TRASTORNOS ASOCIADOS.



Las áreas principales del cerebro tienen una o más funciones específicas.

Algunas personas pueden tener trastornos asociados a la parálisis cerebral como son: convulsiones, discapacidad intelectual, los cuales, no siempre ocasionan graves impedimentos.

Los síntomas más importantes son las alteraciones:

➤ Visuales porque parte del cerebro que es responsable de la interpretación de las imágenes que el niño ve no funciona con normalidad.

Foto Enciclopedia Médica en Español.¹⁸

- Auditivas. Les cuesta trabajo percibir los sonidos a distancia.
- Dificultades en el habla y el lenguaje. Se ven reflejadas en la habilidad que vaya teniendo para controlar los músculos de la boca, la lengua, el paladar y la cavidad bucal.
- Dificultad para el reconocimiento de los estímulos sensoriales. No perciben el espacio para relacionarlo con su propio cuerpo.

El poder conocer más afondo en estos dos capítulos sobre la rehabilitación de personas con parálisis cerebral a nivel institucional por medio de una organización sin fines de lucro (APAC), la cuál, da la oportunidad a estas personas de ser miembros de la familia independientes y productivos en la medida de sus posibilidades, preparándolos para su inclusión a la sociedad por medio del modelo educación/rehabilitación.

Este modelo ha permitido que algunos estudiantes se integren en escuelas de educación regular preescolar y ha desarrollado en los jóvenes y adultos habilidades para la vida, para su posterior inserción laboral.

Al estarse integrando socialmente las personas con discapacidad motora, se hace indispensable conocer cuál es la condición y cuidados que requieren para poder apoyarlas de tal manera, que no se les haga sentir dependientes, sino que se les brinde la ayuda necesaria y adecuada a sus necesidades físicas.

¹⁸ Idem. p. 110.

CAPÍTULO 3. ESTIMULACIÓN TEMPRANA.

3.1 Definición de Estimulación Temprana.

El origen del concepto, se remonta a trabajos realizados por especialistas en la educación de personas con discapacidad intelectual, para intentar incrementar las habilidades cognitivas de sus alumnos. Sin embargo, se creía que la capacidad cognitiva no podía mejorar porque ya estaba determinada genéticamente.

Se realizaron más investigaciones acerca del tema, con algunos niños hospitalizados por desnutrición e infecciones que se originaron al quedar huérfanos, después de la primera guerra mundial. Demostrándose que, los niños en un ambiente hospitalario tenían una constante apatía y desinterés por relacionarse con el mundo exterior.

Cuando los menores fueron dados de alta del hospital y se les reubicó en ambientes favorecedores con diversos estímulos, se observó que éstos, recuperaban el interés por interactuar con su medio ambiente e incluso, mejoraban sus habilidades cognitivas.

- Newman en 1937, fue uno de los investigadores más reconocidos por realizar trabajos acerca de la influencia del ambiente y la genética. Demostró que en gemelos con ambientes distintos de crianza variaba su coeficiente intelectual, a pesar de tener la misma información genética.
- J. Bowlby en 1951, también menciona la influencia del ambiente en los primeros años de vida del menor, siendo primordial que esté rodeado de un ambiente rico en estímulos afectivos y relaciones satisfactorias con su madre porque de lo contrario, podría ocasionar en el niño trastornos mentales severos.

Es por eso, que la privación de estímulos afecta el desarrollo del sistema nervioso central del pequeño. Siendo así, porque la maduración a nivel cerebral inicia desde que el feto se está formando hasta los tres primeros años de vida, donde se da “el continuo desarrollo de dendritas las cuales, son [receptores](#) de los [impulsos nerviosos](#) en las neuronas. Las neuronas son células nerviosas que se encuentran en el sistema nervioso.”¹

Las neuronas del recién nacido no tienen muchas dendritas o ramificaciones, por eso, las experiencias que tenga en sus primeros años de vida es lo que le permitirá tener mayor número de estas conexiones. Dependiendo del número de estas conexiones, el cerebro contará con más o menos capacidades. Esta es la razón por la cual, se insiste tanto en la necesidad de una estimulación temprana en los niños.

Pero, ¿a qué se refiere el concepto de estímulo? “A todos aquellos impactos sobre el ser humano, que producen en él una reacción”².

¹ Tomado de: Diccionario de Psicología y Pedagogía. Euro- México. p.50.

² Op. Cit. p.78.

Es decir, los estímulos son entonces, tanto externos como internos, tanto físico como afectivos. De los diversos estímulos que bombardean al pequeño, éste sólo toma lo que necesita.

- Según “Hermán Montero. Es el conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño las experiencias que éste necesite desde su nacimiento para desarrollar al máximo su potencial psicológico. Esto se logra a través de la presencia de personas y objetos en cantidad y oportunidades adecuadas en el contexto de situaciones de variada complejidad que genera en el niño un cierto grado de interés y actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica en su medio ambiente y aprendizaje afectivo.”³
- “En un inicio la estimulación temprana aparece reflejada en la declaración de los derechos del niño en 1959 para los niños(as) que nacen en condiciones de alto riesgo biológico y social. Es una estimulación para los niños con alguna discapacidad”⁴
- “La UNESCO, señala que va dirigido a todos los niños abarcando todas las áreas de desarrollo.
- La UNICEF, la define como el conjunto de estrategias que se aplican oportuna y acertadamente para promover el desarrollo integral del niño.”⁵
- “Secretaría de Salud, lo define como una serie de estímulos repetitivos con el fin de aprovechar la capacidad de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro contemplando los aspectos físicos, sensoriales y sociales del desarrollo.”⁶

Cabe señalar, que la clasificación de la estimulación temprana, varía según el autor, ya que algunos manejan el término precoz, en lugar de temprana para enfatizar, que si en edades más tempranas se brinda la atención, mejores serán los resultados. Posteriormente es sustituido el término precoz por el de atención temprana.

El término temprano se utiliza con mayor regularidad en los autores y señala la importancia de las “intervenciones que contemplen cambios en el ambiente y dirigidas a sujetos sanos para cuidarlos preventivamente de un retraso en el desarrollo físico y mental”⁷

Es así, que la estimulación da atención a niños con necesidades transitorias o permanentes en su desarrollo.

³ Álvarez H Francisco. et.al. Estimulación Temprana una Puerta Hacia el Futuro.. México. Alfaomega, 2000. p.37.

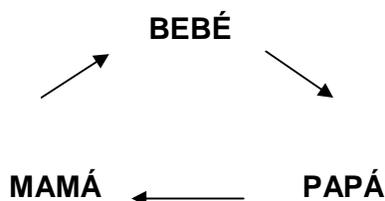
⁴ CEPAL-UNICEF. Intervención Temprana en Niños con Riesgo. Santiago de Chile. 1981.

⁵ Álvarez, F. et. al. Estimulación Temprana. Colombia. ECOE, 2004. p. 40.

⁶ Secretaría de Salud. Estimulación Temprana. Lineamientos técnicos. México, DF 2000.

⁷ Alvarez H. Francisco. Op. Cit. p.38.

La Estimulación Temprana es la interacción constante entre:



Es entonces, una estrategia educativa que brinda a la familia la oportunidad de una interacción constante para el desarrollo y la formación adecuada de su hijo.

La estimulación temprana debe iniciarse en los tres primeros años de vida, “período donde las estructuras neurológicas y socioafectivas se desarrollan más rápido que en todas las siguientes etapas”⁸.

Esto es, el máximo desarrollo neuronal va desde el nacimiento hasta los tres primeros años de edad, para luego ir disminuyendo a la edad de seis años donde, la extensa red neuronal ya está formada y el aprendizaje se tarda más en consolidarse.

3.2 El objetivo de la estimulación temprana.

Consiste en mejorar la calidad de vida de niños con alguna discapacidad a través, del aprovechamiento del potencial existente en el sistema nervioso central (SNC) del niño.

Estimular al bebé, es brindarle las herramientas adecuadas a su edad que le permitan ir superando desafíos y al mismo tiempo, se incremente el interés de explorar su mundo.

Para ello, la estimulación temprana debe proporcionar una atención integral al menor, contemplando la atención física, cognitiva y social; previniendo así, el retraso psicomotor, alteraciones física, déficit sensorial y trastornos en el lenguaje.

La estimulación temprana, trabaja múltiples acciones que favorecen el desarrollo evolutivo del ser humano en sus primeros años de vida, a través de diferentes estímulos que reciben los sentidos como la: visión, audición, gusto y tacto, así como la estimulación que recibe todo el cuerpo para propiciar el adecuado desarrollo psicomotor.

⁸ Richter de Ayarza, Rosa. et. al. La Educación del Niño Menor de Tres Años. España. Amaru, 2000. p. 23.

3.3 Áreas de atención de la estimulación temprana.

- **MOTRIZ**
- **LENGUAJE**
- **COGNITIVA.**
- **SOCIAL- AFECTIVO.**

ÁREA MOTRIZ.

Esta área está relacionada con la habilidad para moverse y desplazarse, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo. También comprende la coordinación entre lo que se ve y lo que se toca, lo que lo hace capaz de tomar los objetos con los dedos, pintar, dibujar, hacer nudos, etc. Para desarrollar esta área, es necesario recurrir a la psicomotricidad

La psicomotricidad parte de una concepción integral de la persona en donde lo motor, lo cognitivo y lo afectivo se interrelacionan.

Se fundamenta en el principio del desarrollo de las capacidades mentales que se da sólo a partir del conocimiento y control de la propia actividad corporal.

Los ejes primordiales a través de los que actúa la psicomotricidad son el cuerpo y el movimiento.

El movimiento, por su parte, nos brinda la posibilidad de explorar el entorno, de actuar eficazmente sobre los objetos y el mundo material por la adquisición de la coordinación.

Tiene una función primordial en el desarrollo intelectual, siendo una fuente inagotable de experiencias y origen de conocimiento. El pensamiento se construye con la experiencia del movimiento y la acción. Sin embargo, representa también conductas madurativas:

0-3	Control cefálico
3-6	Cambio de decúbito
6-8	Sedestación
8-10	Gateo
10-12	Bipedestación
12-18	Marcha

Cuadro de conductas motrices madurativas.⁹

⁹ Velásquez Díaz Rafael. et. al Psicomotricidad y patrones de movimiento. México, DEM. 2003. p.56.

Desde los primeros días de vida, el niño consolida etapas importantes del desarrollo.

Por ejemplo: el recién nacido insiste en levantar y sostener su cabeza, lo cual da fuerza a la musculatura de cuello, espalda y las extremidades superiores. Sostener la cabeza es fundamental para lograr todas las destrezas motoras de boca arriba a boca abajo y viceversa (cambios de decúbito), la sedestación o sentado.

Posteriormente, lleva a cabo pequeños desplazamientos sobre su abdomen y se balancea sobre manos y rodillas, para lograr el gateo. El gateo es uno de los pasos más importantes del inicio de la marcha.

El niño después se pone de pie sostenido, (bipedestación), y da pasos sobre este apoyo; paulatinamente puede independizarse al caminar, (marcha), y poco a poco se enriquecen sus habilidades motoras. De ahí la importancia de proporcionarle las condiciones que lo ayuden a ejercitarlas.

“Todas las fases de la locomoción permiten a su vez que aprenda nociones del espacio, y de la distancia existente ente él y los objetos del ambiente que lo rodea; para conocer una distancia y un tamaño no es suficiente ver sino moverse”¹⁰.

El desarrollo motriz depende también de la maduración de patrones de conducta como:

Céfalo-caudal afirma que el desarrollo procede de la cabeza a las partes bajas del cuerpo, lo cual quiere decir que los niños controlan primero las partes superiores del cuerpo antes que las inferiores.

Próximo-distal, según la cual el desarrollo tiene lugar de la parte central del cuerpo hacia las partes externas, es decir, procede del centro hacia afuera, de tal forma que los niños primero controlan los brazos y muslos, más cercanos al eje central del cuerpo, después los antebrazos y piernas, posteriormente manos y pies y finalmente los dedos.

Durante su desarrollo, el pequeño debe adquirir las siguientes habilidades psicomotoras:

- **Esquema corporal.** Permite al infante conocerse a sí mismo.
- **Psicomotricidad gruesa.** Se refiere al movimiento y equilibrio del cuerpo.
- **Psicomotricidad fina.** Favorece la coordinación visomotora y uso de las manos.

¹⁰ Sheridan, Mary D. et. al. Los Primeros Cinco Años. Desarrollo y Evolución del Niño. México. Alfaomega. 2003. p.13-43.

Las habilidades motrices finas se estructuran en los primeros meses de vida, con base en los esquemas de reflejos simples que existen en el recién nacido quién no ha tenido contacto directo con experiencias.

Así, el simple reflejo de succión que aparece al estimular el área de la boca, se transforma posteriormente en la búsqueda táctil activa. Es decir, La experiencia empieza a tener diferentes tipos de acción.

Por ejemplo: Los movimientos de las manos en un momento dado se transforman en puntos de atención para mirar, y los objetos, antes carentes de significado, se vuelven estímulos para ver, alcanzar y manipular; son los inicios de la coordinación ojo y la mano. Por lo tanto, la adquisición de una destreza sirve de punto de partida para otra.

Cuando en los primeros meses un bebé sujeta algo, no utiliza los dedos índice y pulgar, sino los otros tres dedos y la palma de la mano; este tipo de aprehensión es una reacción automática, debido a las sensaciones recibidas en la palma.

Después, se integran y organizan las sensaciones del tacto con las de músculos y articulaciones para desarrollar gradualmente movimientos de pinza fina donde utiliza el dedo índice y pulgar para tomar cosas pequeñas.

Los niños "practican" o repiten ciertas acciones con el fin de dominar cada elemento motor, sensorial y cognitivo. Por ejemplo, aventar algo desde la silla de comer y esperar a que el adulto lo levante únicamente para aventarlo de nuevo una y otra vez.

LENGUAJE

Está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos: La capacidad comprensiva, expresiva y gestual.

El dominio del habla no es sólo una cuestión de aprendizaje, sino que se relaciona con la maduración. La capacidad de hablar de un modo claro y comprensible constituye un requisito fundamental para la integración del individuo a la sociedad.

El lenguaje se desarrolla de forma natural y espontánea; el proceso respeta leyes semejantes en todos los niños.

Existe un periodo básico para la iniciación del habla, llamado pre-lingüístico, y que empieza con el llanto como primera forma de comunicación, posteriormente pasan al periodo llamado lingüístico donde el menor ya comienza con el silabeo y las palabras espontáneas que poco a poco lo llevan a estructurar frases y oraciones simples.

En la medida en que el niño muestre intensidades, patrones y tonos, expresará necesidades de diversa índole. Existen también diversos sonidos bucales y guturales que se producen al principio, espontáneamente y en forma aislada, después se tornan repetitivos (balbuceo).

COGNITIVA.

Le permitirá al niño comprender, relacionar, adaptarse a nuevas situaciones, haciendo uso del pensamiento y la interacción directa con los objetos y el mundo que lo rodea.

Para desarrollar esta área el niño necesita de experiencias para desarrollar sus niveles de pensamiento como: su capacidad para razonar, poner atención, seguir instrucciones, reaccionar de forma rápida ante diversas situaciones, así como el desarrollo de sus capacidades de localización, discriminación, identificación y selección de sonidos, etc. Esto se puede lograr con la estimulación de todos los sentidos mediante todo tipo de experiencias y exploraciones.

El bebé interpreta algunas de las sensaciones de su cuerpo y responde con movimientos reflejos; aunque estas reacciones son automáticas, las sensaciones deben integrarse para que el reflejo ocurra con un significado y propósito.

Para ello, la sensopercepción es la capacidad que le permiten a la persona mantenerse en interacción constante con el medio, al recibir estímulos en forma específica a nivel: somestésico, cinestésico y propioceptiva vestibular.

Las sensaciones somestésicas se refieren a toda la información recibida por el tacto. Se estimula el tacto con: consistencias, texturas, espesor, temperaturas, presión y contacto; para ayudar al niño a identificar y ubicar sus sensaciones de agrado y desagrado.

La cinestesia se ubica en los receptores de los músculos, tendones y articulaciones, e interpreta la extensión, presión y tono muscular.

La propiocepción vestibular, se halla en el oído y se encarga de captar la información para mantener el cuerpo en relación con la fuerza de gravedad y el equilibrio. Ambas contribuyen a la precisión de los movimientos y a la posición corporal.

Hasta, las sensaciones gustativas y olfativas se relacionan íntimamente en los niños pequeños con la madre, siendo las principales el olor materno y la alimentación.

SOCIALIZACION.

Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización del niño, que le permita al niño sentirse seguro y capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas comunes.

Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres como generadores de vínculos afectivos, para brindarle al menor el cuidado, atención y amor que necesita. Desarrollando con esto, su identidad, autoconcepto y autoestima.

En la infancia, la socialización debe propiciar mecanismos de adaptación del niño a su medio social. Poco después de nacer, los bebés muestran interés, angustia y disgusto; en los meses siguientes empiezan a expresar cólera, alegría, sorpresa, timidez y miedo.

Los niños necesitan desarrollar su confianza en las personas que le rodean, debido a que esta es básica, para relacionarse con los miembros de la familia.

Sin embargo, el conocer las áreas de atención, no es suficiente para poder brindar estimulación temprana al menor; también se deben identificar las conductas del desarrollo en las que se ubica, de acuerdo a su edad para poder proporcionar un programa que responda a las necesidades específicas de desarrollo del niño.

Como en los primeros años de vida, el niño inicia su aprendizaje, por medio de la relación que establece con su medio para irse desarrollando.

3.4 Los programas de estimulación temprana.

Por ello, los programas de estimulación temprana van dirigidos al niño en las primeras etapas de la vida, ya que en estas primeras edades se desarrollan y maduran las capacidades prioritarias de lenguaje, sensoriales, físicas y psicológicas aunque se llevarán acabo de una manera integral.

Se trabaja de manera secuenciada tomando en cuenta el desarrollo evolutivo del niño, a partir de una serie de ejercicios que practica alguno de los padres al menor. Debe ser sistemática porque si no hay la suficiente constancia en las actividades para que el pequeño asimile el conocimiento de cada sesión y lo lleve a la práctica. En cada sesión se debe introducir algo nuevo para que el pequeño no pierda el interés, así como, ir favorecer la autonomía.

Los objetivos del programa deben ir variando cuando los logros del bebé así lo requieran, porque cada ser humano tiene su propio ritmo de desarrollo.

Los programas de estimulación temprana, son una manera muy especial de tener contacto con el bebé, de divertirse y de seguir su desarrollo, teniendo siempre confianza en sus posibilidades de desarrollo. Cabe mencionar que para fines pedagógicos se utiliza el juego como medio para estimular al niño, ya que le permite otra forma de comunicación, le ayuda a explorar y vivir en el ambiente que le rodea, externando todo lo que tiene en su mundo interior.

El juego, facilita diversas situaciones y actividades donde el pequeño disfruta y le da sentido a lo que está haciendo. Cuando el niño parece divertirse al realizar alguna actividad pedagógica en compañía de los padres, éstos se motivan, al observar que su hijo responde a la estimulación que le brindan, lo cual es importante, para que ambos padres sigan participando constantemente en los programas de estimulación temprana y se sientan comprometidos con la educación del niño.

La función que desarrollan los padres en la estimulación temprana es indispensable, ya que éstos trabajan en conjunto con los especialistas para aplicar, lo aprendido en el hogar. Es decir, los programas de estimulación constituyen sugerencias que los padres van a adaptar a su propio ambiente familiar. Los padres de familia tienen el papel decisivo en la educación social y emocional del menor.

La familia es uno de los estímulos más importantes para el niño en la estimulación temprana porque ambos crean el ambiente adecuado y contribuyen en el desarrollo de su hijo. Es decir, es la forma en que se atienden las necesidades básicas del niño como ser humano: cuidados, amor y atención de los padres; así como, diversas actividades que posibiliten la interacción del menor con su entorno familiar y social.

Uno de los primeros controles de la salud del recién nacido es la valoración del APGAR (Apariencia, Pulso, Gesticulación, Actividad y Respiración). Este puntaje se asigna en los primeros minutos después del nacimiento para identificar a los bebés que presentan dificultad para respirar o problemas que necesitan cuidados adicionales. Además ayuda a identificar los reflejos automáticos del menor para determinar alguna anomalía en el desarrollo.

Algunos de los reflejos que se esperan observar en los recién nacidos son:

- **Reflejo de búsqueda:** Se origina cuando se acerca uno de los dedos de la mano o un objeto a la mejilla del niño, busca hacia los lados el estímulo.
- **Reflejo de moro o de sobresalto:** se puede observar en el recién nacido al ocasionar un sonido fuerte éste, abre los brazos, estira las manos y tensa el cuerpo, después se relaja de nuevo.
- **Reflejo de succión:** colocando alguno de los dedos en la boca del niño, lo succionará como si fuera el pezón de la madre.

- **Reflejo de presión o de agarre:** Cuando se le toca la palma de la mano al niño con un dedo, se agarra fuertemente a él, tanto que hasta soporta su propio peso.
- **Reflejo de la marcha:** “Si se le sostiene con los pies apoyados sobre una superficie plana, el bebé mueve los pies e intenta dar pasos hacia adelante, como si estuviera caminando.
- **Reflejo plantar o Babinski:** Cuando al niño se le toca el borde externo de la planta del pie no encoge los dedos, sino que los estiran en forma de abanico¹¹.”

