



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
IBEROAMERICANA S. C.**



INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE 8901-25

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**PROPUESTA DE ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN
TEMPRANA A NIVEL PREPARATORIO DE 0 A 3 AÑOS**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

ERIKA SOFIA CARMONA JAIMES

ASESOR DE TESIS:

MTRA. ILDA ROBLES GONZÁLEZ

**XALATLACO, ESTADO DE MÉXICO
NOVIEMBRE DE 2019.**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

DEDICATORIA

A Dios; porque durante todo mi camino, jamás me abandono y ha puesto a todas las personas necesarias en mi camino para que yo pudiera aprender de la vida.

A mis padres, por su duro trabajo, cuando yo dudaba o tenía miedo, ellos me daban un consejo, un abrazo, cuando más lo necesitaba, ellos fueron también mi apoyo y motor.

A mis amigos, que creyeron en mí pero en especial a Estefanía Rojo por la calma que trajo a mi caos y por siempre apoyarme. También a Lucero Rosas por ayudarme muchas veces en mi adolescencia, enseñarme a ser una buena amiga para toda la vida.

A mi asesora de tesis por presionarme al máximo y demostrarme que yo podía, por ser también parte de ser quien soy ahora en mi seguridad.

A mis, alumnos, ya que por ellos es que hice este tema, para hacer mejor mi labor como psicóloga y maestra en su debido momento el darles lo mejor porque, con sus risas y sus locuras cambiaron mi vida.

AGRADECIMIENTOS

A mi hermano, por estar conmigo en las buenas y en las horribles, por consentirme a pesar de él ser el pequeño, por ser mi motor de mejorar todos los días.

A mis abuelitos, por todo su amor, por ayudarme a crecer con su sabiduría. A mi familia, mis tías, tíos, primos, sobrinos, ya que me animaba y me echaban porras para seguir.

A mi segunda familia Rojo Maya, que me apoyaron, cuando mi familia estaba lejos.

A mis maestros y profesores durante toda mi trayectoria académica que me ayudaron y me decían lo buena que era a pesar de yo no creer en mí.

A todos mis compañeros que durante toda mi trayectoria académica también me decían lo maravillosa que era y que confiara en mí.

A las personas que se atravesaron en mi vida y me apoyaron muchas veces, no sólo en lo académico, sino también en la vida.

PRESENTACIÓN

El presente proyecto tiene como finalidad dar a conocer las estrategias adecuadas para realizar una estimulación temprana en los niños durante sus primeros meses de vida ya que es indispensable para el desarrollo de sus capacidades, tanto físicas como psicológicas de todo ser humano.

Este proyecto ha sido pensado para facilitar la práctica, con el propósito de ayudar a la acción didáctica y pedagógica las actividades diarias con los niños, además ofrecer a los niños actividades lúdicas variadas, atractivas, educativas que a su vez aseguren la adquisición de contenidos específicos del nivel para cada edad.

Resaltando que; Por medio de juegos podemos relacionarnos más con el bebé, que no es necesario hacer algo difícil para la realización de actividades, no todas las estrategias son difíciles, por ese motivo es fundamental convertir las actividades de una estimulación temprana en una rutina cotidiana en forma de juego tanto para el bebé como para los padres.

Con las actividades en forma de juego fomentaremos más la relación de padre e hijo aumentando así la calidad de las experiencias vividas entre ambos y al mismo tiempo la adquisición de importantes herramientas para su desarrollo, la forma de cómo se lleva a cabo, los beneficios que contrae consigo misma, mejorando así sus capacidades intelectuales y psicomotrices.

Este proyecto se orienta al ejercicio de la profesión docente y para los padres, ha sido creada como una fuente de recursos en la que las asistentes podrán encontrar actividades aptas para generar situaciones de aprendizajes en cualquier tipo de contexto en el que se desarrolla su práctica de acuerdo a su edad o necesidad del niño

INTRODUCCIÓN

Se considera indispensable que los niños tengan igualdad de oportunidades desde su nacimiento y puedan desarrollar todo su potencial desde los primeros años de vida. La estimulación temprana, debemos definirla como una constante en la vida de toda persona y la atención integral durante la infancia.

Desde su nacimiento y durante toda la vida, el niño transita por un proceso constante de aprendizaje pero es en los primeros 3 años de edad cuando acumula más información, ya que en un corto plazo debe adquirir la gran mayoría de las habilidades, destrezas para desarrollarse plenamente como persona. Los estímulos pueden ser externos o internos, físicos y afectivos. Por lo cual, todas las cosas que lo rodean son estímulos para el aprendizaje, también en el aspecto emocional la estimulación temprana facilita la relación afectiva entre la madre y el niño.

Hoy en día, es muy común observar que las parejas tanto hombres como mujeres trabajan para llevar los recursos económico necesarios para la familia, por lo tanto, cada vez son más las madres de familia que se ven en la necesidad de tener que dejar a sus hijos en la manos de otras personas para su cuidado, principalmente un familiar cercano, guarderías o estancias infantiles, las cuales además de cuidar del menor contribuyen en la estimulación, educación y desarrollo durante los primeros meses de vida.

Sin embargo las estancias infantiles se conciben como un espacio educativo destinado a favorecer el desarrollo del niño a través de sus interacciones con los adultos con los niños y con las cosas para que se fortalezcan y adquieran habilidades y destrezas a través del juego y experiencias educativas que lo enriquezcan física emocional social e intelectualmente en resumen su tarea principal es potencializar las capacidades inculcar valores y consolidar habilidades brindando una formación que le permita al niño enfrentar un mundo cada vez más competitiv

ÍNDICE

Capítulo. I: Estimulación Temprana

1. Antecedentes Históricos	9
1.1 Antecedentes Históricos En México.....	11
1.1.3 Factores Que Antecedan A La Estimulación Temprana	14
1.2 Definición	15
1.3 Estimulación Temprana.....	16
1.4 Importancia	17
1.5 Aspectos Psicológicos.....	19
1.6 Función Del Psicólogo En La Estimulación	19
1.7 Programas De Estimulación Temprana	22
1.8 A Quién Va Dirigido El Programa Los Programas De Estimulación	23

Capítulo. II: Áreas de la Estimulación

2.1 Área Cognitiva	26
2.2 Área Psicomotriz	26
2.2.1 Motricidad Fina	26
2.2.2 Motora Gruesa	30
2.2.3 La Estimulación Musical	31
2.3 Área Lenguaje.....	32
2.4 Área Socioemocional.....	32

Capítulo. III: Desarrollo Infantil

3.1 Concepto De Desarrollo Infantil.....	34
3.1.1 Infancia	35
3.1.2 Gateo	37
3.1.3 Prescolar.....	37
3.2 Trastornos Del Desarrollo.....	38
3.2.1 Factor De Riesgo Neurológico	38
3.2.2 Factor Riesgo Biológico	39
3.2.3 Riesgo Ambiental	40
3.3 Causas.....	40
3.3.1 Etapa Prenatal	41

3.3.2 Etapa Perinatal	42
3.3.3 Etapa Postnatal	43
3.4 Terapia Ocupacional En El Desarrollo Del Niño.....	45
3.4.1 Terapia Ocupacional En Estimulación Temprana.....	47
3.5 Aspectos En Los Que Hay Que Trabajar Para Prevenir Mayores Alteraciones.	47
Capitulo. IV: Desarrollo Infantil	
4.1 Definición	50
4.2 División Del Desarrollo Infantil.....	50
4.2.1 El Niño	50
4.2.2 Desarrollo Humano En La Actualidad.....	51
4.3 Periodos Del Ciclo De Vida	52
4.3.1 Periodo Prenatal (De La Concepción Al Nacimiento).....	52
4.3.2 Periodo, Infancia Y Primeros Pasos (Del Nacimiento A Los Tres Años De Vida)	52
4.4 Influencia En El Desarrollo Del Niño.....	53
4.5 Desarrollo De Las Inteligencias En Los Niños	54
4.5.1 Alto Nivel De Esta Inteligencia.	54
4.6 Algunos Aportes De La Neurociencia A La Educación En Los Primeros Tres Años De Vida	55
4.7 El Vínculo Afectivo Como Parte Fundamental En La Educación Temprana	57
4.8 Atención Integral Y Educación Temprana	58
4.9 Estrategias De Desarrollo Para La Estimulación Temprana	60
4.9.1 0 A 3 Meses	65
4.9.2 De 4 A 6 Meses.....	70
4.9.3 De 7 A 9 Mes	74
4.9.4 De 10 Meses A 1 Año	78
4.9.5 De 1 Año A 1 Año Y Medio	80
4.9.6 De 1 Año Y Medio A 2 Años.....	85
4.9.7 De 2 A 3 Años	89
Capítulo. V: Metodología	
Metodología	93
Bibliografía	99
Ciber Grafía	102
Anexo	104

Capítulo. I: Estimulación

Temprana

A menos que enseñemos a los niños la Paz, alguien más les enseñará la Violencia.

(Colman McCarthy)

Capítulo. I: Estimulación Temprana

1. Antecedentes Históricos

Desde hace algunos años el tema de la estimulación temprana se puso de moda, como si se incorporara un nuevo aspecto a la educación de los niños y al aprendizaje de los padres. Hoy en día tiene este nombre que parece darle una categoría especial a este aspecto de la crianza y la educación de los hijos que muchos padres atendieron siempre intuitivamente. (Antolia, Marcelo, 2005)

Así como el niño aumenta su tamaño corporal, es decir crece, también se desarrolla, esto significa que el niño adquiere habilidades cada vez más complejas que le permitirán interactuar con las personas y su medio ambiente para hacerlo un ser autónomo e independiente.

Luego entonces; el desarrollo del niño puede afectarse por problemas que se presentan durante el embarazo, durante el parto o después de él, y en los primeros meses de vida tales como desnutrición, infecciones de la madre o del producto, anormalidades genéticas, prematuras, falta de oxígeno al nacer y ambiente socio-afectivo deficiente. (Ávila Pacheco, Miriam, 1998)

De tal forma que; el desarrollo del niño puede medirse mediante la observación de su conducta la cual se ha dividido en cinco áreas. Estas áreas son:

- ψ Motricidad gruesa y fina, sus objetivos están orientados para que el niño obtenga un control sobre sus músculos grandes y pequeños, que le permitirán tener la coordinación necesaria para moverse libremente.
- ψ Lenguaje, se encamina a lograr la comprensión de su lenguaje, para comunicarse a través de él.
- ψ Cognición, le permitirá su integración intelectual.
- ψ Personal, se ocupa de hacer al niño independiente en tareas como alimentarse y vestirse.

ψ Social, le proporciona los elementos necesarios para adaptarse al medio ambiente donde se desenvuelve. (Pérez, 2017).

Ahora bien; todas estas conductas tienen una secuencia lógica acorde con la maduración del cerebro, así, no podemos esperar que un niño camine si aún no logra sentarse. (Pérez Juárez, Rafael, 2007)

Existen una serie de preguntas que nos pueden acercar al conocimiento de la estimulación temprana, entre éstas podemos considerar las siguientes:

¿Qué son los programas de estimulación temprana? ¿A qué tipo de niños están dirigidos los programas de estimulación temprana? ¿Dónde deben llevarse a cabo los programas de estimulación temprana? ¿Cómo aprender a estimularlos? ¿Qué se necesita para estimular al bebé? ¿Qué características tienen los niños estimulados adecuadamente?

Arnold Gesell (1920) Psicólogo estadounidense, sostiene la importancia de la herencia sobre la influencia del medio ambiente, creó escalas de desarrollo, establece conductas típicas de cada edad para fijar el nivel alcanzado por cada niño y las desviaciones según su edad.

Jean Piaget (1950), afirma que el desarrollo psíquico del niño empieza desde el primer día de vida, la inteligencia progresa dinámicamente en relación con el medio ambiente y los estímulos los cuales favorecen o limitan según su calidad. Evidenció la importancia de los sentidos y de la sensibilidad para lograr un desarrollo psicomotor normal.

Sigmund Freud (1966), demuestra que las primeras experiencias y las primeras relaciones afectivas dejan permanente influencia en el ser humano.

Ambos autores, identifican al niño como un elemento sujeto a un desarrollo que puede tener desviaciones de un comportamiento dinámico y progresivo así mismo, se puede modificar positiva o negativamente.

Tjossem (1976) identifico tres grupos de niños que corren el riesgo de sufrir desviaciones del desarrollo:

- ψ Lactantes con riesgo establecido, manifiestan un desarrollo atípico relacionado con trastornos médicos diagnosticados de etiología conocida como síndrome de Down.
- ψ Lactantes con riesgo biológico, tienen mayor probabilidad de sufrir un retraso en el desarrollo por una lesión biológica adquirida en el periodo pre, peri o posnatal como síndrome de alcohol fetal.
- ψ Lactantes con riesgo ambiental, son biológicamente sanos, y el retraso en el desarrollo se debe a la ausencia de experiencias vitales como la falta de un hogar.

Para Mussen (1995) el desarrollo es definido como cambios de estructuras físicas y neurológicas, cognitivas y del comportamiento, que emergen de manera ordenada y son relativamente permanentes.

1.1 Antecedentes Históricos En México

En México 1974 surge la estimulación temprana con Emilio Ribes Psicólogo titular del proyecto de investigación sobre estimulación lingüística temprana en la UNAM y el Dr. Joaquín Cravioto.

En el año de 1983, el primer centro que lo lleva a cabo es el Centro de Rehabilitación “Gaby Brimmer”. Nace con la expectativa de realizar actividades de manera sistematizada, para evaluar y determinar un diagnóstico temprano y oportuno en aquellos lactantes que por alguna razón

presenten posibles alteraciones en su desarrollo neurológico, psicomotor o conductual. (Estimulación Múltiple Temprana, s.f.)

Son pocos los centros que cuentan con algún programa de Estimulación Temprana para niños sanos y no todos cuentan con el espacio ni los recursos, tanto humanos como materiales, para realizarlo eficientemente.

Sin embargo, existen programas bien estructurados, como es el caso del Programa de Estimulación Temprana que se imparte en el Hospital General en la Ciudad de Cuautla, Morelos, donde se inició con la llamada técnica "Canguro", para niños de pre-término. Este programa está operando desde hace 10 años, y sus resultados muestran el impacto benéfico de la Estimulación Temprana en el crecimiento y desarrollo de los niños que han estado expuestos a la técnica.

Otro caso, es el del Hospital Regional de Río Blanco, Veracruz, donde se ha organizado un programa de Estimulación Temprana para llevarlo a cabo en el primer nivel de atención, en el que también se han reportado resultados benéficos. Implementación de las Actividades de Estimulación Temprana en las Unidades del Primer Nivel de Atención. (Secretaría de Salud, 2007).

Durante el sexenio del presidente Felipe Calderón Hinojosa, se implementó el Programa de Acción de Atención a la Salud de la Infancia, se encuentra la vigilancia del crecimiento y desarrollo, vinculada al fomento de la estimulación temprana, para el grupo de menores de dos años de edad. Es por ello que, conjuntamente con el Programa de Acción "Arranque Parejo en la Vida", se ha considerado indispensable que las niñas y los niños tengan igualdad de oportunidades desde su nacimiento y puedan desarrollar todo su potencial desde los primeros años de la vida. (Modelo de atención y cuidado inclusivo, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2017)

Los estímulos externos bien dirigidos son de gran importancia para potenciar el crecimiento y desarrollo del menor, y a su vez la vigilancia del crecimiento y desarrollo permite la detección oportuna de las desviaciones en este proceso.

Se reconoce que el bienestar de las niñas y niños depende en gran medida, de lo que sus padres y otros miembros de la comunidad están haciendo o podrían hacer por ellos. Por lo tanto, la participación comunitaria se considera un elemento importante para lograr cambios positivos y perdurables en el desarrollo armónico y la calidad de vida de las niñas y niños.

Un elemento innovador en acciones a todo grupo de poblacional menor de dos años, con intervenciones diferenciadas hacia las niñas y niños con factores de riesgo para el desarrollo, ya que la mayoría de experiencias referidas a estimulación temprana se han orientado principalmente a niños con alteraciones en el desarrollo.

Sin embargo, hoy en día se toma en cuenta que un niño sano puede ser afectado por la pobreza, el rezago cultural y educativo, así como la incertidumbre de la madre hacia la crianza, favoreciendo enfermedades, desnutrición y por lo tanto retraso en su desarrollo.

Los objetivos de este programa son unificar criterios del personal de salud del primer nivel de atención y de consulta externa de las unidades de segundo nivel, para que dentro de la Atención Integrada al menor de dos años:

- ψ Realice la evaluación del crecimiento y desarrollo
- ψ Proporcione capacitación a la madre o responsable de la niña o niño, en técnicas de estimulación temprana vinculadas al grado de desarrollo para la edad de su niña o niño
- ψ Identifique tempranamente factores de riesgo y alteraciones en el desarrollo, intervenga en forma oportuna y en su caso, refiera al menor al nivel de atención correspondiente. (Programa de Estimulación Temprana, 2002).

1.1.3 Factores Que Antecedan A La Estimulación Temprana

La Organización Mundial de la Salud, refiere que el 60% de los niños menores de seis años no se encuentran estimulados, lo cual puede condicionar un retraso en cualquiera de sus tres esferas, refiriendo además que la falta de estimulación se da más en las áreas rurales debido a la educación de los padres. (Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación, 2002)

- ψ La primera infancia es la fase más importante para el desarrollo general durante toda la vida.
- ψ El desarrollo cerebral y biológico durante los primeros años de vida depende en gran medida del entorno del lactante.
- ψ Las experiencias en edades tempranas determinan la salud, la educación y la participación económica durante el resto de la vida.
- ψ Cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social.
- ψ Las familias y los cuidadores cuentan con formas sencillas y eficaces de garantizar el desarrollo óptimo de los niños.

Sin embargo; durante la primera infancia, los niños experimentan un crecimiento rápido en el que influye mucho su entorno. (Organización Mundial de la Salud, 2013)

Muchos problemas que sufren los adultos, como problemas de salud mental, obesidad, cardiopatías, delincuencia, una deficiente alfabetización y destreza numérica, pueden tener su origen en la primera infancia.

Cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social. Debido a su desarrollo deficiente, muchos son propensos al fracaso escolar y, por consiguiente, sus ingresos en la edad adulta suelen ser bajos. También es probable que estas personas tengan hijos a una edad muy temprana y que proporcionen a sus hijos una atención de salud, nutrición y estimulación deficientes, contribuyendo así a la transmisión

intergeneracional de la pobreza y el desarrollo deficiente. A pesar de las abundantes pruebas, el sector de la salud ha tardado en fomentar el desarrollo en la primera infancia y en apoyar a las familias proporcionándoles información y conocimientos. (Organización Mundial de la Salud, 2009)

1.2 Definición

Cabrera (1987), define a la estimulación temprana como “la forma para contribuir a que el niño desarrolle al máximo sus capacidades en los primeros años de vida” en otras palabras, se refiere a implementación de actividades enfocadas al desarrollo lúdico y dinámico del niño.

Estas actividades permiten el desarrollo de la coordinación motora, fortalece los músculos, favorece la movilidad y la flexibilidad y al mismo tiempo ayuda a desarrollar una mejor capacidad respiratoria, digestiva y circulatoria del cuerpo. La estimulación temprana favorece del desarrollo de la memoria, la imaginación, la atención y el lenguaje.

Sin embargo, Montessori (1898), menciona que la estimulación temprana es “La atención que se da al niño en las primeras etapas de su vida con el objetivo de desarrollar y potencializar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales y afectivas, mediante programas sistemático y secuenciales que abarcan todas las áreas del desarrollo humanos, sin forzar el curso lógico de la maduración”. Asimismo, son técnicas que se implementan en los primeros años, haciendo usos de las estrategias y herramientas dentro de diversas actividades que realiza el niño con apoyo del asistente educativo proporcionando así al infante las mejores oportunidades de desarrollo físico, intelectual y social.

Dicho de otra manera, Rogers (1975) define a la estimulación temprana, como “cualquier proceso educativo en donde no podamos enseñar a otra persona directamente, solo podemos facilitar su aprendizaje” en otras palabras el niño tiene que ir aprendiendo por si mismo a

organizar su información que solo él puede ir captando y dando significado de acuerdo a sus propias necesidades.

Hay que destacar que la estimulación temprana busca fortalecer a los niños de manera oportuna, el objetivo no es desarrollar niños precoces, ni adelantarlos en su desarrollo natural, sino ofrecerle una gama de experiencias que le permitan formar las bases para la adquisición de futuros aprendizajes, favoreciendo el óptimo desarrollo del niño, las actividades de estimulación se enfocan en cuatro áreas: cognitiva, motriz, del lenguaje y social.

1.3 Estimulación Temprana

La estimulación temprana es el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tiene por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinaria o transdisciplinar. (Grupo de atención temprana, 2000)

La estimulación precoz, atención temprana, intervención temprana, estimulación múltiple temprana, son términos que se utilizan para hacer referencia a las técnicas educativas y/o de rehabilitación que se aplican durante los tres primeros años de vida en todos aquellos niños que, por sus características específicas, necesitan de un tratamiento o intervención precoz con el fin de evitar que desarrollen deficiencias, o que las ya establecidas incidan en menor medida en la evolución o maduración del desarrollo. (Lester BM, Tronick EZ. 1 edi.)

La Estimulación Temprana es un conjunto de acciones que tienden a proporcionar al niño sano las experiencias que éste necesita para desarrollar al máximo sus potencialidades de desarrollo.

Es importante resaltar que, en todas las definiciones de estimulación temprana, desatanca los siguientes aspectos:

- ψ El manejo del ambiente o control de éste mediante la aplicación intencional y deliberada de ciertas actividades.
- ψ Dichas actividades tienen un objetivo: Hacer óptimo el desarrollo general del niño, garantizando condiciones satisfactorias de salud y bienestar, ya que las actividades van encaminadas a satisfacer el desarrollo del niño a nivel físico, emocional, social y cognitivo; viendo al niño como un ser integral que aprende como un ser humano completo, cada aspecto del desarrollo está interrelacionado con los otros, la sensación de confianza y seguridad, en el niño influye en el desarrollo de las diferentes habilidades y viceversa.

1.4 Importancia

Para poder entender con mayor claridad los beneficios, es importante que conozcamos las áreas de intervención de la estimulación temprana, dentro de las cuales Peñaloza (2004) propone: Motricidad gruesa y fina, Lenguaje, Cognición, Personal y Social. Por otro lado, Pérez (2002) da relevancia a las siguientes áreas de intervención.

Cabe resaltar que la Estimulación; temprana se lleva a cabo desde la vida intrauterina hasta los 3 años y debe ser principalmente dada por los padres en el hogar. Ya que es este el entorno inmediato que proporciona al niño nuevos estímulos que lo ayudan a desarrollar sus habilidades y destrezas.

Se debe aplicar conforme a programas generales y adecuados a las características personales de cada niño, pues cada uno da sus propias pautas de referencia y control. (Zúñiga C., 2007).

Estas acciones van a permitir el desarrollo de la coordinación motora, empezando por el fortalecimiento de los miembros del cuerpo y continuando con la madurez del tono muscular, favoreciendo con esto la movilidad y flexibilidad de los músculos, al mismo tiempo ayudará a desarrollar una mejor capacidad respiratoria, digestiva y circulatoria del cuerpo.

Los efectos benéficos de la Estimulación Temprana en el desarrollo infantil son indiscutibles, una persona que está bien desarrollada física, mental, social y emocionalmente, porque fue estimulada desde pequeña, tendrá mejores oportunidades que una persona que no fue estimulada, ya que también se han investigado los efectos indeseables, cuando ha sido suprimida la estimulación sensorial adecuada.

Otro de los beneficios que se obtienen a través de la Estimulación Temprana, es el desarrollo y la fortaleza de los cinco sentidos y la percepción. Favorece también el desarrollo de las funciones mentales superiores como son la memoria, la imaginación, la atención, así como también el desarrollo del lenguaje. A nivel adaptativo, desarrolla en el niño confianza, seguridad y autonomía.

El papel que desempeñan los estímulos emocionales es determinante, ya que, si se carece del ingrediente principal que es el amor y la disponibilidad afectiva de los padres, el resto de las medidas no tiene efectos favorables. En experimentos prácticos, como el que realizaron en la Universidad de Wisconsin. (Riley, D., 2001)

Los padres que habían recibido orientación, en el primer año de vida de sus hijos, reportaron haberlos golpeado menos veces que aquellos padres que no recibieron orientación, además proporcionaron a sus hijos desde el comienzo un ambiente con mucho más estímulo intelectual para sus bebés

.