Por lo tanto, médicamente se maneja el término intervención temprana, la cual es una alternativa hospitalaria que disminuye las alteraciones en el desarrollo evolutivo de los bebés, favoreciendo la maduración del sistema nervioso central.

Dicha atención debe continuar durante los siguientes años de vida del menor a través de la estimulación temprana la cuál, favorecerá su aprendizaje, desarrollo físico, social e intelectual y donde la familia es la encargada de estimularlo de manera cotidiana.

También existen parámetros del desarrollo propuestos por varios autores, en los cuales, se consultan para ver en qué etapa se encuentra el niño. Entre estas teorías, se encuentra, una de las cuales apoya la importancia del desarrollo madurativo (Gesell), y la otra que considera al desarrollo como producto de experiencias y aprendizajes. (Piaget).

Arnold Gesell, fue uno de los investigaciones que estudió la interacción entre el desarrollo físico y mental del menor, descubriendo la secuencia que existe entre estos dos aspectos. Descubrió la sucesión de las etapas del desarrollo presentando cada una de ellas, un grado o nivel de madurez mayor.

Tal estudió lo llevó a cabo, por medio de la observación directa del menor frente a juguetes determinados y otros estímulos controlados, registrando todas las respuestas; a demás de la información proporcionada por la madre.

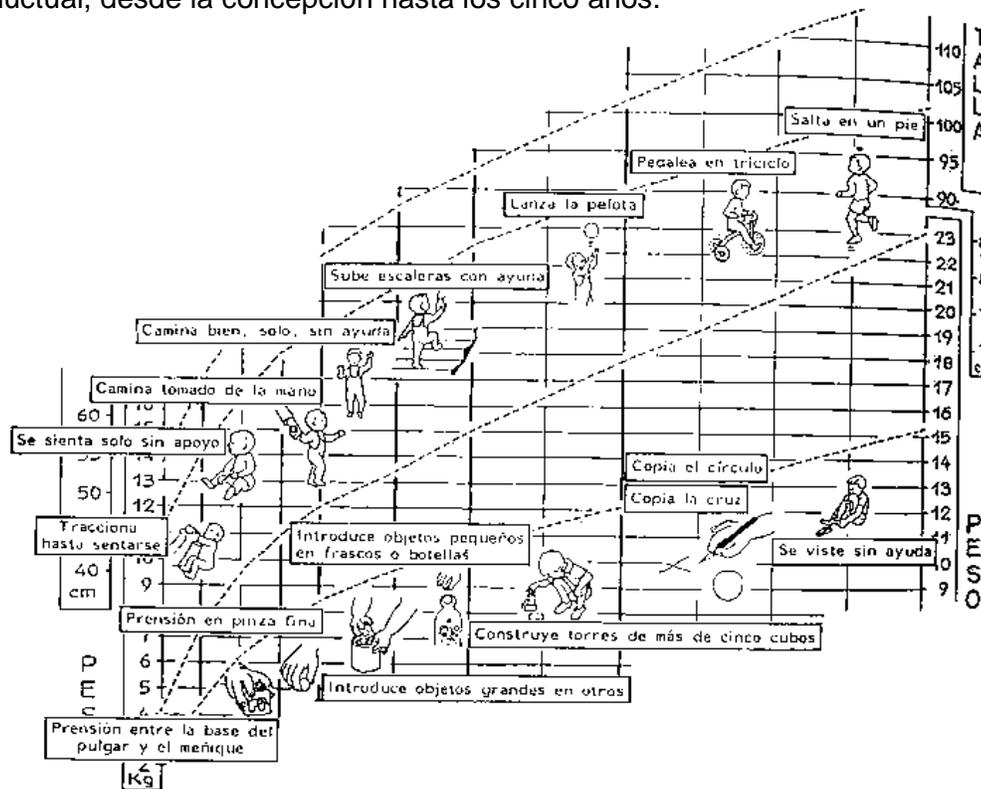
Es indispensable definir los siguientes términos para poder entender a que se refiere Gesell cuando habla de madurez y desarrollo.

La maduración, la determina la continuidad y la formación de la conducta.

El desarrollo, es un proceso continuo y en el participan diversos comportamientos del ser humano. Dichos comportamientos van de lo fácil a lo complejo y son indispensables uno del otro para lograr nuevos aprendizajes.

¹¹ Zafeiriou, D. et. al. Reflejos del recién nacido. Examinación del desarrollo de los reflejos primitivos y reacciones posturales. Madrid, Siglo XXI. 2004. p.7.

Para la comprensión y estudio de las etapas de desarrollo Gesell, hace un “diagrama en el que representa las tendencias generales del desarrollo conductual, desde la concepción hasta los cinco años.”¹²



El autor hace mención de cuatro áreas de desarrollo del niño: motriz, adaptación, lenguaje, personal y social los cuales, se presentan en diferentes edades de maduración.

Los aspectos que retoma Gesell en las conductas de desarrollo de forma general son las siguientes:

- **Conducta Motriz:** describe los movimientos corporales esperados en cada mes de vida del niño, así como las posturas que debe lograr en cada año, para su evolución psicomotriz.
- **Conducta Adaptativa:** como su nombre lo indica, es un proceso en el que niño debe acostumbrarse a diferentes situaciones que se le presentan en su medio ambiente. Es decir todas las habilidades sensorio-motrices.
- **Conducta del Lenguaje:** La forma en cómo se comunica visiblemente el niño y si comprende lo que comentan su familia.

¹² Imagen tomada de: Sheridan, Mary D. et. al. Op. Cit. p.90.

- **Conducta Personal-Social (C. P-S):** Son las relaciones personales del niño ante su medio social en el que vive. Es decir, son todas las acciones que le permiten volverse independiente y convivir con las personas que lo rodean.

Para el presente trabajo, sólo abordaré las conductas del desarrollo hasta los tres años de edad.

En el anexo 1, se mencionan las conductas de desarrollo de las cuatro semanas a los tres años de edad, con la intención de conocer de forma cronológica el desarrollo del niño.

Para identificar a primera vista, los cambios madurativos en cada una de las conductas de desarrollo de Gesell, elaboré una serie de tablas que van desde las primeras semanas hasta los tres años.

Jean Piaget, señala que el desarrollo mental del niño se inicia desde el momento de nacer y considera que la inteligencia no es totalmente innata, pues se alimenta del medio ambiente. Es decir, trata de explicar cómo una persona pasa de un conocimiento simple, a otro más complejo.

El desarrollo es un proceso continuo y se puede observar a través de estadios o fases. Por ello, el autor, clasifica las etapas más representativas del desarrollo, en base al aspecto cognitivo del comportamiento.

ETAPA SENSORIOMOTORA (0-3 AÑOS).

Hablar del desarrollo cognoscitivo durante esta etapa es hablar del nacimiento de la inteligencia. Piaget divide esta etapa en 6 subestadios:

1er subestadio (0-1 mes). Ejercitación de los reflejos.

Los reflejos. Son importantes porque se transforman en conductas instantáneas, que el niño realiza cuando quiere, sin estímulo previo. Al nacer el niño tiene:

- **El reflejo de succión:** cuando un objeto entra en contacto con los labios del niño, succiona (por ejemplo, la tetina del biberón).
- **El reflejo de hociqueo:** se observa cuando un objeto estimula la mejilla del bebé y éste tiende a girar la cabeza, llevando la boca a la fuente de estimulación.
- **El reflejo de aferramiento:** si se pone un objeto en la palma de la mano del bebé, la cierra con fuerza.
- **El reflejo de Moro:** como consecuencia de un cambio brusco como puede ser un sobresalto el niño echa los brazos hacia atrás y luego los cierra sobre sí mismo.

- El reflejo de andar automático: si se coloca a un bebé sobre una superficie o suelo, y se le sujeta por las axilas, el niño comienza a dar leves pasos de forma automática.

Otros reflejos, como el parpadeo, permanecerán toda la vida.

En la consolidación de las conductas, el niño repite una acción con el fin de consolidarla; explorando nuevas posibilidades. Para ello, la estimulación externa es primordial debido a que el ambiente ejerce una influencia decisiva para que el niño transforme un reflejo en una conducta adquirida.

2° subestadio (1-4 meses). Primeras adaptaciones adquiridas y reacciones Circulares Primarias.

- Coordinación visión-prensión. El niño fija su atención en un objeto que ve y es capaz de cogerlo con la mano.
- Anticipaciones. El niño se guía por unas señales determinadas (por ejemplo, puede reconocer a su madre por la forma de cogerlo).

3er subestadio (4-8 meses). Procedimientos destinados a prolongar espectáculos interesantes y reacciones Circulares Secundarias.

- Imitaciones. El niño imita sonidos y movimientos realizados por un modelo.
- Anticipaciones de las posiciones futuras de objetos en movimiento.
- Noción de espacio. El niño comienza a construir su noción de espacio, limitada a la acción momentánea.
- Esquema del Objeto Permanente. Si escondemos parcialmente un objeto delante del niño, lo buscará. No lo buscará, si está totalmente oculto.

4° subestadio (8-12 meses). Coordinación de esquemas secundarios y aplicación a nuevas situaciones.

- Conductas intencionales. El niño tiene una intención, un plan previamente trazado, en sus acciones.
- Imitaciones. El niño ya es capaz de realizar imitaciones con partes de su cuerpo que no ve (por ejemplo, guiñar)
- Espacio. El niño descubre su relación con el espacio con independencia de sus acciones

Anticipaciones más complejas. Si escondemos un objeto delante del niño, lo buscará. Si retiramos el objeto del primer escondite y lo ocultamos en otro, lo seguirá buscando en el primer lugar donde se escondió el objeto.

5° subestadio (12-18 meses). Descubrimiento de nuevos medios a través de la experimentación activa.

- Método de ensayo-error. El niño va a repetir una acción hasta que le salga bien.
- Imitaciones. Cada vez son más complejas y activas; casi realiza los mismos actos que las personas de su entorno.
- Espacio. Su comprensión del espacio es más objetiva.
- Causalidad. El niño comienza a establecer relaciones causa-efecto. Ya es capaz de saber que un objeto existe, aunque no lo perciba.

6° subestadio (18-24 meses). Invención de nuevos medios a través de combinaciones mentales.

- Juego simbólico. Por ejemplo, utiliza una escoba como si fuera un caballo.
- Imitación diferida. El niño copia una acción de un modelo que no está presente.

En la aparición de la función simbólica.

- Espacio. Perfecciona su comprensión del espacio.
- Causalidad. Perfecciona las relaciones causa-efecto.
- Tanteo interiorizado. Ya no actúa por ensayo-error, sino por tanteo interiorizado. Es decir, el niño elige en su mente la respuesta y luego ejecuta una acción.

Los logros que se observan en esta etapa:

- Establecimiento de la conducta intencional (hacer algo con un objetivo previsto de antemano).
- Construcción del esquema del objeto permanente.
- Aparición de las primeras representaciones mentales.
- Aparición de la función simbólica. (la función simbólica es la capacidad de evocar algo mentalmente, a través de un símbolo).

Y se manifiesta por medio del:

- El lenguaje del niño (a través de una palabra expresa sus deseos).
- Juego simbólico.
- Imitación diferida (copia una acción de un modelo que no está presente).
- Dibujo, (los garabatos de un niño son manifestación de la función simbólica, porque ha tenido que evocar algo para realizarlo).
- Imagen mental, (el niño es capaz de evocar una imagen en su mente).

CAPACIDADES COGNITIVAS DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA.

- Percepción: aunque el niño solo es capaz de mirar, escuchar, tocar y oler, puede aprender. Dirigirá su interés a aquello que capte su atención.
- Visión: sus ojos no enfocan un objeto hasta los 4 meses y tienen preferencia por los colores sobre todo el rojo y son capaces de recordar el rostro de su madre y de apreciar la profundidad

CAPACIDADES LINGÜÍSTICAS DE 0-3 AÑOS.

- Vocalización
- El balbuceo de los niños menores de 6 meses suele ocurrir acompañado de actividad motora, cuando oyen algún sonido. A partir de entonces, tienden a permanecer callados mientras escuchan un sonido. Después de las 10 semanas, el balbuceo sí se ve influenciado por la experiencia ambiental y por su desarrollo biológico.

ETAPA PREOPERACIONAL

Se observa de los 2 a los 7 años, aproximadamente. En la transición a este periodo, el niño descubre que algunas cosas pueden tomar el lugar de otras. El pensamiento infantil ya no está sujeto a acciones externas, comienza a interiorizarse.

Las formas de representación internas que se manifiestan al principio de este periodo son: la imitación, el juego simbólico, la imagen mental y un rápido desarrollo del lenguaje hablado. A pesar de estos importantes adelantos en el funcionamiento simbólico, la habilidad infantil para pensar lógicamente no está tan desarrollada en el niño, debido a que es altamente egocentrista.

La adquisición del lenguaje es, quizá, el acontecimiento más importante de este periodo, ya que su desarrollo modifica sustancialmente tanto las estructuras mentales como su relación con las demás personas.

A los dos años aproximadamente, cuando el niño empieza a hablar, su mundo se amplía considerablemente, porque le permite pensar en acciones pasadas o futuras. Es decir, anteriormente, el niño solo podía manifestar su situación presente, a través de movimientos y algunas palabras o frases aisladas. Sin embargo, al llegar a la fase preoperacional puede ligar frases y formar un texto.

Es necesario aclarar que del mismo modo que el niño, al nacer refiere todos los acontecimientos a su propio cuerpo, así en esta etapa, refiere su conversación a su propio punto de vista, es decir no coordina su plática con la de otros niños.

Ahora bien, es muy difícil determinar el momento en el cual aparece el pensamiento como tal.

Sin embargo el hecho de que el niño ya sea capaz de reconstruir situaciones sin necesidad de que estén presentes los objetos y/o personas, o bien que anticipe determinados acontecimientos, hace evidente la aparición del pensamiento en el niño.

En el plano cognoscitivo tiene tres repercusiones principales:

- Primera, permite mayor relación entre los individuos y el niño.
- Segunda, aparece el pensamiento propiamente dicho.
- Y tercera, estimula la formación del pensamiento intuitivo.

El pensamiento da un gran paso, debido a que el niño tiene más experiencias, intentando dar una explicación lógica a los fenómenos que ocurren. Sin embargo, solamente toma en cuenta algunas partes del acontecimiento y no logra ver el todo. "Dice Piaget que si un niño ve una carrera de carritos, para él, el auto más veloz es el que llegue primero a la meta, sin tomar en cuenta la distancia recorrida. O bien, si a un niño se le dice que escoja entre dos vasos con agua; uno chico que está lleno y otro más grande no tan lleno, él escogerá el vaso chico porque tiene más agua, aunque haya visto que se vertió en ellos la misma cantidad de líquido."¹³

El pensamiento intuitivo es en general, una: "simple interiorización de las percepciones y los movimientos en forma de imágenes representativas y de experiencias mentales que prolongan por tanto los esquemas sensoriomotores sin coordinación propiamente racional."¹⁴

Cabe señalar, que la principal actividad de los niños en esta edad es: jugar "El juego, con su énfasis en el cómo y el por qué, se convierte en el instrumento primario de adaptación, en el que el niño transforma su experiencia del mundo en juego con rapidez."¹⁵

Quiero mencionar que estas adquisiciones coinciden con las habilidades que se pretenden desarrollar en el menor a través de la estimulación temprana para su posterior ingreso al preescolar.

Esto evidentemente permite que el niño con parálisis cerebral se relacione con niños de su misma edad, debido a que su desarrollo cognitivo es mayor.

Entonces, se debe estimular las capacidades del niño de manera armónica, sin alterar el curso de su desarrollo y potencializar al máximo sus habilidades y destrezas. Lo que implica tener herramientas y criterios básicos para realizar un programa de estimulación temprana. Si bien es cierto, no existe un modelo de programa único, puesto que cada niño tiene sus propias particularidades y diferencias.

¹³ Piaget, J. et. al. Seis estudios de psicología. México. Ariel, 1982. p.67.

¹⁴ Piaget, J. Op. Cit. p.75.

¹⁵ Idem. p. 80.

CAPÍTULO 4. MARCO LEGAL EDUCATIVO.

4.1 ORGANISMOS INTERNACIONALES.

Algunos organismos internacionales de fomento educativo que intervienen de manera directa en la creación de las políticas e iniciativas que contribuyen al desarrollo de la mayoría de los países del mundo.

- **ONU**, (Organización de las Naciones Unidas).

Se dedica a establecer convenios y acuerdos entre los países que la integran. Es decir, es un foro mundial permanente formado por 191 países, donde se debaten y analizan conflictos entre los estados que afectan el desarrollo humano.

Promueve medidas para mejorar las condiciones de vida de las personas más necesitadas, lucha contra el analfabetismo, protege y promueve los derechos humanos.

Actualmente a nivel internacional se ha convocado a cada uno de los países para promover el desarrollo de programas de cualquier tipo, encaminados a la protección, atención y mejoramiento de la calidad de vida de la niñez, contribuyendo con estas medidas a su desarrollo.

Los programas y modalidades para la atención de la primera infancia se han visto reflejados en el área en la disminución de mortandad infantil. Los niños de 0 a 6 años son considerados como los más vulnerables a nivel mundial por lo que requieren de más cuidados y de la satisfacción de necesidades alimenticias y afectivas que los padres le brindan. Por ello, la necesidad de iniciar la estimulación de los niños desde la concepción.

- **OMS**, (Organización Mundial de la Salud).

Su labor consiste en propiciar las condiciones necesarias para que exista la igualdad de oportunidades en materia de salud en todos los Países así como, estimular la cooperación entre ellos para que exista un ambiente saludable para el desarrollo humano, vigilando que los programas de salud sean sostenibles.

Uno de sus objetivos es la atención primaria de salud, a través de la prevención de enfermedades y deficiencias que originen discapacidades.

- **UNESCO**, (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura).

El fin de ésta, es promover la educación para todos, el desarrollo de la comunicación, cultural y científico con oportunidades educativas igualitarias para todos así como, el intercambio de ideas y conocimientos en materia educativa.

Difunde el programa de la educación permanente para todos, a través de proyectos nacionales encaminados a renovar los sistemas educativos y formular estrategias alternativas para hacer accesible a todos, la educación permanente.

- **UNICEF**, (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia).

Es una institución dedicada a trabajar por la niñez, promoviendo y defendiendo los de los derechos de los niños(as) del mundo. También, ayuda a satisfacer sus necesidades básicas para su desarrollo.

Rige su trabajo en base a los Derechos de la Niñez, instrumento legal y universal que establece los compromisos y obligaciones de los gobiernos y familias, para proteger y garantizar su pleno cumplimiento.

Ayuda a los países en desarrollo con la creación de políticas que ofrezcan mejores servicios y recursos materiales para las familias.

Cada uno de estos organismos está vinculado con la Organización de las Naciones Unidas.

La UNICEF, con el “Programa de Cooperación busca que todos los niños(as) de México reciban el mejor cuidado posible, que gocen desde su nacimiento de buena salud, que reciban una educación de calidad para que alcancen su pleno potencial.”¹

4.2 MARCO INTERNACIONAL

- Como primera referencia se debe tomar en cuenta, la Declaración de los Derechos del Niño que la ONU promueve en la Convención Mundial sobre los Derechos del Niño en el año de 1989. En ella, se establecen varios principios que garantizan la atención familiar, médica, de rehabilitación y educación para el desarrollo máximo y bienestar de los menores.
- En 1982, en la Asamblea General de las Naciones Unidas, se aprueba el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad.

¹ UNICEF. Programa de Cooperación. www.org.mx/unicef/estructura/mexico/fond/htm Consultado el: 1-Junio- 2008.

- En él que se establece las medidas de prevención de la deficiencia a través del mejoramiento de los servicios sanitarios, de los servicios de detección temprana y diagnóstico; de atención prenatal y postnatal teniendo las medidas necesarias para identificar lo antes posible los síntomas e indicadores de deficiencia, seguidas de las medidas correctivas para evitar o reducir los riesgos de una discapacidad.
- En 1993, La Asamblea General de la Naciones Unidas menciona algunos aspectos sobre la atención temprana en la Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad.
 - En el Artículo 2. señala que los estados deben garantizar la atención médica de las personas con discapacidad.
 - El equipo médico profesional debe ser multidisciplinario para la detección, evaluación y tratamiento de las deficiencias.
 - El estado debe vigilar que los niños pequeños reciban atención médica de calidad.
- La Declaración Mundial sobre Educación para Todos (Jomtien, 1990). En la que se manifiesta el derecho a la educación de niños, jóvenes y adultos. Así como el acceso, atención y equidad en los primeros años de vida del niño para una educación sólida que permita fortalecer los niveles superiores de enseñanza. Es decir, “el derecho a una vida de calidad que contribuya al progreso personal, social, económico y cultural.”²

Dicha declaración Mundial marcó la pauta para nuevas acciones en pro de “una educación que responda a las necesidades básicas de aprendizaje en el mayor y más completo sentido del término, una educación que incluya aprender a conocer, a hacer, a convivir y a ser. Una educación adaptada para aprovechar el potencial y los talentos de cada persona, y para desarrollar las personalidades de los educandos para que así puedan mejorar sus vidas y transformar sus sociedades”.³

- Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Durante esta reunión México el 30 de marzo del 2007 firma el convenio para que los Estados velen por la igualdad de los derechos y la justicia de todas las personas con alguna discapacidad evitando con ello, cualquier tipo de discriminación.