La efectividad de los programas de Estimulación Temprana se basa en la interacción estrecha del equipo multidisciplinario, en el que se encuentra incluida la familia y la comunidad. (Figueiras, Amira Consuela; 2006)

1.5 Aspectos Psicológicos

El desarrollo psicológico es un proceso gradual y progresivo, porque se caracteriza por una serie de transformaciones de la conducta, así como forma de pensar, de sentir, de saber e interactuar con los demás relacionándose con el ambiente. Estas transformaciones se relacionan con la aparición de nuevas necesidades, intereses motivos, con la adquisición de habilidades y conocimiento, además del uso de la experiencia. Dichas transformaciones son definida por el Dr. S. Raúl Téllez del Rio (2007), como “cambios que se presentan en una sociedad ordenada y predecible teniendo cierta relación entre las edades cronológicas y la aparición de los cambios” esta relación es útil como dato normativo para detectar eventuales problemas, pero la exploración de la secuencia individual es esencial para comprender el problema y decidir las medidas de tratamiento y el manejo de la alteración. Ya que, la velocidad del desarrollo desde la concepción del niño hasta su nacimiento es extremadamente rápida.

De hecho, la evolución de habilidades sensorio motoras y sociales desde el nacimiento hasta el año, es igualmente acelerado. En síntesis, el recién nacido tiene una organización biológica que poseen los mecanismos básicos que le permiten adaptarse al violento cambio de ambientes que representa el nacimiento, pero es totalmente dependiente de lo que el contexto proporciona para su subsistencia. Por todo lo anterior. El recién nacido es una persona que manifiesta una actividad espontánea y una capacidad de relacionarse a la estimulación propia ambiental.

1.6 Función Del Psicólogo En La Estimulación

La participación del psicólogo es importante en la estimulación temprana ya que fortalece aún más la convivencia con el niño, este tipo de convivencia lo podemos ver más en las estancias

infantiles donde pasan la mayor parte del tiempo el pequeño y así el psicólogo forma parte fundamental para proporcionar su desarrollo y cuidarlo, asimismo asumiendo un rol de madre o padre sustituyéndolos.

Por lo que se requiere la participación conjunta del psicólogo y personal capacitado en el área de la estimulación temprana esto con el propósito de lograr la capacitación continua y de una adecuada aplicación para el desarrollo del niño.

El psicólogo que trabaja con el niño diariamente observará los avances o retardos en sus etapas de maduración y desarrollo con el propósito de realizar una temprana detección de alguna posible problemática en el niño y asimismo el psicólogo lo atenderá con una atención integral y oportuna.

Para observar las respuestas del niño se deberán realizar las actividades que se le brindarán estas actividades son muy importantes y necesarias para establecer un perfil del desarrollo de cada niño, por lo que se considera indispensable que el psicólogo esté al tanto de la realización de las actividades para poder determinar si existe algún problema en el niño.

Importancia del psicólogo en el niño sobre todo en la educación de nuestros días; no parece presentar la suficiente atención a los problemas planteados por el desarrollo y la orientación educativa de los niños pequeños, debido al dominio que existe por parte de la puericultura o pedagogía. Sin embargo, corresponde a los psicólogos precisar, por un lado, el desarrollo del lactante y el niño pequeño puede ser objeto de investigaciones experimentales y encontrar en ellas un vasto campo de aplicaciones.

Al respecto, se describen diversos estudios que tienen relación con lo antes mencionado el estudio evolutivo del niño, resaltando los siguientes; Dentro de laboratorio de psicología de niños del profesor H. Wallen en 1944 generó diversos estudios sobre el desarrollo fue entonces

cuando se solicita la elaboración de la escala de desarrollo psicomotriz con la finalidad de conocer ciertas características evolutivas del niño.

Por otra parte en 1946 el Doctor Porcher, entonces médico del centro de profilaxis mental de la SEINE se propuso crear en el hospital de Henri Russelle, dentro del marco de la investigación del instituto de biología social y de higiene mental un servicio encargado de estudiar las causas precoces de los retrasos del desarrollo o las dificultades caracterológicas de los niños, donde se confirmó la primera intervención del servicio psicológico a O. Brunet, proporcionando así servicios donde se aplican controles sistemáticos del desarrollo en las colectividades.

En 1954 el ministro de salud pública aprobó dicho trabajo y decidió crear puestos de psicólogos con dedicación plena en las guarderías departamentales, decisión que sólo se llevó a efecto en 1956, tomando en cuenta que, en dicha época psicólogos trabajaban en 60 guarderías de la región de manera progresiva en 1960 se contaba con 6 para un centenar de ellas posteriormente en 1967 con 10 para 150 y finalmente en 1973 contaban con una cuarentena de psicólogos para 160 razón por la cual es notable el crecimiento de la cantidad de psicólogos dentro de estancias infantiles no era suficiente lejos de satisfacer las necesidades reales sólo estaban a cargo de la observación de problemas en el desarrollo por lo que parece que el trabajo de los profesionales en la conducta dentro de una instancia se sitúa de manera diferente según las demandas formuladas por cada institución.

Asimismo es una figura clave dentro de la escuela infantil razón por la cual entre sus funciones se mencionan las que se ajustan a las necesidades de cada institución destacando la evaluación del correcto desarrollo evolutivo del niño asesoramiento a familiares; esta labor es uno de los pilares básicos en un centro infantil ya que los padres valoran las relaciones que la escuela mantiene con ellos sirviendo la figura del psicólogo como guía ante las dudas que puedan surgir en la labor educativa.

En pocas palabras en la última mitad del siglo se ha detectado la intervención del psicólogo en la estimulación temprana con la realización de actividades directas o en el asesoramiento educadores o personas encargadas del cuidado del menor para su realización en el aula.

1.7 Programas De Estimulación Temprana

Cuando un niño nace sus movimientos y actitudes son respuestas principalmente reflejas, requiere de estímulos que le darán las experiencias necesarias para el conocimiento y pasar de un estado reflejo a uno voluntario.

La estimulación temprana se puede definir como la potenciación máxima de las posibilidades físicas y mentales del niño, mediante la estimulación continua y regulada.

Es una manera muy especial de tener contacto, diversión con el niño; siguiendo los ritmos que marque, animándole para que tenga fe en sus posibilidades, siendo creativos e imaginativos, inventando cosas nuevas y llevándolas a la práctica observando los resultados.

- ψ Es prevenir y mejorar posibles déficits del desarrollo del niño.
- ψ Apuntan a normalizar sus pautas de vida.
- ψ Es enseñarle a mostrar una actitud ante las personas, juguetes, es decir, fijar su atención y despertar su interés ante los acontecimientos de la vida.
- ψ Es poner los cimientos para facilitar el crecimiento armonioso y saludable, así como para el posterior aprendizaje y personalidad del niño.
- ψ Es trabajar en una serie de tareas de una manera constante, pero introduciendo una pequeña novedad. Si no hay suficiente constancia en los aprendizajes, no aprenderá la tarea y se le olvidará rápidamente, y si la novedad es excesiva se va a desconectar y abrumar.

Es un programa que pretende favorecer la autonomía del sujeto, y lograr un nivel socioeducativo aceptable. (Díaz Parreño, Belén Merino. Estimulación, 2000)

1.8 A Quién Va Dirigido El Programa Los Programas De Estimulación

Inicialmente los programas de estimulación temprana se crearon como una necesidad de tratar niños con desviaciones del desarrollo por presentar lesiones en su cerebro, más tarde los programas se ampliaron a los niños que por sus condiciones biológicas o psicosociales tuvieran riesgo de presentar desviación en su desarrollo, es decir, los programas de estimulación temprana se crearon con fines preventivos y de tratamiento.

La estimulación temprana, va dirigida a niños de 0 a 3 años, a sus familias y entorno, y a niños que presentan algún tipo de problema en el desarrollo motor, de origen perinatal como niños prematuros, niño de bajo peso en el nacimiento, dificultades motoras o niños con factores de riesgo.

A los padres, porque de alguna manera, en su actividad cotidiana con los hijos llegan a convertirse en sus verdaderos terapeutas. (UNICEF).

A las personas que conviven con el niño, porque las investigaciones en el campo de la intervención temprana ponen en manifiesto que en los primeros meses de vida no es tan necesario el simple entrenamiento sensorio-motor, sino que hay que tener en cuenta otros aspectos de gran importancia, como el ajuste familiar, el apoyo social a la familia, los patrones de interacción, el diseño del ambiente físico del hogar, y los aspectos relacionados con la salud del niño.

Los programas de estimulación temprana deben tener más en cuenta a la familia del niño de alto riesgo o discapacitado. Es importante distinguir que no solo se trata de estimulación temprana,

como un tratamiento dirigido únicamente al niño, sino más bien de atención temprana, como un conjunto de actuaciones dirigidas al niño, a la familia y a la comunidad. (Jordi S., 1989)

Capitulo. II: Áreas de la Estimulación

Es más fácil criar niños fuertes que reparar hombres rotos.
(Frederick Douglas)

Capítulo. II: Áreas de la Estimulación

2.1 Área Cognitiva

Permite al niño comprender, relacionar o adaptarse a nuevas situaciones, haciendo uso del pensamiento, además, de la interacción directa con los objetivos y el mundo que los rodea. Para facilitar esta área el niño necesita de experiencias, las cuales incrementan sus niveles de pensamientos, su capacidad de razonar, poner atención y reaccionar de forma rápida ante diversas situaciones.

En esta área le permite al niño comprender, relacionar, adaptarse a nuevas situaciones haciendo uso del pensamiento y la interacción directa con los objetos, el mundo que lo rodea.

Para desarrollar esta área el niño necesita de experiencias, así el niño podrá desarrollar sus niveles de pensamiento, su capacidad de razonar, poner atención, seguir instrucciones y relacionar de forma rápida ante diversas situaciones.

2.2 Área Psicomotriz

Esta área está relacionada con la habilidad para moverse y desplazarse, le permite al niño tomar contacto con el mundo. Asimismo, 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; entre otras palabras, esta área se relaciona al dejar que el niño, toque, manipule e incluso explore, pero sin dejar de establecer límites frente a los posibles riesgos.

2.2.1 Motricidad Fina

Para estimular el desarrollo de motricidad gruesa se requiere un espacio abierto seguro, un grupo de compañeros para interactuar, y cierta supervisión de un adulto.

La consolidación del desarrollo de las habilidades motoras finas es considerablemente más complicada. Para que un niño logre tener éxito en su habilidad motora fina requiere de plantación, tiempo y una gran variedad de materiales para jugar.

Para que un niño este motivado a desarrollar su motricidad fina hay que llevar a cabo actividades que le gusten mucho, incluyendo manualidades, rompecabezas, y construir cosas con cubos. Puede también ayudar a sus papas en algunas de las áreas domesticas diarias, tales como cocinar, ya que aparte de la diversión estará desarrollando su habilidad motora fina. Por ejemplo, el mezclar la masa de un pastel proporciona un buen entrenamiento para los músculos de la mano y del brazo, cortar y el poner con la cuchara la masa en un molde, requiere de la coordinación ojo-mano.

Incluso el uso del teclado y mouse´ de una computadora pueden servir de práctica para la coordinación de los dedos, manos, y la coordinación ojo-mano. Ya que el desarrollo de las habilidades motoras finas desempeña un papel crucial en la preparación escolar y para el desarrollo cognoscitivo, se considera una parte importante dentro del plan de estudios a nivel preescolar. (Gale Encyclopedia of Childhood & Adolescence. Gale Research, 1999)

La estimulación motora gruesa es muy importante ya que va a favorecer al infante a que este no tenga problemas en sus actividades físicas que realice.

La estimulación va a permitir a que este pueda realizar sus movimientos corporales, y puedan ser bien definidos (caminar, saltar, correr, etc.) ya que el cuerpo del niño debe adaptarse al medio, probando su fortaleza, su resistencia, agilidad, velocidad y sobre todo su eficacia. Los objetivos de la motricidad gruesa están orientados para que el niño tenga un control sobre sus músculos grandes y pequeños que le permitirán tener coordinación necesaria para moverse libremente. (Peñalosa 2000 internet).

El desarrollo motor está condicionado por diferentes factores como la marcha que es de suma importancia para el desarrollo psíquico del niño. El desarrollo psicomotriz en los niños es muy importante porque a través del movimiento corporal, el niño se desarrolló íntegramente y le va a permitir adquirir movimientos adecuados, ágiles y coordinados para poder transmitir al cuerpo lo que la voluntad quiera hacer, la cual le va a dotar de habilidades y destrezas básicas para su desarrollo.

Es importante porque va a promover en el niño, el auto dominio ejerciendo con responsabilidad, libertad y para que se pueda desplazar en el espacio, y tiempo y para poder estimular su crecimiento y lo cual le va a capacitar para poder dominar su cuerpecito y a empezar a tomar conciencia de él. Y todo esto va a propiciar en el niño su capacidad de sentir el placer de moverse libremente, lo cual deriva o va a derivar de su natural actitud lúdica.

El desarrollo motor es el control de los movimientos corporales mediante la actividad coordinada de los centros nerviosos y musculares, lo que va a permitir al niño dedicarse a las actividades que le agraden, incluso cuando no estén con ellos sus compañeros de juegos.

A los niños de una Cuna a Jardín se les sometieron a unas observaciones durante cierto tiempo para poder ver cuándo es que aparecían ciertas formas de conducta motora y así poder descubrir si estas formas son similares en los niños y niñas de las mismas edades, demostrándose así que se desarrolla en una secuencia predecible varios desempeños motores que incluyen a los pies, piernas y cuerpo completo como el caminar, correr y brincotear. (Elizabeth; p. 206).

Durante la infancia, el desarrollo motor es céfalo caudal, se inicia en la cabeza y avanza hacia los pies. Es decir, los niños controlan primero los ojos y la cabeza y después las manos con la cual va a poder alcanzar objetos, antes que las piernas les permitan gatear y caminar. (Smith y Murph, 1973).

El nexo entre el pensamiento y la acción es el movimiento. Se dice que hay cuatro aspectos principales en el desarrollo motriz que son: la fuerza, velocidad, resistencia y destreza. La motricidad y el trabajo muscular ponen en evidencia una personalidad física que en muchos aspectos se vinculan con la personalidad mental Montessori; Gracias a la Psicomotricidad el niño logra asimilar su esquema corporal.

El niño va haciéndose cargo de su cuerpecito del cual dispone y activa y vive como si tuviera un esquema vivencial de su corporalidad. Mariano Moraleda (1999). Sus habilidades motoras del niño progresan de la habilidad de gatear y que luego pasa a la de caminar y correr. De 2 a 3 años el niño empieza a controlar su propio cuerpo y a desarrollar sus propias habilidades para valerse por sí mismo. (Helen, 2000).

A los dos años corre bien, no cae, pateo una pelota grande, sube y baja escaleras y es capaz de sostener un vaso y beber de él, es capaz de construir una torre de 6 y 7 cubos. (Moraleda; 1999).

GESELL: A esta edad los niños circulan con soltura, incluso en las escaleras, a esta edad el niño no necesita esfuerzo para permanecer de pie, puede correr y saltar, al principio con ambos pies luego se mantendrá parado sobre un pie por breves segundos con un equilibrio momentáneo.

En la actividad motora fina los músculos que intervienen son los más delicados, los cuales son las manos y los dedos, los que harán muchas habilidades como por ejemplo, con el uso del lápiz y otros objetos más difíciles de manejo. El niño sostiene el lápiz de una forma casi semejante al adulto en la cual él puede trazar líneas verticales, circulares, imitar una cruz.

A los 3 años los niños se lavan la cara y secan sus manos y pueden correr solos sin mayores inconvenientes, se pueden colocar los zapatos adecuadamente y abrocharse los botones y esto no se les hace tan dificultosa e incluso montar bicicleta.

Todos estos logros que son descritos y agrupados de un modo racional y esto es base para el desarrollo en el niño.

Es por eso que a la edad de 3 años es un importante factor en el desarrollo motor, Gisper (1999). Los niños y niñas reciben el mismo adiestramiento, ánimo y oportunidades para practicar sus actividades motoras, pero se dice que los niños son superiores a las niñas en habilidades motrices, lo cual requiere velocidad y coordinación de los movimientos corporales brusco y los niños son superiores en destrezas manual de coordinación fina. (Moraleda, 1999)

El problema de la estimulación motora gruesa en el desarrollo psicomotor de los niños menores de 5 años se encuentra con serios problemas en nuestro país debido a la falta de conocimiento que se tiene con respecto a la importancia de la estimulación motora gruesa en el desarrollo motor del niño y esto es debido al bajo nivel de culturalización que tiene nuestro país en especial los padres de familia, en el desconocimiento del crecimiento y el desarrollo del niño por lo que a ellos más les importa el aspecto físico y peso y no en el desarrollo cognitivo ± afectivo del niño.

En la sierra se desconoce la importancia de la estimulación temprana ya que dejan que sus niños actúen libremente, teniendo cuidado en que no se lastimen cuando corren, caminan y juegan.

En la selva y la costa de desconocimiento es menor debido a la información que ellos reciben en los centros de salud sobre el aseo, el crecimiento y desarrollo del niño con respecto a que actividades debe realizar el niño de acuerdo a su edad.

2.2.2 Motora Gruesa

El Ministerio de salud realizó un estudio con respecto a este problema de la estimulación motora gruesa en el desarrollo de niños menores de 5 años obteniendo un resultado desfavorable porque del 100%, el 60% presenta problemas en el desarrollo psicomotor por no haber tenido una

estimulación temprana al representaba en que los niños no respondían a las actividades como el saltar con un pie, con los dos, subir la escalera solos, etc. (Hurtado, 2001).

Los niños menores de 5 años a nivel nacional deben ser estimulados a competir en carreras, saltos, etc. tanto por el padre como por el docente para desarrollar su destreza motora.

La estimulación a los niños por competencias en las destrezas motoras en los nidos y primaria es de suma importancia que permitirá que el niño compita en carreras, caminata, triciclos, saltos en costales para que puedan desarrollar su capacidad motora. (Sánchez, 2001)

2.2.3 La Estimulación Musical

Los padres y docentes siempre deben estimular a los niños con música para desarrollar su capacidad auditiva, esto debe darse desde la etapa prenatal para así poder obtener mejores resultados en su capacidad motora mediante el movimiento de su cuerpo.

Ayudará al desarrollo psicomotor del niño en canciones que proporcionarán movimiento corporal en el niño. Ejm: Al balancear su cuerpo al ritmo de la música. A nivel regional la estimulación también se encuentra deficiente ya que no se encuentra con programas de estimulación por la falta de conocimiento de estos programas. Al niño se debe estimular desde la edad prenatal porque él bebe escucha, siente y se motiva al escuchar un estímulo externo. Los padres no dan la debida importancia a la estimulación motora para el mejor desarrollo del bebe porque los importa más de talla y el peso que su desarrollo integral. En nuestra región podría presentarse un 60% a 80% de problemas de desarrollo psicomotor por la falta de estimulación (Hurtado, 2001)

2.3 Área Lenguaje

Se refiere a las habilidades que le permiten al niño comunicarse con su entorno y abarcar tres aspectos: la capacidad comprensiva, expresiva y gestual.

La capacidad comprensiva, esta se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que pueda pronunciar un vocablo con sentido; por esta razón es importantes hablar constantemente de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o para designar un objeto que manipule, de esta manera el niño reconoce los sonidos o palabras que escucha asociándolos y dándoles un significado, para luego imitarlos.

En esta área también se centra en la atención como las actividades de tipo visual, auditiva, manipulativa. Al igual como la comprensión simbiótica esto nos quiere decir que se va a basar en el reconocimiento del significado de los objetos, personales, acciones, imitaciones de roles, comprender estos símbolos e interpretándolos verbalmente.

2.4 Área Socioemocional

Esta incluye las experiencias afectivas y la socialización del niño, ya que fortalece su seguridad, es decir, puede ser capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas comunes. Para el desarrollo adecuado de esta área es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos, es importante brindar seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia o ejemplo pues aprenden como deben comportarse frente a otros, como relacionarse, dicho de otro modo, como ser persona en una sociedad determinada. Por lo que, los valores de la familia. El afecto y las reglas de la sociedad le permiten al niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos, ser una persona independiente y autónoma.

Capitulo. III: Desarrollo

Infantil

A los niños, antes de enseñarles a leer, hay que ayudarles a aprender lo que es el amor y la
verdad.
(Mahatma Gandhi)

Capítulo. III: Desarrollo Infantil

3.1 Concepto De Desarrollo Infantil

De acuerdo a Ausubel (1983) define el desarrollo infantil como una “sucesión de etapas o fases en las que se presentan cambios fisiológicos y psicológicos.” Pues bien, en la evaluación del niño tiene una serie de pautas que se denominan generales, para una cultura y momento socio-histórico dado.

El desarrollo del niño es un proceso de cambios en los que el niño aprende a dominar niveles cada vez más complejos de movimientos pensamientos sentimientos y relación con los demás.

Entonces el desarrollo es un proceso multidimensional que abarca todos los aspectos de manera integral es decir los diferentes elementos del desarrollo del niño están interrelacionados y deben ser considerados en un conjunto los cambios que se producen en una dimensión influyen en el desarrollo de las otras y viceversa.

El desarrollo se produce continuamente comienza en la gestación durante el nacimiento y continúa a lo largo de la vida por ello el niño debe verse como parte del desarrollo humano que ocurre durante toda la vida.

El desarrollo se produce en un proceso de interacción ocurre cuando el niño responde a su ambiente fisiológico y social interactúa con ellos y aprende de ellos. La interacción se produce con las personas y las cosas (Santrock, 2007)

El desarrollo infantil en los primeros años se caracteriza por la progresiva adquisición de funciones tan importantes como el control postural, la autonomía de desplazamiento, la comunicación, el lenguaje verbal, y la interacción social. Esta evolución está estrechamente ligada al proceso de maduración del sistema nervioso, ya iniciado en la vida intrauterina y a la organización emocional y mental.

Requiere una estructura genética adecuada y la satisfacción de los requerimientos básicos para el ser humano a nivel biológico y a nivel psicoactivo.

El desarrollo infantil es fruto de la interacción entre factores genéticos y factores ambientales:

- ψ La base genética, específica de cada persona, establece unas capacidades propias de desarrollo y hasta el momento no es posible modificarla.
- ψ Los factores ambientales van a modular o incluso a determinar la posibilidad de expresión o de latencia de algunas de las características genéticas. Estos factores son de orden biológico y de orden psicológico y social.

3.1 1 Infancia

Las manos de un infante recién nacido están cerradas la mayor parte del tiempo y, como el resto de su cuerpo, tienen poco control sobre ellas. Si se toca su palma, cerrará su puño muy apretado, pero esto es una acción de reflejo inconsciente llamado el reflejo Darwinista, y desaparece en un plazo de dos a tres meses. Así mismo, el infante agarrará un objeto puesto en su mano, pero sin ningún conocimiento de lo que está haciendo.

En un cierto punto sus músculos de la mano se relajarán, y el objeto caerá, sin ser tampoco consciente de ello. Desde las dos semanas de nacidos, los bebés pueden comenzar a interesarse en los objetos que les llaman la atención, pero no pueden sujetarlos. Aproximadamente a las ocho semanas, comienzan a descubrir y jugar con sus manos, al principio solamente involucrando las sensaciones del tacto, pero después, cerca de los tres meses, involucran la vista también. A esta edad, sin embargo, el tomar cosas deliberadamente sigue sin control del niño.

La coordinación ojo-mano comienza a desarrollarse entre los 2 y 4 meses, comenzando así un periodo de práctica llamado ensayo y error al ver los objetos y tratar de tomarlos. A los cuatro o cinco meses, la mayoría de los infantes pueden tomar un objeto que este dentro de su alcance, mirando solamente el objeto y no sus manos. Llamado 'máximo nivel-de alcance' Este logro se considera un importante cimiento en el desarrollo de la motricidad fina.

A la edad de seis meses, los infantes pueden tomar un pequeño objeto con facilidad por un corto periodo, y muchos comienzan a golpear objetos. Aunque su habilidad para sujetarlos sigue siendo torpe, adquieren fascinación por tomar objetos pequeños e intentar ponerlos en sus bocas.

Al principio, los bebes intentan indistintamente agarrar las cosas que no se pueden tomar, por ejemplo, fotos de un álbum, así como los que sí pueden tomar, por ejemplo, una sonaja o una pelota. Durante la última mitad del primer año, comienzan a explorar y probar objetos antes de tomarlos, tocándolos con la mano entera y eventualmente, empujarlos con su dedo índice.

Uno de los logros motrices finos más significativos es el tomar cosas usando los dedos como tenazas (pellizcado), lo cual aparece típicamente entre las edades de 12 y 15 meses. Inicialmente, un infante puede tomar solamente un objeto, tal como una sonaja, con la palma de su mano, envolviendo sus dedos alrededor del objeto por solo un lado, una rara posición llamada agarre palmar, el cual hace difícil sostener y manipular un objeto.