² Declaración Mundial sobre la Educación para Todos. La satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje. Jomtien, 1990. p.8-14

³ Foro Mundial de Educación. Marco de Acción de Dakar. et. al. Educación para Todos. Senegal, 2000. p. 2-7.

Con dicho acuerdo además, se pretende promover la participación de dichas personas y la toma de decisiones en cuestiones que les afectan directa o indirectamente logrando con ello, una plena integración social en las mejores condiciones de vida posible.

Sin duda la aceptación y respeto entre seres humanos ya sea con o sin discapacidad es fundamental para lograr una verdadera integración en igualdad de condiciones tanto en el ámbito civil, político, económico, social y cultural.

Con la finalidad de darle seguimiento a este compromiso, “los Estados presentarán los informes pertinentes al Comité de las Naciones Unidas cada dos años”⁴ en el cuál, expondrán el cumplimiento de sus obligaciones, así como las dificultades que tuvieron.

Cabe señalar, que el gobierno de México cada vez se interesa más en los temas relacionados con la política exterior y por ello, incorpora en su plan de trabajo medidas políticas, legislativas y programas que promuevan y protejan los derechos humanos de las personas con discapacidad.

Retomando lo que ha pasado en la política internacional, son diversas las acciones que han surgido para dar respuesta a la necesidad de una intervención inmediata ante cualquier deficiencia que presenta el recién nacido así como, una atención posterior del menor durante la primera infancia. Son medidas acertadas que guían el proceso de la atención temprana de los países en desarrollo.

4.3 MARCO NACIONAL.

Por ello, el gobierno de México por su parte, ha ido involucrando poco a poco en sus temas de política en salud y educativa a la estimulación temprana para definir paulatinamente las leyes que regulen este tipo de atención al menor.

Las leyes y reformas que actualmente existen en esta materia son las siguientes:

LA LEY FEDERAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Establece las condiciones para la inclusión social de las personas con discapacidad en plena igualdad y equidad de oportunidades para una adecuada seguridad social.

Esta Ley ayuda a la prevención, la salud, la educación en sus diferentes niveles para el desarrollo social. Así mismo, vela por sus derechos nacionales, los acuerdos internacionales y la normatividad a favor de las personas con discapacidad.

⁴ Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
<http://www.sre.gob.mx/derchoshumanos/docs/38.pdf> consultado el: 15 de Noviembre 2008

Para efectos de esta Ley se entiende por:

- **I. Persona con discapacidad.-** Todo ser humano que presenta temporal o permanentemente una disminución en sus facultades físicas, intelectuales, o sensoriales que le limitan realizar una actividad normal.
- **II. Prevención.-** La adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, intelectuales, mentales y sensoriales.
- **III. Rehabilitación.-** Un proceso de duración limitada y con un objetivo definido, de orden médico, social y educativo entre otros, encaminado a permitir que una persona con discapacidad alcance un nivel físico, mental, sensorial o social óptimo, que permita compensar la pérdida de una función, así como para facilitar el ajuste o reajuste de orden social.
- **IV. Estimulación Temprana:** Atención brindada al niño entre 0 y 7 años para potenciar y desarrollar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales, sensoriales y afectivas mediante programas sistemáticos y secuenciados que abarcan todas las áreas del desarrollo humano, sin forzar el curso lógico de la maduración.”
- **XI. Educación Especial:** Es un conjunto de servicios, programas y recursos educativos puestos a disposición de las personas para favorecer su desarrollo integral, facilitándoles la adquisición de habilidades y destrezas que les capaciten para lograr el fin último de la educación.”⁵

LEY PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL DISTRITO FEDERAL.

Esta Ley es publicada en la Gaceta Oficial en diciembre de 1995 y se crea con el objetivo de normar las acciones que contribuyan a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad en el Distrito Federal para el logro de su integración social.

Para ello, el Jefe de Gobierno tiene la obligación de poner en marcha Programas de Desarrollo que contengan acciones de prevención, asistencia médica y de rehabilitación. Educación especial y regular, así como guarderías para menores con discapacidad.

⁵ Ley Federal de Personas con Discapacidad.

http://www.discapacinet.gob.mx/wb2/eMex/eMex_Distrito_Federal1?page=1 Consultado el: 1- Junio - 2008.

La Secretaría de Salud del Distrito Federal, está encargada de llevar a cabo “Programas para la orientación, prevención, detección temprana, atención integral adecuada y rehabilitación de las diferentes discapacidades, brindada en los centros de diagnóstico y atención temprana a las personas con algún tipo de riesgo o discapacidad.”⁶

LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

- En el Artículo 3º, se establece que todas las personas tienen derecho a recibir educación. El estado impartirá la educación preescolar, primaria y secundaria siendo consideradas estas tres últimas como la educación básica obligatoria.
- Según la Fracción IV de las Garantías Individuales determina la educación que imparte el Estado como gratuita.
- La Fracción V, señala que el Estado promoverá todos los tipos de educación así como sus modalidades, incluyendo la educación inicial.

LA LEY GENERAL DE EDUCACIÓN.

- Según el Artículo 2º, establece que en el proceso educativo existirá la participación activa del educando, “estimulando su iniciativa y su sentido de responsabilidad social, para alcanzar los fines a que se refiere el artículo 7º, Fracción I. Contribuir al desarrollo integral del individuo, para que ejerza plenamente sus capacidades humanas.”⁷
- El Capítulo IV. Sección 1. de los tipos y modalidades de educación. El Artículo 39º establece que en el “sistema educativo nacional queda comprendida la educación inicial, la educación especial y la educación para adultos. Y de acuerdo a las necesidades educativas específicas de la población, también podrá impartirse educación con programas o contenidos particulares para atender dichas necesidades.”⁸
- Según el Artículo 40. El propósito de la educación inicial es “favorecer el desarrollo físico, cognoscitivo, afectivo y social de los menores de cuatro años de edad. Incluye orientación a padres de familia o tutores para la educación de sus hijos o pupilos.”⁹

⁶ Ley para las Personas con Discapacidad del Distrito Federal.
http://www.discapacinet.gob.mx/wb2/eMex/eMex_Distrito_Federal1?page=10 Consultado el: 30-mayo-2008.

⁷ Ley de Profesiones. Legislación en Materia de Educación y Profesiones. México. PAC, 2002 p.3

⁸ Ley de Profesiones. Op Cit. p.25-26.

⁹ Idem. p.26.

- El artículo 41º. Hace referencia a la educación especial la cual es para personas con discapacidad transitorias o definitivas así como, actitudes sobresalientes. Tomando en cuenta sus propias condiciones para una equidad social.

Las acciones a nivel Internacional en el campo de la educación inicial, están orientadas hacia la educación integral del niño. Sin embargo, cada país brinda diferentes alternativas de educación en base a sus recursos como: instituciones formales Guarderías Infantiles, Centros de Desarrollo Infantil, y/o sistemas no formales (no escolarizados) de desarrollo comunitario y familiar.

En México los servicios educativos destinados a la educación inicial de 0 a 4 años de edad se encuentra en proceso de desarrollo, debido a la toma de conciencia cada vez mayor del aprovechamiento y de la formación escolar en los primeros años de vida, que en consecuencia es una adecuada estimulación temprana.

Este tipo de educación se proporciona en dos modalidades:

- a) Educación Inicial Escolarizada**
- b) Educación Inicial no Escolarizada.**

a) EDUCACIÓN INICIAL ESCOLARIZADA.

Opera a través de los Centros de Desarrollo Infantil (CENDI) del IMSS o ISSSTE. Surgen de la necesidad de dar servicios a los hijos de las madres trabajadoras durante el tiempo que laboran y cuya edad oscila entre los 45 días de nacido y 5 años 11 meses.

Es una institución que proporciona básicamente educación, asistencia y estimulación al niño que le permite desarrollar al máximo sus potencialidades para un adecuado desarrollo. Ofrece los siguientes servicios interdisciplinarios: el pedagógico, asistencial, médico, social, psicológico y nutricional.

Objetivos.¹⁰

- Promueve el desarrollo personal del niño por medio de situaciones y oportunidades que le permitan ampliar y consolidar su estructura mental, lenguaje, psicomotricidad y afectividad.
- Contribuye al conocimiento y al manejo de la interacción social, estimulándolo para participar en acciones de integración y mejoramiento en la familia, la comunidad y la escuela.

¹⁰ SEP. Programa de Educación Inicial. México, 1992.

<http://www.educacion.yucatan.gob.mx/quienes/org/inicial.php?ver=02> Consultado el: 24-Abril-2008.

- Estimula, aumenta y orienta la curiosidad del niño para iniciarlo en el conocimiento y comprensión de la naturaleza, así como el desarrollo de habilidades y actitudes para conservarla y corregirla.
- Enriquece las prácticas de cuidado y atención a los niños menores de 4 años por los padres de familia y los grupos sociales donde conviven los menores.

b) EDUCACIÓN INICIAL NO ESCOLARIZADA.

Esta modalidad esta diseñada para zonas rurales, Indígenas y Urbano Marginadas por medio de los Programas de CONAFE para desarrollar un conjunto de acciones encaminadas a favorecer el desarrollo de las capacidades físicas, mentales y emocionales del niño de 0 a 4 años de edad.

“Busca propiciar la formación de hábitos y consolidar actitudes y valores mediante una estimulación sistematizada.”¹¹ Se capacita a los padres de familia y miembros de la comunidad para que lleven acabo, actividades que favorezcan y estimulen el desarrollo intelectual, social y psicomotriz de sus hijos; además, se les orienta en otros aspectos que benefician al niño como son los de salud, higiene, alimentación y conservación del medio ambiente.

Objetivo:

“Ser un sistema de apoyo para los padres de familia e integrantes de la comunidad, con el fin de orientar y favorecer la formación integral de los niños desde su nacimiento hasta los cuatro años de edad.”¹²

Cabe señalar, que para lograr una educación de calidad para todos, se requiere impulsar la educación inicial dando acceso a todos los niños y grupos vulnerables, a través de programas que involucren a la familia e instituciones diversas. La mayoría de los países del mundo tratan de incorporar la educación inicial a su sistema educativo para contribuir al desarrollo de los niños en los primeros años de vida.

¹¹ SEP. Op. Cit.

¹² Idem.

Capítulo V. LA FAMILIA COMO SISTEMA.

El enfoque familiar sistémico, responde a la necesidad de comprender la complejidad humana. Se aplican los supuestos de la teoría en la familia porque es el principal contexto de aprendizaje de todo ser humano.

“Se considera a la familia como el sistema relacional primario. El sistema es el comportamiento interactivo y los procesos de autorregulación y transformación del sistema familiar como conjunto compuesto por individuos.”¹ Es decir, son las relaciones estables de los miembros que al interactuar se modifican mutuamente.

Entonces, el sistema es un conjunto de personas, de relaciones entre estas y entre sus conductas comunicacionales. Las relaciones mantienen unido al sistema por su constante comunicación. Esta es la parte interna del sistema.

Cuando uno de los miembros del sistema tiene algún problema todo el sistema se ve afectado ya sea internamente en sus relaciones o exteriormente.

La parte externa del sistema es el ambiente que rodea al sistema interno. “El ambiente es un conjunto de fenómenos que pueden provocar un cambio o influir en el sistema o ser influido por este.”²

En la visión sistémica la familia es “una estructura organizativa antepuesta a la medición y a la integración de las exigencias internas y externas al sistema.”³ La organización del sistema en función (quién hace qué y con quién) y de la jerarquía (quién decide qué).

La misión de la familia es buscar la conservación y estabilidad entre sus miembros y la sociedad. Lo cual es posible por procesos de regulación que se dan dentro y fuera del sistema.

Las modificaciones del sistema son ineludibles ya que los individuos y el ambiente interactúan constantemente formando unidades más amplias en constante cambio y transformación. Dando lugar a un sistema más diversificado.

“La familia es la matriz de desarrollo psicosocial de sus miembros. Expresa el sentido de identidad de sus miembros, (sentido de pertenencia al grupo y sentido de diferenciación).”⁴ Esto le permite tener a la persona su propia postura con respecto al otro.

¹ Cusinato, Mario. et. al. Psicología de las Relaciones Familiares. Barcelona. Herder, 1992. p.237.

² Cusinato Mario. Op. Cit. p.238.

³ Idem. p.238.

⁴ Idem. p. 242-243.

La concepción de la familia como sistema, tiene relación con la causa de los problemas familiares, que son causados por las deficiencias en la interacción familiar o la disfuncionalidad de la familia como sistema. “El funcionamiento familiar debe verse no de manera lineal, sino circular, o sea, lo que es causa puede pasar a ser efecto o consecuencia y viceversa.”⁵

El enfoque sistémico menciona los juegos y reglas de modo organizado y repetitivo para la interacción familiar, (causa – efecto), lo que permite llegar al fondo de los conflictos familiares y por tanto a las causas de la disfunción familiar. Esto es, las interacciones familiares dependen de situaciones donde unos actúan constantemente sobre otros y los acuerdos o reglas limitan los comportamientos para un sistema estable.

Cuando alguno de los miembros del sistema tiene algún problema o conflicto se le considera como el causante de todos los males sin embargo, él sólo hace evidente las problemáticas familiares, que se hacían pasar por desapercibidas.

La familia se hace disfuncional cuando no se tiene la capacidad de asumir cambios, es decir, cuando la rigidez de sus reglas le impide adaptarse de manera interna y externa. Los miembros tienen siempre los mismos comportamientos por la dificultad del reconocimiento de sus errores y debilidades.

Una familia funcional en el sistema es la que:

- Cumple con sus funciones de protección y conservación, (económicas, biológicas y culturales).
- Cuando la familia permite el desarrollo de la identidad personal y la autonomía de sus miembros. Cuando existe una dependencia excesiva entre sus miembros limita la superación individual. mantener los límites claros de manera tal que no se limite la independencia, ni haya una excesiva individualidad.
- En el sistema familiar debe ser flexible en las reglas y roles para la solución de los conflictos. cuando las tareas o roles asignados a cada miembro están claros y son aceptados por éstos.
- La jerarquía de poder en los padres debe ser la misma y en la relación padres e hijos debe ser vertical porque se encuentran bajo el cuidado de los padres de familia, cuidando de no llegar al autoritarismo.
- Debe haber una comunicación clara, coherente y afectiva que permita compartir los problemas. Porque de lo contrario se crean problemas en el vínculo familiar.

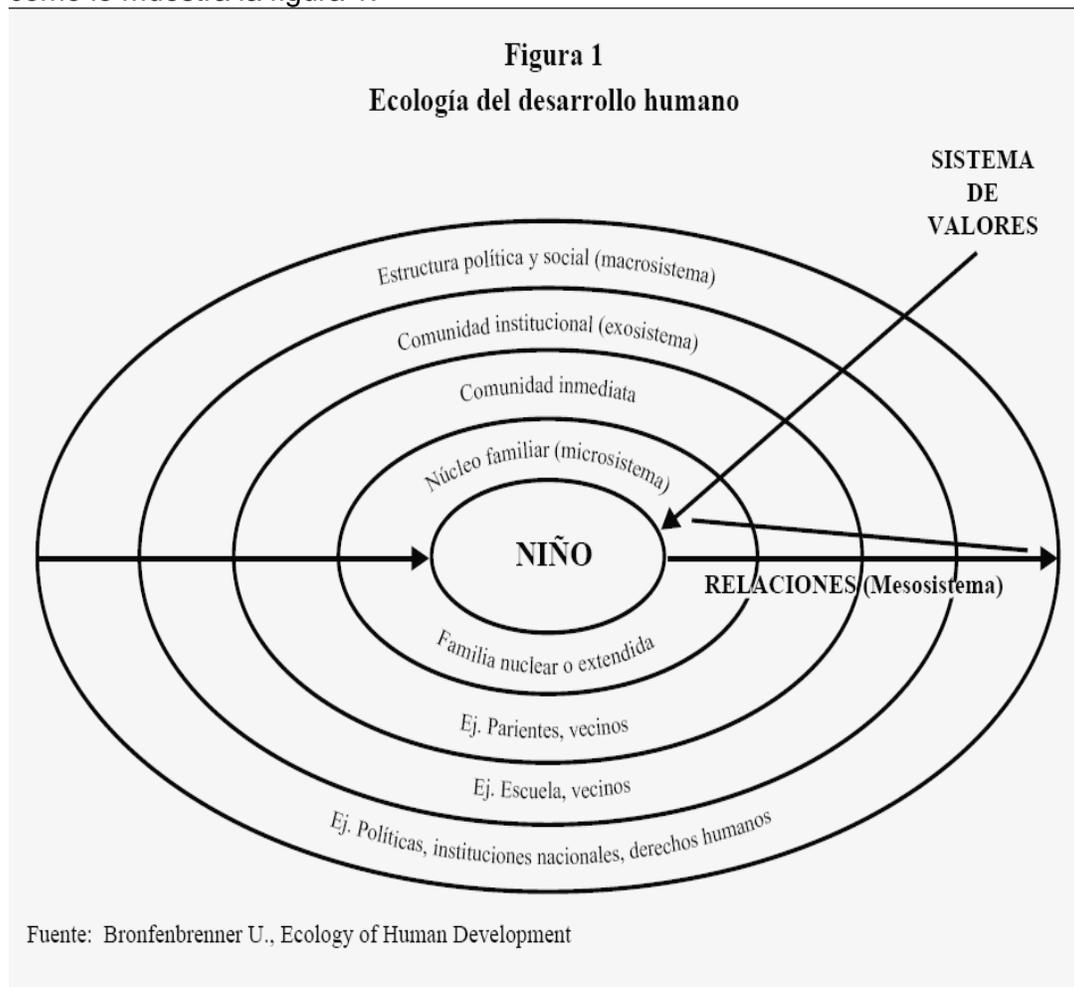
⁵ Gutiérrez D. et. al. Dinámica Familiar y Patología. México, DF. Prensa Médica, 1985. p.53.

- La familia debe ser capaz de adaptarse a los cambios a los que se enfrentará constantemente, modificando para ello sus reglas, roles, etc.

Por lo tanto, las principales características que debe tener una familia funcional es tener jerarquías, límites y roles claros, comunicación abierta y capacidad de adaptación al cambio.

5.1 Enfoque ecológico- sistémico.

Urie Bronfenbrenner en 1987, propone la perspectiva ecológica del desarrollo de la conducta humana. Esta perspectiva concibe al ambiente ecológico como un conjunto de estructuras seriadas y estructuradas en diferentes niveles, en donde cada uno de esos niveles contiene al otro. Es decir, el ambiente va más allá del entorno inmediato, ya que incluye entornos más amplios. "Sería como una estructura concéntrica, en la que cada una está contenida en la siguiente como lo muestra la figura 1."⁶



⁶ Bronfenbrenner, Uri. et. al. Ecología del desarrollo humano. España. Paidós, 1989. p.24.

A estos niveles los denomina microsistema, el mesosistema, el exosistema y el macrosistema.”⁷

- El microsistema: Constituye el nivel más inmediato en el que se desarrolla el individuo. La familia nuclear o extendida es el microsistema principal del ser humano. En cada microsistema hay un entorno, lugar en el que se puede interactuar cara a cara; hay actividades, roles y relaciones interpersonales.
- El mesosistema: Son las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona participa activamente como: un niño tiene una relación constante en el hogar, la escuela, sus pares y su comunidad. Un adulto, tiene una interrelación con la familia, el trabajo y la vida social.
- El exosistema: Lo integran contextos más amplios que no incluyen a la persona como sujeto activo. Pero si afecta los entornos en los que la persona está incluida de forma indirecta. Como por ejemplo: para el menor es el lugar de trabajo de los padres, las actividades recreativas del hermano mayor, amigos de los padres, etc.
- El macrosistema: Lo conforman la cultura y la sociedad en la que se desenvuelve la persona. El macrosistema afecta a todos los sistemas de menor orden.

Todos los niveles del modelo ecológico dependen unos de otros y, por lo tanto, se requiere de una participación conjunta de los diferentes contextos y de la comunicación entre ellos.

Se destaca la importancia de los ambientes en los que nos desenvolvemos. Y se considera “el desarrollo como un cambio perdurable en el modo en el que la persona, el ambiente que le rodea (su ambiente ecológico) y el modo en que se relaciona con él.”⁸ Por ejemplo: los diferentes ambientes que le rodean al niño, afectan directa o indirectamente su desarrollo.

Desde el punto de vista del modelo ecológico, la persona, no sólo es un ente sobre el que influye el ambiente, sino es un ser humano en desarrollo y dinámico, que va relacionándose paulatinamente con el ambiente y cambiando el medio en el que vive.

El nivel más interno, “según el sistema ecológico es la díada (sistema de dos personas), esta relación es clave para comprender los cambios evolutivos.”⁹ Por ejemplo: madre-hijo, padre-hijo, abuelos-nieto, etc. Es así, el ambiente esta determinado, sobre todo, por las relaciones (diadas) que el niño establece con los que le rodean.

⁷ Bronfenbrenner Uri, Op.Cit. p.30.

⁸ Idem. p. 38.

⁹ Idem. p. 45.

Por consiguiente, el desarrollo del menor es entendido como los cambios evolutivos que permiten al niño realizar diversas actividades cada vez más complejas. Siendo posible, a través de las interacciones que mantiene con su familia para su desarrollo socio-afectivo. Por ejemplo: Cuando el niño participa en los que otros hacen o solo con observar diversas actividades, propicia que éste, imite las acciones.

El ser humano, desde su nacimiento, establece diversas relaciones sociales algunas son breves y otras, “como las que se desarrollan con los padres, son mucho más duraderas y pueden influir de forma importante en el desarrollo posterior del niño y en su personalidad.”¹⁰

La atención ya no es sólo centrada en el niño, ahora se procura involucrar al sistema familiar, capacitando a los padres de familia para mejorar el cuidado y la interacción que tienen con su hijo. Así como, enriquecer el medio inmediato donde se desarrolla.

5.2 La familia como sistema ecológico-sistémico.

La familia “es un grupo de personas unidas por vínculos de parentesco, ya sea consanguíneo, por matrimonio o adopción que viven juntos por un período indefinido de tiempo.”¹¹ Es el primer núcleo social en el cual todo ser humano participa.

Funciones de la familia.

Ésta, cumple con ciertas funciones básicas que le son propias; las cuales pueden variar pero la mayoría de las familias cumplen sus funciones.

- La Función Biológica, permite que la familia vaya creciendo.
- La Función Económica, es proveer los recursos materiales para el sustento familiar.
- La familia es una institución social y ésta origina espacios para la convivencia donde se enseñan valores, creencias y normas con la finalidad de lograr el respeto hacia los demás.
- El hogar brinda un espacio en el que la familia y el niño, desarrollan relaciones personales que satisfacen necesidades físicas y emocionales de ambos. Si esto sucede así, se formarán a niños seguros de sí mismos, siendo su familia para el menor, un lugar de apoyo y protección.
- La familia contribuyendo a la madurez y autonomía de los miembros que la conforman.

¹⁰ Ainsworth, Mary, et. al. Desarrollo de la personalidad. Buenos Aires, Paidós, 1989. p.32.

¹¹ Tomado de: Diccionario Pedagógico. México. Océano, 2005. p.187.

- En familia, los pequeños construyen su identidad personal. “La identidad es la imagen que todas y todos tenemos de nosotros mismos como personas distintas, con habilidades, conocimientos, preferencias y carácter propio.”¹²
- El niño aprenderá a formar su identidad imitando a su papá y a su mamá en las diferentes actividades diarias. Por eso, los dos deben estar con sus hijos durante su desarrollo.

Tipos de familias.

En la actualidad, algunas familias se casan y cuentan con la figura del padre y la madre e hijos. Pero también existen, y cada vez más, familias que ya sea por su cultura, circunstancias inesperadas o simple elección deciden vivir en unión libre, separadas, etc. En fin, cada pareja se organiza de manera diferente de acuerdo a su situación familiar; encontrándose en la actualidad:

- La familia nuclear: Es la que está conformada por todos sus integrantes desde el padre, madre y los hijos.
- La familia extensa: La conforman además de la familia nuclear varios miembros de la familia de ambos padres o sólo de uno. Por ejemplo: abuelos, tíos, sobrinos, etc.
- La familia monoparental: Es aquella familia donde sólo se encuentra uno de los padres y los hijos. por ejemplo: Adopciones, viudos, divorciados, etc.
- Familia monoparental extendida: Hay un padre de familia, los hijos y personas de la familia.
- Familia monoparental compleja: “Hay un progenitor y a su cargo hijos o hijas y comparte vida con personas ajenas a la familia.
- La familia unipersonal. Es una familia formada por un miembro que vive solo.”¹³ Por ejemplo: profesionistas divorciados, viudos, etc. que deciden dedicarse por completo al trabajo y que tienen diferentes mujeres.
- La familia de padres separados: Ambos padres ya no son pareja pero, pueden convivir para contribuir al bienestar de sus hijos.

¹² Ainsworth, Mary. Op. Cit. p.40.

¹³ Palacios, Jesús. et. al. Familia y Desarrollo Humano. Madrid. Alianza, 2002. p.25.

Independientemente de la familia que se trate esta debe cumplir con sus funciones económicas y afectivas con los hijos y más aún, cuando son menores de edad necesitan de el amor de ambos padres, para su buen desarrollo dentro de la sociedad.

La familia constituye el medio por el cual el niño en formación, recibe información, aprende actitudes y modos de percibir la realidad, construyendo así su contexto familiar y social. Establece reglas generales para regir la organización y su funcionamiento formando así, una jerarquía con distintos niveles de autoridad entre los miembros como por ejemplo: Los padres, los hermanos, los abuelos, etc.

A continuación se mencionan los estilos de familias que existen:¹⁴

- Familia Rígida: Las reglas están muy marcadas y son muy estrictas. A los padres se les dificulta comprender el crecimiento de sus hijos, son muy exigentes, prestan poco apoyo a sus hijos y no dialogan.
- Familia Sobreprotectora: Esta es la característica usual de las familias que tienen a un niño con alguna deficiencia donde, los padres no permiten el desarrollo y autonomía de los hijos/as.
- La Familia Centrada en los Hijos: Sólo la familia se preocupa por todo lo que pasa alrededor de los hijos y se olvida de su vida como pareja, todo lo que hacen y piensan es para ellos. En pocas palabras "viven para y por sus hijos".
- La familia Permisiva: este tipo de familia, por lo regular no puede controlar a sus hijos porque nunca les han puesto límites ni han hecho que respeten reglas.
- La Familia Inestable: se observa una constante inestabilidad emocional de los padres y de sus hijos, ya que crecen inseguros y es muy difícil que se relacionen con otras personas que no sean sus padres.
- La familia Estable: Los padres se apoyan y se encuentran unidos, muestran atención y cariño a su pequeño. Los padres saben cual es su rol y forma en consecuencia niños seguros e independientes porque dialogan y razonan con sus hijos.

Actualmente la mayoría de los niños crecen con mayor libertad, sus padres no les ponen límites desde que están pequeños, ya que no quieren caer en el autoritarismo con que los educaron.

¹⁴ G. Musitu y P. Allat. et. al. Psicología de la familia. España. Albatros, 1994. p.30.

Lo ideal es que los padres puedan educar a sus hijos con amor y límites, para que de grandes puedan autorregularse y elegir que hacer en diversos problemas. Para poder lograr lo antes dicho, es necesario que cada uno de los padres de familia cumpla con su papel social de protectores y guías de sus hijos.

5.3 El papel de la madre en la familia.

El papel que desempeña la madre en casa ha venido cambiando con el paso del tiempo. Ahora las necesidades económicas hacen que la madre tenga que salir de casa para trabajar. Pero, la educación familiar y la educación de los hijos es la que ha sufrido diversos problemas.

La mujer de hoy debe tomar decisiones radicales, como por ejemplo: vivir dependiendo absolutamente de su esposo o elegir estudiar, trabajar, etc. La mujer ha sido capaz de demostrar que puede asumir todos estos roles con sus consecuencias.

La madre, es quien primero satisface las necesidades básicas del hijo a través de la alimentación, el afecto, el contacto piel a piel, la estimulación intelectual y sensorial. Su presencia en el hogar crea las bases afectivas necesarias para que los demás miembros crezcan con estabilidad emocional, seguros de sí mismos y con valores que les permitan ser más autónomos en sus relaciones sociales. En este sentido se dice que la relación madre-hijo de algún modo es la base sobre la cual se organiza la relación con otras personas.

Si la ausencia de la madre ha sido prolongada y no cuenta con un reemplazo afectivo adecuado, los hijos sufrirán un trastorno en su desarrollo afectivo que le dificultará posteriormente establecer relaciones sociales adecuadas.

Es importante entender como el rol de ser madre tiene, un impacto inmenso en la realidad personal de los hijos y en la sociedad para la cual éste se está formando.

Es en la familia, que los hijos tienen su primer contacto afectivo, lo que les ayuda a ir aprendiendo a valorar y dar sentido a sus vidas.

El rol de la madre puede compartirlo con el padre para ello, deben organizarse y tener acuerdos previos como pareja para saber cómo y de qué manera se va a criar a sus hijos, con qué valores, formas de vida, hábitos, costumbres, etc.

Las siguientes funciones de la madre son básicas para el desarrollo del niño:

- Relación afectiva: Una maternidad óptima permite a o los hijos superar gran parte de las dificultades inherentes al desarrollo.
- La madre desde que sus hijos nacen debe saber responder intuitivamente a todas sus necesidades y desde los primeros meses de vida para encontrar su seguridad en la actitud sostenida por su madre.

- La relación afectiva que una madre tiene con sus hijos es clave para el desarrollo integral de estos.
- La actitud afectiva de la madre, debe satisfacer tanto al niño como a la madre. Es decir, la relación afectiva entre madre e hijos al interior determina las relaciones interpersonales futuras.
- Exigencias y reglas: A medida que los hijos crecen van conociendo este nuevo aspecto que los padres determinan, y es la madre la cual establece las exigencias, prohibiciones y sanciones. Con la finalidad de corregir y enseñar a sus hijos. el comportamiento que tenga el niño dentro y fuera de casa evidencia la forma en que los padres se comportan y educan a su hijo.

5.4 El papel del padre en la familia.

Sus funciones y papeles han quedado, disminuidos y cuestionados, porque la ausencia del padre es una característica que de alguna forma ha estado presente a lo largo de la historia. Antes de la revolución industrial el lugar de trabajo del padre se encontraba en su casa, ya que ahí fabricaba o producía su mercancía por lo que, convivía más con su familia. A partir de la Revolución Industrial, el padre deja de ser productor y se convierte en asalariado, actividad que realizaría en la fábrica, en la empresa o fuera del territorio familiar. Es entonces, que el padre se convierte en proveedor de la familia, cuyas provisiones están fuera del hogar.

El padre ha sido visto como la figura fuerte y protectora, el guía, la autoridad y como proveedor del bienestar familiar. Pero al mismo tiempo, como un miembro ausente y lejano, temido y respetado, dando la imagen de que el afecto y cercanía no son parte de su papel. A medida que la sociedad ha ido cambiando, las familias han tenido menos hijos, y el rol de hombres y mujeres se ha transformado y ha ido modificándose su papel en la educación de los hijos

En consecuencia, el nuevo modelo de paternidad es una tarea por consolidar, debido a que exige un compromiso personal y voluntario por parte del padre para que exista una presencia constante de éste en la crianza de los hijos.

Ser padre significa en la vida práctica, “paternidad compartida o coparentalidad”.¹⁵ Implica una nueva autodefinición del padre de aquél que sólo ayuda a su esposa o a los hijos al padre, protagonista en el desarrollo de las funciones familiares.

Tanto la madre como el padre tienen que compartir la educación de sus hijos, debido a las circunstancias laborales de ambos. Entonces, ¿qué importancia tiene la participación del padre en la educación de sus hijos?

¹⁵ Flaquer, Ll. et. al. La estrella menguante del padre. Barcelona. Ariel, 1999. p.20.

Ross Parke, se empezó a cuestionar la ausencia del padre y realizó trabajos que rescataron la figura del padre en el desarrollo familiar. (Este autor sugiere que el estudio de la influencia del padre en la crianza de los hijos involucra dos aproximaciones: “Las percepciones de los padres sobre la manera como ellos piensan, sienten y actúan en la interacción con la familia y con los niños esto incluye los estereotipos y la imagen ideal de padre”).¹⁶

Para un niño pequeño es muy bueno tener más de un cuidador. Si el padre participa activamente en la vida de su hijo de acuerdo a sus posibilidades, el niño tendrá más confianza en sí mismo y la capacidad de resolver sus problemas.

El padre de familia puede ayudar a la crianza de sus hijos de diversas formas:

- Participando en las actividades de cuidado del niño. Por ejemplo: alimentarlo, vestirlo, bañarlo, llevarlo o ir por él a la guardería, llevarlo al médico, calmarlo cuando está llorando, etc.
- Pasar un tiempo, dedicado exclusivamente para estar con su hijo, aunque sea para realizar alguna tarea. Por ejemplo: ir al centro comercial juntos.

La clave está en cómo realice el cuidado el padre, ya que el juego, el contacto y el hablarle a su hijo tanto como sea posible, permitirá fortalecer el vínculo afectivo. Si por el contrario, el papá no forma parte de la vida de su hijo, la madre puede hacer partícipes a otros miembros de la familia como: el abuelo, tío, etc. con quien tenga un vínculo afectivo positivo para favorecer el desarrollo socio-emocional del niño.

En definitiva, se empieza a dar la importancia debida a las funciones paternas y la importancia del componente emocional del padre en el desarrollo integral de los hijos. Los padres están capacitados para suministrar a los hijos relaciones afectivas: reconocimiento, amor, valoración, etc.

El padre también puede establecer relaciones afectivas, vínculos fuertes y duraderos con sus hijos. Es un proceso que debe ser deseado por el padre, debe ser una relación interactiva, a través del contacto, la cercanía, el afecto, el juego, etc., que ejercen papeles importantes en la socialización de su hijo y en su autoestima.

Por ello, en términos generales, el rol de ser padre se desarrolla en tres áreas básicas:¹⁷

¹⁶ Parke Ross. et. al. El papel del padre. Madrid. Morata, 1986. p.10.

¹⁷ Palacios, Jesús. et. al. Familia y Desarrollo Humano. Madrid. Alianza, 2002. p.250.

- El padre como apoyo afectivo y protección: es el proveedor económico de la familia, el que tiene que salir a trabajar para satisfacer las necesidades básicas y dar seguridad a los que dependen de él.

Muchas veces, esta exigencia lo lleva a pensar que su papel fundamental es dar seguridad económica a su familia para que no le falte nada. Así el trabajo y lo económico es lo más importante en su rol como padre. Al ser esta su razón familiar, no le queda tiempo ni ánimo para estar con los miembros de la familia, para conversar, salir, jugar, etc.

Se piensa que el papel más importante del hombre en el hogar es el de ser figura de autoridad y que debe poner orden, disciplina y tomar decisiones. Pero además, una de las responsabilidades mayores de los padres es educar y ésta tarea debe ser compartida con la pareja, estableciendo límites, reglas, etc.

La satisfacción de las necesidades económicas y educativas son importantes, también lo son las necesidades afectivas de los hijos para sentirse aceptados, queridos, respetados, etc. Es decir como personas únicas. El padre debe acostumbrarse al contacto físico con sus hijos a través caricias, abrazos, etc. que le hagan sentir afecto y protección.

El padre al educar debe guiar, enseñar y apoyar más que castigar. Para que su hijo se sienta seguro de sí mismo.

- El padre como puerta al mundo: el papá es una figura muy importante en cuanto a conectar a los hijos con el mundo exterior, el mundo del trabajo, del estudio, etc. aunque su papel va cambiando a medida que los hijos crecen. El padre que le canta a su hijo y que se levanta en las noches a atenderlo. probablemente será sentido por su pequeño desde muy temprana edad como alguien cercano y conocido.

El papá es crucial en la educación del niño alrededor del año de edad, empieza a ser un intermediario y aligera los lazos fuertes que el niño tiene con su mamá.

- El padre como apoyo en el rendimiento escolar de su hijo: El papá aporta mucho al rendimiento escolar a través del apoyo cercano y cálido en relación con las tareas y el colegio. La tarea de un papá es supervisar si el niño lo está haciendo bien, que tipo de ayuda requiere; enseñarle a buscar información, a pensar, etc.

Es en la edad escolar donde el rol paterno es dramáticamente importante porque es una figura de apoyo y motivación.

Entonces, desde el momento de nacer, los cuidados físicos que tiene la madre con su hijo, proveen de bienestar general al niño, iniciándose numerosas vivencias que permiten lograr el vínculo afectivo entre los dos; y en forma gradual la experiencia de pertenencia a una díada y posteriormente a un grupo.

Es un proceso de adaptación mutua entre madre e hijo o de quién lleve a cabo el cuidado del niño.

Esto implica, que tanto los niños como los adultos van construyendo formas de relación e interacción que marcan el proceso de socialización del menor.

En la teoría del apego postulada por Bowlby, maneja la acción recíproca entre el afecto y la cognición en el desarrollo. “El apego es un vínculo afectivo entre los padres y los hijos, mismo que se desarrolla durante el primer año de vida de los niños”.¹⁸ Los niños tienen preferencia por quien los cuida y protege, es decir, tanto el padre como la madre son figuras importantes de apego en un inicio y posteriormente son modelos de socialización. Es una forma de referirse a los fuertes lazos afectivos del niño con personas emocionalmente importantes en la familia.

El apego se establece entre madre- hijo porque la mamá es el cuidador principal al momento de nacer. Es por ello, que cuando el bebé va siendo consciente de la figura materna, busca la compañía de ésta.

Bowlby, “enumera seis reacciones que dan lugar a una conducta de apego: el llanto, la risa, el seguimiento, el aferramiento, la succión y la llamada.”¹⁹

Otro autor que realizó estudios acerca de la importancia del vínculo afectivo fue Spitz, quién descubrió “que los niños bajo cuidado institucional experimentaban una serie de reacciones que pueden ser interpretadas como signos de dolor y que tenían probabilidad de sufrir trastornos del desarrollo, si el cuidado institucional se prolongaba, él lo denominó como depresión anaclítica”.²⁰ Esto es, entraban en acción, mecanismos de defensa por la ansiedad de la separación de la madre, en niños que tenían un apego inseguro, debido a la falta de cuidados físicos y afectivos de los padres. En consecuencia, un débil apego parece estar asociado con problemas emocionales y conductuales a lo largo de la vida del niño.

Esto no sucedía de igual forma con el niño que tenía un apego seguro, porque tenía cuidados y relaciones afectivas favorables, lo que permitía la separación con facilidad.

La díada madre-hijo, le provee al niño seguridad y por ende, su desarrollo emocional, cognitivo y social en contextos extra familiares.

¹⁸ Bowlby, John et. al. El vínculo afectivo. España. Paidós, 1998. p.240.

¹⁹ Bowlby, John. Op.Cit. p.284.

²⁰ Spitz, René. et. al. El primer año de vida del niño. México. F.C.E, 2001. p.20.

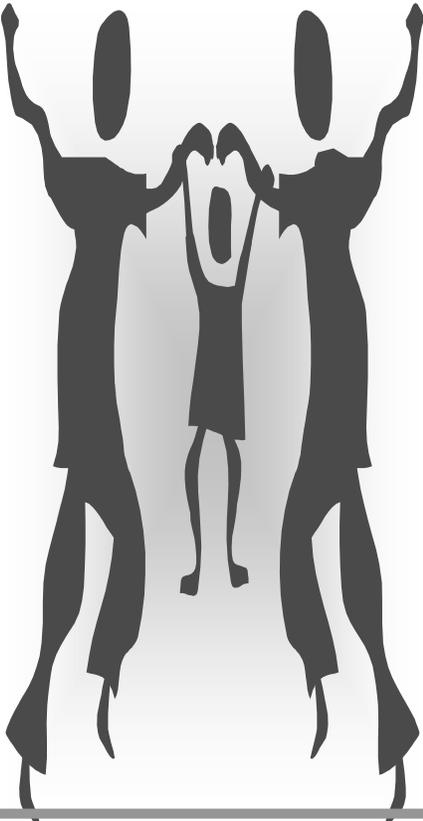
Las actitudes de crianza que ambos padres tienen con su hijo son muy importantes, porque se ven involucrados el afecto y los límites para hacerle saber al niño que su conducta no es adecuada.

Por ello, los padres que comprenden claramente las necesidades de sus hijos tienen mayor probabilidad de tener hijos seguros, mientras que los padres que no establecen fácilmente relaciones afectivas con sus hijos, son más propensos a tener niños inseguros.

No cabe duda de que los padres y las madres se relacionan con los niños de manera diferente y que cada uno cumple un papel importante y singular en la vida de su hijo. Los hijos necesitan del padre desde el nacimiento, ya que poco a poco se irán independizando de la madre y necesitará del padre para el desarrollo de su personalidad y la identificación con éste, ayudándolo a crecer.

Sin duda, la familia es el elemento más importante en la formación de una persona debido a que la estimulación familiar influye de manera significativa en la formación de la persona. Esto es, los padres, intencionadamente o no, son la influencia más poderosa en la vida de sus hijos.

MANUAL JUGANDO JUNTOS



AUTORA: AIDEE CASTELLANOS TAPIA.

Este manual se elaboró para que ambos padres de familia lo utilicen con su hijo(a) que fue prematuro y/o que tuvo que quedarse más tiempo en el hospital por algún problema de salud. Y que por lo tanto, necesita interactuar con sus padres y con la familia que lo rodea para estimular su desarrollo.

Aquí encontrarán diversos juegos para pasar un rato agradable en compañía de su hijo(a) y de la familia, la cuál ayudará hacer este momento aún más divertido.



¿Sabían que pueden contribuir al desarrollo de su hijo(a), a través del juego?

El juego es la mejor manera de descubrir y disfrutar el mundo. Además es una forma de aprender a convivir con su pequeño.