Para la edad de ocho a diez meses, el agarre con dedos comienza, pero los objetos se pueden sujetar solamente con los cuatro dedos empujados contra el pulgar, que aun así es difícil tomar cosas pequeñas. El desarrollo del pellizcado la habilidad de tomar objetos entre el pulgar y el dedo índice- da al infante una capacidad más sofisticada de tomar y de manipular objetos, y también dejarlos caer deliberadamente. Para la edad de un año, un infante puede dejar caer un objeto dentro de un recipiente, comparar objetos que toman entre ambas manos, apilar objetos, y jerarquizarlos unos con otros.

3.1.2 Gateo

Los niños en edad de gateo desarrollan la capacidad de manipular objetos cada vez de manera más compleja, incluyendo la posibilidad de marcar el teléfono, tirar de cuerdas, empujar palancas, darles vuelta a las páginas de un libro, y utilizar crayones para hacer garabatos.

Sin embargo; la dominancia (lateralidad) de, ya sea la mano derecha o izquierda, surge generalmente durante este periodo también. Los niños también agregan una nueva dimensión al tocar y manipular objetos, cuando simultáneamente es capaces de nombrarlos.

Recordando que; en vez de hacer solo garabatos, sus dibujos incluyen patrones, tales como círculos. Su juego con los cubos es más elaborado y útil que el de los infantes, ya que pueden hacer torres de hasta 6 cubos. Pueden también doblar una hoja de papel por la mitad (con supervisión), encadenar cuentas grandes, manipular los juguetes rápidos, jugar con plastilina, y sacar objetos pequeños de su envoltura.

3.1.3 Prescolar

Las tareas más delicadas que enfrentan los niños de preescolar, tales como el manejo de los cubiertos o atar las cintas de los zapatos, representan un mayor reto al que tienen con las actividades de motricidad gruesa aprendidas durante este periodo de desarrollo.

El sistema nervioso central todavía está tratando de lograr suficiente maduración para mandar mensajes complejos del cerebro hasta los dedos de los niños. Además, los músculos pequeños se cansan fácilmente, a diferencia de los grandes; y los dedos cortos, regordetes de los niños de preescolar hacen más difíciles las tareas complicadas.

Finalmente, las habilidades de motricidad gruesa son las que requieren más energía, que es ilimitada en los niños en preescolar, mientras que las habilidades de motor finas requieren

paciencia, la cual en esta edad es muy escasa. Así, hay una considerable variación en el desarrollo de motricidad fina entre este rango de edad.

Para cuando los niños tienen tres años, muchos ya tienen control sobre el lápiz. Pueden también dibujar un círculo, aunque al tratar de dibujar una persona sus trazos son aún muy simples.

Es común que los niños de cuatro años puedan ya utilizar las tijeras, copiar formas geométricas y letras, abrocharse botones grandes, hacer objetos con plastilina de dos o tres partes. Algunos pueden escribir sus propios nombres utilizando las mayúsculas. Una figura humana dibujada por un niño de cuatro años es típicamente una cabeza encima de dos piernas con un brazo que sale de cada pierna.

3.2 Trastornos Del Desarrollo

El desarrollo es el proceso dinámico de interacción entre el organismo y el medio que da como resultado la maduración orgánica y funcional del sistema nervioso, el desarrollo de funciones psíquicas y la estructuración de la personalidad.

El trastorno del desarrollo debe considerarse como la desviación significativa del “curso” del desarrollo, como consecuencia de acontecimientos de salud o de relación que comprometen la evolución biológica, psicológica y social. Algunos retrasos en el desarrollo pueden compensarse o neutralizarse de forma espontánea, siendo a menudo la intervención la que determina la transitoriedad del trastorno. (Grupo de atención temprana, 2000)

3.2.1 Factor De Riesgo Neurológico

El desarrollo del ser humano tiene influencia directa del medio ambiente y del grado de bienestar en el que se vive, de tal forma que, para definir el plan de Estimulación Temprana, es

indispensable que durante la primera consulta que se otorgue al niño se identifique la presencia de factores de riesgo para el desarrollo.

El niño de riesgo neurológico es un niño “normal”, que por sus antecedentes prenatales, perinatales o posnatales tiene mayor probabilidad estadística de presentar déficit neurológico: motor, sensorial o cognitivo.

El riesgo no es solamente biológico, sino que también pueden sumarse otras circunstancias adversas del entorno ambiental. Evidentemente, los problemas biológicos precoces hacen al niño más vulnerable al ambiente adverso.

Ambos factores de riesgo, biológicos y ambientales o mixtos, según el momento de la agresión y su intensidad, y dependiendo de la vulnerabilidad del sujeto y de la plasticidad cerebral, pueden dejar secuelas neurológicas más o menos graves.

En términos de pronóstico parece que, especialmente en casos de disfunción leve, el ambiente puede ser más importante que el daño biológico en sí mismo. (Iriando, M. Póo, P. Ibañez, M, 2006)

3.2.2 Factor Riesgo Biológico

- ψ Prematuridad
- ψ Retraso de crecimiento intrauterino
- ψ Pérdida de bienestar fetal (encefalopatía hipoxico-isquémica)
- ψ Convulsiones neonatales
- ψ Microcefalia
- ψ Infección del sistema nervioso central (meningitis, encefalitis, ventriculitis)
- ψ Infecciones congénitas

- ψ Neuroimagen patológica
- ψ Anomalías metabólicas (hipoglucemia, hiperbilirrubinemia)
- ψ Anomalías congénitas
- ψ Policitemia-síndrome de hiperviscosidad (sobre todo sintomático)
- ψ Pos operados cirugía cardíaca (CEC)
- ψ Pacientes sometidos a ECMO
- ψ Enfermedad pulmonar

3.2.3 Riesgo Ambiental

- ψ Drogadicción de padres o cuidadores
- ψ Bajo nivel socioeconómico
- ψ Enfermedad mental de padres o cuidadores
- ψ Malos tratos
- ψ Disfunción o disrupción familiar
- ψ Madre Adolescente (Iriando, M. Póo, P. Ibañez, M, 2006)

3.3 Causas

En la detección de los trastornos en el desarrollo o situaciones de riesgo podemos considerar distintas etapas y agentes.

3.3.1 Etapa Prenatal

Servicios De Obstetricia

La prevención secundaria de los trastornos en el desarrollo infantil debería iniciarse en los servicios de Obstetricia, con la atención a la embarazada por parte de los profesionales sanitarios (obstetras y matronas), sobre los que recaen las funciones de detección de situaciones de riesgo y las de información, apoyo y orientación a las futuras madres. Cuando sea oportuno se procederá a la derivación o coordinación con servicios especializados en atención a embarazos de alto riesgo biológico, psicológico o social, que aportarán las ayudas sanitarias, sociales y psicológicas necesarias.

En la etapa prenatal existe la posibilidad de detectar distintas condiciones y situaciones de riesgo:

- ψ Presencia de una alteración que con seguridad conducirá a un trastorno en el desarrollo y/o discapacidad posterior: espina bífida, cromosomopatía, focomelia, etc.
- ψ Características o circunstancias presentes en el feto o en la madre, que se asocian con frecuencia a alteraciones en el desarrollo: determinadas alteraciones estructurales del sistema nervioso central, infecciones maternas, etc.
- ψ Condiciones de elevado riesgo biológico: antecedentes familiares, edad o factores de salud maternos, condiciones del embarazo, etc.
- ψ Condiciones de elevado riesgo psico-afectivo y social: madre adolescente, enfermedad mental de los padres, escasos recursos familiares, familias multiproblemáticas, etc.

La detección de trastornos de origen biológico asociados a discapacidad posterior, detectables en el periodo prenatal, es función interdisciplinar, en la que ginecólogos, tocólogos, ecografistas, genetistas, bioquímicos y pediatras colaboran estrechamente para poder ofrecer a la familia una

amplia información sobre la situación, pronóstico, posibilidades de prevención y actuaciones posibles.

La información a la familia sobre posibles consecuencias, recursos terapéuticos, etc., debe ser temprana, objetiva y lo más completa posible, a fin de que ésta pueda decidir libremente su opción.

Cuando se realiza el diagnóstico prenatal de deficiencia y prosigue el embarazo, será necesario destinar una atención psicológica a los padres, en especial a la madre, debido a la alteración que puede sufrir el vínculo madre-hijo, al comunicarse el diagnóstico. Estas circunstancias suponen un factor de riesgo para la adaptación parental al recién nacido en el período neonatal.

Cuando el diagnóstico prenatal de deficiencia vaya seguido de una interrupción del embarazo, deberá también brindarse apoyo psicológico a los padres, que tendrá carácter preventivo sobre posibles embarazos futuros.

3.3.2 Etapa Perinatal

Servicios De Neonatología

En las unidades o servicios de Neonatología reciben atención niños con alto riesgo de presentar deficiencias, trastornos o alteraciones en su desarrollo en función de determinadas condiciones genéticas y de situaciones adversas en el ámbito biológico u orgánico: infecciones intrauterinas, bajo peso, hipoxia, hemorragias cerebrales, infecciones postnatales.

La necesaria permanencia de estos niños en la unidad neonatal, precisando a menudo de cuidados intensivos y de aislamiento prolongado en incubadora, añade otros factores de riesgo, de carácter ambiental y psico-afectivo, a los ya previos.

En el entorno de estímulos ambientales encontramos, entre las situaciones más frecuentes, un exceso de ruido ambiental, de intensidad y tiempo de exposición a luz intensa, inmovilización, etc.

En el ámbito psico-afectivo es norma la limitación y en ocasiones carencia de contacto con los padres, con estimulación social no adecuada debido a la presencia de múltiples cuidadores, condiciones de hipo o hiperestimulación asociadas a las necesidades de cuidados, controles, exámenes, etc. Debe considerarse que incluso cuando el contacto con los padres es posible, su adecuación a las necesidades y posibilidades del niño es difícil o limitada, debido a la situación de bloqueo y alteración emocional de éstos.

Durante el periodo de estancia en la unidad neonatal a menudo no es posible determinar con certeza la futura evolución del niño, pero sí establecer la condición de riesgo y la necesidad de un seguimiento evolutivo. Cuando se ponen de manifiesto signos compatibles con un trastorno en su desarrollo se pondrán en marcha las medidas terapéuticas oportunas y posibles, adaptadas siempre a la situación vital del niño.

3.3.3 Etapa Postnatal

Servicios De Pediatría

El equipo pediátrico, a través de las visitas regulares al niño en los primeros años de vida y de los programas de control del niño sano debería ser sin duda el principal agente de la detección temprana. La observación directa del niño y la información aportada por los padres en una entrevista abierta a sus inquietudes y dirigida a obtener aquellos datos más relevantes, permite confirmar la normalidad del desarrollo infantil o establecer la situación de sospecha de desviación en el mismo.

Este nivel de detección es fundamental, ya que los niños con problemas graves en su desarrollo tienen antecedentes de patología pre o perinatal en una elevada proporción y a menudo existen programas de seguimiento específicos a los que deberían acudir.

Tan solo una minoría de los niños que presentan problemas de grado medio o leve en su desarrollo tiene antecedentes perinatales y por tanto la mayoría no se incluye en un programa específico de seguimiento. La detección debe realizarse en estos casos en el marco de la consulta regular pediátrica.

Un adecuado seguimiento evolutivo de la población infantil en general debería conducir a una adecuada detección de los trastornos del desarrollo, al poner en evidencia signos y desviaciones en el desarrollo que permiten la identificación de los correspondientes trastornos en los primeros años:

- ψ Durante el primer año se podrán diagnosticar la mayoría de los trastornos más graves del desarrollo: formas severas y medias de parálisis cerebral, de retraso mental y déficits sensoriales.
- ψ A lo largo del segundo año, pueden detectarse las formas moderadas o leves de los trastornos anteriores, así como los correspondientes al espectro autista.
- ψ Entre los dos y los cuatro años se van a poner de manifiesto los trastornos y retrasos del lenguaje. Los trastornos motrices menores y los de conducta, a menudo ya presentes en etapas previas, se hacen más evidentes y se constituyen en motivo de consulta.
- ψ A partir de los 5 años se hacen evidentes en la escuela, si no se han detectado previamente cómo es posible y deseable, la deficiencia mental leve, las disfunciones motoras finas, las dispraxias, etc., al ocasionar dificultades en los aprendizajes escolares.

Ya desde los primeros meses y a lo largo de los primeros años, es posible la aparición de alteraciones emocionales y relacionales, así como disfunciones interactivas precoces, que a

menudo se expresan a través de alteraciones psicósomáticas en el ámbito del sueño y la alimentación.

Una importante función de los centros de Atención Temprana y Desarrollo Infantil y de los equipos de Salud Mental Infantil, consiste en su apoyo a los equipos de primaria en la labor de detección de los trastornos del desarrollo infantil en los distintos ámbitos.

Es importante la coordinación y desarrollo de programas conjuntos, que faciliten la detección, por parte de los profesionales de salud, de aquellos trastornos que a menudo pasan desapercibidos o son malinterpretados en sus primeras etapas, como son los trastornos generalizados del desarrollo, las disfunciones interactivas significativas en la relación de los padres con los hijos, los trastornos de expresión somática o el retraso mental leve. Grupo de atención temprana (2000).

3.4 Terapia Ocupacional En El Desarrollo Del Niño

La terapia ocupacional es el arte y la ciencia de dirigir la participación del hombre en tareas seleccionadas para restaurar, fortalecer y mejorar el desempeño, facilitar el aprendizaje de aquellas destrezas y funciones esenciales para la adaptación y productividad, disminuir o corregir patologías, promover y mantener la salud; mediante el uso terapéutico de las actividades de auto cuidado, trabajo y ocio con el fin de incrementar la independencia funcional, mejorar el desarrollo y prevenir la incapacidad. (Crepeau E., Cohn E., Schell B., 2005).

La Terapia Ocupacional, según los criterios de la WFOT (Federación mundial de terapeutas ocupacionales), es la disciplina socio-sanitaria que evalúa las capacidades de la persona para desempeñar sus Actividades de la Vida Diaria (AVD) y que interviene cuando dicha capacidad está en riesgo o dañada por cualquier causa. El Terapeuta Ocupacional utiliza la actividad y el entorno con una finalidad terapéutica, para conseguir mejorar o mantener el máximo nivel de salud. (Federación mundial de terapeutas)

El COTEOC (Colegio de Terapia Ocupacional) define a la Terapia Ocupacional como una profesión de la salud que se fundamenta en el conocimiento y la investigación de la relación que existe entre la salud, la ocupación y el bienestar de la persona ante la presencia de limitaciones físicas, cognitivas, sociales, afectivas y/o ambientales que alteran su potencial de desarrollo y su desempeño ocupacional; que utiliza actividades significativas para la persona teniendo como objetivo final mantener y/o adquirir habilidades e integrarse y participar en su ambiente. (COTEOC, 2006)

Puede incluir la adaptación de las tareas o el ambiente para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida.

Se debe aplicar conforme a programas generales y adecuándolos a las características personales de cada niño, pues cada uno da sus propias pautas de referencia y control. (Romero D., Moruno P., 2003)

La terapia ocupacional juega un papel preventivo y asistencial en el desarrollo típico del niño dirigido a él, a su familia y a su entorno, fundamentando esta intervención en los aspectos relacionales, lúdicos y funcionales.

La base de la terapia ocupacional es la ocupación que está relacionada con la realización de actividades que satisfagan la necesidad básica de exploración y dominio del entorno. (Polonio B., Durante P., Noya B. 1ª. ed.)

El desarrollo infantil de los primeros años de vida está caracterizado por esta necesidad de exploración y dominio del entorno, para que se dé una adquisición satisfactoria de las funciones físicas, mentales y sociales de acuerdo a la edad del niño.

La intervención de esta etapa está dirigida no solo al niño sino a la familia y al ambiente ya que ambas forman parte fundamental en el desarrollo.

El papel del terapeuta ocupacional será maximizar el potencial individual de cada niño para favorecer la adquisición de habilidades y destrezas motoras, perceptivo cognitivas y socio-afectivas, usando el juego para lograr un armonioso y equilibrado. Así como propiciar un entorno seguro, accesible y facilitador posible mediante la información y asesoramiento a la familia y al contexto más inmediato del niño sobre las pautas de manejo del mismo. (Círez I., Pérez B., López S., 2009).

3.4.1 Terapia Ocupacional En Estimulación Temprana

Desde terapia ocupacional podemos ofrecer, con nuestra práctica asistencial, un programa de estimulación con una visión holística del bebé que favorezca su estimulación motriz, propioceptiva, vestibular y sensorial, a la vez que contribuya a mejorar su entorno, reduciendo el estrés que sufre el neonato, implicando a la familia en el proceso, haciéndoles partícipes de esta estimulación y ayudándoles en el conocimiento de su bebé.

Para llevar a cabo un buen programa de terapia ocupacional será necesario que el o la terapeuta ocupacional que lo aplica sepa respetar y escuchar al niño, tener conocimiento de la evolución y desarrollo neurológico del bebé, escuchar, entender y apoyar a la familia dándole confianza en sus posibilidades y en las del equipo y entrenarles en la estimulación neurosensorial y en el manejo tanto físico como emocional del bebé.

3.5 Aspectos En Los Que Hay Que Trabajar Para Prevenir Mayores Alteraciones.

- ψ Eliminar factores que puedan causar estrés al bebé (ruidos, luces, exceso de estímulos)
- ψ Optimizar, en la medida de lo posible, el curso del desarrollo del niño.

- ψ Introducir los mecanismos necesarios de compensación, de eliminación de
- ψ barreras y adaptaciones a las necesidades específicas.
- ψ Evitar o reducir la aparición de defectos o déficit secundarios o asociados.
- ψ producidos por un trastorno o situación de alto riesgo.
- ψ Atender y cubrir las necesidades y demandas de la familia y del medio en
- ψ el que vive el niño.
- ψ Considerar al niño como sujeto activo de la intervención.
- ψ Posicionamiento correcto en todas las posturas.
- ψ Propiocepción para favorecer la creación de su esquema corporal.
- ψ Maduración de su sistema vestibular con las técnicas de balanceo y, sobre todo, con la correcta manipulación.
- ψ Estimulación de la boca para conseguir la maduración de la succión.
- ψ Interacción del bebé con las personas y el entorno.
- ψ Crear vínculos con los padres a través del masaje. (Polonio L. Castellanos O., 2008)

Capitulo. IV: Desarrollo

Infantil

Para los niños trabajamos, porque los niños son los que saben querer, porque los niños son la esperanza del mundo.

(José Martí)

Capítulo. IV: Desarrollo Infantil

4.1 Definición

León, C. (2007), demuestran la definición de desarrollo infantil para el mejoramiento de la estimulación temprana y la práctica de la misma.

El desarrollo infantil implica no solo el crecimiento biológico del niño, sino también la acción que el ambiente y la sociedad, a través de la familia, ejercen sobre él.

La época en que se vive otorga una creciente y sin duda merecida importancia al proceso de desarrollo del niño, y ya no son solo los sectores culturales más sensibles de la población los que se preocupan por obtener información.

El desarrollo es el proceso que permite adquirir y asimilar nuevos conocimientos través de la reflexión evolutiva del ser humano.

4.2 División Del Desarrollo Infantil

4.2.1 El Niño

Gutiérrez, R. (2003), define a un niño no es más que un hombre en miniatura. Tiene características y necesidades propias que varían incluso con la etapa, ya se trate de un lactante, un preescolar o un escolar.

Niñez: es una construcción social. Alguna evidencia controvertida sugiere que en el pasado los niños eran considerados y tratados como adultos pequeños. Incluso ahora, en muchos países los niños trabajan junto a sus mayores, hacen los mismos tipos de trabajo durante horas largas.

El estudio del proceso humano busca descubrir, explicar, predecir y modificar la conducta. Los científicos del tema estudian el cambio y la estabilidad en las áreas física, cognoscitiva y psicosocial. El progreso está sujeto a influencias internas y externas. Las influencias contextuales importantes en el desarrollo incluyen a la familia, el vecindario, la posición socioeconómica, la cultura, la raza, origen y étnico en la historia.

El desarrollo humano: en el campo del desarrollo humano, se estudiaron los procesos, los científicos del tema profesionales que estudian al hombre, se interesan en las formas en que personas cambian a lo largo de la vida, así como en las características que permanecen estables.

4.2.2 Desarrollo Humano En La Actualidad

A medida que el campo del desarrollo humano se convirtió en una disciplina científica, sus metas evolucionaron para incluir la descripción, explicación, predicción y modificación de la conducta. Esas cuatro metas operan juntas, como podemos advertir al considerar el desarrollo del lenguaje.

El estudio serio del desarrollo humano es un empeño en evolución permanente. Las preguntas que los científicos del desarrollo humano deben responder los métodos que utilizan. Los científicos del progreso se interesan en dos tipos de cambio que son: cuantitativo y cualitativo.

Cambio cuantitativo: es un cambio en el número o cantidad, como el crecimiento en la estatura, peso, vocabulario, conducta agresiva o frecuencia de la comunicación.

Cambio cualitativo: es un cambio en el tipo, estructura u organización. Este es marcado por la emergencia de nuevos fenómenos que no pueden anticiparse con facilidad, sobre la base del funcionamiento anterior, como el cambio de un embrión a un bebé, o de un niño, no verbal a uno que entiende, las palabras y que establece comunicación oral.

4.3 Periodos Del Ciclo De Vida

4.3.1 Periodo Prenatal (De La Concepción Al Nacimiento)

Desarrollo físico: Ocurre desde la concepción, la dotación genética interactúa con las influencias ambientales desde el inicio. Se forman las estructuras corporales básicas y los órganos. Comienza el crecimiento del cerebro.

El crecimiento físico es el más rápido de todo el ciclo vital. La vulnerabilidad a las influencias ambientales es grande.

Desarrollo cognoscitivo: Las habilidades para aprender y recordar y para responder a los estímulos sensoriales se están desarrollando.

Desarrollos psicosociales: El feto responde a la voz de la madre y desarrolla una preferencia por ella.

4.3.2 Periodo, Infancia Y Primeros Pasos (Del Nacimiento A Los Tres Años De Vida)

Desarrollo físico: Todos los sentidos y sistemas corporales funcionan al nacimiento en grados variables. El cerebro aumenta su complejidad y es altamente sensible a la influencia ambiental. El crecimiento físico y el desarrollo de las habilidades motoras son rápidos.

Desarrollo cognitivo: Las habilidades para aprender y recordar están presentes, incluso en las primeras semanas. El uso de símbolos y la capacidad para resolver problemas se desarrolla al final del segundo año. La comprensión y el uso del lenguaje se desarrollan con rapidez.

Desarrollo psicomotor: Se forman apegos con los padres y con otros. Se desarrolla la conciencia de sí. Ocurre el cambio de la dependencia a la autonomía. Se incrementa el interés por otros niños.

4.4 Influencia En El Desarrollo Del Niño

Papalia, D. (2005), según sus teorías nos indica la importancia del desarrollo infantil:

Herencia: La dotación genética heredada de los padres biológicos de una persona en la concepción.

Ambiente: Interno y externo el mundo fuera del yo que empieza desde el útero, y el aprendizaje que proviene de la experiencia. Las diferencias individuales se incrementan a medida que la gente se hace mayor. Muchos cambios típicos de la infancia y la niñez temprana parecen estar vinculados a la maduración.

Maduración: Del cuerpo y el cerebro; el despliegue de una secuencia natural de cambios físicos y patrones de conducta, incluyendo la preparación para dominar nuevas habilidades como caminar y hablar.

Familia: Las familias adoptan diversas formas en momentos y lugares diferentes, sus atributos han tenido un cambio considerable en los últimos años La familia nuclear es una unidad bigeneracional de parentesco, economía y convivencia que consta de uno o dos padres y sus hijos biológicos, adoptados o hijastros.

Posición socioeconómica y vecindario: Lo socioeconómico brinda varios factores vinculados, incluye el ingreso, educación y ocupación.

Cultura y raza/ origen étnico: La cultura se refiere a la forma total de vida de una sociedad o grupos, incluye las costumbres, tradiciones, creencias, valores, lenguaje y productos físicos, desde las herramientas hasta las obras de arte, todas las conductas aprendidas y transmitidas de padres a hijos.

4.5 Desarrollo De Las Inteligencias En Los Niños

Armstrong, T. (2005), menciona la importancia del desarrollo del niño a través de la estimulación temprana. La capacidad de resolver problemas o elaborar productos que sean valiosos en una o más culturas.