Con el juego todos los participantes disfrutan, expresan sus emociones y se mantienen activos físicamente. Por lo tanto, el juego puede ser también, una herramienta educativa para conseguir determinados objetivos en el desarrollo infantil.



En este sentido, el presente manual contiene juegos que buscan la convivencia y gozo ante la sonrisa, mirada, sonidos, gestos y forma de actuar de su pequeño(a).

Así como, la posibilidad de estimular al menor, ya que cada juego, contribuye en su desarrollo sensorial y de movimiento.

Para ello, los juegos están organizados por áreas de desarrollo las cuales, podrán identificarse por medio de imágenes que estarán situadas en la parte superior derecha.



Las imágenes para clasificar los juegos son las siguientes:



MOVIMIENTO



VISTA



TACTO



OÍDO



LENGUAJE



Antes de realizar cualquier actividad:

- Piensen de cuanto tiempo disponen para que no se presionen. Ya que se trata de pasar un rato agradable y relajado con su(s) hijo(a).
- Explíquense a su hijo(a) que es lo que van hacer en el juego que eligieron.
- Tengan listos todos los materiales que utilizaran en el juego.

Para enriquecer y facilitar los juegos se utilizará música por lo tanto, se incluyen al final del manual el disco 1 y el disco 2, donde encontrarás los cuentos.

Así mismo, se menciona en el anexo 1, el nombre de las pistas y los juegos donde son utilizadas. En el anexo 2, se encuentra los cuentos por escrito.

Ya, están listos para empezar a jugar. ¡Diviértanse!





EL MOVIMIENTO.

El movimiento en el juego tiene diversas formas de llevarse a cabo ya que, existen movimientos finos, (manos dedos y pies), movimientos gruesos que estimulan todo el cuerpo y propicia la identificación de las partes del cuerpo.

En el menor, incrementa la iniciativa para realizar movimientos por sí solo así como, para relacionarse con las personas que le rodean.

A demás, el movimiento ayuda a liberar la tensión acumulada y le brinda al cuerpo bienestar físico y emocional.



Actividad: **TODOS A BAILAR.**

Duración aproximada: 15 minutos.

Objetivo: Aumentar la actividad corporal gruesa.

Material: Aparato de sonido.



DISCO 1, PISTA 1.

¡LISTOS PARA BAILAR!

Cuando escuchen la música deben bailar al ritmo de ésta. Se irá incrementando la velocidad de la misma y por último, disminuirá. Cuando pare la música, tendrán que quedarse quietos. Posteriormente, bailarán con otro miembro de la familia.

Antes de dar por terminada la actividad, se debe ir poco a poco dejando de mover el cuerpo hasta recostarse en un lugar cómodo para relajarse.

Variación del juego: se puede recorrer varios espacios de la casa al ritmo de la música con varios integrantes de la familia.



Actividad: **PELOTA TRAVIESA.**

Duración aproximada: 10 minutos.

Objetivo: Propiciar movimientos espontáneos.

Material: Aparato de sonido y pelota mediana de plástico.



DISCO 1, PISTA 2 y 3.

El adulto le mostrará la pelota al niño(a) y se irán describiendo sus características físicas: tamaño, color, forma, textura, etc. para que conozca el objeto con el que jugará.

El juego se organizará por parejas, de preferencia los adultos deben hacer parejas con los niños.

Toma la pelota de plástico, cómo es una pelota muy traviesa, botará ligeramente por todo el cuerpo del niño(a) al ritmo de la música, que en un inicio será rápida.

Para terminar la actividad, la pelota se deslizará suavemente sobre el cuerpo del niño(a) al ritmo de la música la cual, será lenta.



Actividad: **EL TAPETE VOLADOR.**

Duración aproximada: 15 minutos.

Objetivo: Control de los movimientos gruesos.

Material: Aparato de sonido y sábana gruesa o tapete.



DISCO 1, PISTA 4.

Se debe poner una sábana grande en el piso, doblada a la mitad, para que parezca un tapete o bien, si tienen un tapete pueden utilizarlo, sólo procura que esté limpio.

La cantidad de participantes dependerá del espacio de la sábana o tapete; todos deben sentarse y tomarse de la cintura. Pregúntales a las personas que van a jugar, si están listos para imaginar que empiezan a volar sobre el tapete y que el aire los hace moverse:

- Hacia delante.
- Hacia atrás.
- Hacia los lados.

Poco a poco el tapete irá aterrizando y el aire los moverá cada vez menos hasta quedar completamente quietos.



movimiento

Actividad: **LAS GELATINAS.**

Duración aproximada: 20 minutos.

Objetivo: Favorecer movimientos gruesos.

Material: Aparato de sonido.



DISCO 1, PISTA 5.

El juego consiste en imaginar que son unas gelatinas cada uno escogerá de que sabor quiere ser. El adulto deberá apoyar al menor en el caso de requerirlo.

Todos se sentarán en un lugar cómodo y comentarán como se mueve una gelatina, para que al escuchar la música, empiecen a mover cada uno de sus brazos, piernas, cabeza y tronco lentamente, poco a poco irán soltando más las partes de su cuerpo para que puedan parecer unas gelatinas que se están derritiendo, los movimientos serán aún más ligeros y temblorosos hasta quedar completamente acostados, para parecer gelatinas que se han derretido completamente.

Realiza primero la actividad de la página 28.



Actividad: **EL JUEGO DEL ESPEJO.**

Duración aproximada: 10 minutos.

Objetivo: Reforzar la identificación de las partes del cuerpo.

Material: Aparato de sonido.



DISCO 1, PISTA 6.

Para este juego se requiere de dos adultos. Uno, se deberá colocar frente al niño(a), el cuál simulará ser un espejo. El otro adulto, tendrá que apoyar al niño(a) para que vaya tocando en sí mismo, las partes del cuerpo que quiere que el otro adulto imite. Por ejemplo: cuando el niño(a), se toque su cabeza, el adulto tendrá que tocarse la misma parte del cuerpo, tratando de que los movimientos sean al mismo tiempo que el menor.

Ahora, escuchen la música y vayan moviendo cada una de las partes del cuerpo que en la canción se mencionan.



Actividad: **¡PASA LA PELOTA!**

Duración aproximada: 10 minutos.

Objetivo: Propiciar movimientos coordinados de manos.

Material: Pelota chica y mediana de plástico, aparato de sonido.



DISCO 1, PISTA 7.

Se jugará con varios participantes.

El adulto describirá al niño(a) las características físicas de la pelota como: tamaño, color, forma, textura, etc. para que conozca el objeto con el que trabajarán.

Todos los participantes se sentarán en el suelo en forma de círculo.

Cuando escuchen la música se irán pasando la pelota grande utilizando ambas manos.

Por último, repetirán la música para poder trabajar con la pelota pequeña, sólo que ahora, la pasarán de mano en mano hasta que termine la canción.



Actividad: **JUGANDO CON PAPEL.**

Duración aproximada: 10 minutos.

Objetivo: Incrementar el movimiento coordinado de manos.

Material: Un papel china de color llamativo y aparato de sonido.



DISCO 1, PISTA 8.

El adulto, tomará el papel y apoyará al niño(a) para que lo manipule, mientras que describe sus características físicas como: color, forma, textura, sonido, etc. para que conozca el material con el que trabajarán.

El juego consiste en mover el papel cuando se escuche la música. Se realizarán los movimientos que indique la canción.

Antes de que el adulto de por terminado el juego, debe preguntarles a los participantes si quieren volver a realizar la actividad.

LA VISTA.



Es importante estimular la vista del niño(a) para desarrollar:

- Su atención visual la cual, consiste en enfocar el objeto.
- El rastreo visual, para que pueda seguir el objeto en cualquier dirección.
- El desarrollo de la agudeza visual, ayuda a percibir las cosas cerca- lejos, así como, las semejanzas y diferencias de acuerdo a las características físicas del objeto. El desarrollo de estas habilidades visuales, le permitirán al pequeño(a), darse cuenta de la posición de los objetos respecto de sí mismo.



Actividad: **¿DÓNDE ESTÁ LA LUZ?**

Duración aproximada: 10 minutos.

Objetivo: Incrementar la atención visual.

Material: Lámpara de mano, vasos de colores desechables y aparato de sonido.



Ninguno

De preferencia, el niño(a) y el adulto deberán estar sentados, de no ser posible pueden tener otras posturas como: el boca arriba o de costado derecho o izquierdo.

El adulto tomará la lámpara y colocará un vaso desechable de color para que al proyectar la luz, se vea de un color llamativo y así llamar la atención del menor.

El juego consiste en adivinar donde está la luz.

Se deberá apagar la luz de la habitación y prender la lámpara colocándola a una distancia de 30 cm. de la cara del niño(a) por 30 segundos, y después apágala, pregúntale...



¿Dónde está la luz? Cuando se vuelva a prender la lámpara, se dirá ¡aquí está! Y se le dirá de qué color es.

Cambia el vaso desechable cada vez que enciendas la luz de la lámpara.

Después, se deberá proyectar la luz en la pared, si se encuentran sentados o de costado (de lado); si están acostados, hazlo en el techo. El adulto tratará de no mover la lámpara cada vez que la prenda, para que el menor pueda fijar la mirada en la luz.

Cuando el adulto de por finalizada la actividad, deberá prender las luces de las habitaciones contiguas o encender la televisión para que el cambio de luces no sea tan drástico.



Actividad: **SIGUIENDO LAS LUCES DE COLORES.**

Duración aproximada: 10 minutos.

Objetivo: Favorecer el rastreo visual.

Material: Lámpara de mano, vasos de colores desechables y aparato de sonido.



Disco 1, Pista 9

De preferencia, el niño(a) y el adulto deben estar sentados. De no ser posible, pueden tener otras posturas como: el boca arriba o de costado.

El juego consiste en seguir la luz, hacia la dirección que se mueva.

El adulto apagará la luz de la habitación, prenderá la lámpara y la colocará a una distancia de 30 cm. de la superficie plana como: pared, techo o piso.

A continuación, se realizarán los siguientes movimientos de manera lenta:

Vertical, (hacia los lados), primero hacia un lado y luego hacia el otro.



De forma horizontal, (hacia arriba y hacia abajo).

Después, en diagonal procurando hacer el movimiento amplio para que lo puedan observar los participantes.

Posteriormente el circular, que se puede realizar haciendo círculos grandes y pequeños.

Por último, cerca- lejos, para observar una luz amplia (cerca), y pequeña (lejos).

Estos movimientos los llevarás a cabo mientras escuches la música.

Al terminar el juego, pregúntales a los participantes sí quieren repetir el juego.



Actividad: **EL JUEGO DE LAS SOMBRAS.**

Duración aproximada: 20 minutos.

Objetivo: Favorecer el seguimiento visual.

Material: Lámpara de mano y aparato de sonido.



Disco 1, Pista 10.

El juego consiste en proyectar diversas sombras en la pared y seguirlas visualmente a donde se muevan.

Apaga la luz del lugar donde estés, procura que sea una habitación que tenga espacio en la pared para proyectar la luz. Explica a los participantes que cuando prendas la lámpara pondrás tu mano para que en la pared aparezca una sombra de algún animal, objeto, etc. que se te ocurra. Al ir la formando, ve explicando que estas haciendo. Por ejemplo: estas son sus orejas de un conejo, esta es su boca y los conejos saltan así...

Puedes hacer el dibujo de cualquier animal y recortar la parte de adentro para que se proyecte su sombra en la pared al ponerle la luz.





Actividad: **SERPENTINA DE COLORES.**

Duración aproximada: 10 minutos.

Objetivo: Favorecer la agudeza visual.

Material: una serpentina o un listón y aparato de sonido.



Disco 1, Pista 11.

Antes de empezar a jugar, el adulto y el menor deberán colocarse en un lugar cómodo, para realizar la actividad sentados. Sí se integran otros participantes, pueden estar de pie para que se muevan junto con la serpentina.

El adulto deberá explicarle al niño(a), las características físicas de la serpentina como: color, textura, etc. para que conozca el material con el que trabajarán.

El juego consiste en mover la serpentina al ritmo de la música la cuál, tendrá diferentes cambios de ritmos.

Antes de que el adulto de por terminado el juego, les preguntará a los participantes si quieren repetirlo.



Actividad: **EI GLOBO BAILARÍN.**

Duración aproximada: 10 minutos.

Objetivo: Favorecer el rastreo visual.

Material: Globos de colores y aparato de sonido.



Disco 1, Pista 12.

El adulto deberá inflar el globo de un tamaño mediano. Tratando de escoger un color llamativo como: rojo, naranja, amarillo, etc.

Deberá explicar al niño(a) las características físicas del globo como: color, textura, tamaño, etc. para que conozca el objeto que utilizarán.

El juego consiste en mover el globo frente al menor a la altura de la cara, según lo indique la canción.

Por último, el adulto repetirá la canción, sólo que ahora, permitirá que tome el niño(a) el globo y que realice los movimientos apoyado por el adulto.

EL TACTO



La piel, es el órgano que percibe caricias, texturas, temperaturas, forma, tamaño, etc. lo cuál, permite recibir la información del mundo exterior.

La estimulación táctil, permite experimentar sensaciones en la palma de las manos, las yemas de los dedos y las plantas de los pies. Estas son algunas de las partes más apropiadas para realizar este tipo de estimulación, porque a través de ellas, tenemos contacto con las propiedades de los objetos la mayoría de las veces.

Sin embargo, esto no quiere decir, que el resto del cuerpo no deba ser estimulado, sólo hay que hacerlo con más delicadeza ya que, es más sensible al tacto.



t a c t o

Actividad: **LLUVIA DE SEMILLAS.**

Duración aproximada: 15 minutos.

Objetivo: Favorecer la tolerancia a diversas semillas.

Material: Semillas, bandeja, aparato de sonido.



Disco 1, Pista 13.

El adulto deberá colocar al niño(a), en la posición de boca abajo haciendo un rollo con una cobija el cuál pondrá, por debajo de sus axilas.

Se deberá vaciar en una bandeja la semilla que se vaya a ocupar.

Poco a poco se introducirá la mano del menor, para que pueda sentir la textura. El adulto deberá ir describiendo las características físicas de ésta.

Sino le agrada la textura, al menor no se le obligará a tocarla. Pero, se pueden mover las semillas para que las escuche. Se le mostrará como las toca el adulto, para que vaya teniendo más confianza para agarrarlas.



El juego consiste en que cuando escuches la música, tomes un poco de semillas, las empieces a rociar por los brazos del pequeño(a), como si fuera gotitas de agua que van cayendo.

Se recomienda usar una semilla diferente cada vez que se realice este juego.

Primero utiliza semillas redondas como: alubias, fríjol, garbanzos, lentejas, etc. empezando por la más grande hasta terminar por la más pequeña, para que sea más agradables al tacto.

Después usa, semillas que tengan puntas como: arroz, alpiste, maíz quebrado, etc.

Cuando el adulto identifique que el menor disfruta la mayoría de las texturas por sus brazos y manos, podrá realizar el juego en sus pies.



t a c t o

Actividad: **COSQUILLITAS.**

Duración aproximada: 10 minutos.

Objetivo: Favorecer la tolerancia a diversas texturas de tela.

Material: Diversas telas de ropa, cobijas, sábanas, etc. y aparato de sonido.



Disco 1, Pista 14.

El adulto deberá buscar diversos tipos de telas (lisas, corrugadas, ásperas y suaves). Puede usar toallas para el baño, sábanas, cobijas, etc.

Se extenderán sobre el piso, una cobija gruesa, para que esa sea el área de juego.

Cada vez que se tome una tela se describirá al niño(a) como es la textura: suave, lisa, áspera, etc. para que conozca el material con el que trabajará y la parte del cuerpo por la que se está pasando la textura.

El adulto doblará, las telas formando varios rectángulos para formar un tapete de texturas. Cuando escuchen la música se rodarán juntos encima del tapete.



Se debe rodar despacio sobre las texturas para disfrutar la sensación que provoca cada textura.

Para disfrutar más el juego, el adulto y el menor pueden utilizar ropa que permita tener descubierto algunas partes del cuerpo como: shorts, playeras, sin manga, etc.



t a c t o

Actividad: **ME DIVIERTO TOCANDO.**

Duración aproximada: 10 minutos.

Objetivo: Favorecer la tolerancia a diversas sustancias.

Material: Sustancias, bandejas, aparato de sonido.



Disco 1, Pista 15.

El adulto deberá comenzar a jugar con sustancias que se pueden probar para terminar con sustancias que sólo se pueden tocar.

Se deberá explicar las propiedades físicas de la sustancia al niño(a), para que conozca el material que tocará.

Cuando escuchen la música, el adulto comenzará a manipular la textura, después invitará al menor a tocarla, sino le agrada no se le obligará y se le seguirá invitando hasta que se sienta seguro para hacerlo.

Primero se tocarán sustancias líquidas como: Agua mineral, jugo, Maizena (con poca agua y aceite de cocina), etc.



Después, sustancias espesas como: mayonesa, catsup, crema para manos espesa, etc.

Posteriormente, sustancias secas como: azúcar, gelatina en polvo, chocolate en polvo, harina de trigo, sal de grano, etc.

Por último, sustancias viscosas como: gelatina, mermelada, cajeta, miel, shampoo, gel para peinar, etc.

Utiliza una textura diferente cada vez que se lleve a cabo el juego.

Cuando se hayan experimentado todas las sustancias, se podrá hacer el contraste entre las texturas. Por ejemplo: texturas líquidas y texturas secas.



t a c t o

Actividad: Relajando el cuerpo.

Duración aproximada: 10 minutos.

Objetivo: Favorecer la tolerancia al contacto físico.

Material: Aceite natural o crema y aparato de sonido.



Disco 1, Pista 16.

Antes de que el adulto inicie el juego, deberá recostar al niño(a) en un lugar cómodo, sin corrientes de aire y le explicará que tocará sus brazos y piernas para relajarlo.

Cuando se escuche la música, el adulto se pondrá un poco de crema corporal o aceite natural en las manos. Deslizará su palma de la mano poco a poco, sobre los brazos hasta llegar a las manos y desde las piernas hasta llegar a los pies del menor.

Cuando haya terminado la música, se le dará un abrazo al pequeño.



o i d o

E L O Í D O .

Es un sentido que está continuamente recibiendo la información del medio ambiente: voces, sonidos y ruidos que atraen la atención del menor.

Estimular auditivamente al menor es importante para el desarrollo de la sensibilidad auditiva que le permite, distinguir diferentes sonidos a través de varias experiencias como: tonos graves y agudos, ritmos, sonidos ambientales y voces.

Las actividades como: la ducha, el vestido, desvestido y cuando se tiene en brazos al pequeño(a), entre otras más, es una buena oportunidad para estimular su lenguaje. |



o í d o

Actividad: **ESCUCHA LOS TONOS.**

Duración aproximada: 5 minutos.

Objetivo: Desarrollar la sensibilidad auditiva.

Material: Aparato de sonido.



Disco 1, Pista 17.

El adulto y el menor deberán colocarse en un lugar y posición cómoda.

El juego consiste en poner atención a la música para ir distinguiendo los cambios de tonos graves y agudos que se vayan escuchando.

Antes de que el adulto de por terminado el juego, se deberá preguntar al niño(a), si quiere volver a repetirlo.

Se observarán las reacciones del pequeño(a) para que se de cuenta el adulto, si le gradan los tonos musicales, o si tiene preferencia por alguno.



o í d o

Actividad: **LLEVÁNDO EL RITMO.**

Duración aproximada: 10 minutos.

Objetivo: Favorecer el desarrollo auditivo.

Material: dos cucharas de metal, dos sonajas y aparato de sonido.



Disco 1, Pista 18.

El adulto tendrá que sentarse con el niño(a), en un lugar cómodo. El juego consiste en seguir el ritmo de la canción en la cuál, se escuchan instrumentos de metal, los que se sustituirán con dos cucharas grandes de metal y se escuchan instrumentos de percusión los que se sustituirán con dos sonajas ó con dos botellas de plástico chicas a las que se les meterán lentejas chicas o arroz para que suenen.

Tomen primero las sonajas, para seguir el ritmo de la música y luego las cucharas.

El adulto deberá apoyar al pequeño(a) para seguir el ritmo de la canción.



o í d o

Actividad: **ESCUCHA LOS INSTRUMENTOS.**

Duración aproximada: 5 minutos.

Objetivo: Favorecer la sensibilidad auditiva.

Material: Aparato de sonido.



Disco 1, Pista 19.

El adulto y el menor deberán colocarse en un lugar cómodo para poner mucha atención a lo que escucharán. Sonarán diferentes instrumentos musicales los cuales, tienen sonido fuerte y suave.

Antes de que el adulto de por terminado el juego, le preguntará al niño(a), si quiere volver a repetirlo.

Se deberá observar las reacciones de menor para darse cuenta, si reacciona con agrado a los diferentes sonidos de los instrumentos.

Si se tiene en casa algunos de los instrumentos que se escuchan, se pueden ir mostrando para que los conozcan también físicamente.



oído

Actividad: ¡ESCUCHA! SONIDOS DE LA
NATURALEZA!

Duración aproximada: 15 minutos.

Objetivo: Favorecer la sensibilidad auditiva.

Material: Agua, hojas secas, atomizador de agua, aparato de sonido.



Disco 1, Pista 20.

El adulto y el niño(a), deberán colocarse en un lugar y posición cómoda. El juego consiste en poner mucha atención a los sonidos de la naturaleza que en la grabación se irán escuchando.

Para complementar el juego cada que se escuche un sonido de la naturaleza diferente, se le hará sentir al menor el elemento de la naturaleza. Por ejemplo: si se escucha agua de río o mar, en un recipiente se pondrá agua, para que la toque, mientras escucha el sonido de la naturaleza, así se hará con cada uno de los sonidos.

Se deberá observar las reacciones del pequeño(a) darse cuenta si reacciona con agrado a los diferentes sonidos y texturas.



o í d o

Actividad: **ESCUCHA LOS CUENTOS.**

Duración aproximada: 5 minutos por cuento.

Objetivo: Favorecer la atención auditiva.

Material: Aparato de sonido y muñecos de peluche disponibles.



Disco 2, Pista 1, 2 y 3.

El adulto y el menor se colocarán en un lugar y posición cómoda.

Escucha un cuento por día.

El juego consiste en poner mucha atención al cuento para entender lo que van escuchando.

Cuando se vaya relatando el cuento el adulto procurará ir realizando las acciones que se van describiendo, se puede apoyar de algún muñeco para hacerlo aún más interesante.

Antes de que el adulto de por terminado el juego, preguntará al menor si quiere volver a oírlo.

Se observará las reacciones del pequeño(a) para darse cuenta si reacciona con agrado a los diferentes sonidos del cuento.



lenguaje

E L LENGUAJE

Cuando el lenguaje del niño es estimulado comienza a dar gritos probando su potencia pulmonar, con su garganta y su lengua produce sonidos guturales y cuando le cantan, emite balbuceos (sílabas), después las primeras palabras y por último se desarrolla el lenguaje, que va acompañado de gestos y mímica.

El lenguaje es un intercambio de información por ello, trata de platicar con el menor para ir estimulando sus balbuceos, vocalizaciones o silabeo.

De este modo se irá estableciendo, la comunicación entre padres e hijos.



Actividad: **CANTANDO**

Duración aproximada: 5 minutos.

Objetivo: Favorecer el desarrollo del lenguaje.

Material: Aparato de sonido.



Disco 1, Pista 21.

El adulto y el niño(a) se sentarán un lugar y posición cómoda.

El juego consiste en cantar acompañado de la música así que deberán poner mucha atención. Mira al pequeño(a) a la cara mientras le cantas.

Rima tortillitas:

Tortillitas de manteca,
para mamá que está contenta,
tortillitas de salvado,
para papá que está cansado,
tortillitas de maíz,
para el nene que es feliz.

Toma las manos del pequeño(a) y simula que hacen tortillitas. Repite la canción sí así lo desean.



Actividad: **CANTANDO**

Duración aproximada: 5 minutos.

Objetivo: Favorecer el desarrollo del lenguaje.

Material: Aparato de sonido.



Disco 1, Pista 22.

El adulto y el niño(a) se sentarán un lugar y posición cómoda.

El juego consiste en cantar acompañado de la música así que deberán poner mucha atención. Mira al pequeño(a) a la cara mientras le cantas.

Rima un animalito:

Un animalito, va venir aquí,
Será un perrito, será un
gatito, será, qué será...?
Guau, Guau, Guau... el
perro...

Un animalito, va venir aquí,
Será un perrito, será un
gatito, será, qué será...?
Muuuu...la vaca.
Bbbbzzz... la abeja.

Se hará el sonido de los
animales que se escuchan.



Actividad: **CANTANDO**

Duración aproximada: 5 minutos.

Objetivo: Favorecer el desarrollo del lenguaje.

Material: Aparato de sonido.



Disco 1, Pista 23.

El adulto y el niño(a) se sentarán quedando frente a frente.

El juego consiste en cantar acompañado de la música así que deberán poner mucha atención. Mira al pequeño(a) a la cara mientras le cantas.

Rima las vocales:

A, el burro se va,
E, el burro se fue,
I, el burro está aquí,
O, el burro se enojó,
U, el burro eres tú.

El adulto deberá colocar la mano del niño(a), en su boca para que pueda imitar con mayor facilidad los sonidos.

Repite la canción sí así, lo desean.



Actividad: **CANTANDO**

Duración aproximada: 5 minutos.

Objetivo: Favorecer el desarrollo del lenguaje.

Material: Aparato de sonido.



Disco 1, Pista 24.

El adulto y el niño(a) se sentarán un lugar y posición cómoda.

El juego consiste en cantar acompañado de la música así que deberán poner mucha atención. Mira al pequeño(a) a la cara mientras le cantas.

Rima tiritín, tiritín:

Yo muevo un dedo tiritín tiritín,
yo muevo el otro tiritín tiritín,
muevo la cabeza, tiritín tiritín,
y muevo los pies, tiritín tiritín,
muevo la cintura, tiritín tiritín,
y muevo las pompas tiritín tiritín,
muevo mis manos tiritín tiritín,
yo me muevo así tiritín tiritín.

Podrán mover las partes del cuerpo que se vayan nombrando.



Actividad: **CANTANDO**

Duración aproximada: 5 minutos.

Objetivo: Favorecer el desarrollo del lenguaje.

Material: Aparato de sonido.



Disco 1, Pista 25.

El adulto y el niño(a) se sentarán frente a frente.

El juego consiste en cantar acompañado de la música así que deberán poner mucha atención. Mira al pequeño(a) a la cara mientras le cantas.

Rima papas y papas:

Papas y papas
para papá,
papas y papas
para mamá
las calientitas
para papá,
las doraditas,
para mamá.

Hacer el movimiento de papas y papas con el puño cerrado de ambas manos, llevándo un puño arriba y otro abajo.

Apartado 1

J U E G O	Nº DE PISTA	DISCO	AUTOR MUSICAL
• Todos a bailar	1	1	Nayeli Díaz B.
• Pelota Traviesa	2 y 3	1	Mi Guía Musical
• El tapete volador	4	1	Nayeli Díaz B.
• Las gelatinas	5	1	Nayeli Díaz B.
• El juego del espejo	6	1	Mi Guía Musical
• ¡Pasa la pelota!	7	1	Mi Guía Musical
• Jugando con papel	8	1	Mi Guía Musical
• ¿Dónde está la luz?	-	-	-----
• Siguiendo las luces de colores	9	1	Putumayo
• El juego de las sombras	10	1	Baby Einstein
• Serpentina de colores	11	1	Nayeli Díaz B.
• Globo bailarín	12	1	Tatiana
• Lluvia de semillas	13	1	Trepsi
• Cosquillitas	14	1	Nayeli Díaz B.
• Me divierto tocando	15	1	Trepsi
• Relajando el cuerpo	16	1	Baby Einstein
• Escucha los tonos	17	1	Baby Einstein
• Llevando el ritmo	18	1	Perla Carrasco
• Escuchando los Instrumentos.	19	1	Musijugando 4
• Escucha sonidos de la Naturaleza.	20	1	-----

J U E G O	Nº DE PISTA	DISCO	AUTOR MUSICAL
• Audiocuentos	1	2	Gerardo Domal
• Audiocuentos	2	2	Gerardo Domal
• Audiocuentos	3	2	Gerardo Domal
• Cantando	21	1	Perla Carrasco
• Cantando	22	1	Perla Carrasco
• Cantando	23	1	Perla Carrasco
• Cantando	24	1	Perla Carrasco
• Cantando	25	1	Perla Carrasco

Apartado 2

CUENTOS

EL LEÓN Y EL RATÓN.

Era hora de más calor del día. Un león, grande y majestuoso, se encontraba tumbado a la sombra de un árbol. Estaba cansado de tanto rugir y demostrar que era el rey de la selva. Se había acostado ahí para echar una siestecita.

Apenas había cerrado los ojos cuando un ratón muy pequeño se le acercó. Empezó a subirse por su cola y después caminaba entre sus patas. Más tarde se paseó por el lomo de la fiera y empezó a dar vueltas alrededor de sus orejas. El león apenas podía dormir y estaba perdiendo la paciencia. Pero,, como el ratón era tan pequeño, no quería asustarlo.

El león intentó dormirse, pero el ratón volvía a colgarse de sus bigotes. Hasta que al final, harto del pequeño animal, el león lo agarró de un zarpazo.

¡No me mates! ¡No me mates, por favor!– gritaba el ratoncito muy asustado. – Pero, ¿tú no sabes que yo soy el rey de la selva? Y ¿no sabes también que no debes molestarme?– gruñó el león.

–Sí lo se, lo sé. Pero quería jugar– dijo el ratón. Precisamente por eso no me has dejado dormir –le reprochó enfadado el león.

- Mira, rey de la selva, si me perdonas... yo te ayudaré en lo que pueda- le dijo muy decidido el ratoncito. El león se puso a reír por la promesa del pequeño animalito. Tanta gracia le hizo que soltó al ratón.

- Anda, vete y déjame dormir de una vez- dijo cariñoso.

Para que no lo molestaran más el león se alejó un poco de allí. Pero tan adormilado iba que no vio una trampa oculta entre los árboles. Una enorme red cayó sobre él. Cuando se dio cuenta, ya estaba metido en ella. Intentó escapar pero ya no podía. Estaba atrapado.

Comenzó a rugir muy fuerte, tanto, que por toda la selva resonó su lamento. El ratoncito, que no andaba lejos, oyó aquellos rugidos y reconoció que eran los de su amigo el león.

Sin perder tiempo corrió hasta allá y comenzó a roer las cuerdas de la red. Poco a poco hizo un agujero lo bastante grande para que el león pudiera escapar. De esa manera ayudó el pequeño ratón al majestuoso y grande león.

**Si eres bueno y a los demás ayudas,
tendrás siempre amistad segura.**

LOS TRES OSOS.

En una linda casita junto al bosque vivía una niña con el pelo tan rubio, que brillaba como el sol. Por eso, todos sus amiguitos la llamaban Cabellos de oro.

Una tarde que salió a buscar flores, después de andar mucho, se dio cuenta de que se había perdido. Para mal de males comenzó a llover y no tenía donde resguardarse. Caminaba por un sendero de hojas secas, cuando vio a lo lejos una casa. Llegó hasta ella y, como la puerta estaba abierta, entró. Se dio cuenta entonces que se trataba de un lugar muy especial: todo se repetía tres veces.

Había tres cuadros: uno grande, otro mediano y otro chico; tres sillas, tres mesas, tres platos con sopa bien calientita. Cuando vio la sopa, se le abrieron mucho los ojos. ¡Tenía tanta hambre!

Se sentó en la silla pequeña y se acabó toda la sopa del plato pequeño, después se sentó en la mediana y también se tomó toda la sopa, a continuación en la silla grande hizo lo mismo.

Cabellos de oro, se sentía muy cansada y subió al dormitorio. Había tres camas, una grandota, otra mediana y una tercera muy pequeña.

La niña intentó acostarse en la pequeña, pero no cabía, luego se acostó en la mediana. Y al instante se quedó dormida.

Poco después llegaron los dueños de aquella casa que eran tres osos: uno grandote que era papá, una osa mediana que era mamá y un osito pequeño que era la cría.

¿Quién se comió mi sopita, preguntó el pequeño muy extrañado, –será el mismo que se ha comido la mía– comentó la mamá. – Pues, yo no he sido. Además, yo tampoco tengo sopa. Aseguró el osito.

Subieron al dormitorio y vieron que en la cama de mamá osa había una niña de lindo y dorados cabellos. Los osos que eran muy buenos animales, salieron de puntillas de la habitación para no hacer ruido. Cuando los cabellos de oro se despertó, les comentó a los osos su aventura y estos le ayudaron a llegar a su casa. Desde entonces son muy amigos.

Tener amigos es un gran don que muestra el tamaño de tu corazón.

LA CIGARRA Y LA HORMIGA.

En un campo de trigo vivía una hormiga muy trabajadora y un cigarra muy perezosa. Durante el verano, la cigarra se pasaba tumbada cantando y tomando el sol. La hormiga, mientras tanto, trabajaba todo el día llevando los pesados granos a su hormiguero.

¿Qué haces tan laboriosa con este calor? ¡Ven conmigo y veras que bien te lo pasas!- le decía la perezosa cigarra. Me preparo para el invierno. Ahora tengo mucho trabajo, pero cuando llegue el frío tendré comida y no pasaré mucha hambre. Tú también deberías hacerlo- contestaba la sudorosa hormiguita.

- Yo no quiero pasar todo el verano tan cansada como tú. Ahora es tiempo de cantar, de reír y disfrutar. ¿Para que me voy a preocupar del mañana? Replicaba la cigarra mientras entonaba una nueva canción.

Así pasó el verano. Mientras la hormiguita llevaba a su agujero todos los granos que podía cargar, la cigarra canturreaba constantemente sin pensar en el futuro y riéndose de la hacendosa hormiga. Llegó el crudo invierno con sus tormentas y su frío. Todos los animalitos estaban escondidos.

El campo se había quedado solo. Había nieve por todos los lugares y ni una sola hoja de los árboles para que la cigarra comiera.

La hormiguita estaba tranquila. Tenía comida para todo el invierno. Mientras tanto, la cigarra se moría de frío bajo una piedra.

Una mañana se acercó la cigarra templando por el frío hasta el hormiguero. Tenía mucha hambre y le pedía a gritos a la hormiga que la ayudara. –¿No tienes nada que comer? –le preguntó la hormiga desde dentro de su casa.

- No, he sido tan necia que no he guardado nada para el invierno. Sólo pensaba en cantar, pero ahora me arrepiento de ello– contestó la cigarra.

La hormiga se compadeció de la pobre cigarra. Le abrió la puerta y la dejó pasar allí el invierno.

Debes de trabajar y estar contento, así no te faltará nunca alimento.

Bibliografía.

- Carrasco, Blanca Perla. (2000) Experiencias musicales para bebés. Pedagogía para el arte. México.
- Del Río Norma y Beatriz Ballesteros (1999). Creciendo juntos. Programa de intervención temprana para prevenir alteraciones en el desarrollo. UAM. México.
- Díaz Bolio Nayeli (2006). Fantasía en movimiento. Limusa. México.
- Fernández Ordañez Mauro, (2007). Mi Guía Musical. Supernova. México.
- Ferrero Maria Inés y Silvia Furnó, (1998). Musijugando 4, Los instrumentos. E.M.E.
- Sotillos Eugenio y Jaime Rovira (2005). Cuentos infantiles. Océano. Barcelona, España.
- Tatiana, (2007). Los mejores éxitos. EMIMUSIC, México.
- Trepsi, (2006). La granja de Trepsi. México.
- Walt Disney Company, (WDC). Baby Einstein By Pandasony, México, DF.

CONCLUSIONES

Durante el tiempo que estude la carrera de pedagogía, me pregunté alguna vez si llegaría a trabajar en educación especial, concretamente en la institución en la que realice mi servicio social (APAC), ya que fue una de las organizaciones que más llamó mi atención debido a la atención integral y excelente calidad humana que se le brindaba a todos los alumnos. Sin dudarlo, me decidí a dar lo mejor de mí, aplicar lo que había aprendido en la carrera y dejarle al centro donde trabajé (Centro de Investigación y Atención a Familias “CIAF”), nuevos proyectos que continuaría la Subdirectora del programa.

Finalmente cuando egresé de la carrera, me dieron la oportunidad de formar parte de dicha institución y fue el primer acercamiento que tuve en el trabajo con la estimulación temprana brindada a bebés con parálisis cerebral. Durante la trayectoria profesional de cuatro años, me encontré con constantes retos los cuales, enfrente satisfactoriamente debido a que aprendí día a día con los alumnos, los padres de familia e incluso de mis propios errores los cuales, me ayudaron a ir mejorando mi práctica profesional y a ser una mejor persona.

Y como no iba a considerarlo como un reto, si el cerebro humano es uno de los órganos más complejos y quizá el más apreciado de nuestro cuerpo, aunque también el más vulnerable, ya que a través de éste, se dirigen y organizan todas las demás funciones del cuerpo como la: coordinación del movimiento, la percepción de las sensaciones, el control de cada órgano, el control de las emociones, el sueño, la vigilia, la percepción del ambiente y las facultades superiores de todo ser humano como lo es la inteligencia.

Sin duda, esto no es poca cosa, menos cuando pensamos en la importancia de la estimulación a temprana edad en niños(as) con alguna discapacidad. Además del compromiso que implica como profesionista de estar informada acerca del trabajo multidisciplinario.

Es decir, el equipo de especialistas es la manera a través de la cual, se observa la situación del menor de manera integral y se valora periódicamente para conocer las pautas de trabajo interdisciplinario y atención específica de acuerdo a sus características. Sin embargo, aunque a veces coinciden diferentes características físicas no todos los niños son iguales. Por eso, el terapeuta debe ser siempre sensible a la respuesta del menor la cuál, marcará la pauta para saber cómo y hasta donde brindar los estímulos. No cabe duda, que las personas que le pueden brindar la mejor atención al pequeño son los padres de familia, debido a que se encuentra en el hogar con su hijo la mayor parte del tiempo y lo conocen mejor que cualquier persona.

Al seguir de cerca los primeros años de vida del niño(a) y sus etapas de desarrollo se espera, que paulatinamente vayan logrando una serie de funciones importantes para la independencia como: el control de la postura, el lenguaje, el conocimiento de su entorno, a través de la interacción social las cuales, sin duda, son algunos de los objetivos de las instituciones en rehabilitación, de los especialistas y de los padres de familia.

Es decir, cuando se recurre a la estimulación temprana para favorecer el desarrollo del pequeño con discapacidad y se carece de los cuidados y/o atenciones necesarias en el aspecto emocional por parte de la familia, recibiendo el menor, poco cariño o demostración de afecto de uno o ambos padres, el infante se ve desmotivado en su entorno familiar y social.

Por ello, ambos tipos de estimulación deben trabajar en conjunto para dar al niño el equilibrio físico, intelectual y psicológico adecuado, siendo cada una de las partes de suma importancia.

Cabe señalar, que actualmente, la estimulación temprana está creciendo con gran rapidez, debido a la importancia que se le ha dado al desarrollo integral del niño(a) con y sin discapacidad, tanto a nivel internacional como nacional.

Por ello, se está dando mayor importancia a los servicios de atención temprana y de apoyo a los niños(as) vulnerables y a sus familias, promoviendo en la medida de lo posible, la salud y el desarrollo de los mismos.

Esto es posible también, a las diversas investigaciones médicas y científica que se han realizado. Mejorando con ello, las expectativas de vida de aquellos pequeños en donde los riesgos no pudieron evitarse.

Se crearon además, modelos educativos que estimulan el desarrollo de las habilidades del menor. Por ello, el objetivo de los programas de estimulación temprana de los niños(as) con alguna discapacidad es el desarrollo máximo de sus capacidades para minimizar, en la medida de lo posible, sus deficiencias que afectan su desarrollo.

Hoy en día estoy convencida que algunos de los logros más importantes que se obtienen cuando los padres estimulan a temprana edad a su hijo con discapacidad son los siguientes:

- Poco a poco van confiando en las capacidades de su hijo(a) a medida, que lo observan desenvolverse en las clases, sintiéndose cada día más seguros. En consecuencia le dan mayor libertad para desenvolverse dentro y fuera de la institución.
- Observan y viven más de cerca el desarrollo del pequeño, ya que tienen un seguimiento de los logros adquiridos con el equipo de trabajo.
- Los padres de familia, aprenden mucho de sí mismos y de su hijo(a), respecto a sus emociones, sus sentimientos, sus miedos y sus pensamientos. Esto los hace conscientes tanto de sus ideales educativos y de la percepción de emociones de cada uno de los miembros de la familia.

Si todo esto lo puede lograr el pequeño con la atención de la madre, cuando se involucra el padre, el niño(a) es capaz de reaccionar a un más rápido a la estimulación que sus padres le proporcionan. Cuando esto sucede así, los vínculos afectivos se fortalecen entre ambos y existen nuevas formas de comunicación, brindándole al menor la seguridad que necesita dentro y fuera de su hogar.

Aunque el vínculo padres – hijo es importante, no es la única relación afectiva que los pequeños establecen, debido a que existen otras personas como: abuelos, hermanos, amigos, etc. que apoyan a los padres en el cuidado de los menores o que conviven con ellos.

De este modo, al igual que la madre, el padre tiene la obligación y el derecho de estar totalmente informado e involucrado en las decisiones que afectan a su familia.

El educar a un niño con parálisis cerebral, impone un reto para el cual, no sólo la paciencia y el amor bastan. Se trata entonces de ofrecer a los padres, las herramientas necesarias para que participen en la educación de su hijo(a), brindándoles desde su nacimiento las experiencias y actividades que contribuyan a su desarrollo.

En este sentido la propuesta pedagógica pretende apoyar el desarrollo del menor y favorecer la relación afectiva del padre con su hijo, (ya que el desarrollo emocional es fundamental en la formación de todo ser humano); sin dejar de lado a los demás miembros de la familia.

Esto podrá llevarse a cabo, por medio del manual jugando juntos el cual, plantea una serie de juegos que se realizan en la comodidad del hogar complementando así, el trabajo que se lleva a cabo en las instituciones de rehabilitación.