Inteligencia lingüística: Es la capacidad de usar las palabras de manera efectiva, el niño logra hacerlo de forma oral o escrita. Incluye la habilidad en el uso de la sintaxis, la fonética, la semántica y los usos pragmáticos del lenguaje.

Inteligencia corporal- cinestésica: Es la capacidad para usar todo el cuerpo en la expresión de ideas y sentimientos, esto conduce a la facilidad en el uso de las manos para convertir elementos. Incluye habilidades de coordinación, destreza, equilibrio, flexibilidad, fuerza y velocidad.

Inteligencia Lógico-matemática: Es la capacidad para usar los números de manera efectiva y de razonar adecuadamente. Incluye la sensibilidad a los esquemas y relaciones lógicas, las afirmaciones y las proposiciones, las funciones y otras abstracciones relacionadas.

4.5.1 Alto Nivel De Esta Inteligencia.

Inteligencia Espacial: Es la capacidad de pensar en tres dimensiones. Permite percibir imágenes externas e internas, recrearlas, transformarlas o modificarlas, recorrer el espacio o hacer que los objetos lo recorran y producir o decodificar información gráfica.

Inteligencia Interpersonal: La inteligencia interpersonal es la capacidad de entender a los demás e interactuar con actividad con ellos. Incluye la sensibilidad a expresiones faciales, la voz, los gestos y posturas y la habilidad para responder.

Inteligencia Intrapersonal: Es la capacidad de construir una percepción precisa respecto de sí mismo y de organizar y dirigir su propia vida.

Inteligencia Naturalista: Es la capacidad de distinguir, clasificar y utilizar elementos del medio ambiente, objetos, animales o plantas. Tanto del ambiente urbano como suburbano o rural. Incluye las habilidades de observación, experimentación, reflexión y cuestionamiento de nuestro entorno.

4.6 Algunos Aportes De La Neurociencia A La Educación En Los Primeros Tres Años De Vida

En la actualidad existen varios documentos que destacan los avances científicos en relación con el estudio del desarrollo humano en los primeros tres años de vida. En ellos se manifiesta la importancia del funcionamiento del cerebro y las posibilidades que este órgano ofrece durante esta etapa, en la cual la relación funcional de contacto entre las terminaciones de las células nerviosas, llamada sinapsis, se multiplica con rapidez, formando las estructuras encargadas de establecer las condiciones para el aprendizaje (Peralta, 2002)

Del mismo modo, Katz (2005) esboza que aproximadamente un 80% a 85% del total de las conexiones neuronales de un individuo son adquiridas durante los primeros seis años de vida. Si por alguna razón, uno de los sistemas neurológicos sufre daño, no es fácil de reparar y la capacidad para hacerlo disminuye después de los seis años. El cerebro “es más un órgano buscador de pautas que un receptor de pautas”, por lo tanto, los primeros años de vida deben ser exploratorios, ricos y seguros en calidad de aprendizajes (Katz, 2005)

De allí que interese destacar algunos de los aportes de las neurociencias en relación con la educación de los niños y las niñas menores de tres años. Las neuronas son las encargadas de la recepción y transmisión de mensajes, y su formación se inicia desde la vida prenatal. El cerebro es uno de los primeros órganos que se forman (de ahí que la nutrición, estado emocional y físico de la madre durante su embarazo es fundamental). El desarrollo cerebral no depende tanto de la variedad de células nerviosas, sino más bien de su número, de las conexiones específicas que se puedan elaborar y de los receptores sensoriales y musculares. Por tanto, la importancia de las experiencias educativas que vive el ser humano en su ambiente, ya que son estas las responsables de las conexiones más complejas, permitiendo la adaptación de cada persona a su medio. (Peralta, 2005)

Esta importancia de las experiencias educativas evidencia dos importantes implicaciones pedagógicas en la conformación de una propuesta pedagógica pertinente a estas edades: la necesidad de situaciones variadas, interesantes y adecuadas al desarrollo de los niños y de las niñas que permitan la mayor cantidad y calidad de conexiones sinápticas significativas y el papel de la persona adulta como mediadora en este proceso. En este caso, la persona mediadora no solamente se trata de una figura materna, sino también involucra a cuidadores, docentes y otros niños y niñas con los que se relaciona el infante. Todos estos descubrimientos aportan una serie de conocimientos acerca del ser humano, y su forma de conocer y aprender su medio circundante, que exige el planteamiento de una educación diferente a la que tradicionalmente se ofrecía a los niños menores de tres años.

Peralta (2005) afirma que no se trata de una estimulación temprana, entendida como una aceleración en los procesos naturales de desarrollo de un infante, sino más bien de una intervención oportuna para potenciar las capacidades, habilidades y potenciales del niño y la niña, en función de su autorrealización personal y social.

4.7 El Vínculo Afectivo Como Parte Fundamental En La Educación Temprana

El vínculo se considera como una relación única, específica y perdurable entre dos personas. Es un proceso de vida que comienza por un sistema interactivo y recíproco entre las madres y sus hijos e hijas. Asimismo, el apego es considerado como un sistema nato en el cerebro que evoluciona de distintas maneras, ejerciendo influencia y organizando procesos de memoria motivacionales y emocionales con respecto a figuras primarias de paternidad y afecto. (Kennel y Kalus, citado por Wright, 2007)

Vargas y Polaino-Lorente (1996, p. 33, citados por Meléndez, 2003, p. 7), afirman que “el apego consiste en la vinculación afectiva, estable y consistente que se establece entre un niño y su madre, como resultado de la interacción entre ambos”. La ausencia de estimulación y atención durante los primeros tres años de vida trae consecuencias para el desenvolvimiento adulto de la persona, provocando alteraciones en el desarrollo emocional, intelectual, lingüístico, social y físico.

Por tanto, los centros educativos, especialmente los que atienden a esta población, deben procurar los espacios para la promoción de esos vínculos afectivos entre madres, padres e hijos o hijas, porque el niño y la niña necesitan esa figura de apego. Gutman (2001) afirma que la función de la persona docente, en este sentido, es considerar el hecho de “maternar bebés”, es decir, sus interacciones con los bebés y las bebés tienen que tener la ternura misma de una madre con su hijo o su hija. Gutman (2001) indica que esto implica “la reflexión del ser bebé y del ser mamá pensado desde el propio ángulo, es decir, imaginando qué sienten, qué necesitan y qué desconocen de ellos mismos ya que nuestro objeto de trabajo es la díada mamá-bebé”

Considerar esta díada, según la autora, conlleva a una revisión personal de sus propias subjetividades en relación con lo que se cree y vivencia en el vínculo madre e hijo o hija, para hacer una labor explícita de apoyo intencionado a las madres y bebés, sin intervención de juicios y patrones de crianza carentes de afecto de la historia propia de la persona docente.

La afectividad, en este sentido pedagógico, está referida a la calidad de interacciones entre la niña y el niño atendido y la persona mediadora encargada de su cuidado y educación.

4.8 Atención Integral Y Educación Temprana

La incorporación de la madre al campo laboral durante el último siglo ha movilizado un proceso social en relación con quienes apoyan la crianza y educación de los hijos y las hijas de estas mujeres. Por ello, se han creado los espacios para la atención de la población menor de tres años, mientras las madres trabajan (Pitluk, 2001)

Durante mucho tiempo se pensó que estos servicios eran de carácter asistencial y que se basaban, únicamente, en atender sus necesidades básicas: alimentación, descanso, y algunas oportunidades de espacios para el juego y la socialización con sus pares. La didáctica se mantenía al margen de esta propuesta, porque no se contemplaba la posibilidad de una intencionalidad pedagógica en las experiencias de cuidado que se desarrollaban en un centro de atención y educación para menores de 3 años.

Acerca de esta idea, Pitluk (2001) afirma que la educación inicial es fundamental para el desarrollo social y para incrementar las posibilidades de aprendizaje y potencialización de las capacidades de infantes. Desde este enfoque, se promueve una educación abierta e integral: abierta a las familias y sus necesidades, sin ningún tipo de discriminación; un currículo holísta, que visualiza al niño y a la niña como seres integrados con necesidades especiales, “abordando los aspectos intelectuales, corporales, sociales y afectivos”. (Pitluk, 2001)

La atención del infante desde su nacimiento se considera como un nivel educativo con intencionalidad propia, y no se estima como una preparación a la educación formal, cuando ingresan a la escuela, sino como parte fundamental y con caracterización propia en el proceso de enseñanza y aprendizaje humano. La didáctica interviene en la estructuración de los juegos que se ofrecen a infantes, logrando la articulación de los componentes didácticos, mediante la

planificación de las experiencias que se ejecutan con las necesidades que se presentan en esta etapa de la niñez en todas las dimensiones. Las propuestas de juego contemplan aspectos como materiales y recursos, espacios, consignas e intervenciones pedagógicas. (Moreau y Pitluk, 2001)

El niño y la niña son los principales protagonistas del ambiente humano, a quienes se les debe proporcionar herramientas de alta calidad afectiva y cognitiva que les permitan educarse integralmente, con el propósito de desarrollar plenamente sus capacidades y considerando sus limitaciones. Se trata de lograr que aprendan a enfrentar estas últimas, dentro y fuera del contexto en el que se desenvuelven.

Es importante generar sentimientos de afecto, amistad, compañerismo y respeto entre esta niñez, creando sensibilidad y abriendo espacios de ternura para la potenciación de sus capacidades.

Resulta de suma importancia que el personal docente procure incluir los contextos sociales en que se desenvuelve el niño y la niña. Uno de estos ambientes primordiales es la familia, porque es un elemento indispensable en el proceso de desarrollo y aprendizaje de los niños y niñas menores de tres años. El trabajo conjunto que se desarrolla entre el centro infantil y el hogar contribuye con un desarrollo óptimo de la niñez en estas edades; además de que fortalece y consolida vínculos entre los infantes, el hogar y la institución. Gerstenhaber (2001) manifiesta que la supervivencia de los niños y niñas depende, en gran parte, de la proximidad que tengan con los adultos que les rodean, los cuales, la mayor parte del tiempo son sus familiares quienes, a su vez, suplen las necesidades e intereses de acuerdo con las señales que ellos y ellas les comunican.

Es importante que la atención que se ofrezca al niño y a la niña en el centro educativo sea semejante a la que reciben en su hogar, siempre y cuando no sea perjudicial, tratando de mantener una continuidad y armonía equilibrada para manejar la crianza y educación en forma coordinada. De tal manera que es necesario dialogar con los padres y madres sobre la forma que

utilizan para tranquilizar a su hijo o hija, así como la manera en que le manifiestan afecto y establecen las rutinas; con el fin de tratar de mantener en el centro un ambiente similar al del hogar. De la misma manera, el personal docente tiene la obligación de informar con discreción, a los padres y madres, de cualquier comportamiento que el niño o la niña presente, para trazar una línea de intervención de común acuerdo.

Partiendo de las consideraciones teóricas señaladas, se procede a diseñar una investigación diagnóstica con un grupo de docentes, familias y centros infantiles con experiencia en la formación atención y educación en la etapa del nacimiento hasta los tres años, para conocer sus opiniones con respecto a lo que consideraban importante ofrecer a los niños y las niñas desde una educación temprana. Se presenta en el siguiente apartado la ruta metodológica que se siguió para tales efectos.

4.9 Estrategias De Desarrollo Para La Estimulación Temprana

Estrategias a desarrollar de estimulación temprana De acuerdo a la UNICEF y programa de gobierno

El Diálogo Tónico

El diálogo tónico es la primera comunicación no verbal entre madre e hijo a través del tono muscular, es decir, la tensión activa de los músculos. El diálogo tónico se da piel a piel y es primordial en la comunicación entre ambos. El diálogo tónico inicia la comunicación no verbal, que luego pasará a la verbal.

Todo lo que el bebé percibe, lo comunica de manera inconsciente (sin intención) en su estado de ánimo a través de su tono muscular; por ejemplo, si está molesto, su tono podrá ser rígido (hipertonía o tono alto), y si por el contrario se encuentra triste, su tono puede ser más flácido (hipotonía o tono bajo). La actividad tónica realiza una función muy importante en el ser

humano, ya que permite la postura y el equilibrio y prepara para el movimiento más especializado, como caminar.

El Llanto Del Bebé

El llanto es la primera manifestación con la que el bebé expresa sus necesidades; de esta forma sabemos si tiene hambre o frío, si está mojado o tiene sueño. Es importante que no dejes llorar al bebé durante mucho tiempo, pues es posible que ocurran problemas respiratorios y vómito. La mamá puede calmar al niño hablándole, arrullándolo y acariciándolo. A veces los bebés lloran sin razón aparente, pero el llanto también les sirve como un medio para aliviar tensiones.

Cómo Cargar Al Bebé

Levanta al bebé de manera suave; evita movimientos bruscos para no asustarlo y nunca lo jales de las manos o los pies. Al tomarlo en brazos, la madre le transmite seguridad, lo acompaña, le da calor y lo protege. El cuerpo de mamá deberá ser un apoyo, dando soporte en pecho y brazos. El niño debe quedar acurrucado con la cabeza más arriba que su cuerpo. Cuando lo levantes, es importante que le sostengas su cabeza (recuerda que el control cefálico no se logra hasta después de los tres meses). Al cargarlo, la madre puede aprovechar para hablarle, sonreírle y cantarle.

La Alimentación

Es importante que la madre busque una posición cómoda para amamantar al bebé, procurando tener contacto piel a piel. La mejor posición para alimentarlo es acurrucarlo, apoyarlo sobre el cuerpo de la madre, dejando libres sus piernas y acomodando la cabeza más arriba de su cuerpo para que pueda respirar bien. Después de alimentarlo se le debe sacar el aire dándole palmaditas en la espalda.

La mamá debe permitir que el bebé se acurruque al momento de ser amamantado. Es importante que la mamá le hable al bebé mientras lo alimenta; incluso puede invitar al padre a la conversación.

Para el bebé, la alimentación es un placer en el que se involucran factores como la succión y la deglución. El momento de la alimentación favorece la aparición de la sonrisa como una forma de agradecimiento, y la percepción de la madre a través de la fijación de la mirada.

El niño empieza a experimentar el día y la noche a partir de la forma en que la madre lo amamanta: durante el día le habla y en la noche lo alimenta de prisa y con sueño.

El bebé empieza a explorar también a través de la succión y el chupeteo, por lo que debes permitirle que se lleve objetos a la boca. Es importante cuidar que sean objetos suaves que no le lastimen las encías ni los dientes, y que estén muy limpios; nunca hay que darle objetos pequeños que pueda tragarse porque se podría asfixiar.

La Importancia Del Arrullo

Algunas investigaciones han demostrado que los niños recién nacidos responden a la voz de la madre con movimientos muy pequeños, casi imperceptibles; hay sincronía entre movimientos y palabras. Por eso es fundamental que la madre le hable y lo arrulle.

El contacto físico con la madre durante el arrullo le ayuda al bebé a bajar la tensión muscular, además de tranquiliza al niño cuando está llorando o intranquilo. El arrullo es un estímulo rítmico para el bebé.

Cómo Acariciar Al Bebé

Todos los bebés necesitan ser tocados con cuidado y cariño. El contacto les ayuda como estimulación rítmica y tranquilizadora.

Para iniciar el contacto corporal, la mamá debe colocarse frente al niño y generar en ambos una buena disposición; puede aprovecharse la hora del baño o cuando el bebé esté contento. De preferencia en un lugar tranquilo.

Para darle un masaje utiliza toda la mano, sin ahuecar la palma, presionando muy suavemente; incluso puedes hacerlo con una esponja, procurando ser breve para no fatigarlo. Procura no tocar las ingles, las coyunturas, el contorno de los ojos, la columna vertebral, ni los genitales, ya que son áreas delicadas.

¿Por Qué No Es Recomendable El Uso De La Andadera?

La andadera no es recomendable porque el niño no se mueve por sí mismo. No recibe la percepción de su propio cuerpo, sino del objeto que lo mueve.

Se desliza de forma rápida y no le ayuda a la construcción espacial que requiere para adquirir los conceptos “lejos” y “cerca”.

No ayuda a que el bebé gatee o se arrastre, pues le es más fácil resbalar con la ayuda de la andadera que hacerlo por sí mismo.

El Apego

El apego se refiere al lazo afectivo entre el niño y la madre. Al inicio es muy estrecho, incluso se puede decir que existe una fusión entre ambos; posteriormente pasa a una dependencia

relativa, en la cual el niño empieza a reconocerse como un ser individual distinto de la madre; para finalizar con la independencia, desarrollando la confianza en su entorno y en sí mismo.

La relación que tiene la madre con su hijo le ayudará a que, cuando éste crezca, tenga las bases necesarias para relacionarse con los demás. Es muy importante hacer partícipe al padre y a la familia cercana; por ejemplo, los hermanos del bebé.

Control De Esfínteres

El control de esfínteres es un proceso que se da en familia, alrededor de los dos años y medio.

El niño controla fácilmente sus esfínteres cuando la madre se relaja y no da importancia a los posibles accidentes que éste llegue a tener. Conviene que a los niños se les explique lo que hacen y a dónde va lo que consideran parte de su cuerpo.

El niño tratará de imitar lo que hacen los adultos, como el uso de letrinas y sanitarios. Es importante enseñarle al niño conductas relacionadas con la higiene, como lavarse las manos después de ir al baño y limpiarse de forma adecuada.

Áreas Del Desarrollo

- ψ Motor Grueso: son los grandes movimientos del cuerpo, piernas y brazos.
- ψ Motor fino: son los movimientos finos y precisos de las manos y dedos.
- ψ Lenguaje: es la capacidad de comunicarse y hablar.
- ψ Socio-afectivo: es la capacidad de relacionarse con los demás y expresar sentimientos y emociones.

Sugerencias para la Estimulación Temprana

- ψ Desarrolla las actividades en un ambiente tranquilo y seguro.
- ψ Siempre premia o festeja los resultados obtenidos.
- ψ No fuerces su respuesta si no quiere hacer las actividades.
- ψ Participen ambos padres o aquellas personas encargadas del cuidado diario en la estimulación de los hijos o hijas.
- ψ Las actividades deben realizarse diariamente o por lo menos tres veces a la semana.
- ψ Repite las series de ejercicios por lo menos cinco veces.
- ψ Acompaña las actividades con música, canciones, rimas y juegos.
- ψ El momento ideal para estimularles es cuando están despiertos y tranquilos.
- ψ Deja pasar 30 minutos después de alimentarle.
- ψ Aprovecha las actividades diarias como la alimentación, el baño, el juego, el vestirle.
- ψ Diseña tus propios instrumentos para los ejercicios, no necesitas gastar para estimularle.

4.9.1 0 A 3 Meses

Actividades Recomendadas Para Estimular Al Bebé Durante La Alimentación

Limpia y seca el seno con el que vas a alimentarle. Siéntate cómoda y acerca a tu bebé al pecho. Cuida que su nariz quede libre para que respire bien. Háblale afectuosamente. Cántale, arrúllale, mírale a los ojos. Toca sus mejillas o labios con tus dedos y oprime suavemente tu pezón para que salgan algunas gotas de leche. Estimula la succión dándole a oler la leche que tengas sobre el pezón. Acerca tu pezón a sus labios y espera a que comience a comer.

Actividades Para Levantar Y Controlar La Cabeza

Recuéstale boca abajo sobre una superficie firme y extiende sus brazos. Llama su atención con un objeto brillante o mediante sonidos graciosos o alegres.

Recuéstale boca arriba. Toma suavemente sus brazos y levántale hasta sentarle. Sostenle con firmeza. Luego recuéstale de lado para que se incorpore otra vez.

Boca abajo, sobre una superficie dura y apoyado(a) en sus antebrazos, acaricia su espalda o pasa tus dedos a los lados de su columna vertebral, bajando desde el cuello hacia la cadera, pero NUNCA en sentido contrario. Cárgale para que sostenga la cabeza.

Actividades Para Brazos Y Piernas

Acuéstale boca arriba. Extiende sus brazos con delicadeza hacia abajo, arriba y a los lados, luego crúzalos sobre su pecho. Deja el brazo derecho arriba y el izquierdo abajo y viceversa. Alterna la posición de los brazos.

Acostado boca arriba, estira y flexiona suavemente sus piernas. En esa misma posición, toma sus brazos y piernas y muévelo hacia un lado y hacia el otro, procurando que su cabeza siga el movimiento del cuerpo.

Dale masaje de los hombros a las manos y de los muslos a los pies.

Acuéstalo a lo ancho de una hamaca y mécelo suavemente. También pueden acostarlo boca arriba sobre una sábana y mecerlo entre dos personas

Exploración Y Conocimiento Del Medio

Acuna al bebé y ponlo en varias posiciones: de espalda, boca arriba y de frente. Cuando el bebé esté acostado, flexiona sus brazos para luego estirarlos de manera muy suave hacia arriba de su cabeza.

Con el bebé acostado, pon tus palmas de las manos en contacto con las plantas de sus pies para propiciar el pataleo. Con el bebé acostado boca arriba, traza círculos con sus piernas, como si pedaleara una bicicleta, de manera suave y lenta.

Enrolla una toalla o manta de manera que formes un rodillo y, sobre éste, coloca al bebé boca abajo; sostenlo por las piernas (en forma de carretilla) y hazlo rodar hasta que sus manos toquen el suelo

Coloca en las manos del bebé un aro pequeño (puede ser un aro de costura forrado con listón) o algún otro objeto cilíndrico (como sonaja) que pueda manipular, y ayúdale a moverlo hacia distintas direcciones.

Motor Fino

Para evitar que tenga las manos cerradas mucho tiempo, frótalas con tus dedos desde el dedo meñique hasta la muñeca. Con el pulgar y el índice toma uno por uno los dedos del bebé desde su base y desliza hasta la punta, dándole un jaloncito suave al final.

Si abre bien la mano, pero no puede sostener un objeto, ayúdale doblando sus dedos alrededor de éste. Coloca una sonaja en su mano y ayúdale a agitarla varias veces para que trate de imitar el movimiento. Cuida que no se golpee.

Acostúmbrale a estar boca abajo algunos minutos para que rasgue o arañe las cobijas. Recorre el cuerpo de tu bebé con una toalla, preferentemente sin ropa, friccionando ligeramente y

nombrando cada parte de su cuerpo. Haz lo mismo con una brocha o algodón, procurando hacerle cosquillas.

Ejercicios para estimular la sensibilidad del rostro:

ψ Pon tus pulgares en el centro de la frente del bebé y deslízalos simultáneamente hacia los lados. Haz lo mismo en sus mejillas, colocando tus dedos a los lados de la nariz. Para estimular los labios, haz el mismo movimiento, como si marcaras los bigotes

Visión Y Audición

Mírale a la cara con ternura y procura atraer su mirada. Platícale y trata de que te identifique como la fuente del sonido.

Para estimular sus reacciones ante la luz, llévale a lugares con diferente iluminación. También puedes prender y apagar una lámpara evitando lastimar sus ojos.

Acuéstale boca arriba sobre una superficie dura y segura.

Párate frente a tu bebé y llama su atención con un objeto de color brillante (de preferencia rojo, blanco o negro). Haz sonidos graciosos o alegres para atraer su mirada.

Mueve el objeto despacio hacia la derecha y hacia la izquierda, para que lo siga con la vista. Si no puede hacerlo, ayúdalo moviendo suavemente su cabeza.

Haz sonar objetos cerca de sus oídos (campanitas, cascabeles, sonajas, etc.). Siempre llámalo por su nombre. Coloca objetos brillantes o móviles cerca de su cuna

Lenguaje

Imita todos los sonidos que haga con un tono suave para animarlo a seguir haciéndolos. Observa la expresión de su cara y comunícale tus sentimientos de amor. Sonríe y háblale mientras le atiendes y satisfaces sus necesidades. Aprende a distinguir sus diferentes formas de llanto. Cárgale junto a tu pecho y cántale.

Familiariza al bebé con nuestro lenguaje: háblale mientras lo bañas, lo cambias y lo alimentas.

Hazle gestos con la nariz, los ojos, la boca, etcétera, para que observe la expresión de tu rostro. Carga al bebé sosteniéndole la cabeza por encima de tu hombro para ampliar su campo de visión y que pueda observar cosas diferentes.

Social

Durante esta etapa, los bebés responden particularmente a los tonos de la voz. Usa tonos dulces y afectuosos. Procura acariciarlo, arrullarlo y sonreírle lo más posible. Llámale por su nombre en cada una de las actividades que realicen. Integra al resto de la familia en su cuidado.

Dale mucho cariño mediante besos y masajes suaves. Acarícialo. Es muy importante diferenciar un lenguaje cariñoso de uno infantilizado; con el bebé debes utilizar un lenguaje normal, nombrando las cosas con su nombre real.

Explícale qué le estás haciendo o qué van a hacer: lo vas a bañar, a cambiar porque está sucio, le darás de comer, etcétera. Trata siempre de platicarle qué está sucediendo. Cántale canciones y muévelo suavemente siguiendo el ritmo. Arrúllalo y cántale a la hora de dormir y en diferentes momentos.

Cuando esté ansioso, tómallo en brazos y háblale con cariño para calmarlo. Cuando esté llorando porque estás lejos (por ejemplo, preparando su leche), háblale desde donde te encuentres para tranquilizarlo.

Permítele que toque tu rostro (el de su madre, padre y familiares cercanos) y dile quién eres o quién es; por ejemplo, “ésta es la cara de papá”.

4.9.2 De 4 A 6 Meses

Exploración Y Conocimiento Del Medio

Acuesta al bebé boca abajo y muéstrale objetos para captar su atención; muévelos de izquierda a derecha y de arriba hacia abajo, para que él los siga y mueva su cabeza.

Cuando el bebé esté boca arriba, ayúdale a voltearse boca abajo empujando un poco su cadera. Cuando el bebé esté boca abajo, muéstrale un objeto y aléjaselo un poco para que trate de empujarse para alcanzarlo.

Cuando no estés junto al bebé y tengas que acercarte, hazlo extendiendo tu mano con un juguete u objeto para que también estire su mano y trate de recibirlo. Dale objetos o juguetes para que los tome y los tire, después muéstrale el lugar donde han quedado los objetos.

Flexiona las piernas del bebé, después suéltaselas y estíraselas completamente. Pon objetos en su cuna a la altura de sus pies para que pueda patearlos y moverlos. Coloca al bebé boca abajo y dale soporte en las plantas de sus pies para que se empuje hacia adelante.

Cuando esté boca abajo, sujétalo de las piernas para que empiece a fortalecer sus brazos.

Cuando el bebé esté boca arriba, dale un aro para que se tome de él. Levanta el aro poco a poco para que se vaya levantando; inicia mientras esté acostado para que primero despegue un hombro, después el brazo y, finalmente, el antebrazo.

Sienta al bebé, con apoyo (por ejemplo, sobre almohadas), dentro de un huacal (caja de madera) cubierto por una manta. Cuando esté sentado, balancéalo de un lado hacia otro y de atrás hacia adelante, para favorecer su equilibrio.

Toma al bebé por la espalda y el pecho, y álzalo a la altura de tu mirada para que extienda sus brazos y piernas.

Déjalo participar en su alimentación permitiéndole que tome de su plato pequeños trozos de comida y se los lleve a la boca; también dale la cuchara para que vaya aprendiendo a tomarla. Realiza juegos en los cuales tenga que mover sus manos. Ayúdale a sentir sus dedos: dale un suave masaje a cada uno.

Motor Grueso

Acuéstale boca abajo, apoyado(a) en sus antebrazos, sobre una superficie dura. Colócate detrás de él/ella y llama su atención con un juguete, intentando que gire hasta quedar boca arriba.

Colócales a gatas y coloca debajo una toalla o cobija enrollada. Muéstrale un juguete para que intente tomarlo hasta que se apoye en una sola mano. Ponle boca abajo y coloca un juguete un paso adelante. Apoya la palma de tu mano en la planta de su pie y empújalo suavemente para ayudarlo a arrastrarse hacia el juguete. Haz lo mismo con el otro pie.

Acuéstale boca arriba y ayúdale a que se siente, jalándole suavemente las manos. Siéntale con la ayuda de varios cojines para evitar que se vaya de lado.

Al cambiarle el pañal, frota sus pies uno contra el otro y juega con sus manos ayudándole a aplaudir y a tocarse la cara. Lleva sus manos hacia su boca y sus ojos para que las vea. Lleva una de sus piernas hacia su estómago y sostenla con tu mano presionando el pie. Haz esto con los dos pies y manos.

Siéntale para que puedas alimentarle, platicarle y vestirle, con el apoyo necesario para que utilice sus músculos y pueda mantenerse derecho(a). Si ya empieza a sentarse por sí solo(a), enséñale a usar las manos para detenerse y apoyarse en el piso.

Motor Fino

Coloca en su mano una sonaja u otro objeto pequeño que haga ruido; ayúdale a sacudirlo.

Cerca de sus manos mueve un juguete para atraer su atención y anímalo a tomarlo. Puedes llevar sus manos hacia el juguete. Ayúdale hasta que lo alcance por sí mismo.

Una vez con el juguete en sus manos, deja que lo examine y juegue con él, permite que se lo lleve a la boca (siempre y cuando esté limpio).

Cuelga objetos de colores llamativos a su alcance (sonajas, móviles, aros con cascabeles).

Toma su mano y toca y nombra diferentes partes de su cuerpo (“pie”, “boca”, “nariz”). Ayúdale a aplaudir frente a su cara. Coloca en su mano objetos de diferentes consistencias (una esponja, una cuchara, papel, etc.) y estimúlale a tocarlos. Al hacerlo háblale (pregúntale cuál le gusta más, explícale qué es cada cosa, etc.)

Lenguaje

Cada vez que balbucee o grite, imítale y platica con él/ella. Responder a sus llamados lo motiva a comunicarse. Es importante hablarle y sonreírle continuamente, no sólo al alimentarlo o vestirlo. Llámale por su nombre en un tono cariñoso.

Háblale al bebé en distintos tonos de voz, según la situación, para que conozca diferentes estados de ánimo: serio, alegre, cariñoso, etcétera. Cántenle en diferentes ritmos y con distintas voces, para que los demás miembros de la familia también participen.

Permite que tome y explore los objetos que tiene cerca. Esconde algunos objetos bajo una manta y después indícale dónde están; por ejemplo, muéstrale una pelota, después escóndela y pregunta: “¿dónde está la pelota?” Sácala y responde: “¡aquí está!” Una variante de esta actividad puede ser ocultar al bebé, a la mamá o a otro miembro de la familia.

Permite que el bebé huelga los alimentos que va a comer. Además de éstos, ayúdalo a descubrir aromas de flores, hojas, frutas y otros elementos de la naturaleza.

Cuando el bebé esté boca abajo, toca una sonaja para que la busque, cambiando el lugar desde el cual la haces sonar.

Acuesta al bebé en mantas con diferentes texturas y déjalo que juegue libremente con ellas.

Hazle caricias con diferentes texturas: plumas, esponjas, toallas.

Motívalo a que deje caer algunos objetos, al tiempo que en voz alta le dices: “se cayó la pelota, se cayó la sonaja”, según corresponda, para que descubra el efecto de soltar las cosas.

Social

Siempre premia el esfuerzo de tu bebé con una sonrisa, una caricia, una palabra de cariño. Cuando platiques con él o ella, hazlo de frente para que pueda ver tu cara.

Colócale frente a un espejo y di: “Aquí está (decir su nombre), este eres tú”. Tapa su cara con un trozo de tela y espera a que se lo quite, luego, tapa la tuya y anímalo a que te la quite.

Acostumbra a tu bebé a estar con otras personas, a que jueguen con él o ella. Haz reír a tu bebé, celebra su risa y disfruta con toda la familia su alegría.

Háblale de higiene explicándole que lo vas a bañar para que esté limpio o que debe lavarse las manos antes de comer; esto le ayudará a crear hábitos.

Lleva al bebé a diferentes lugares para que conozca cosas nuevas; descríbele qué es lo que ve. Pon al bebé frente al espejo y ayúdale a señalar a su mamá

Marca límites con el uso de la palabra no y moviendo la cabeza en señal de negación para que aprenda su significado. Por ejemplo: “no, esto no se hace”.

Provoca su risa haciendo gestos, cosquillas, juegos y cantando canciones. Repite su nombre rítmicamente.

4.9.3 De 7 A 9 Mes

Exploración Y Conocimiento Del Medio

Recuesta al bebé sobre una almohada para que quede inclinado, después muéstrale un juguete para que intente tomarlo; de esta forma se impulsará hasta quedar sentado.

Coloca al bebé cerca de las barandas de su cuna y muéstrale un objeto de su agrado para que se apoye en éstas y se incorpore.

Ponlo boca abajo sobre una manta enrollada, para que de esta manera quede en posición de cuatro puntos, y muéstrale algún juguete para que intente moverse. Dale una sonaja y enséñale a pasarla de una mano a otra. Motívalo para que lo haga.

Enséñalo a aplaudir y anímalo a que repita el movimiento. Enseña al bebé a sacar objetos de una caja y a volverlos a meter.

Coloca varios objetos en el piso (pueden ser almohadas y mantas enrolladas o dobladas) para que sirvan de obstáculos cuando el bebé esté gateando y pueda anticipar sus movimientos.

Motor Grueso

Siéntale en el suelo con las piernas y los brazos extendidos, sin que apoye las manos en el piso. Empújale ligeramente por los hombros hacia los lados, tratando de que use sus manos para no caerse.

Pon a tu bebé a gatas. Puedes ayudarle a separar el abdomen del piso con una almohada, una toalla o un trapo enrollado. Llama su atención para que se desplace en esa posición hacia ti.

Si aún no gatea, acuéstale en el suelo, boca abajo, y pon un rebozo ancho debajo de su pecho y vientre. Levántale para que apoye sus manos y rodillas y se acostumbre a gatear.

Siéntale en el suelo, muéstrale un juguete y trata de que vaya hacia ti gateando. Mientras está a gatas, muéstrale un juguete y trata de que lo coja, para que se apoye con una mano.

Motor Fino

Procura que utilice sus manos y que las junte. Cuando juegue, dale un cubo o cuchara en cada mano y anímalo para que golpee uno contra otro. Proporcióname juguetes de diferentes tamaños para que los manipule libremente. Anima a tu bebé a coger juguetes pequeños con los dedos índice y pulgar.

Deja que coma solo(a) algunos alimentos como cereales y galletas. Evita los alimentos duros, como zanahoria cruda, cacahuates, dulces, etc. Déjale beber un poco de agua por sí mismo(a), dásela en una taza pequeña.

Motívale a pasar los objetos de una mano a otra. Aviéntale una pelota grande y haz que la aviente con sus manos.

Lenguaje

Sácale de la casa para que escuche diferentes sonidos. Muéstrale lo que produce el sonido.

Llámale siempre por su nombre. Platica con él, utiliza frases completas e inclúyelo en las conversaciones de la familia, como si ya hablara. Enfatiza los tonos de pregunta, sorpresa o afirmación para que logre diferenciarlos. Cántale canciones y cuéntale historias.

A la hora de comer, menciona los nombres de los alimentos, para que los vaya identificando. Cuando esté comiendo, pregúntale si quiere más y si responde, sonríte y dáselo. Estimula sus primeras palabras y festéjelas. Enséñale con palabras y movimientos el significado de sí y no.

En presencia del bebé, oculta un objeto con una manta y pregunta dónde está el objeto escondido; deja que él lo descubra.

Enséñale con pequeñas acciones la relación causa-efecto; por ejemplo, encender la luz, la radio o un juguete. Repítelas varias veces y motiva al niño a que él las haga. Amarra un juguete a una cuerda y enséñale al bebé a acercar el juguete jalando la cuerda. Repite esta acción varias veces e invítalo a que él lo intente.

Muestra al niño diferentes animales e imita el sonido que hacen. Pon distintos géneros de música y baila con el bebé de acuerdo con el ritmo, para que reconozca movimientos lentos y movimientos rápidos.

Antes de vestir al niño, ayúdale a que toque la textura de cada prenda para favorecer su percepción táctil. Motiva al bebé a repetir algunas palabras sencillas: mamá, papá, agua, etcétera. Enséñale el significado del saludo y la despedida por medio de movimientos con sus manos.

Social

Utilizando una tela o periódico, cubre tu cara y descúbrete diciendo: ¡ya estoy aquí! Anímale a imitarte. Siéntate frente a tu bebé y coloca un juguete debajo de una cobija o pedazo de tela. Anímale a encontrarlo levantando la cobija o tela.

Enséñale a decir adiós con la mano. Pídele que haga cosas sencillas como darte la sonaja, o la taza; cuando te las dé, agrádecele. Permite que el bebé juegue con otros niños para que se familiarice con diferentes personas. Llámalo por su nombre desde lejos, para que preste atención cuando lo escuche.

Continúa con las actividades de los meses anteriores para reforzar el significado de sí y no. Comparte tiempo con él a través del juego, los cantos, el masaje, el arrullo, la comida y el aseo.

Continúa el aprendizaje de hábitos de higiene, ayudándole a lavarse las manos antes de comer, cepillarse los dientes después de tomar sus alimentos, peinarse, etcétera.

4.9.4 De 10 Meses A 1 Año

Exploración Y Conocimiento Del Medio

Ayuda al bebé a levantarse tomándolo de las manos para que él se impulse. Da apoyo al bebé para que inicie la marcha. Puedes pasar una manta doblada por debajo de sus brazos y motivarlo a caminar. Colócalo junto a la cama para que se apoye en ella con una mano y tómale la otra para darle mayor seguridad; guíalo alrededor de la cama para que camine. Ponlo cerca de algún mueble del que se pueda apoyar para caminar alrededor; por ejemplo, la cama, una silla, la mesa o un sillón.

Dale oportunidad de que tome su comida y se la lleve a la boca él mismo. Jueguen a pasar objetos de una caja a otra. Muéstrale cajas de cartón y enséñale a quitar y colocar sus tapas; después invítalo a que lo intente solo.

Pon su juguete favorito sobre la cama y al bebé colócalo en posición de cuatro puntos frente a ésta, para que intente hincarse y alcanzarlo. Dale pequeñas cajitas o cubos de madera para que los apile. Ayúdale a que forme una torre.

Motor Grueso

Cuando tu bebé empiece a pararse, sujétale de las caderas y separa sus pies para que esté bien apoyado(a).

Enséñale a ponerse de pie; primero ponle de rodillas y permítele agarrarse de ti o de algún soporte. Después, ayúdale a adelantar y apoyar un pie y luego el otro. Enséñale a sentarse. Pon un mueble para que pueda detenerse y frente a tu bebé coloca un juguete en el suelo. Ayúdale a ponerse de cuclillas. Ayúdale a dar sus primeros pasos. Sujétale con las dos manos, luego con una sola y pídele que camine. Ponlo de pie y anímale a caminar. Pon un juguete a cierta distancia para que vaya hacia éste. Premia su esfuerzo

Motor Fino

Estimúlale para que introduzca semillas o cereales en un frasco de boca pequeña. Vigila que no las ingiera. Déjalo jugar con plastilina o masa de harina. Dale hojas de papel para que las pueda romper y arrugar.

Lenguaje

Practica con tu bebé palabras como “ten” y “dame” para que comprenda instrucciones sencillas. Enséñale a soplar haciendo burbujas de jabón y ruido con un silbato.

Cuando lo vistas o lo bañes, enséñale los nombres de las partes del cuerpo. Enséñale a contestar preguntas simples.

Juega a hacer sonidos de animales conocidos; anímale a imitarlos. Háblale claramente. No modifiques las palabras ni uses diminutivos. Usa frases completas e inclúyete en las conversaciones de la familia, como si ya hablara.

Pon dos objetos frente al bebé y pídele que te dé uno de ellos, por ejemplo: “dame el carro”; apoya la petición señalando el objeto para que identifique cuál es.

Permite que el niño toque un hielo al tiempo que le dices: “es frío”; en otras ocasiones haz lo mismo con agua tibia diciendo: “el agua está caliente”. Aprovecha el momento del baño para darle un cedazo, una coladera o un vaso para que pueda atrapar diferentes objetos en el agua.

Cuéntale cuentos antes de dormir; usa algún muñeco que narre la historia. Motívalo a expresarse, pidiéndole que llame a sus hermanos o a su papá a comer, a bañarse, a dormir, etcétera. Nómbrale las actividades mientras las lleva a cabo, por ejemplo: “estás comiendo, te estás bañando, vas a dormir”, según corresponda.

Social

Llévale a jugar con otros niños y niñas, de preferencia de su edad. Ayúdale a integrarse a actividades con otros niños y niñas. Explícale las reglas para lograr relaciones positivas con los demás. Enséñale a compartir caricias con los demás; por ejemplo, acarícialo la cabeza y después ayúdalo a que él acaricie la cabeza de su papá, su hermano, su mamá, etcétera

Créale buenos hábitos como lavarse las manos, guardar sus juguetes en su lugar, etc. Anímalo a comer y beber con cucharas, vasos, tazas, platos Estimula los gestos del bebé. Realiza diferentes gestos e invítalo a imitarlos.

Estimula la expresión de sus emociones, permitiéndole que abrace con suavidad algún muñeco y trate de arrullarlo. Colócate frente al niño y extiende las manos cerca de las suyas para que trate de alcanzarlas; camina hacia atrás tratando de que el bebé te siga

4.9.5 De 1 Año A 1 Año Y Medio

Exploración Y Conocimiento Del Medio

Motiva al niño a cargar objetos ligeros y transportarlos de un lugar a otro. Enséñale a jalar o empujar objetos ligeros.

Invítalo a caminar con ayuda; tómalo de la mano o colócalo cerca de algún mueble del que se pueda apoyar. Motiva al niño a caminar solo, mostrándole algún juguete que le guste. Debes estar cerca para transmitirle seguridad.

Coloca una fila de sillas separadas por una corta distancia; en la primera, pon un juguete para que lo tome; pasado un tiempo cambia ese juguete a la siguiente silla y así sucesivamente para que el niño vaya de un lugar a otro. Después podrás aumentar el espacio entre cada silla.

Lanza globos o pelotas hacia diferentes direcciones para que el niño se dirija a ellas caminando sin ayuda.

Coloca una manta a la mitad de la cuna, de lado a lado, a una altura adecuada, para que el niño pueda apoyarse en ella y ponerse de pie por sí solo. Estimula su patrón de marcha, motivándolo a caminar por diferentes espacios: inclinaciones (rampas), caminos estrechos, entre otros.

Realiza junto con el bebé, tomándolo de la mano, la marcha hacia varias direcciones: adelante, atrás, a un lado, al otro, en zigzag, haciendo círculos, etcétera. Permítele que camine descalzo sobre arena o cualquier otro sitio liso. Esto le ayudará a fortalecer sus tobillos y a la sensación táctil.

Dale vasos de plástico de diferentes tamaños para que los encaje uno dentro de otro. Acompaña al niño mientras empuja una pelota con un pie y camina tras ella, tomándole la mano para que no pierda el equilibrio. Motívalo para que se suba sobre almohadas, como si fuesen escalones.

Ayúdalo a subir escaleras; primero gateando y después, tomándolo de la mano, que suba un pie y luego otro de manera alterna. Dale cajitas vacías de cerillos y enséñale a abrirlas y cerrarlas, ocupando las dos manos; una para sostener la caja y otra para jalar y abrir o cerrar.

Enséñale con canciones su esquema corporal, pidiéndole que con sus manos toque su cabeza, hombros, piernas, etcétera. Muéstrale cómo estirar los brazos y caminar; como imitando un avión.

Motor Grueso

Siéntale en el piso y ofrécele un juguete para que se levante y lo tome. De ser necesario, ayúdalo hasta que sea capaz de hacerlo por sí solo. Siéntense juntos a jugar en el suelo, cuando te esté

mirando, párate y ánimalo a imitarte. Ahora, jueguen a agacharse y levantarse, diciendo: “ahora somos chiquitos, ahora somos grandotes”.

Coloca en el suelo varios juguetes y pídele que los recoja y los guarde; si no lo logra, ayúdale. Siéntale en el suelo, colócate a su espalda, empújale suavemente en diferentes direcciones; ayúdale para que no pierda el equilibrio y se mantenga sentado(a).

De pie, agárrale suavemente de las axilas e inclínale con cuidado hacia atrás, hacia adelante y hacia los lados; deja que se enderece solo(a).

Motor Fino

Enséñale a golpear con una cuchara de metal o madera sobre una cacerola, una lata o cualquier vasija que no se rompa y que no implique algún peligro.

Introduce objetos pequeños en un bote y sácalos. Que él/ella haga lo mismo. Apila tres o cuatro cubos o frascos cuadrados, ánimale a imitarte. Permítele jugar con arena y agua de forma segura utilizando palas pequeñas, cucharas y vasos de diferentes tamaños y colores.

Sentados cómodamente, abre un libro para que pase las hojas. Léele historias y señala las figuras del libro. Pídele que señale las figuras y cuéntale del personaje. Deja que simule leer.

Lenguaje

Pídele a tu hijo(a) que traiga, señale o busque diferentes objetos. Pídele que te señale varios de los objetos que conoce en revistas, periódicos, fotos y dibujos.

Toma su mano y colócala en alguna parte de su cuerpo mientras le dices: “esta es tu nariz”, y después pregunta: “¿dónde está tu nariz?” Enséñale algunas canciones infantiles y motívale a seguir el ritmo con el cuerpo. Llámale por su nombre y pídele que lo pronuncie.

Pídele que nombre, toque o señale objetos que le rodean. Regresa a aquellos que ya sabía y olvidó. Aprovecha cualquier momento para platicar con él o ella, utiliza frases completas e inclúyelo en las conversaciones de la familia, como si ya hablara.

Explícale lo que haces, lo que ven cuando salen juntos, háblale de lo que sientes por él o ella. Muéstrale al niño, con ayuda de un muñeco, cómo darle besos, hacerlo caminar, darle de comer, etcétera; pídele que él también lo haga con el muñeco.

Dale órdenes sencillas; por ejemplo: “cierra tus ojos, abre la boca, siéntate, aplaude, mueve tus manos”, etcétera. Explícale mientras lo vistes qué ropa es y cómo se llama la parte del cuerpo donde se coloca; por ejemplo, “estos calcetines los pondremos en cada uno de tus pies”.

Dale objetos ligeros (como una pelota) y pídele que se la entregue a personas conocidas para él; por ejemplo, “toma la pelota y dásela a papá”. Se puede apoyar la indicación señalando a la persona. Ofrécele un juguete que llame su atención; cuando intente agarrarlo, jálalo para que el niño tenga que caminar hasta alcanzarlo. Premialo con un abrazo y el juguete cuando logre el objetivo.

Aprovecha las oportunidades de explicar al niño las cosas que se hacen en casa, al mismo tiempo que las observa; por ejemplo, “mamá está cocinando, papá está arreglando la puerta”, entre otras. Dale órdenes más complejas; por ejemplo, “toma la pelota y dámela”.

Cántale una canción o ronda y motívalo a participar en el canto completando o repitiendo las frases. Indícale el nombre de sus prendas de vestir y pregúntale por ellas; por ejemplo, “enséñame tus zapatos, enséñame tu pantalón”.

Dibuja un círculo en el piso con ayuda de un gis y coloca al niño dentro y fuera de él, diciendo al mismo tiempo que lo colocas: “estás dentro del círculo, estás fuera del círculo”. Pregúntale constantemente su nombre y ayúdale a repetirlo. Pregúntale qué sonidos emiten los animales y motívalo a que los realice.

Social

Enséñale a guardar sus juguetes después de usarlos; pueden utilizar un canasto o una caja. Permite que coma solo aunque tire algo de los alimentos servidos. Ten paciencia. Enséñale a decir “gracias”, “por favor”, “hola” y “adiós”. No lo fuerces a jugar con otros niños y niñas, respeta los ratos en que quiera estar solo.

Mientras lo bañas, deja que se enjabone o se seque solo(a), aunque lo haga mal. Al final tú completa la tarea. Procura que cada día logre hacer cosas por sí mismo. Explícale cómo se organiza la familia y por qué se toman algunas decisiones. Permítele también tomar algunas decisiones, siempre y cuando no le afecten de manera negativa.

Permite que el bebé juegue con otros niños de su edad; es común que jueguen de manera individual, sin embargo, lo que se pretende es que imite los juegos de los demás niños con los que comparte el espacio.

El niño empieza a explorar su mundo con mayor iniciativa desde que adquiere el patrón de marcha. Es importante que vaya conociendo los límites que habrá de respetar, por lo tanto, puedes indicarle con un no severo cuando trate de tocar o hacer algo que no le está permitido.

Cántale canciones que impliquen acciones; por ejemplo, acompaña una ronda con palmadas, moviendo la cabeza o los pies. Inclúyelo en rondas con niños pequeños o con sus hermanos

Háblale con cortesía en las conversaciones cotidianas; por ejemplo, “buenos días, buenas noches, por favor, gracias”, etcétera.

Ayúdale a hacer asociaciones con los objetos y situaciones; por ejemplo, a la hora del baño dile: “vamos a bañarte, así que debemos buscar tu ropa, tu toalla, la esponja, el jabón para limpiarte”. Haz lo que corresponda a la hora de la comida, del paseo y a la hora de dormir. Permítele que exprese sus sentimientos a otros miembros de la familia a través de abrazos, besos y caricias.