En mi constante inquietud por apoyar la educación de las personas con discapacidad y la de sus familias, decidí poner a prueba el manual de juegos con tres familias que asisten APAC, con las cuales me reuní por separado para proporcionarles el material y pedirles en una segunda visita sus experiencias e inquietudes, teniendo como finalidad enriquecer el manual.

Las características de las familias que pusieron en práctica el material son las siguientes:

- Los Tomita, es una familia nuclear debido a que todos sus integrantes se encuentran presentes; tienen una dinámica familiar estable porque los padres se apoyan, muestran atención y cariño a sus hijos.

Sus experiencias con el manual fueron agradables, porque el padre de familia comenta, que puso en práctica algunas actividades con su hija con discapacidad, otras con sus dos hijas y algunas otras las realizaban ambos padres con sus hijas. En general, les gustó el diseño del manual, las instrucciones les parecieron claras y la música la consideraron acorde a las actividades por lo que, no sugirieron ninguna modificación.

- Los Miranda, es una familia extensa, conformada por la familia nuclear y por varios miembros de la familia de uno de los padres. Se observa una dinámica inestable emocionalmente por parte de los padres y de sus hijos.

Sus experiencias con el manual fueron buenas, considerando el contexto familiar. La estrategia que uso según platica la madre, fue no comentar nada acerca del manual a la familia, dejándolo sobre la mesa para observar lo que pasaría. Al día siguiente el padre de familia por curiosidad lo estuvo leyendo.

Uno de los días de descansó de su esposo, su hija Laura estaba llorando mucho y no se calmaba con nada, por lo que tomó el manual y aplicó una de las actividades con su hija, su esposa se quedó sorprendida ante la reacción de su esposo. Posteriormente algunos fines de semana la madre realizó algunas actividades con sus dos hijas y su esposo.

Los comentarios de la madre fueron que le gustó el diseño del manual, así como el contenido, porque tiene actividades sencillas y claras, argumentando que la música es lo que más le agradaba a sus dos hijas, al momento de llevar acabo los juegos. La señora se veía muy contenta al saber que su esposo por iniciativa propia colaboró en la estimulación de su hija de cierta forma. Por último sugirió agregar un CD de canciones que puedan escuchar sus hijas cuando ella está ocupada con labores del hogar.

- Los Pérez, es una familia monoparental extendida, ya que se encuentra la madre, su hijo y los demás miembros de la familia de la madre. Su dinámica es permisiva ya que se le dificulta ponerle límites a su hijo.

La madre comenta, que le enseñó a toda la familia el manual invitándolos a leerlo cuando quisieran, todos le preguntaron que de que se trataba y ella les contestó que lo leyeran para que se enterarán de que era.

Al cabo de unos días, el padre de ella, le platicó que de donde había sacado el libro, porque le había parecido una buena manera de conocer como enseñarle a su nieto a través del juego; ella contestó que una de las maestras de APAC se lo había dado para su hijo.

Después la señora, realizó algunas actividades con su hijo y una semana después, su Abuelo del niño estaba en la casa, observando a su nieto, cuando la madre del niño lo iba a bañar, se dio cuenta que su papá, estaba realizando una de las actividades del manual con su hijo, por lo que sólo observó hasta que terminó de jugar.

La madre argumenta que está muy contenta porque siente que su papá, empieza a compartir la educación de su hijo y espera que poco a poco pase lo mismo con los demás miembros de su familia. Acerca del manual sugiere incluir música que permita dar la introducción y el fin de cada actividad con una melodía tranquila para relajar al pequeño, por lo demás considera que el material no requiere ninguna modificación.

Me siento complacida, no sólo por el hecho, de haber realizado el manual, sino por haberlo podido llevar a la práctica. Ahora se que además de ser útil para estas familias, también lo será para otras más, que tengan la oportunidad de aplicarlo con su hijo con discapacidad.

Me quedo con la iniciativa y compromiso de seguir apoyando la educación de las personas con discapacidad a través de materiales que les puedan apoyar en su desarrollo los cuales, serán cada vez mejores gracias a sus experiencias.

Me gustaría concluir diciendo, que trabajar con personas con discapacidad, ha sido una de las mejores experiencias profesionales, aunque no por eso, una tarea fácil, ya que se necesita convicción propia, vocación, compromiso, responsabilidad, ética para no involucrarse emocionalmente con cada caso que se atiende, preparación profesional y la habilidad para trabajar en equipo es decir, de manera interdisciplinaria para brindarle al menor una atención adecuada que respete sus características personales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez H Francisco. Estimulación Temprana una Puerta Hacia el Futuro. México, Alfaomega, 2000.
- Álvarez, F. Estimulación Temprana. ECOE. Colombia, 2004.
- Ainsworth, Mary. Desarrollo de la personalidad. Buenos Aires, Paidós, 1989.
- APAC. Manual del Departamento de Pedagogía del Centro de Estimulación Temprana de APAC, México, 2004.
- APAC. Para conocer APAC. Folleto Informativo elaborado por Dirección General de Enseñanza. México, APAC, 2004.
- Bautista R. Necesidades Educativas Especiales. Cap. XIII. Málaga, España. Aljibes, 2002.
- Bronfenbrenner, Uri. Ecología del desarrollo humano. España. Paidós, 1989.
- Bowlby, John. El vínculo afectivo. España, Paidós. 1998.
- Bobath, B. y Bobath, K. Desarrollo motor en distintos tipos de parálisis cerebral. Buenos Aires. Panamericana, 1987.
- Castro A. Glosario Médico de Educación Especial. México, Guadalajara 2001.
- Cahuzac, M. El niño con enfermedad motriz de origen cerebral. Buenos Aires. Panamericana, 1985.
- CEPAL-UNICEF. Intervención Temprana en Niños con Riesgo. Santiago de Chile, 1981.
- Cusinato, Mario. Psicología de las Relaciones Familiares. Barcelona. Herder, 1992.
- Declaración Mundial sobre la Educación para Todos. La satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje. Jomtien, 1990.
- Diccionario de Psicología y Pedagogía. México, Euro- México, 2002.

- Diccionario Pedagógico. México. Océano, 2005.
- Flaquer, Ll. La estrella menguante del padre. Barcelona. Ariel, 1999.
- Foro Mundial de Educación. Marco de Acción de Dakar. Educación para Todos. Senegal, 2000.
- G. Musitu y P. Allat. Psicosociología de la familia. España. Albatros, 1994.
- Gesell Arnold. El niño de 1 a 4 años. Buenos Aires, Paidós.1975.
- Gutiérrez D. Dinámica Familiar y Patología. México, DF. Prensa Médica, 1985.
- Piaget, J. Seis estudios de psicología. México. Ariel. 1982.
- Kenneth Gross, M.D., Medlineplus. Enciclopedia Médica en Español. Información de Salud para Usted. Neurology. Miami, 2001.
- Ley de Profesiones. Legislación en Materia de Educación y Profesiones. México. PAC, 2002.
- Palacios, Jesús. Familia y Desarrollo Humano. Madrid. Alianza, 2002.
- Parke Ross. El papel del padre. Madrid, Morata.1986.
- Revista Mano con Mano para Activar la Esperanza. "Hacemos Camino al Andar. 1978-2000" N° 18. Número especial.
- Revista Mano con Mano para Activar la Esperanza. "Los Primeros Pasos.1970- 77" N° 17. Número especial Man – 17/su/1-11.
- Reyes Caballero Sagrario. Manual de organización del centro de estimulación temprana y nivel preescolar "Las gaviotas de Beaty". México, APAC, 2007.
- Richter de Ayarza, Rosa. La Educación del Niño Menor de Tres Años. España, Amaru, 2000.
- Routledge, L. El niño con deficiencias físicas. Barcelona. Médica y Técnica,1980.
- Santucci de Mina Maria. Evolución Psicosocial del Niño con Parálisis Cerebral. Una mirada desde la experiencia y la investigación psicológica. Brujas. 2000.

- Secretaría de Salud. Estimulación Temprana. Lineamientos técnicos. México, DF. 2000.
- Sheridan, Mary D. Los Primeros Cinco Años. Desarrollo y Evolución del Niño. México. Alfaomega, 2003.
- Spitz, René. El primer año de vida del niño. México. F.C.E. 2001.
- Velásquez Díaz Rafael. Psicomotricidad y patrones de movimiento. México. DEM, 2003.
- Zafeiriou, D. Reflejos del recién nacido. Examinación del desarrollo de los reflejos primitivos y reacciones posturales. Madrid. Siglo XXI, 2004.

FUENTES ELECTRÓNICAS

- Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Disponible en:
<http://www.sre.gob.mx/derchoshumanos/docs/38.pdf> Consultado el: 15 de Noviembre 2008.
- Ley Federal de Personas con Discapacidad. Disponible en:
http://www.discapacinet.gob.mx/wb2/eMex/eMex_Distrito_Federal1?page=1 Consultado el: 1- Junio -2008.
- Ley para las Personas con Discapacidad del Distrito Federal. Disponible en:
http://www.discapacinet.gob.mx/wb2/eMex/eMex_Distrito_Federal1?page=10 Consultado el: 30-mayo-2008.
- SEP. Programa de Educación Inicial. México, 1992. Disponible en:
<http://www.educacion.yucatan.gob.mx/quienes/org/inicial.php?ver=02> Consultado el: 24-Abril-2008.
- UNICEF. Programa de Cooperación. Disponible en:
www.org.mx/unicef/estructura/mexico/fond/htm Consultado el: 1-Junio-2008.

ANEXO 1.

Desarrollo General del niño de 4 meses a 3 años de Edad.'**Conducta Motriz.**

PRIMER MES (4 semanas)	SEGUNDO MES (8 semanas)	TRECER MES (12 semanas)	CUARTO MES (16 semanas)	QUINTO MES (20 semanas)
<p>~ Por momentos el bebé alinea la cabeza y extiende las cuatro extremidades.</p> <p>~ Realiza movimientos reflejos involuntarios en brazos, piernas y manos. Como el reflejo tónico cervical el cual, consiste en la cabeza hacia un lado un brazo extendido y el otro flexionado.</p> <p>~ En posición prona (boca abajo) rota su cabeza hacia un lado.</p> <p>~ Si se le toma de las manos para ayudarlo a sentarse es capaz</p>	<p>~ Se sobresalta ante ruidos fuertes (reflejo de Moro).</p> <p>~ Su visión abarca el 90°.</p> <p>~ Mueve los brazos y las piernas suavemente.</p> <p>~ En posición boca Abajo levanta la cabeza y la sostiene por un momento en 45° de extensión.</p> <p>~ En posición boca Arriba mueve su</p>	<p>~ Se sienta jalándolo de las manos observándose mayor control de la cabeza.</p> <p>~ Realiza movimientos simultáneos y simétricos (los 2 brazos o piernas).</p> <p>~ Lleva las dos manos al frente con movimientos simultáneos pero no logra agarrar los objetos.</p> <p>~ En posición de boca abajo levanta la</p>	<p>~ Gira la cabeza en todos los sentidos tanto sentado como acostado. Por lo regular está en línea media.</p> <p>~ Ocasionalmente logra tomar un objeto con movimientos simultáneos de las manos.</p> <p>~ Los brazos se encuentran en línea media yes ambidiestro.</p> <p>~ En prono (boca abajo) levanta la cabeza a</p>	<p>~ Gira de prono (boca abajo) a supino (boca arriba).</p> <p>~ Sujeta por las axilas flexiona y extiende sus piernas.</p> <p>~ Apoyado sobre los antebrazos, lleva los pies a la boca.</p> <p>~ En prono (boca abajo) levanta la cabeza y el</p>

PRIMER MES (4 semanas)	SEGUNDO MES (8 semanas)	TRECER MES (12 semanas)	CUARTO MES (16 semanas)	QUINTO MES (20 semanas)
<p>de alinear su cabeza con el tronco momentáneamente.</p> <p>~ Mantiene las manos empuñadas o levemente abiertas.</p> <p>~ Al colocarle un objeto sobre la palma de la mano, cierra los dedos, para tomarlo, pero al retirarle el estímulo los abre nuevamente, (reflejo de prensión).</p>	<p>Cabeza a los costados.</p> <p>~ Mantiene los dedos fuertemente apretados cuando está despierto.</p> <p>~ Inicia el movimiento de sus brazos con Objetos cercanos.</p>	<p>cabeza durante 10 segundos.</p> <p>~ En su pina (boca arriba) mantiene la cabeza en línea media.</p> <p>~ Mantiene las manos en extensión.</p> <p>~ Si llega al objeto cierra las manos intentando agarrarlo.</p>	<p>90° de la superficie.</p> <p>~ Se mantiene sentado con apoyo durante unos minutos con la cabeza erguida y la espalda recta.</p> <p>~ Se chupa sus manos y los objetos.</p> <p>~ Inicia la coordinación oculo- manual.</p> <p>~ Sostiene contra su cuerpo los objetos.</p>	<p>pecho.</p> <p>~ Cuando se le toman las manos y se le incita a sentarse, tiende a empujar el cuerpo hacia arriba flexionando las piernas como tratando de saltar con movimientos alternas.</p> <p>~ Se sienta con apoyo con la espalda recta.</p> <p>~ Toma los objetos con cualquiera de sus manos.</p> <p>~ Agarra un objeto colgado con precisión.</p>

SEXTO MES (24 semanas)	SÉPTIMO MES (28 semanas)	OCTAVO MES (32 semanas)	NOVENO MES (36 semanas)	DECIMO MES (40 semanas)	ONCEAVO MES (44 semanas)
<p>~ Se sienta con un mínimo de apoyo y mantiene el equilibrio, pudiendo inclinarse hacia adelante y hacia el lado.</p> <p>~ Puede avanzar hacia adelante y hacia atrás, arrastrando el cuerpo.</p> <p>~ Intenta ponerse en posición cuadrúpeda.</p>	<p>~ Tiene perfeccionado el equilibrio sedente.</p> <p>~ Se sostiene en posición cuadrúpeda balanceando el cuerpo, atrás y adelante.</p> <p>~ Coopera cuando lo ayudan a pararse manteniendo los miembros inferiores extendidos.</p> <p>~ Sujetado por las axilas, se para equilibrando el peso, da pasos en el mismo lugar y mira sus pies.</p>	<p>~ Comienza a gatear solo hacia adelante y hacia atrás.</p> <p>~ Se toma de un mueble para pararse pero requiere ayuda para sentarse.</p> <p>~ Levanta un cordel del suelo.</p>	<p>~ Se sienta en una silla.</p> <p>~ Gatea, puede darse vuelta.</p> <p>~ Sube escaleras gateando.</p> <p>~ Camina de lado apoyándose en los muebles y se suelta solo para caer nuevamente.</p>	<p>~ Permanece sentado por largo tiempo.</p> <p>~ Gatea con habilidad</p> <p>~ Se levanta por sí solo a la posición sedente.</p> <p>~ Camina si lo toman de ambas manos.</p> <p>~ Estando de pie, se sienta.</p>	<p>~ Estando sentado, se puede inclinar y recuperar la posición.</p> <p>~ Puede ponerse de pie sin apoyo pero aún se Tambalea.</p> <p>~ Camina si lo toman de una o de las dos manos.</p>

SEXTO MES (24 semanas)	SEPTIMO MES (28 semanas)	OCTAVO MES (32 semanas)	NOVENO MES (36 semanas)	DECIMO MES (40 semanas)	ONCEAVO MES (44 semanas)
<p>~ Toma la mamila solo.</p>	<p>~ La habilidad ocular se encuentra más desarrollada que la manual.</p> <p>~ Los hombros, el codo y la muñeca son más ágiles.</p> <p>~ Toma dos objetos simultáneamente, uno en cada mano.</p> <p>~ Pasa los objetos de una mano a la otra una y otra vez.</p> <p>~ Toma un cubo con toda la mano más que de los dedos.</p>	<p>~ Alcanza los objetos con los dedos.</p> <p>~ Usa el pulgar y el índice como pinzas.</p>	<p>~ Golpea dos objetos uno contra otro en línea media.</p> <p>~ Apunta con el dedo índice.</p>	<p>~ Puede llevar dos objetos pequeños en una mano.</p> <p>~ Puede diferenciar el uso de sus manos.</p> <p>~ Toma objetos pequeños con rapidez haciendo precisión de una pinza.</p> <p>~ Tira de un objeto amarrado a un cordel</p> <p>~ Con el dedo índice apunta, toca y explora.</p> <p>~ Llaman más su atención objetos pequeños que grandes.</p>	<p>~ Se quita los calcetines.</p> <p>~ Agarra los lápices para hacer rayas</p>

DOCEAVO MES (48 semanas)	DOCE A DIECIOCHO MESES. (52 semanas)	18 MESES (72 semanas)	2 AÑOS (96 semanas)	3 AÑOS (144 semanas)
<p>~ Debe perfeccionar los patrones de movimiento que logró al décimo mes.</p> <p>~ Gatea con gran destreza. Puede hacerlo sobre manos y rodillas o sobre manos Y pies.</p> <p>~ Asume la posición de cuclillas.</p> <p>~ Apoya las manos en el suelo y se para, pero su equilibrio no es constante.</p> <p>~ Para pasar de posición de pie a sentado no se deja caer; flexiona las piernas, se agacha hasta quedar sentado.</p> <p>~ Mete en una taza hasta diez cubos de</p>	<p>~ Se pone de pie solo.</p> <p>~ Camina solo.</p> <p>~ Sube escaleras de la mano sin alternar los pies.</p> <p>~ Sube a muebles.</p> <p>~ Permanece de rodillas sin apoyo.</p> <p>~ Camina hacia atrás varios pasos.</p> <p>~ Construir una torre con dos cubos.</p>	<p>~ Empieza el dominio de sus piernas por lo que avanza rápido pero sin correr.</p> <p>~ Se sienta en una silla pequeña y trepa en una grande. Por lo que se encuentra en movimiento constante.</p> <p>~ Sube escaleras sin ayuda y las baja gateando hacia atrás.</p> <p>~ Puede arrojar una pelota.</p> <p>~ Cambiar las hojas del libro.</p> <p>~ Puede colocar un cubo sobre otro sin</p>	<p>~ Controla mejor rodillas y tiene tobillos flexibles habiendo mayor equilibrio para correr.</p> <p>~ Permanece sentado por más tiempo.</p> <p>~ Sube y baja escaleras por escalón a la vez.</p> <p>~ Salta del escalón adelantando un pie para el salto. No realiza giros rápidos ni se detiene repentinamente.</p> <p>~ Su pinza es fina y puede construir una torre de 6 cubos, corta con tijeras, ensarta, sujeta con seguridad.</p> <p>~ Tiene sentido vertical y horizontal.</p>	<p>~ Corre más despacio y ya controla la velocidad, da vueltas mas cerradas y domina las cerradas bruscas.</p> <p>~ Se entretiene por mucho más tiempo con juegos sedentarios.</p> <p>~ Sube las escaleras alternando los pies.</p> <p>~ Tiene la capacidad de inhibición y control de los movimientos.</p> <p>~ Hay un discernimiento motor pedalea una bicicleta.</p> <p>~ Puede construir una torre de 10 cubos.</p>

DOCEAVO MES (48 semanas)	DOCE A DIECIOCHOS MESES. 52 semanas)	18 MESES (72 semanas)	2 AÑOS (96 semanas)	3 AÑOS (144 semanas)
<p>manera ordenada uno por uno. (Inicia una seriación rudimentaria).</p> <p>~ Se desplaza de lado sostenido de los objetos.</p> <p>~ Puede empujar, tira, arrastra y transporta los objetos.</p> <p>~ La prensión fina es hábil por lo que inicia a soltar las cosas voluntariamente. Por ejemplo: puede meter la mano a una taza para sacar varios cubos, quita las tapas de los frascos, ayuda a dar vuelta a las páginas de un libro.</p>	<p>~ Puede poner una pelota dentro de una caja, una bolita dentro de un frasco.</p> <p>~ Garabatea espontáneamente.</p>	<p>problema pero se le dificulta poner tres cubos. Tiene sentido de la verticalidad.</p> <p>~ Sabes el lugar de las cosas y el orden.</p> <p>~ Inicia con el reconocimiento de las formas geométricas.</p> <p>~ Copia líneas.</p>	<p>~ Su memoria se incrementó busca los objetos perdidos.</p> <p>~ Su conducta perceptual imitativa le permite insertar figuras geométricas.</p>	<p>~ Puede realizar correspondencia de formas. Clasifica, compara e identifica éste y ese.</p> <p>~ Tiene trazos mejor definidos y controlados, teniendo mayor discriminación visual, manual y verbal. Sin embargo, para realizar una cruz necesita que la hagan enfrente de él, para que imite el trazo, de igual manera si se le pide realizar un puente de cubos.</p>

DOCEAVO MES (48 semanas)	DOCE A DIECIOCHO MESES. (52 semanas)	18 MESES (72 semanas)	2 AÑOS (96 semanas)	3 AÑOS (144 semanas)
<p>~ Prefiere una mano a otra. Es unidiestro.</p> <p>~ Permite soltar una pelota con ademán de lanzamiento.</p>	<p>~ A esta edad utiliza ambas manos. Es ambidiestro</p>	<p>~ Vive en el presente.</p> <p>~ Se interesa por los conjuntos y su cantidad, le interesa reunir muchos juguetes y se da cuenta cuando tiene pocos. Se prepara para las matemáticas superiores.</p> <p>~ Esta en el desarrollo perceptual motor interpreta lo que ve y escucha cuento.</p>	<p>~ Utiliza más una mano para realizar las actividades.</p> <p>~ Se acuerda de lo que pasó ayer.</p> <p>~ Tiene razonamiento deductivo.</p> <p>~ Expresa sus emociones bailando aplaudiendo, llorando, etc.</p> <p>~ Se le dificulta doblar un papel por que no hay dirección manual.</p>	<p>~ Es una etapa de transición donde trata de contemplar a los demás.</p> <p>~ Dobla un papel a lo largo y ancho.</p>

**Desarrollo General del niño de 4 Semanas a 3 años de Edad.
Conducta Adaptativa.**

PRIMER MES (4 semanas)	SEGUNDO MES (8 semanas)	TRECEER MES (12 semanas)	CUARTO MES (16 semanas)	QUINTO MES (20 semanas)
<ul style="list-style-type: none"> ~ Tiene pocos periodos de vigilia. ~ Permanece con la mirada inmóvil durante largos ratos. ~ Su campo visual es limitado por la postura. ~ Escucha pasivamente. ~ Deja caer una sonaja. 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Contempla el mundo que lo rodea. ~ Mira detenidamente sus manos y las del adulto. ~ Gira sus ojos en busca de la luz. Hasta 90° de amplitud. ~ Reacciona con movimientos corporales generalizados y trata de agarrar objetos llamativos. ~ Se pone alerta al escuchar una voz o al ver la silueta de una persona. ~ Prefiere las personas a los objetos. 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Fija su atención en forma continua. ~ Se concentra en juguetes a corta distancia. ~ Pasa la mirada de un objeto a otro. ~ Contempla los objetos que tiene en su mano y los que son colgantes. ~ Se mira sus pies y sus manos. ~ Juega con objetos simples que tiene en su mano como un cascabel. ~ Deja de succionar, para mirara y escuchar al mismo tiempo. 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Ve en color. ~ Le llaman la atención los objetos y sus detalles. ~ Sigue los objetos suspendido. ~ Lleva los objetos a la boca para explorarlos. ~ Agarra un objeto colgante y lo acerca a él. ~ Busca la fuente sonora. ~ Se queda mirando al lugar de donde caen los objetos. 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Mira a su alrededor, explorando el ambiente, cuando la situación es nueva. ~ Se ayuda con la vista para explorar los objetos. ~ Quiere tocar, tomar, mover y probar los objetos con la boca. ~ Se inclina hacia adelante para mirar dónde caen los objetos. ~ Toma una cosa y mira otra, deja la primera para tomar la segunda.