Bajo supervisión, déjalo que coma solo; apóyalo para que se lleve correctamente el vaso con agua a la boca y dé pequeños sorbos. Muéstrale varias fotografías de los integrantes de la familia y señálale las imágenes, al mismo tiempo que dices el nombre de las personas, para que él las identifique.

Inculca el hábito de que recoja los juguetes que ha utilizado después de jugar. Enséñale a peinarse y a lavarse los dientes después de comer y motívalo a que lo realice con y sin ayuda.

4.9.6 De 1 Año Y Medio A 2 Años

Exploración Y Conocimiento Del Medio

Invita al niño a imitar diferentes posturas de animales y a caminar como ellos; por ejemplo, caminar en cuatro puntos como un perro o un gato.

Tómalo de la mano y enséñale a caminar de prisa persiguiendo a algún hermanito o a su papá. Dale carritos de plástico o de madera para que los empuje por diferentes lugares (sobre rampas, pisos planos o inclinados, entre otros). Sobre una mesa, coloca una pelotita de papel y enséñale cómo empujarla sobre la superficie utilizando un solo dedo; después pídele que lo haga.

Dale la oportunidad de que participe en casa haciendo mandados (pídele que lleve objetos ligeros a personas dentro de casa); por ejemplo, “por favor llévale esta galleta a papá”.

Muéstrale un libro y enséñale cómo hojearlo; después invítalo a que lo realice solo. Dale crayones gruesos y permítele que haga movimientos libres sobre papel, motivando y reconociendo sus garabatos como algo valioso.

Cuando los vidrios de la ventana estén empañados, permítele que con el dedo dibuje garabatos sobre ellos. Motívalo a imitar diferentes movimientos; por ejemplo, agacharse, ponerse de rodillas, en cuclillas, marchar, etcétera.

Motor Grueso

Juega con tu hijo(a) a que le persigues para que corra. Enséñale a patear una pelota. Jueguen a saltar desde alturas pequeñas, como un escalón. Estimúlale para que aprenda a subirse a los muebles, cuidando que no se lastime. Si es posible, enséñale a subir escaleras. Ayúdale tomándole una mano. Anímale a subir y bajar. Siempre que lo haga debe estar acompañado.

Amarra un carrito y enséñale a jalarlo caminando hacia atrás. Inventen juegos para que salte, camine, corra, o se pare de repente. Pongan música para bailar juntos. Escuchen canciones que le permitan coordinar los movimientos de su cuerpo con la letra.

Motor Fino

Dale una hoja de papel y colores. Deja que raye libremente. Después pregúntale qué ha dibujado y conversen sobre su dibujo. 5 Dale papel periódico y enséñale a arrugarlo y hacerlo bolitas

Dale frascos de plástico para que aprenda a tapar y destapar. Si logra hacerlo, intenta con frascos de rosca. Con botes o cajas de diferentes tamaños, pídele que haga una torre.

Enséñale a ensartar aros en una cuerda. Ayúdalo hasta que pueda hacerlo por sí mismo(a).

.

Lenguaje

Ayúdale a repetir los nombres de personas y cosas de la casa. Llévale de paseo a diferentes lugares y menciona las cosas que está viendo; anímale a repetir lo que escucha. Explícale lo que haces, lo que ven cuando salen juntos, háblale sobre lo que ven en televisión o escuchan en la radio

Háblale utilizando frases de dos palabras, por ejemplo: “tus zapatos”, “mi plato”, etc. Pídele que señale diferentes partes de su cuerpo. Aprovecha cualquier momento para platicar con él o ella, utiliza frases completas e inclúyelo en las conversaciones de la familia, como si ya hablara correctamente.

.

Dale al niño un rompecabezas de tres o cuatro piezas para que lo arme; primero ayúdalo y después permítele que lo intente solo. Muéstrale un títere o muñeco y juega a inventar una conversación con él.

Motívalo a que trate de contar sus experiencias, ayudándolo a través de preguntas como ¿qué te pasó?, ¿dónde?, ¿con quién estabas?, ¿qué comiste?, etcétera. Si el niño pronuncia una palabra incompleta, díselo de manera correcta e invítalo a que la repita.

Explícale que es peligroso que se acerque a la cocina cuando alguien está cocinando. Explícale que hay algunos objetos que no debe tomar porque son peligrosos para él. Ayúdale a distinguir objetos por su tamaño y color.

Ayúdale a diferenciar adentro-afuera y arriba-abajo. Pídele que señale cosas que están arriba, en el cielo, y cosas que están abajo, en el piso. Refuerza el conocimiento de su esquema corporal,

pidiéndole que señale y nombre las partes de su cuerpo. Muéstrale dos objetos, cúbrelos con una manta y pregúntale: “¿qué hay abajo de la manta?”

Social

Es importante que los familiares siempre le llamen por su nombre. Pregúntale constantemente si quiere ir al baño o siéntale en la bacinica cuando pienses que lo necesita. No le presiones a hacerlo y evita mantenerle sentado más de cinco minutos. Platiquen mientras está sentado.

Permite que te ayude a vestirse. Pídele que señale dónde se ponen las distintas prendas. Anímale a convivir con otras personas, niños y adultos. Permite que te ayude en algunas tareas del hogar (sacudir, limpiar frutas, etc.).

Siempre que puedas demuéstrale tu cariño y amor. Haz que tenga encuentros con otros niños. Llévalo al parque o a algún otro sitio fuera de casa donde pueda jugar. Enséñale a decir su nombre y apellido.

Cuéntale cuentos cortos y haz que participe imitando los movimientos y completando frases. Explícale que hay situaciones que nos ponen contentos y haz gestos de alegría. Realiza lo mismo con los sentimientos de tristeza.

Enséñale a vestirse solo, apóyalo únicamente cuando sea necesario. Fomenta conductas de independencia a la hora de la comida, al vestirse, al lavarse las manos y los dientes, entre otras. Muéstrale fotografías recientes de su familia y pídele que identifique a los miembros que la conforman.

Dale crayones y hojas para que dibuje a su familia. Después hazle preguntas sobre qué hace cada uno de ellos.

4.9.7 De 2 A 3 Años

Exploración Y Conocimiento Del Medio

Pídele que camine sobre una línea recta llevando un objeto ligero en las manos. Pídele que dé un paso al frente y uno atrás. Repite constantemente esta actividad para que vaya adquiriendo estas nociones espaciales.

Dale libros para que los hojee, esto le ayudará a su coordinación fina. Muéstrale objetos ligeros y pesados para que compare su peso.

Motor Grueso

Anímale a pararse de puntas. Ayúdale a ponerse de pie estando agachado(a) y sin usar las manos. Enséñale a saltar en un solo lugar y sobre pequeños obstáculos. Jueguen a pararse en un solo pie, primero con ayuda y luego sin ella. Corran persiguiendo una pelota, a otros niños o a un animal. Anímale a ejercitar sus brazos en distintas direcciones mientras baila.

Motor Fino

Dibujen juntos libremente sobre un papel o en la tierra con un palo. Puedes enseñarle a hacer líneas o círculos. Enséñale a doblar una hoja de papel por la mitad. Invítale a dibujar, pregúntale y conversen sobre su dibujo.

Practiquen abrir puertas con manija. Enséñale a abrir botellas de plástico con tapa de rosca Dale frutas y dulces para que los pele o desenvuelva. Jueguen a clasificar objetos por color, tamaño y forma.

Lenguaje

Pídele que repita su nombre y apellido. Busca un libro con ilustraciones y hazle preguntas acerca de las ilustraciones. Muestra interés por lo que dice y responde todas sus preguntas. Juega a repetir números y palabras. Enséñale canciones infantiles.

Léele cotidianamente historietas infantiles cortas. Hazle preguntas sobre lo leído y trata de que repita parte de la historia. Dramatiza el cuento haciendo muecas y gestos. Haz la voz de los personajes o los sonidos de animales o cosas.

Desarrolla en el niño la percepción del día y la noche mediante la observación de los elementos naturales como el Sol, la Luna y las estrellas. Desarrolla la asociación de levantarse en el día y dormir en la noche, mediante las actividades que hacemos.

Dile el color de sus prendas de vestir; por ejemplo, “te voy a poner tu pantalón rojo”. Pídele algunos objetos indicando el color; por ejemplo, “por favor, dame la pelota roja” (señalando el objeto indicado).

Refuerza el uso del singular y plural; por ejemplo, “vamos a tomar una naranja, vamos a repartir muchas naranjas”.

Cuando conviva con otros niños, motívalo a que establezca una conversación con ellos. Acércalo al espejo y pregúntale: “¿quién es el que se ve allí?”.

Inicia el juego de imitación; puedes hacerlo jugando a la tiendita, a comer, a bañarse, Etcétera

Social

Responde sus preguntas e inquietudes sobre las diferencias entre niñas y niños. No limites sus juegos si no corresponden a lo que se acostumbra. Ayúdale a comprender lo que es suyo y lo que no le pertenece.

Practiquen a subirse y bajarse el calzón para que pueda ir cómodamente al baño. Vístele con ropa fácil de usar. Fomenta hábitos de limpieza.

Enséñale tareas sencillas, tales como regar plantas, barrer, recoger sus juguetes y ponerlos en su lugar.

Pregúntale constantemente cómo se siente, y enséñale a describir sus propios sentimientos. Esto le ayudará a identificar y expresar lo que siente. Ayúdale a reconocer sus emociones diciéndole qué es lo que siente y la razón de ello; por ejemplo, “estás triste porque papá se va, estás contento porque papá te regaló una paleta”.

Apoya al niño en el control de esfínteres. Enséñale qué cuidado debe tener al cruzar la calle.

Indícale cuáles son las sustancias peligrosas que hay en casa (como el cloro o el detergente) y que no las debe tomar; explícale por qué es peligroso. Sé severa en la consigna de que comprenda el peligro.

Capítulo. V: Metodología

Todo niño es un artista, porque todo niño cree ciegamente en su propio talento. La razón es que no tienen ningún miedo a equivocarse... Hasta que el sistema les va enseñando poco a poco que el error existe y que deben avergonzarse de él.

(Ken Robinson)

Metodología

Tema:

PROPUESTA DE ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA A NIVEL PREPARATORIO DE 0 A 3 AÑOS.

Área: Psicología educativa.

Planteamiento del problema: Es afirmar y estructurar formalmente la idea de investigación.

Ackoff (1953); citado por Sampieri, (1997); indica que un problema planteado correctamente, está parcialmente resuelto. El investigador debe ser capaz de conceptualizar el problema, verbalizarlo de forma clara, precisa y accesible.

JUSTIFICACION

Esta investigación tiene como propósito dar a conocer la riqueza e importancia de la estimulación temprana haciendo énfasis en niños de 0 a 3 años. En la actualidad existen niños que presentan problemas en sus relaciones interpersonales que afectan su desarrollo integral.

La estimulación temprana es capaz de ejercer la acción más determinante sobre el desarrollo de las habilidades. Muchos niños que presentan un excelente desenvolvimiento con su grupo de compañeros, sin embargo también hay niños con habilidades poco desarrolladas.

Debemos tomar en cuenta que las habilidades son capacidades o destrezas que adquirimos por medio de un aprendizaje en un determinado contexto donde se desarrolla el niño, con la finalidad de que tengan una evolución social, escolar y familiar, estable; asimismo, cabe destacar la influencia que tienen la familia, las instituciones educativas en el desarrollo psicológico y social

del menor, debido a que la familia es el núcleo primario en el cual el niño interactúa y se desenvuelve a lo largo de la vida.

Es de suma importancia llevar a cabo esta investigación para saber cómo influye en el desarrollo de las habilidades una adecuada estimulación temprana en los niños en edad escolar. Saber cómo comportarnos, el ser cordial con los demás, empatizar o ponernos en lugar de otro forma parte de conductas aprendidas, a las que definimos como habilidades sociales que nos permiten resolver problemas de manera adecuada.

Es muy importante estimular a los niños en su primera infancia para obtener un resultado positivo en su desarrollo integral. La estimulación temprana brinda piezas fundamentales en el desarrollo óptimo de las habilidades sociales y por medio de esta investigación se pretende resaltar su valor.

La gran responsabilidad que asume el educador de este primer ciclo es aún mayor que en cualquiera de las etapas superiores. Es fundamental realizar una investigación enfocada en estos niños, porque se pretende proponer estrategias que fomenten en el alumno un óptimo desarrollo de sus habilidades.

Todas las guarderías y estancias infantiles no cuentan con un plan de actividades dentro de la institución, carecen de una atención especializada a cada niño dicho de otro modo las encargadas del cuidado de los niños son personas morales con un nivel académico básico lo cual impide que los infantes reciban atención adecuada oportuna y eficaz durante su desarrollo.

Por lo que, la preparación de los psicólogos, educadores, padres de familia así como de quienes laboran en el centro de nivel preescolar, guardería y estancia infantil pues es indispensable que los educadores tenga la información y la formación sobre los procesos de desarrollo de los pequeños y cómo trabajar con ellos adecuadamente. En definitiva, la estimulación temprana es un elemento básico para formar a los niños, ya que el principal objetivo de esta es proporcionar diferentes medios para el desarrollo del nivel cognitivo del menor.

Pregunta problema

¿Cuál es la Importancia e implementación de actividades de estimulación temprana a nivel preparatorio? ¿Qué impacto tiene la estimulación temprana en el desarrollo a nivel preparatoria?

Objetivos Los objetivos deben expresarse con claridad para evitar posibles desviaciones en el proceso de investigación y deben ser susceptibles de alcanzarse.

Desacuerdo a rojas, (1981); citado por Sampiere, 1997; considera que los objetivos son las guías de estudio y durante todo el desarrollo del mismo deben tenerse presentes.

Objetivo General: facilitar el desarrollo integral de los niños de nivel preparatorio proponiendo estrategias para una adecuada estimulación temprana.

Objetivo específicos

Buscar estrategias para la realización de una adecuada estimulación.

Identifica las estrategias apropiadas para la estimulación en los niños de 0 a 3 años.

Proponer estrategias que a través de juegos favorezcan el desarrollo del niño y que al mismo tiempo fortalezcan la convivencia entre padres e hijos.

Describir y dar a conocer la importancia de la estimulación temprana.

Corregir problemas del desarrollo.

Hipótesis

Hi: La aplicación de un programa de estimulación temprana fortalece las habilidades cognitivas en niños de 0 a 3 años de edad.

Ho: La aplicación de un programa de estimulación temprana no fortalece las habilidades cognitivas en niños de 0 a 3 años de edad.

Variables

- ✓ Dependiente (causa): estimulación temprana.
- ✓ Independiente (efecto): actividades.

Diseño de la investigación

La presente investigación se basa en el diseño no experimental, el cual, es definido por Sanpieri (2006) “como la investigación que se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en los que se observa los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos en un momento único.”

Estudio será observacional, descriptivo.

Tipo de estudio:

Estudio descriptivo: Es aquel en el que la información es recolectada sin cambiar el entorno (es decir, no hay manipulación). En ocasiones se conocen como estudios correlacionales o de observación, al respecto, la oficina de protección de investigación humana (OHRP) define un estudio descriptivo como “cualquier estudio que no es verdaderamente experimental.” Asimismo, en la investigación humana un estudio descriptivo puede ofrecer información acerca del estadio de salud común, comportamiento, actitudes u otras características de un grupo en particular. Los estudios descriptivos también se llevan a cabo para demostrar las asociaciones o relaciones entre las cosas en el entorno.

Teoría

La presente investigación se fundamenta en la teoría del desarrollo, propuesta por Piaget quiere mencionar que, “el desarrollo cognitivo es una reorganización progresiva de los procesos mentales que resultan, de la maduración biológica y la experiencia ambiental, en otras palabras, considera que los niños constituyen una comprensión del mundo que los rodea, luego experimentan discrepancias entre lo que ya saben y lo que describen en su entorno. (Jean P., 2001).

Método

Esta investigación se apoya en el método mixto, el cual Sampieri (2006) lo define como “Un proceso que recolecta, analiza y vincula los datos cualitativos, al igual que, cuantitativos en un mismo estudio de investigación” en otras palabras, se refiere a la combinación de cualidades y cantidades.

Técnica

Esta investigación utiliza la técnica de entrevista, la cual es definida por Sampieri (2006) como “Un proceso de comunicación entre dos personas, basadas en una conversación formal que tiene una intencionalidad.” Es decir, es una serie de interrogantes que tienen como finalidad obtener datos representativos dentro de la investigación.

Instrumento

Dicha investigación aplica como instrumento una lista de cotejo, que según Sampieri (2006), es “un instrumento que permite identificar comportamientos con respecto a actividades, habilidades y destrezas”. En otros términos, consiste en una lista de los aspectos cognitivos, motrices, sociales y de lenguaje, que nos permite registrar una actitud o habilidad determinada,

posteriormente se aplica un programa de intervención para dar paso a una segunda observación y así determinar si los objetivos planteados fueron concluidos de manera satisfactoria.

Universo

El “Centro Pedagógico José López Fontes”, C.C.T. 15PPR3621E, se encuentra ubicada en Narziso, municipio Mexicaltzingo. Cuenta con 20 niños de los cuales 13 niños y 7 niñas.

Muestra

Esta investigación maneja la muestra no probabilística, ya que, es un subgrupo de la población que nos permite elegir a todos los individuos. Por lo que, la muestra seleccionada en función, de su accesibilidad o a criterio personal e intencional del investigador.

Criterio de inclusión

Niños y niñas infantes, inscritos en la escuela “Centro Pedagógico José López Fontes” entre 0 y 3 años de edad.

Criterios de exclusión

Niños y niñas infantes, que rebasen los 3 años de edad inscritos en la escuela “Centro Pedagógico José López Fontes”

Bibliografía

1. Antolia, Marcelo. (2005). En la estimulación temprana y el desarrollo infantil. Editorial Cadicx S. A.
2. Armstrong, T. (2005) Inteligencias Múltiples, editorial Norma
3. Ausbel D. P, et, al (2009) psicología educativa. Trillas. México
4. Ávila Pacheco, Miriam (1998). Violencia Familiar y Aprendizaje
5. Cabrera D (2007) Guía para Estimular el desarrollo infantil. 3ra. Edición. Trillas
6. Círez I., García A., Barbero S. Terapia Ocupacional. TOG (A Coruña) 2009. Vol. 6
7. Círez I., Pérez B., López S. Terapia Ocupacional en atención temprana. TOG (A Coruña) 2009
8. Crepeau E., Cohn E., Schell B. Terapia Ocupacional. 10ª. ed. Argentina. Edit. Médica Panamericana; 2005.
9. Díaz Parreño, Belén Merino. Estimulación 2000.
10. Díaz Parreño, Belén Merino. Estimulación Temprana. s/e. agosto 2000.
11. Elizabeth. HURLOCK, Elizabeth (1999). Desarrollo del Niño. México. Segunda edición. Ed. Interamericana.
12. Figueiras, Amira Consuela; Manual para la vigilancia del desarrollo infantil en el contexto de AIAPI. Washington, D.C: OPS, 2006.
13. Gerstenhaber, C. (2001). John Bowlby y la teoría del apego. En B. Kaplan (Ed.), El mundo del bebé. Las necesidades emocionales de los más pequeños (Colección 0 a 5: La educación en los primeros años 35, pp. 30-55). Buenos Aires: Novedades Educativas
14. Grupo de atención temprana. Libro blanco de la atención temprana. 1a. ed. Madrid. Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. 2000
15. Grupo de atención temprana. Libro blanco de la atención temprana. 1a. ed. Madrid. Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. 2000.
16. Gutiérrez, E. (2003) Mensajes a los padres, colección guías para la familia, cuarta edición, editorial científico técnica.

17. Gutman, L. (2001). Maternar bebés ajenos en el jardín maternal. En B. Kaplan (Ed.), El mundo del bebé, las necesidades emocionales de los más pequeños (Colección 0 a 5: La educación en los primeros años 35, pp.76-91). Buenos Aires: Ediciones Novedades Educativas.
18. Iriondo, M. Póo, P. Ibañez, M. Neonatología, seguimiento del recién nacido de riesgo. An Pediatr. Contin. 2006.
19. Jean P. (2001). La representación del mundo en el niño. 2da edición. Morata
20. Jordi S. La Estimulación Precoz en la Educación Especial. Barcelona, Ediciones CEAC. 1989
21. Katz, L. (2005). Perspectivas educativas en la primera infancia. Santiago, Chile
22. León, C. (2007) Secuencias de desarrollo infantil integral. Universidad católica Andrés Bello caracas
23. Lester BM, Tronick EZ. “Estimulación del Niño Pretérmino: limites de plasticidad.” En: Clínicas Perinatológicas. 1ª. ed. México, Interamericana McGrawHill. 1/1990.
24. Montessorri M (2008). Método Montessori 2da. Edición. Trillas
25. Moreau, L. y Pitluk, L. (2001). Escenarios para la didáctica en el jardín maternal. En L. Pitluk (Coord.), Jardín maternal III. Undesafío a favor de la infancia (Colcción 0 a 5, La educación de los primeros años, pp. 22-38). Buenos Aires: Ediciones Novedades Educativas
26. Papalia, D. (2005) Desarrollo humano, novena edición
27. Peralta, M. V. (2002). Una pedagogía de las oportunidades. Nuevas ventanas para los párvulos latinoamericanos del siglo XXI. Buenos Aires: Editorial Andrés Bello.
28. Peralta, M. V. (2005). Nacidos para ser y aprender. Buenos Aires: Editorial Infanto Juvenil
29. Pérez Juárez, Rafael. Estimulación Temprana. Universidad Autónoma de San Luis de Potosí. México. 2007
30. Pitluk, L. (2001). El jardín maternal: Una institución educativa. En L. Pitluk (Coord.), Jardín Maternal III, Un desafío a favor de la infancia (Colección 0 a 5, La educación de los primeros años, pp. 6-21). Buenos Aires: Ediciones Novedades Educativas.

31. Polonio B., Durante P., Noya B. Conceptos fundamentales de terapia ocupacional. 1ª ed. Edit. Médica Panamericana.
32. Programa de Estimulación Temprana. 1ª. Edición, Junio 2002. ISBN 970-721- 061-3. Dirección General de Salud México
33. Raul T. (2007) Desarrollo Infantil 1º Edición Trillas
34. Romero D., Moruno P., Terapia Ocupacional Teoría y técnicas, Edit. Masson 2003
35. Sampieri H, Fernandez, C; Baptista L. (2006). “Metodología de la investigación”. Editorial Mc Graw Hill, Cuarta Edición
36. Santrock, W,J. (2007) Desarrollo Infantil Mc Graw Hill, Onceava Edición
37. Universidad de Wisconsin (Riley, D., 2001)
38. Vargas y Polaino-Lorente (1996, p. 33, citados por Meléndez, 2003, p. 7),
39. Zúñiga C. los programas de estimulación temprana desde la perspectiva del maestro. Liberabit.2007, vol. 13, no. 13

Ciber Grafía

1. (OMS)Organización Mundial de la Salud. Desarrollo de la primera infancia. Nota descriptiva N°332. Agosto de 2009.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs332/es/index.html>
2. Colegio de Terapia Ocupacional.. Disponible en: <http://www.coteoc.org/>
3. Estimulación Múltiple Temprana. Dirección General de Rehabilitación y Asistencia Social. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Disponible en: http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/Estimulacion_Temprana.pdf
4. Federación mundial de terapeutas ocupacionales.
<http://www.todoexpertos.com/categorias/salud-ybienestar/discapacidades/respuestas/1078227/terapia-ocupacional>
5. Implementación de las Actividades de Estimulación Temprana en las Unidades del Primer Nivel de Atención. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Secretaría de Salud 2007.
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7706.pdf>
6. Iriondo, M. Póo, P. Ibañez, M. Neonatología, seguimiento del recién nacido de riesgo. An Pediatr. Contin. 2006., 4(6):344-53. Hospital Universitario Sant Joan de Deu. Barcelona España.
<http://www.neonatos.org/DOCUMENTOS/Seguimiento%20RN%20riesgo.pdf>
7. Modelo de atención y cuidado inclusivo (MACI) Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), México 2017
[https://www.undp.org/content/dam/mexico/docs/Publicaciones/PublicacionesReduccionPobreza/estanciasinfantiles/Modelo%20de%20atencion%20y%20cuidado%20inclusivo%20\(MACI\).pdf](https://www.undp.org/content/dam/mexico/docs/Publicaciones/PublicacionesReduccionPobreza/estanciasinfantiles/Modelo%20de%20atencion%20y%20cuidado%20inclusivo%20(MACI).pdf)
8. Organización Mundial de la Salud, 2013 https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_-_OPS_OMS_-_El_desarrollo_del_nino_en_la_primera_infancia_y_la_discapacidad_Un_documento_de_debate.pdf

9. Polonio L. Castellanos O. Terapia Ocupacional en la infancia teoría y práctica. Edit. Panamericana; Argentina 2008
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14184/401331.pdf?sequence=1>
10. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación Volumen 14 Numero 2_4
Abril-Diciembre 2002 La estimulación temprana Derechos reservados, Copyright ©
2002: Sociedad Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación, AC
https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2002/mf02-2_4i.pdf
11. [C:\Users\Erika\Desktop\imprimir tesis\Modelo de atencion y cuidado inclusivo \(MACI\).docx](C:\Users\Erika\Desktop\imprimir tesis\Modelo de atencion y cuidado inclusivo (MACI).docx)

Anexo

Modelo de atención y cuidado inclusivo para niñas y niños del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras pdf
[C:\Users\Erika\Desktop\imprimir tesis\Modelo de atencion y cuidado inclusivo \(MACI\).docx](C:\Users\Erika\Desktop\imprimir tesis\Modelo de atencion y cuidado inclusivo (MACI).docx)

**ANEXO 1: EJEMPLO DE FORMATO DE ENTREVISTA A PADRES/TUTORES
 SOBRE LOS ANTECEDENTES E HISTORIAL DEL NIÑO O NIÑA**

Nota: Este formato es de uso interno en la Estancia Infantil. Es importante que sea completado por la Responsable de la estancia a partir de la entrevista realizada a las madres, padres o tutores. Este no es un instrumento de auto llenado para la madre, padre o tutor.

Nombre de la niña/niño:		Edad	
		Años:	Meses
Nombre de quien proporciona la información:			
Marque con una X			
Madre	Padre	Otro	Especifique
Entrevistador(a):			Fecha

ANTECEDENTES DE DESARROLLO. MARQUE CON UNA X

La madre del niño/a:	SI	NO	Describa
1. Presentó problemas significativos o relevantes durante el embarazo, amenaza de aborto, infecciones, desnutrición, enfermedades.			
2. Consumió alcohol, drogas o fumaba antes y durante el embarazo.			
3. Tomó medicamentos, fue expuesta a radiaciones, insecticidas.			
4. El padre y la madre tienen relación consanguínea			
5. El padre, la madre o un familiar presentan algún tipo de discapacidad.			
6. El padre o madre consideran que su hijo o hija tiene un "problema" (aunque no sepan cual) o perciben que es "diferente a otros niños y niñas".			
El niño/la niña:	SI	NO	Describa
1. Fue prematuro o presentó sufrimiento fetal, bajo peso, falta de oxigenación en el momento del nacimiento.			
2. Fue hospitalizado, tuvo caídas o golpes fuertes en la cabeza o cuerpo, traumatismos, temperaturas altas o fiebre, convulsiones o infecciones severas.			
3. Está bien alimentado.			
Observe: Las expresiones del padre o la madre denotan un entorno social, cultural y familiar precario, que podría limitar el desarrollo del niño o la niña.			

DETECCIÓN DE POSIBLES ALTERACIONES. MARQUE CON UNA X

El niño/la niña:	SI	NO	Describa
Comparado con otros niños y niñas, ¿(Nombre de la niña o niño) ha tenido o tiene dificultades importantes para sostener la cabeza, sentarse, pararse, mantenerse en pie o caminar? (Indicador de alteración física).			
Le cuesta trabajo sostener un objeto, se muestra muy rígido o rígida o suelto o suelta en sus movimientos (Indicador de alteración física).			
(Nombre de la niña o niño) ha presentado infecciones constantes en los ojos o lagañas en exceso, hace bizcos, echa la cabeza hacia adelante o hacia atrás para ver, mueve la cabeza en lugar de los ojos para seguir un objeto, se acerca mucho para ver un libro o choca con objetos? (Indicador de alteración visual).			
(Nombre de la niña o niño) no muestra sobresalto ante los ruidos, necesita que se le hable de frente para darle una instrucción de otra forma no volteo o presta atención, ha tenido o tiene infecciones frecuentes y severas en los oídos, tiene dificultad para escuchar, es completamente sordo o sorda? (Indicador de alteración auditiva).			
Cuando usted le dice a (Nombre de la niña o niño) que haga algo, ¿parece no entender lo que le está diciendo? Tiene que repetirle una instrucción, se tarda más que otros niños o niñas de su edad para completar tareas, para memorizar, para poner atención o para resolver problemas sencillos. (Indicador de alteración auditiva)			
Cuando usted le habla a (Nombre de la niña o niño) por su nombre no volteo. (Indicador de alteración auditiva).			
(Nombre de la niña o niño) presenta conductas difíciles de manejar, hace berrinches que parecen incontrolables, no escucha razones, presenta cambios muy frecuentes de humor. (Indicador de alteración psicosocial).			
(Nombre de la niña o niño) aletea con los brazos, parece no interesarse en otras personas, tiene movimientos repetitivos –por ejemplo, balancea su cuerpo, se muestra aislado, no establece contacto visual con otras personas o niños. (Indicador de trastorno del espectro autista).			
Comparado con otros niños y niñas, (Nombre de la niña o niño) dice menos palabras que otros, le cuesta trabajo expresarse, articular palabras y prefiere quedarse callado o callada. Prefiere usar frases cortas, sonidos o señalar objetos o personas en lugar de nombrarlas. (Indicador de retos en la comunicación).			
(Nombre de la niña o niño) tiene crisis donde presenta convulsiones o pierde la conciencia. (Indicador de epilepsia).			

La presente entrevista es un complemento a la Entrevista Inicial del MAI: ofrece preguntas enfocadas a la detección de factores de riesgo que se hayan presentado antes, durante y después del nacimiento de un niño o una niña; así como comportamientos del niño o la niña que podrían indicar la presencia de una alteración en su desarrollo. **No se debe de negar el acceso del niño o la niña a la Estancia por el resultado de la entrevista.** La observación del niño o de la niña en la Estancia le permitirá identificar la posibilidad de alguna alteración en su desarrollo y de forma oportuna, tomar las medidas para que la familia acuda a los servicios especializados para recibir orientación y atención externa a la Estancia. Se considera que pueden existir riesgos o alteraciones en el desarrollo del niño o de la niña si se contesta de manera positiva a una (o más) de las preguntas.

ANEXO 2: EJEMPLO DE FORMATO PARA SEGUIMIENTO MÉDICO DE USO EXCLUSIVO DE LA ESTANCIA.

NOMBRE DE LA ESTANCIA: _____ FECHA DE ELABORACIÓN __ / __ / ____
 RESPONSABLE: _____
 NOMBRE DEL NIÑO O NIÑA: _____
 FECHA DE NACIMIENTO: __ / __ / ____
 DIAGNÓSTICO CLÍNICO DEL MÉDICO Y/O ESPECIALISTA: _____

RECOMENDACIONES MÉDICAS O PLAN DE SEGUIMIENTO INDICADO	
MEDICAMENTO Y CITAS MÉDICAS (SI LO REQUIERE)	
TERAPIAS QUE TOMA	
INDICACIONES: ALIMENTACIÓN	
INDICACIONES: MOVILIDAD	
INDICACIONES: ASEO	
INDICACIONES: CUIDADO DIARIO	
ACTIVIDADES DE FOMENTO AL DESARROLLO A REALIZAR	
AJUSTES Y APOYOS (SI LO REQUIERE)	

ANEXO 3: FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA

INSTRUCTIVO DEL LLENADO DEL FORMATO DE REFERENCIA

ABREVIATURA	¿QUÉ DEBE LLENAR?
FR1.	Fecha en la que está realizando el llenado del Formato de referencia para envío del niño o niña a un servicio de atención especializada
DEI1.	Nombre de la Estancia Infantil
DEI2.	Domicilio de la Estancia (Calle, Núm. Ext., Núm. Int., Colonia, Delegación o municipio, Estado, Código postal, Teléfono)
DEI3.	Nombre y firma de la Responsable de la Estancia Infantil
DUR1.	Nombre de la Unidad, centro o institución a la que se refiere al niño o la niña
DUR2.	Domicilio de la Unidad, centro o institución (Calle, Núm. Ext., Núm. Int., Colonia, Delegación o municipio, Estado, Código postal, Teléfono)
DUR3.	Al llegar a la Unidad, centro o institución, colocarán en este espacio un sello para verificar su ingreso
DFTN1.	Nombre del familiar y/o tutor del niño o de la niña
DFTN2.	Domicilio del familiar y/o tutor (Calle, Núm. Ext., Núm. Int., Colonia, Delegación o municipio, Estado, Código postal, Teléfono)
DFTN3.	Parentesco con el niño o niña
DCM1. a la DCM16.	Usted debe marcar con una cruz, los siguientes datos que conozca, con relación a la madre, durante el embarazo
DN1.	Nombre del niño o de la niña
DN2.	Edad del niño o de la niña
DN3.	Fecha de nacimiento del niño o de la niña, escribir el día/mes/año
DN4.	Sexo del niño o niña, escribir si corresponde M (masculino) o F (femenino)
DN5.	CURP del niño o de la niña
DN6. a la DN8.	Usted debe marcar con una cruz los siguientes datos que conozca, con relación al niño o niña
DN9.	Fecha de ingreso del niño o de la niña a la Estancia Infantil
DN10.	Anotar el diagnóstico y tratamiento del niño o niña, si se cuenta con éste
DN11.	Describir las alteraciones que usted haya observado en el niño o la niña
DN12.	Describir si el niño o niña requiere ajustes y/ o apoyos individuales, como: lentes, aparato auditivo, apoyo externo para la alimentación, la movilidad, el aseo, la higiene y el cuidado personal
DN13.	Anotar si tiene alguna otra observación y/o sugerencia identificada para la atención y manejo del niño o de la niña
DSAN	Manifestaciones que identifique en el niño o la niña, que pueden denotar una señal de alerta.
FR2 a la FR4S.	Usted debe marcar con una cruz las manifestaciones que identifique en el niño o niña. En caso de una respuesta positiva ("SI") a las siguientes señales de alerta, se podría presentar una alteración en el desarrollo, que debe ser confirmada o descartada por un médico.

FORMATO DE REFERENCIA – (FR)

FR1. Fecha del envío:

DATOS DE LA ESTANCIA INFANTIL - (DEI)	DATOS DE LA UNIDAD, CENTRO O INSTITUCIÓN DE REFERENCIA – (DUR)
DEI1. Nombre de la Estancia Infantil:	DUR1. Nombre de la Unidad, centro o institución:
DEI2. Domicilio de la Estancia (Calle, Núm. Ext., Núm. Int., Colonia, Delegación o municipio, Estado, Código postal, Teléfono):	DUR2. Domicilio de la Unidad, centro o institución (Calle, Núm. Ext., Núm. Int., Colonia, Delegación o municipio, Estado, Código postal, Teléfono):
DEI3. Nombre y firma de la Responsable y/o Asistente de la Estancia:	DUR3. Sello de la Unidad, centro o institución para verificar su ingreso

DATOS DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR DEL NIÑO O DE LA NIÑA – (DFCN)

DFTN1. Nombre del familiar y/o tutor del niño o de la niña:
DFTN2. Domicilio del familiar y/o tutor (Calle, Núm. Ext., Núm. Int., Colonia, Delegación o municipio, Estado, Código postal, Teléfono):
DFTN3. Parentesco con el niño o niña:

DATOS CLÍNICOS DE LA MADRE – (DCM)

Marque con una cruz, los siguientes datos que conozca, con relación a la madre, durante el embarazo:

DCM1. Madre de 16 años o menos al momento del parto	Si No	DCM2. La madre contó con algún tipo de apoyo (para el cuidado durante el embarazo) por parte de algún familiar, pareja y/o amigo o amiga	Si No
DCM3. Madre con una edad de más de 34 años	Si No	DCM4. La madre asistió a dos o menos consultas prenatales durante el embarazo	Si No
DCM5. Embarazo deseado y/o planeado	Si No	DCM6. La madre presentó algún sangrado vaginal y/o infección urinaria durante el embarazo	Si No
DCM7. Durante el embarazo, la madre obtuvo algún diagnóstico médico de anemia o desnutrición	Si* No	DCM8. Durante su embarazo, la madre obtuvo algún diagnóstico médico de epilepsia/ crisis epilépticas	Si No
*En caso de respuesta afirmativa, obtuvo algún tratamiento _____		DCM9. Durante su embarazo la madre, consumió alcohol	Si No
DCM9. Durante su embarazo la madre, consumió alcohol	Si No	DCM10. Durante su embarazo la madre, consumió algunas sustancias psicoactivas/ drogas	Si No
DCM11. Durante el embarazo, la madre fumó	Si No	DCM12. Durante su embarazo presentó algún accidente, como golpes, caídas u otras	Si No
DCM13. Durante el embarazo, la madre obtuvo algún diagnóstico médico de diabetes	Si No	DCM14. La madre ha sido diagnosticada con presión alta	Si No
DCM15. La gestación fue menor a 34 semanas	Si No	DCM16. Lactancia materna exclusiva después del parto	Si No

Firma del Familiar y/o tutor principal:

Responsable:

Especialista:

DATOS DEL NIÑO O DE LA NIÑA - (DN)					
DN1. Nombre del niño o de la niña:					
DN2. Edad:	DN3. Fecha de nacimiento (día/mes/año)		DN4. Sexo: M F	DN5. CURP:	
DN6. Peso del niño o niña al nacer de 1500 gr o menos	Si	No	DN7. Retardo en la respiración y circular de cordón durante el parto	Si	No
DN8. Hospitalización del niño o de la niña en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) o antes del primer mes de vida con duración mayor a cuatro días				Si	No
DN9. Fecha de ingreso en la Estancia Infantil:					
DN10. Diagnóstico y tratamiento del niño o de la niña (si se cuenta con éste):					
DN11. Problemática(s) observada(s) en el niño o de la niña:					
DN12. El niño o la niña requiere ajustes y/ o apoyos individuales:			() si** () no		
**En caso de respuesta afirmativa, mencionar cuáles:					
DN13. Observaciones y/o sugerencias para su atención y manejo:					

FORMATO DE REFERENCIA – (FR) DETECCIÓN DE SEÑALES DE ALARMA DEL NIÑO O DE LA NIÑA – (DSAN): Marque con una cruz los cambios, limitaciones y/o alteraciones más características que identifique en el niño o niña:				
FÍSICA 	MANIFESTACIÓN		SI	NO
	FR2. Hay dificultades para enderezar-sostener la cabeza cuando lo cargan			
	FR3. Hay tensión y/o endurecimiento de su cuerpo cuando lo tocan			
	FR4. Hay dificultades para girarse o voltear la cabeza ante cualquier objeto, para ver a un adulto y/o niños y niñas			
	FR5. Hay dificultades para empujar con sus manos y/o tomar objetos con una o ambas manos			
	FR6. Hay dificultades para sentarse en el piso, requiere de un soporte en la espalda y/o el tronco, y se rueda con dificultad			
VISUAL 	MANIFESTACIÓN		SI	NO
	FR7. Hay ojos enrojecidos, acuosos, picor, ardor y/o lagañas frecuentes			
	FR8. Hay parpados enrojecidos y/o hundidos			
	FR9. Hace bizcos, sus ojos se mueven sin coordinación y no fija la mirada hacia un objeto (específicamente si está cansado)			
	FR10. Hay dolor de cabeza y/o nauseas frecuentes			
	FR11. Hay confusión de las letras, palabras, líneas y/o dibujos			

FORMATO DE REFERENCIA – (FR) DETECCIÓN DE SEÑALES DE ALARMA DEL NIÑO O DE LA NIÑA – (DSAN): Marque con una cruz los cambios, limitaciones y/o alteraciones más características que identifique en el niño o la niña:			
AUDITIVA 	MANIFESTACIÓN	SI	NO
	FR12. Parece no sobresaltarse o responder ante un ruido del ambiente, sonidos familiares y/o al llamarle por su nombre FR13. Hay confusión al decir o escuchar palabras, no hay balbuceo FR14. Hay infecciones, resfriados y/o quejas frecuentes acerca de dolores en el oído FR15. Hay indiferencia, distracción y/o le cuesta trabajo entender cuando le hablan FR16. Hay dificultades en el control e intensidad de la voz, como tensión al hablar (habla mal, no se entiende) y/o se comunica con gritos		
INTELLECTUAL 	MANIFESTACIÓN	SI	NO
	FR17. Hay distracción, lentitud y/o dificultades en la atención y/o concentración de tareas específicas FR18. Hay dificultades en la comunicación e interacción social con los adultos y/o niños(as) de su misma edad FR19. Se toma más tiempo en lograr las actividades de la vida diaria como higiene personal, control de esfínteres, movilidad, vestido, alimentación, etc. FR20. Hay falta de destreza en las actividades escolares y/o en las habilidades de juego FR21. Tiene una actitud pasiva e indiferente y presenta berrinches frecuentes		
MÚLTIPLE 	MANIFESTACIÓN	SI	NO
	FR22. Presenta múltiples manifestaciones de cada una de las áreas del presente formato, además usted puede identificar que el niño o la niña tiene la necesidad de apoyos externos casi permanentes, para poder llevar a cabo actividades para su autonomía, para la vida diaria		
EPILEPSIA crisis epiléptica 	MANIFESTACIÓN	SI	NO
	FR23. Hay movimientos involuntarios y/o repentinos /crisis convulsivas FR24. Durante la convulsión se puede presentar: <ul style="list-style-type: none"> • pérdida o alteración de la conciencia • rigidez, entumecimiento • mordedura de la lengua, lesiones físicas, incontinencia urinaria o intestinal FR25. Después de la convulsión se presenta: <ul style="list-style-type: none"> • fatiga • adormecimiento, somnolencia • confusión • conducta anormal • dolor de cabeza, dolores musculares o debilidad en un lado del cuerpo 		

FORMATO DE REFERENCIA – (FR) DETECCIÓN DE SEÑALES DE ALARMA DEL NIÑO O DE LA NIÑA – (DSAN):

Marque con una cruz los cambios, limitaciones y/o alteraciones más características que identifique en el niño o la niña:

	MANIFESTACIÓN	SI	NO
<p>PSICOSOCIAL Alteración de la conducta</p> 	<p>FR26. Hay falta de atención y/o distracción excesiva, suspende las tareas repetitivamente antes de terminarlas y cambia a otras actividades</p> <p>FR27. Muestra actividad excesiva, anda de un lado a otro, tiene dificultad extrema para permanecer sentado o sentada, habla en exceso y puede estar inquieto o inquieta</p> <p>FR28. Muestra impulsividad excesiva: con frecuencia hace cosas sin cuidado o cautela</p> <p>FR29. Muestra conducta repetida y continua que molesta a otros (por ejemplo: berrinches generalmente frecuentes y graves, conducta cruel, desobediencia persistente y grave como: robo, mentiras, etc.)</p> <p>FR30. Muestra cambios repentinos de conducta o en las relaciones con compañeros y compañeras, incluyendo aislamiento y enojo constante</p>		
<p>ALTERACIÓN DEL LENGUAJE</p> 	<p>FR31. Se le dificulta pronunciar, articula únicamente sílabas y/o secuencias de sonidos repetidamente</p> <p>FR32. No escucha sus propias vocalizaciones y las de los demás, no intenta imitarlos, con frecuencia únicamente emplea las sílabas "ba", "da".</p> <p>FR33. Se le dificulta escuchar, interesarse por el significado de las palabras y por los sonidos del medio ambiente</p> <p>FR34. Se le dificulta comenzar a emplear oraciones complejas</p> <p>FR35. Se le dificulta producir muchos y diversos sonidos</p>		
<p>AUTISMO</p> 	<p>FR36. Hay retraso en el desarrollo del lenguaje y la comunicación, por ejemplo: parece no prestar atención cuando le hablan</p> <p>FR37. Repite palabras o frases una y otra vez</p> <p>FR38. No habla ni emite sonidos con intención comunicativa</p> <p>FR39. Tiene problemas de socialización, por ejemplo: tiene dificultad para comprender los sentimientos de otras personas y/o para expresar sus propios sentimientos</p> <p>FR40. Le irritan los cambios, presenta berrinches inexplicables sin causa aparente</p> <p>FR41. Cuando se le quiere mirar a los ojos, rehúye la mirada</p> <p>FR42. Parece interesarse más por los objetos, los juguetes, los accesorios de las personas, ciertos sonidos y aromas que por las personas</p> <p>FR43. Hay conductas e intereses inusuales, por ejemplo: intereses obsesivos por objetos o juguetes</p> <p>FR44. Se balancea, mueve y/o agita las manos, da vueltas sobre sí mismo o sí misma, corre de un lado a otro, sube y/o baja escaleras durante largos periodos de tiempo</p> <p>FR45. Reacciona de forma extraña a la forma en que huelen los olores; a lo que sabe la comida; a cómo se ven los colores y las formas de los objetos; cómo se sienten las texturas; y cómo suenan los juguetes, el ambiente, los sonidos, etc.</p>		

INSTRUCTIVO DEL LLENADO DEL FORMATO DE CONTRA REFERENCIA

ABREVIATURA	¿QUÉ DEBE LLENAR?
FCR1.	Fecha en la que se realiza la evaluación del niño o de la niña referido o referida
DUR1.	Nombre de la Unidad, Centro o Institución en la que se recibe al niño o niña referido o referida
DUR2.	Domicilio de la Unidad, Centro o Institución (Calle, Núm. Ext., Núm. Int., Colonia, Delegación o municipio, Estado, Código postal, Teléfono)
DUR3.	Nombre del médico y/o especialista que realiza la evaluación
DUR4.	Firma y No. de cédula del médico y/o especialista que realiza la evaluación
DUR5.	Sello de la Unidad, centro o institución que recibe al niño o niña referido o referida
DN R1.	Nombre del niño o niña referido o referida
DN R2.	Edad del niño o niña referido o referida
DN R3.	Fecha de nacimiento del niño o niña referido o referida, escribir el día/mes/año
DN R4.	Sexo del niño o niña referido o referida, escribir si corresponde M (masculino) o F (femenino)
DN R5.	CURP del niño o niña referido o referida
R1.	Indicaciones relacionadas con la alimentación, la movilidad, el aseo y el cuidado para la madre, el padre y/o tutor del niño o niña referido o referida
R2.	Indicaciones relacionadas con la alimentación, la movilidad, el aseo y el cuidado para las Responsables y/o Asistentes de la Estancia Infantil, donde asiste el niño o niña referido o referida
PS1.	Indicar si el niño o la niña requiere que cita de seguimiento o revaloración médica, en este caso debe señalar la fecha de la siguiente cita de seguimiento o de revaloración
PS2.	Describir las indicaciones médicas con relación al tratamiento farmacológico y/o terapéutico, en caso de ser necesario, mencionar si el niño o la niña debe continuar con algún tratamiento o cuidado especial
PS3.	Describir las sugerencias para la mejora del niño o niña referido o referida en la conducta e interacción con otros niños y niñas, madres, padres y familiares

FORMATO DE CONTRA REFERENCIA – (FCR)

FCR1. Fecha de recepción:

DATOS DE LA UNIDAD, CENTRO O INSTITUCIÓN DE REFERENCIA – (DUR)

DUR1. Nombre de la Unidad, Centro o Institución:

DUR2. Domicilio (Calle, Núm. Ext., Núm. Int., Colonia, Delegación o municipio, Estado, Código postal, Teléfono):

DUR3. Nombre del médico y/o especialista que realiza la evaluación:

DUR4. Firma y No. de cédula:

DUR5.: Sello de la Unidad, centro o institución que recibe al niño o a la niña referido o referida

DATOS DEL NIÑO O NIÑA REFERIDO O REFERIDA – (DNR)

DNR1. Nombre del niño o a la niña:

DNR2. Edad:

DNR3. Fecha de nacimiento (día/mes/año)

DNR4. Sexo: M F

DNR5. CURP:

RECOMENDACIONES – (R)

Indicaciones relacionadas con la alimentación, la movilidad, el aseo y el cuidado:

R1. Para la madre, el padre y/o tutor:

R2. Para las Responsables y/o Asistentes de la Estancia Infantil:

PLAN DE SEGUIMIENTO – (PS)

PS1. El niño o la niña requiere cita de seguimiento

() sí** () no

o revaloración médica:

**En caso afirmativo, indicar la fecha de la cita de seguimiento o revaloración:

PS2. Indicaciones médicas con relación al tratamiento farmacológico y/o terapéutico, en caso de ser necesario:

PS3. Sugerencias para la mejora en la conducta e interacción con otros niños y niñas, madres, padres y familiares:

Instrucciones: 1. Utilice letra de molde y bolígrafo con tinta de color azul para llenar este formato. 2. Lea cuidadosamente cada reactivo.