PRIMER MES (4 semanas)	SEGUNDO MES (8 semanas)	TRECER MES (12 semanas)	CUARTO MES (16 semanas)	QUINTO MES (20 semanas)
<ul style="list-style-type: none"> ~ Aún no muestra estados de ánimo sólo llora. ~ Deja de llorar cuando se le toma en brazos. ~ Espera ser alimentado a intervalos regulares. 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Asocia conductas con personas madre-alimento. 		<ul style="list-style-type: none"> ~ Conoce a su madre. 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Distingue a sus padres de las personas extrañas. ~ Mantener los cambios produce en su ambiente, repitiéndolos continuamente.

SEXTO MES (24 semanas)	SÉPTIMO MES (28 semanas)	OCTAVO MES (32 semanas)	NOVENO MES (36 semanas)	DECIMO MES (40 semanas)	ONCEAVO MES (44 semanas)
~ Goza mirando los objetos al revés y creando cambios de perspectiva.	~ Se interesa por los detalles y fija su atención.	~ Examina los objetos en sus tres dimensiones reales.	~ Reconoce la dimensión de los objetos.	~ Individualiza los objetos e investiga sus propiedades, los lanza, los muerde, los mira, los hace sonar.	~ Mira con interés las ilustraciones de los libros.
~ Alcanza con rapidez y precisión algo que busca.	~ Distingue los objetos que están lejos y cerca de él.	~ Reacciona rápido.	~ Teme a la altura.	~ Sabe lo que está cerca y lejos de él.	~ Puede usar ambas manos simultáneamente en actividades diferentes.
	~ Busca por un momento el juguete que desaparece.	~ Busca los objetos que observó esconder por el adulto.	~ Encuentra el objeto que observo que lo escondieron.	~ Alcanza los juguetes hacia atrás sin mirar.	
~ Cambia los objetos de una mano a otra.	~ Pasa los objetos de una mano a otra.		~ Alcanza un objeto pequeño con el pulgar y el índice.	~ Apunta, gatea, toca y rebusca con el dedo índice.	~ Levanta la tapa de una caja. ~ Hace garabatos en un papel.
~ Toma un objeto, luego coge el segundo, y después mira el tercero.	~ Juega vigorosamente con juguetes que hacen ruido.	~ Intenta tomar y retener tres objetos iguales al mismo tiempo.	~ Los objetos grandes los toma con ambas manos.	~ Empieza a mostrar preferencia por un lado del cuerpo.	~ Puede colocar argollas en un asta y luego sacarlas.

SEXTO MES (24 semanas)	SEPTIMO MES (28 semanas)	OCTAVO MES (32 semanas)	NOVENO MES (36 semanas)	DECIMO MES (40 semanas)	ONCEAVO MES (44 semanas)
	<ul style="list-style-type: none"> ~ Puede comenzar a imitar una acción. ~ Puede asociar la foto de un niño cualquiera con sí mismo. ~ Comienza a aprender las consecuencias de ciertas acciones. 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Identifica algunas partes de la cara. ~ Resuelve pequeños problemas, como manotear un juguete que cuelga hasta alcanzarlo o hacer sonar una campana a propósito. 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Recuerda el juego del día anterior. ~ Anticipa la recompensa a una acción exitosa. 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Imita cada vez más conductas, como intentar enjabonarse cuando lo bañan, da de comer a otros cuando come, etc. ~ Prueba nuevas formas de lograr un objetivo. ~ Empareja los bloques de plástico. 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Experimenta con los objetos para conseguir un fin. ~ Explora la relación entre el contenedor y el contenido.

DOCEAVO MES (48 semanas)	DOCE A DIECIOCHO MESES. (52 semanas)	18 MESES (72 semanas)	2 AÑOS (96 semanas)	3 AÑOS (144 semanas)
<p>~ Alcanza con precisión un objeto aunque deje de mirarlo.</p> <p>~ Encuentra los objetos escondidos y puede buscarlos en más de un lugar.</p> <p>~ Se percibe a sí mismo como diferente al resto de las cosas.</p> <p>~ Mediante la experimentación aprende nuevas formas de resolver problemas.</p> <p>~ Construye una torre con dos o tres cubos por imitación.</p>	<p>~ Mete objetos en recipientes.</p> <p>~ Abre y arma recipientes.</p> <p>~ Encaja recipientes de diferentes tamaños.</p> <p>~ Realiza trazos</p> <p>~ Construye torres hasta de cuatro cubos.</p>	<p>~ Tiene sentido de la verticalidad. Apila cubos y copia líneas.</p> <p>~ Se interesa por los conjuntos preparándose para las matemáticas superiores.</p> <p>~ Se encuentra en movimiento constante.</p>	<p>~ Tiene sentido vertical y horizontal.</p> <p>~ Se le dificulta doblar un papel por que no hay dirección manual.</p> <p>~ Empuja una silla.</p>	<p>~ Tiene mayor control de los planos vertical y horizontal. Planos oblicuos no.</p> <p>~ Une las mitades de un dibujo que están separadas.</p>

**Desarrollo General del niño de 4 Semanas a 3 años de edad.
Conducta de Lenguaje.**

PRIMER MES (4 semanas)	SEGUNDO MES (8 semanas)	TRECER MES (12 semanas)	CUARTO MES (16 semanas)	QUINTO MES (20 semanas)
<p>~ Hace algunos sonidos guturales.</p> <p>~ Llora para manifestar sus necesidades.</p> <p>~ Responde a la voz.</p>	<p>~ Los sonidos guturales se parecen a arrullos.</p> <p>~ Emite sonidos parecidos a las vocales.</p> <p>~ Se interesa por los sonidos.</p>	<p>~ Emite sonidos de vocales o, a, ye.</p> <p>~ Llora menos, ríe y grita.</p> <p>~ Escucha voces de las personas.</p> <p>~ Distingue sonidos del lenguaje.</p>	<p>~ Empieza a balbucear y vocaliza los sonidos como sílabas</p> <p>~ Vocaliza sus estados placenteros con gritos y risas a carcajadas.</p> <p>~ Vocaliza al ver su imagen en el espejo.</p> <p>~ Al hablarle reacciona con sonrisas y balbuceos.</p> <p>~ Imita variedad de sonidos.</p>	<p>~ Puede balbucear intencionalmente para llamar la atención.</p> <p>~ Responde a los sonidos humanos más claramente. vuelve la cabeza y parece buscar al locutor.</p> <p>~ Observa con interés la boca de la persona que le habla y ensaya los sonidos que escucha.</p>

SEXTO MES (24 semanas)	SÉPTIMO MES (28 semanas)	OCTAVO MES (32 semanas)	NOVENO MES (36 semanas)	DECIMO MES (40 semanas)	ONCEAVO MES (44 semanas)
<p>~ Las vocales las intercala con más frecuencia con ciertas consonantes, como: f. v, s. sh. m. y n.</p> <p>~ Todas las vocalizaciones son aún diferentes del lenguaje maduro, pero controla mejor los sonidos.</p> <p>~ Vocaliza por placer y disgusto.</p>	<p>~ Pronuncia sílabas bien definidas: ma-da-di.</p> <p>~ Emite varios sonidos antes de respirar nuevamente.</p> <p>~ Trata de imitar sonidos.</p> <p>~ Escucha sus vocalizaciones y las de los demás.</p>	<p>~ Grita por el placer de oírse.</p> <p>~ Emite los más variados sonidos y entonaciones.</p> <p>~ Comienza a imitar movimientos de la boca o quijada.</p> <p>~ Responde ante estímulos familiares como: a su nombre o al teléfono.</p>	<p>~ Imita los silbidos, la tos, o algún juego con la lengua.</p> <p>~ Pronuncia secuencia de sílabas repetidas veces.</p> <p>~ Escucha las conversaciones.</p> <p>~ Puede comprender y responder a una o dos palabras.</p> <p>~ Dice no con la cabeza.</p>	<p>~ Aprende palabras y los gestos correspondientes. Por dice no, mueve la cabeza, Al Decirle adiós agita la mano.</p> <p>~ Escucha con interés las palabras que le son familiares.</p> <p>~ Puede repetir una palabra incesantemente, haciendo de ella una respuesta a cualquier pregunta.</p> <p>~ Entiende y obedece palabras y órdenes sencillas como dame o toma.</p>	<p>~ Repite sílabas durante un tiempo largo da, da, da ...</p> <p>~ Su habla se compone de varios sonidos.</p> <p>~ Imita los ritmos y las expresiones faciales.</p> <p>~ Comienza a diferenciar las Palabras reconociéndolas como símbolos del objeto como: avión, señalando al cielo.</p>

DOCEAVO MES (48 semanas)	DOCE A DIECIOCHO MESES. (52 semanas)	18 MESES (72 semanas)	2 AÑOS (96 semanas)	3 AÑOS (144 semanas)
<ul style="list-style-type: none"> ~ Produce sonidos más parecidos al lenguaje de los padres. ~ Practica las palabras que sabe como mamá, papá, nana. 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Imita movimientos de la lengua y los labios. ~ Sopla. ~ Obedece instrucciones sencillas. ~ Reconoce partes del cuerpo en sí mismo y en otra persona. 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Se comunica con ademanes y palabras. ~ Esta en la comprensión del lenguaje y comunicación. ~ Tiene un vocabulario de 10 palabras bien definidas. ~ Tiene código de comunicación con movimiento de cabeza. ~ Para comprender las palabras observa y escucha las situaciones familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Puede tener hasta mil palabras. ~ Expresa algo extraordinario mezclando palabras inconclusas con palabras aprendidas. como: cosas, acciones y personas. ~ Empieza a llamarse así mismo por su nombre. ~ Expresa la intención y la acción en una misma palabra. ~ Escuchando aprende la descripción de las palabras por eso le gustan los cuentos. ~ Inicia el reconocimiento de yo-a mí. 	<ul style="list-style-type: none"> ~ El vocabulario se triplica ya expresa sonidos y significados precisos. ~ Las palabras son instrumentos para designar conceptos, ideas y relaciones. ~ El niño representa todo lo que va diciendo. ~ Imita los oficios. ~ Escucha para aprender y si su madre dice alguna palabra nueva se organiza todo su vocabulario.

DOCEAVO MES (48 semanas)	DOCE A DIECIOCHO MESES. (52 semanas)	18 MESES (72 semanas)	2 AÑOS (96 semanas)	3 AÑOS (144 semanas)
		~ Responde a órdenes de un comando. ~ Sólo se reconoce parcialmente él mismo y las cosas que le interesan.	~ Responde a órdenes de dos comandos. ~ El sentido del tiempo lo basa en experiencias propias.	~ Responde a órdenes de tres comandos. ~ Ahora puede utilizar el lenguaje como sustituto de la ira.

Desarrollo General del niño de 4 Semanas a 3 años de Edad
Conducta Personal – Social.

PRIMER MES (4 semanas)	SEGUNDO MES (8 semanas)	TRECER MES (12 semanas)	CUARTO MES (16 semanas)	QUINTO MES (20 semanas)
~ Fija los ojos en la madre cuando le sonríe.	~ Sigue con la vista el movimiento de las personas.	~ Reconoce a la madre visualmente.	~ Se interesa por su imagen reflejada en el espejo, y sonríe cuando se mira.	~ Distingue su propia imagen en el espejo y la de su madre.
~ Manifiesta agrado y desagrado.	~ Sonríe.	~ Sonríe espontáneamente.	~ Goza cuando lo cargan y demuestra vocalizando sus estados de ánimo.	~ Estira los brazos para que lo carguen.
~ Su horario de actividades cotidianas está muy desordenado.	~ Puede calmarse chupando su dedo o chupón.	~ Disminuye su llanto, porque las expresiones corporales y vocales aumentan.	~ Se ríe y protesta cuando se le interrumpe el juego.	~ Sonríe a las caras y voces de las personas.
	~ Se mantiene despierto por más tiempo.	~ Voltea hacia sonidos, voces o cantos familiares.		~ Demuestra miedo, disgusto, rabia.
	~ Su estimulación principal es oral y táctil.			~ Puede distinguir a los adultos conocidos de los desconocidos.

PRIMER MES (4 semanas)_	SEGUNDO MES (8 semanas)	TRECER MES (1.2 semanas)	CUARTO MES (16 semanas)	QUINTO MES (20 semanas)
	~ Disfruta el baño.	~ El estímulo social se hace más importante.	~ Manotea el agua cuando lo bañan.	~ Deja de llorar cuando se le habla. ~ Protesta cuando un adulto intenta quitarle un objeto. ~ Puede empezar a tomar la taza.

SEXTO MES (24 semanas)	SÉPTIMO MES (28 semanas)	OCTAVO MES (32 semanas)	NOVENO MES (36 semanas)	DECIMO MES (40 semanas)	ONCEAVO MES (44 semanas)
~ Diferencia su imagen en el espejo. ~ Responde a su nombre. ~ Sonríe con los niños y trata de acariciados, aunque no los conozca.	~ Palmotea ante su imagen en el espejo. ~ Explora su cuerpo y el de otros con manos y boca. ~ Comienza a mostrar miedo hacia los extraños.	~ Sonríe palmotea e incluso trata de besar su imagen en el espejo. ~ Se siente profundamente apegado a su madre. ~ Teme a los extraños.	~ Percibe a la madre como una persona aparte. ~ Se da cuenta con anticipación cuando la madre viene a darle de comer. ~ Puede disputar con otro niño un juguete que le pertenece.	~ Demuestra los estados de ánimo; tristeza, alegría, desagrado, enojo y muestra preferencias. ~ Empieza a identificar los sexos. ~ Percibe la aprobación y la desaprobación de sus actos.	~ Busca la imagen de los objetos en el espejo. ~ Aumenta su dependencia hacia la madre. ~ Obedece órdenes. ~ Juega en forma paralela con otros niños pero no con ellos.

SEXTO MES (24 semanas)	SEPTIMO MES (28 semanas)	OCTAVO MES (32 semanas)	NOVENO MES (36 semanas)	DECIMO MES (40 semanas)	ONCÉAVO MES (44 semanas)
<p>~ Grita a los padres cuando necesita ayuda.</p> <p>~ Prefiere jugar con otros.</p> <p>~ Muestra interés por comer con los dedos.</p> <p>~ Tiene gustos definidos.</p>	<p>~ Se interesa por participar en una interacción social.</p> <p>~ Mete los dedos en la comida e intenta alimentarse.</p> <p>~ Manipula una cuchara y una taza para jugar.</p> <p>~ Se resiste a realizar algo que no desea.</p> <p>~ Distingue una voz con tono amistoso y juguetón de otra hostil, malhumorada y enojada.</p>	<p>~ Grita para llamar la atención o pedir ayuda.</p> <p>~ Empuja fuera las cosas que no desea.</p>	<p>~ Puede ser más sensible ante otros niños y llorar si ellos lloran.</p> <p>~ Busca llamar la atención de las personas que lo rodean.</p> <p>~ Repite una acción si lo aplauden.</p> <p>~ Come galletas solo.</p> <p>~ Muestra interés en los juegos de los demás.</p>	<p>~ Llora si otro niño recibe más atención que él.</p> <p>~ Le da miedo ejercitar nuevas acciones.</p> <p>~ Coopera cuando lo visten.</p> <p>~ Identifica las partes del cuerpo.</p> <p>~ Imita gestos y expresiones.</p>	<p>~ Se siente culpable cuando hace algo indebido y lo demuestra.</p> <p>~ Busca recompensas.</p> <p>~ Imita los movimientos de los adultos.</p> <p>~ No le gusta que lo obliguen a aprender.</p> <p>~ Comprende el significado de no, pero trata de sobrepasar los límites que le marcan.</p>

DOCEAVO MES (48 semanas)	DOCE A DIECIOCHO MESES. (52 semanas)	18 MESES (72 semanas)	2 AÑOS (96 semanas)	3 AÑOS (144 semanas)
<p>~ Expresa diferentes emociones y las reconoce en otras personas.</p> <p>~ Teme a personas y lugares extraños.</p> <p>~ Desarrolla sentido del humor.</p> <p>~ Coopera cuando lo visten.</p>	<p>~ Se reconoce en una fotografía.</p> <p>~ Se quita los calcetines, zapatos y gorro.</p> <p>~ Toma del vaso y lo deja sobre la mesa.</p> <p>~ Come solo pero derrama.</p> <p>~ Inicia control de esfínteres durante el día.</p>	<p>~ Empieza a distinguir entre tú y yo, (lo mío).</p> <p>~ Le gusta el juego espontáneo y consigo mismo.</p> <p>~ Le agrada hacer mandados en casa buscando o llevando cosas por satisfacción kinestésica.</p>	<p>~ Utiliza la palabra mío con sentido de propiedad.</p> <p>~ Reconoce su persona en el espejo.</p> <p>~ El contacto con otros compañeros es casi físico y juega solitario.</p> <p>~ Se viste y desviste, abotona y desabotona.</p> <p>~ Distingue las evacuaciones y se levanta en las</p>	<p>~ Es capaz de negociar sacrificando cosas.</p> <p>~ Ahora pasan más rápido los berrinches.</p> <p>~ Todavía le gusta el juego solitario y paralelo.</p> <p>~ Tiene un fuerte deseo de agradar y es dócil.</p> <p>~ Es colaborador y se adapta fácilmente.</p>

DOCEAVO MES (48 semanas)	DOCE A DIECIOCHO MESES. (52 semanas)	18 MESES (72 semanas)	2 AÑOS (96 semanas)	3 AÑOS (144 semanas)
<ul style="list-style-type: none"> ~ Demuestra afecto a personas y objetos. ~ Entrega un juguete si se lo piden. ~ Insiste en comer solo. 		<ul style="list-style-type: none"> ~ Reacciona a los cambios bruscos de rutina con cambios de temperamento. ~ Esta en la etapa egocéntrica y refleja la conducta oposicionista. ~ No hay sentimiento de culpa. ~ Imita todo lo que ve. Tiene un sentido de fin, (adiós y gracias.) 	<ul style="list-style-type: none"> noches. ~ Está en la etapa Egocéntrica con más vigor. ~ Esconde sus juguetes. ~ Interpreta los gestos de las personas. 	<ul style="list-style-type: none"> ~ Expresa sus sentimientos deseos y problemas. ~ Comparte juguetes. ~ Con su madre es sociable pero puede enojarse y desquitarse con sus juguetes. ~ Siente celos de sus hermanos.

Cuadros elaborados por la autora.

1 Información tomada de: Gesell Arnold. El niño de 1 a 4 años. Buenos Aires, 1975. Paidós. Pp. 10-143.

Alvarez H. Francisco. Estimulación Temprana. Una Puerta Hacia el Futuro. 5ª Edición. México DF. Alfaomega. Apéndice, Guía para el Desarrollo del niño.