Entidad Federativa:		Municipio:		Localidad:		Nombre de la E.I.:		ID:	
Nombre:		Apellido paterno		Apellido materno		Fecha de Nacimiento:		Fecha de ingreso a E.I.:	
CURP:		Discapacidad: (S) (NO)		Tipo de Discapacidad		FI PS/ME IN MU		dd mm aaaa	
								dd mm aaaa	
								Género: (H) (M)	

APLICACIÓN	Fecha de Aplicación/Medición	Edad (meses)	Peso (kg)	Talla (cm)	Tipo de Ropa	Grupo de Aplicación*	Nombre y firma del aplicador (Responsable o Asistente)		Tipo de Aplicador**
							Nombre Completo	Firma	
I. Primera	/ /				(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
II. Segunda	/ /				(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
III. Tercera	/ /				(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
IV. Cuarta	/ /				(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
V. Quinta	/ /				(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
VI. Sexta	/ /				(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
VII. Séptima	/ /				(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
VIII. Octava	/ /				(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
IX. Novena	/ /				(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
X. Décima	/ /				(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)

1. Un mes	(MG) MOTRIZ GRUESA		(MF) MOTRIZ FINA		(LE) LENGUAJE		(SO) SOCIAL	
	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a	1 ^a	2 ^a
1.1 Cuando el bebé está acostado(a) boca abajo, ¿puede voltear su cabeza para los dos lados? (Observado)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1.2 Cuando óvoviste a su bebé, ¿pateta y mueve los brazos? (Observado)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1.1 ¿Su bebé se tranquiliza cuando escucha su voz? (Observado)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1.2 ¿Hace algún ruido con la boca, llora cuando está incomodo(a) o quiere comer? (Preguntado)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

* Grupos de Aplicación:
L=Lactantes
M=Multisensuales
P=Prescolares

** Tipo de Aplicador:
B=Autista
A=Asistente

*** Tipo de Discapacidad:
F=Física
S=Sensorial
I=Intelectual
P=Psicopedagógica/Vivencial
M=Multidifícil

5. De los 5 a los 6 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1ª	2ª	J10	J10
5.1 Cuando usted toma a su bebé de los brazos para sentarlo, ¿él (ella) le ayuda jalando y elevando la cabeza? (Observado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO
5.2 Cuando usted para a su bebé sobre una superficie plana, ¿aganta su peso sobre las piernas y tiende a saltar? (Observado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO

(MF) MOTRIZ FINA	1ª	2ª	J10	J10
5.1 Cuando su bebé agarra algún objeto ¿se lo pasa de una mano a otra? (Observado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO
5.2 Cuando sienta a su bebé encima de usted, ¿intenta insistentemente agarrar un objeto cercano a él (ella), aunque no pueda alcanzarlo? (Preguntado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO

(LE) LENGUAJE	1ª	2ª	J10	J10
5.1 Si llama a su bebé cuando él(ella) no le puede ver, ¿mueve su cabeza en dirección de su voz? (Observado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO
5.2 Si usted imita los sonidos que su bebé emite, ¿vuelve él (ella) a repetirlos? (Preguntado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO

(SO) SOCIAL	1ª	2ª	J10	J10
5.1 ¿Se pone intranquilo(a) cuando una persona desconocida trata de cargarlo(a)? (Preguntado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO
5.2 Cuando usted se tapa la cabeza con una tela, ¿se rie cuando usted se destapa? (Preguntado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO

6. De los 7 a los 9 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1ª	2ª	J12	J12
6.1 Al sentarse su bebé en el suelo, ¿se apoya en sus manos? (Observado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO
6.2 Cuando su bebé quiere ir de un lado a otro, ¿se arrastra sobre el estómago y puede voltearse estando boca arriba a quedar boca abajo? (Observado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO

(MF) MOTRIZ FINA	1ª	2ª	J12	J12
6.1 Cuando quiere agarrar las cosas, ¿utiliza sus dedos como si fuera un rastriero? (Observado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO
6.2 ¿Le gusta golpear objetos contra la mesa o el suelo? (Preguntado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO

(LE) LENGUAJE	1ª	2ª	J12	J12
6.1 ¿Puede hacer dos sonidos iguales como "ba-ba", "da-da"? (Observado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO
6.2 ¿Hace gestos para decir lo que quiere? (Preguntado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO

(SO) SOCIAL	1ª	2ª	J12	J12
6.1 Cuando está con otras personas conocidas, ¿reacciona ante sus expresiones y parece contento(a)? (Preguntado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO
6.2 Cuando le da de beber líquidos, ¿le ayuda a detener el biberón o la taza? (Preguntado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO

7. De los 10 a los 12 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1ª	2ª	J14	J14
7.1 Cuando el (la) niño(a) se despiiza de un lado a otro, ¿utiliza sus manos y rodillas? (Observado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO
7.2 ¿Puede el (la) niño(a) caminar agarrado(a) de los muebles? (Observado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO

(MF) MOTRIZ FINA	1ª	2ª	J14	J14
7.1 ¿Puede sujetar un objeto pequeño con los dedos y mantenerlo en el centro de la mano? (Observado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO
7.2 ¿Sabe aplaudir? (Preguntado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO

(LE) LENGUAJE	1ª	2ª	J14	J14
7.1 Cuando el (la) niño (a) está jugando en una actividad que lo tiene entretenido (a) y usted le dice "no" "no", ¿deja de hacerla? (Observado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO
7.2 ¿Dice papá o mamá? (Preguntado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO

(SO) SOCIAL	1ª	2ª	J14	J14
7.1 ¿Empieza ya a comer por sí solo(a) con los dedos? (Preguntado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO
7.2 Cuando lo(s) viste, ¿puede ayudarle terminando de meter el brazo por la manga? (Preguntado)	SI	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO

8. De los 13 a los 15 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1 ^a .	2 ^a .	(MF) MOTRIZ FINA	1 ^a .	2 ^a .	(LE) LENGUAJE	1 ^a .	2 ^a .	(SO) SOCIAL	1 ^a .	2 ^a .	
8.1 ¿Camina solo(a)? (Observado)	SI	SI	8.1 ¿Le gusta tirar o aventar juguetes y otros objetos al suelo? (Preguntado)	SI	SI	8.1 ¿Puede señalar su zapato o alguna parte del cuerpo? (Observado)	SI	SI	8.1 ¿Come solo(a), sin que alguien le ayude? (Preguntado)	SI	SI	
8.2 Cuando el (la) niño(a) está sentado(a), ¿puede pararse solo(a)? (Observado)	NO	NO	8.2 ¿Le gusta sacar y meter cosas de las bolsitas o botas? (Observado)	NO	NO	8.2 ¿Puede decir otra palabra además de papá y mamá? (Preguntado)	NO	NO		NO	NO	NO
8.3 Puede el (la) niño(a) agacharse para agarrar un objeto del suelo y volverse a poner de pie sin apoyarse en algo? (Observado)	SI	SI	8.3 Sin apoyar la mano o el brazo en la mesa, ¿puede coger un pedazo pequeño de comida utilizando las yemas de los dedos? (Observado)	SI	SI	8.3 Cuando quiere algo, ¿se lo comunica con gestos y sonidos? (Preguntado)	SI	SI		NO	NO	NO

J27 J27

9. De los 16 a los 18 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1 ^a .	2 ^a .	(MF) MOTRIZ FINA	1 ^a .	2 ^a .	(LE) LENGUAJE	1 ^a .	2 ^a .	(SO) SOCIAL	1 ^a .	2 ^a .	
9.1 ¿Puede el (la) niño(a) sentarse solo(a) en una silla pequeña? (Preguntado)	SI	SI	9.1 ¿Sabe colocar cubos uno encima del otro? (Observado)	SI	SI	9.1 ¿Sabe decir cuatro palabras además de papá y mamá? (Preguntado)	SI	SI	9.1 ¿Utiliza la cuchara para comer? (Preguntado)	SI	SI	
9.2 ¿Puede el (la) niño(a) patear una pelota? (Observado)	NO	NO	9.2 ¿Puede meter piedritas o semillas en un frasco que tenga la boca chica? (Observado)	SI	SI	9.2 ¿Puede señalar dos o tres partes de su cuerpo? (Observado)	SI	SI		NO	NO	NO
9.3 ¿Corre, aunque sea de forma torpe? (Observado)	SI	SI	9.3 Si usted le da un pedazo de papel y un lápiz o crayón, ¿utiliza el punto para trazar de dibujar? (Observado)	NO	NO	9.3 ¿Sabe el nombre de algunos objetos? (Observado)	SI	SI		NO	NO	NO

J28 J28

10. De los 19 a los 24 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1 ^a .	2 ^a .	(MF) MOTRIZ FINA	1 ^a .	2 ^a .	(LE) LENGUAJE	1 ^a .	2 ^a .	(SO) SOCIAL	1 ^a .	2 ^a .	
10.1 ¿Puede el (la) niño(a) subir solo(a) a los muebles? (Preguntado)	SI	SI	10.1 ¿Intenta abrir un frasco girando la manija? (Observado)	SI	SI	10.1 ¿Dice frases de dos palabras? (Preguntado)	SI	SI	10.1 ¿Trata de hacer las cosas solo(a) y se molesta cuando no lo(la) dejan? (Preguntado)	SI	SI	
10.2 ¿Corre el (la) niño(a) sin caerse? (Observado)	NO	NO	10.2 ¿Puede desenvolver un dulce? (Observado)	SI	SI	10.2 ¿Sabe decir ocho o más palabras además de mamá y papá? (Preguntado)	NO	NO		NO	NO	NO
10.3 ¿Patea la pelota sin perder el equilibrio? (Observado)	SI	SI	10.3 ¿Puede comer ayudándose de una cuchara sin tirar la comida? (Preguntado)	SI	SI	10.3 ¿Obedece órdenes sencillas? (Observado)	SI	SI		NO	NO	NO

J29 J29

11. De los 25 a los 30 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1 ^a .	2 ^a .	(MF) MOTRIZ FINA	1 ^a .	2 ^a .	(LE) LENGUAJE	1 ^a .	2 ^a .	(SO) SOCIAL	1 ^a .	2 ^a .	
11.1 Cuando el (la) niño(a) brinca, ¿levanta los dos pies del suelo a la vez? (Observado)	SI	SI	11.1 ¿Abre un frasco solo? (Observado)	SI	SI	11.1 ¿Sabe decir su nombre? (Observado)	SI	SI	11.1 ¿Le ayuda a guardar los materiales de la Estancia en su lugar? (Preguntado)	SI	SI	
11.2 ¿Puede subir o bajar al menos dos escalones con ayuda? (Preguntado)	NO	NO	11.2 ¿Lanza una pelota con la mano? (Observado)	SI	SI	11.2 ¿Utiliza palabras como yo, mío, él, tú? (Preguntado)	NO	NO		NO	NO	NO
11.3 ¿Puede el (la) niño(a) pararse sobre un solo pie? (Observado)	SI	SI	11.3 ¿Hace hileras con juguetes, piedritas o semillas? (Observado)	NO	NO	11.3 ¿Usa oraciones de tres palabras, por ejemplo: "quiero mi pelota", "dame mi leche"? (Preguntado)	SI	SI		NO	NO	NO

J26 J26

8. De los 13 a los 15 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1 ^a .	2 ^a .	3 ^a .	4 ^a .
8.1 ¿Camina solo(a)? (Observado)	SI	SI	NO	NO
8.2 Cuando el (la) niño(a) está sentad(a), ¿puede pararse solo(a)? (Observado)	SI	SI	NO	NO
8.3 Puede el (la) niño(a) agacharse para agarrar un objeto del suelo y volverse a poner de pie sin apoyarse en algo? (Observado)	SI	SI	NO	NO

(MF) MOTRIZ FINA	1 ^a .	2 ^a .	3 ^a .	4 ^a .
8.1 ¿Le gusta tirar o aventar juguetes y otros objetos al suelo? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO
8.2 ¿Le gusta sacar y meter cosas de las bolsas cajas o botas? (Observado)	SI	SI	NO	NO
8.3 Sin apoyar la mano o el brazo en la mesa, ¿puede coger un pedazo pequeño de comida utilizando las yemas de los dedos? (Observado)	SI	SI	NO	NO

(LE) LENGUAJE	1 ^a .	2 ^a .	3 ^a .	4 ^a .
8.1 ¿Puede señalar su zapato o alguna parte del cuerpo? (Observado)	SI	SI	NO	NO
8.2 ¿Puede decir otra palabra además de papá y mamá? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO
8.3 Cuando quiere algo, ¿se lo comunica con gestos y sonidos? (Observado)	SI	SI	NO	NO

(SO) SOCIAL	1 ^a .	2 ^a .	3 ^a .	4 ^a .
8.1 ¿Come solo(a), sin que alguien le ayude? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO
8.2 ¿Le gusta abrazar o besar a sus papás? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO
8.3 ¿Obedece órdenes sencillas como: ven, dime lo, trae tu pelota, etc.? (Observado)	SI	SI	NO	NO

9. De los 16 a los 18 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1 ^a .	2 ^a .	3 ^a .	4 ^a .
9.1 ¿Puede el (la) niño(a) sentarse solo(a) en una silla pequeña? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO
9.2 ¿Puede el (la) niño(a) patear una pelota? (Observado)	SI	SI	NO	NO
9.3 ¿Corre, aunque sea de forma torpe? (Observado)	SI	SI	NO	NO

(MF) MOTRIZ FINA	1 ^a .	2 ^a .	3 ^a .	4 ^a .
9.1 ¿Sabe colocar cubos uno encima del otro? (Observado)	SI	SI	NO	NO
9.2 ¿Puede meter piedritas o semillas en un frasco que tenga la boca chica? (Observado)	SI	SI	NO	NO
9.3 Si usted le da un pedazo de papel y un lápiz o crayón, ¿utiliza la punta para trazar o dibujar? (Observado)	SI	SI	NO	NO

(LE) LENGUAJE	1 ^a .	2 ^a .	3 ^a .	4 ^a .
9.1 ¿Sabe decir cuatro palabras además de papá y mamá? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO
9.2 ¿Puede señalar dos o tres partes de su cuerpo? (Observado)	SI	SI	NO	NO
9.3 ¿Sabe el nombre de algunos objetos? (Observado)	SI	SI	NO	NO

(SO) SOCIAL	1 ^a .	2 ^a .	3 ^a .	4 ^a .
9.1 ¿Utiliza la cuchara para comer? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO
9.2 Cuando va a desvestirse al niño(a), ¿le ayuda quitándose parte de su ropa, como son los zapatos o huaraches? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO
9.3 A ella(la) niño(a), ¿le gusta imitarlo(a) en tareas de la Estancia como cantar o bailar? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO

10. De los 19 a los 24 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1 ^a .	2 ^a .	3 ^a .	4 ^a .
10.1 ¿Puede el (la) niño(a) subirse solo(a) a los muebles? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO
10.2 ¿Corre el (la) niño(a) sin caer? (Observado)	SI	SI	NO	NO
10.3 ¿Patea la pelota sin perder el equilibrio? (Observado)	SI	SI	NO	NO

(MF) MOTRIZ FINA	1 ^a .	2 ^a .	3 ^a .	4 ^a .
10.1 ¿Intenta abrir un frasco girando la mano? (Observado)	SI	SI	NO	NO
10.2 ¿Puede desenvolver un dulce? (Observado)	SI	SI	NO	NO
10.3 ¿Puede comer ayudándose de una cuchara sin tirar la comida? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO

(LE) LENGUAJE	1 ^a .	2 ^a .	3 ^a .	4 ^a .
10.1 ¿Dice frases de dos palabras? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO
10.2 ¿Sabe decir ocho o más palabras además de mamá y papá? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO
10.3 ¿Obedece órdenes sencillas? (Observado)	SI	SI	NO	NO

(SO) SOCIAL	1 ^a .	2 ^a .	3 ^a .	4 ^a .
10.1 ¿Trata de hacer las cosas solo(a) y se molesta cuando no lo(a) dejan? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO
10.2 ¿Avisa cuando ha mojado el pañal? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO
10.3 ¿Le pide ayuda cuando quiere algo que no alcanza? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO

11. De los 25 a los 30 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1 ^a .	2 ^a .	3 ^a .	4 ^a .
11.1 Cuando el (la) niño(a) brinca, ¿levanta los dos pies del suelo a la vez? (Observado)	SI	SI	NO	NO
11.2 ¿Puede subir o bajar al menos dos escalones con ayuda? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO
11.3 ¿Puede ella(la) niño(a) pararse sobre un solo pie? (Observado)	SI	SI	NO	NO

(MF) MOTRIZ FINA	1 ^a .	2 ^a .	3 ^a .	4 ^a .
11.1 ¿Abre un frasco solo? (Observado)	SI	SI	NO	NO
11.2 ¿Lanza una pelota con la mano? (Observado)	SI	SI	NO	NO
11.3 ¿Hace hileras con juguetes, piedritas o semillas? (Observado)	SI	SI	NO	NO

(LE) LENGUAJE	1 ^a .	2 ^a .	3 ^a .	4 ^a .
11.1 ¿Sabe decir su nombre? (Observado)	SI	SI	NO	NO
11.2 ¿Utiliza palabras como yo, mío, él, tuyo? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO
11.3 ¿Usa oraciones de tres palabras, por ejemplo: "quiero mi pelota", "dame mi leche"? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO

(SO) SOCIAL	1 ^a .	2 ^a .	3 ^a .	4 ^a .
11.1 ¿Le ayuda a guardar los materiales de la Estancia en su lugar? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO
11.2 ¿Juega a simular cosas que vio? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO
11.3 ¿Se lava solo(a) las manos y la cara? (Preguntado)	SI	SI	NO	NO

12. De los 31 a los 36 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1ª.	2ª.
12.1 ¿Puede el (la) niño(a) agacharse fácilmente hacia delante sin caerse? (Observado)	SI NO	SI NO
12.2 ¿Puede el (la) niño(a) caminar sobre la punta de sus pies? (Observado)	SI NO	SI NO
12.3 ¿Puede caminar hacia atrás? (Observado)	SI NO	SI NO

(MF) MOTRIZ FINA	1ª.	2ª.
12.1 ¿Puede abrochar un botón de una prenda de vestir? (Preguntado)	SI NO	SI NO
12.2 ¿Puede levantar una canica del suelo tomándola con los dedos? (Observado)	SI NO	SI NO
12.3 Cuando dibuja en un papel con lápices o crayones, ¿hace líneas de arriba hacia abajo y de un lado a otro? (Observado)	SI NO	SI NO

(LE) LENGUAJE	1ª.	2ª.
12.1 ¿Sabe decir su edad? (Observado)	SI NO	SI NO
12.2 Cuando está con personas que no conoce, ¿estas entienden la mayoría de las palabras que dice? (Preguntado)	SI NO	SI NO
12.3 Cuando habla, ¿utiliza el plural de las palabras: perros, juguetes, niños, etc.? (Observado)	SI NO	SI NO

(SO) SOCIAL	1ª.	2ª.
12.1 ¿Juega con otros niños(a)? (Preguntado)	SI NO	SI NO
12.2 ¿Entiende la diferencia entre mí y tuyo? (Preguntado)	SI NO	SI NO
12.3 ¿Se separa fácilmente de sus padres? (Preguntado)	SI NO	SI NO

(CO) CONOCIMIENTO

	1ª.	2ª.
12.1 ¿Sabe decir si es niño o niña? (Observado)	SI NO	SI NO
12.2 ¿Dice cosas como tengo sueño, me quiero ir a dormir? (Preguntado)	SI NO	SI NO
12.3 ¿Hace preguntas como: ¿Quién? ¿Cuál? ¿Dónde? ¿Por qué? (Preguntado)	SI NO	SI NO

13. De los 37 a los 48 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1ª.	2ª.
13.1 ¿Salta el (la) niño(a) en un solo pie? (Observado)	SI NO	SI NO
13.2 ¿Cuando le avientan a su niño(a) una pelota grande puede cazarla? (Observado)	SI NO	SI NO
13.3 ¿Sube y baja las escaleras sin apoyarse de la pared o el barandal? (Observado)	SI NO	SI NO

(MF) MOTRIZ FINA	1ª.	2ª.
13.1 ¿Puede meter una aguja o cordón por los agujeros de una cuenta o de un zapato? (Observado)	SI NO	SI NO
13.2 ¿Puede dibujar una persona con dos o más partes del cuerpo? (Observado)	SI NO	SI NO
13.3 ¿Puede dibujar un círculo o una cruz? (Observado)	SI NO	SI NO

(LE) LENGUAJE	1ª.	2ª.
13.1 ¿Le dice lo que quiere con palabras? (Preguntado)	SI NO	SI NO
13.2 ¿Puede platicarle algo de lo que hizo ayer? (Observado)	SI NO	SI NO
13.3 Frecuentemente pregunta ¿por qué? (Preguntado)	SI NO	SI NO

(SO) SOCIAL	1ª.	2ª.
13.1 ¿Puede vestirse y desvestirse solo(a)? (Preguntado)	SI NO	SI NO
13.2 ¿Puede ir al baño solo(a)? (Preguntado)	SI NO	SI NO
13.3 ¿Juega con otros(as) niños(as) al papá y a la mamá, al doctor y/o policías y ladrones? (Preguntado)	SI NO	SI NO

(CO) CONOCIMIENTO

	1ª.	2ª.
13.1 ¿Conoce los nombres de cuatro colores? (Observado)	SI NO	SI NO
13.2 ¿Puede decir los nombres de dos o más números? (Preguntado)	SI NO	SI NO
13.3 ¿Puede contar una parte del cuento que le hayan contado o leído previamente? (Preguntado)	SI NO	SI NO



Formato de retroalimentación de la CEDI.

Datos generales			
Nombre de la estancia infantil		Fecha de informe	
Grupo	L () M () P ()	Rango de edad del grupo	De: ____ A: ____ Meses

Instrucciones:

Describe a detalle en el siguiente recuadro lo observado durante la aplicación de la CEDI en relación a los resultados generales del grupo. En el caso de niñas o niños que se encuentren en periodo de adaptación, se debe hacer la anotación correspondiente.

Áreas de oportunidad y necesidades detectadas (en relación a los hitos que no se cumplieron) áreas de desarrollo: motriz gruesa (MG), motriz fina (MF), lenguaje (LE), social (SO), conocimiento (CO).
Fortaleza e intereses detectados (en relación a los hitos que sí se cumplieron) áreas de desarrollo: motriz gruesa (MG), motriz fina (MF), lenguaje (LE), social (SO), conocimiento (CO).

A continuación debes registrar lo referente a casos específicos de niñas y niños, por ejemplo en casos de discapacidad, retos en su desarrollo, o bien cualquier condición que sea importante mencionar a fin de dar continuidad a la intervención que requiera por parte de un especialista.

Observaciones:

Validación de la información

Nombre y firma de quien lo realizó



Plan semanal de actividades para el desarrollo

Etimología Infante: _____ ID: _____ Nombre del grupo: _____ Período de aplicación: Del ____ De ____ Al ____ De ____
 Nombre de quien elaboró el plan de trabajo: _____ Edad: _____
 Número de niños o niñas: _____

Objetivo:

Objetivo	Arbitrio de experiencia a desarrollar	Estrategia a utilizar: Juego de caja / Juego de baúl / Abstracción lúdica educativa / Proyecto	Descripción de la actividad (técnicos, desarrollo y clima)	Materiales Didácticos	Duración de la actividad
Lunes	<input checked="" type="checkbox"/>	Juego de Caja	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
		Juego de Baúl	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
Martes	<input checked="" type="checkbox"/>	Actividad lúdica educativa y/o Proyecto			
		Juego de Caja	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
Miércoles	<input checked="" type="checkbox"/>	Juego de Baúl	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
		Actividad lúdica educativa y/o Proyecto			
	<input checked="" type="checkbox"/>	Juego de Caja	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
		Juego de Baúl	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
	<input checked="" type="checkbox"/>	Actividad lúdica educativa y/o Proyecto			
		Juego de Caja	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
	<input checked="" type="checkbox"/>	Juego de Baúl	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
		Actividad lúdica educativa y/o Proyecto			

- Conocimiento y cuidado de sí mismo
- Interacción participativa con el entorno social
- Interacción y cuidado del entorno físico
- Pensamiento, lenguaje y creatividad

Nombre y firma de quien elaboró _____

Nombre y firma de la Responsable _____

Plan semanal de actividades para el desarrollo

Estancia Infantil: _____ ID: _____ Nombre del grupo: _____ L M P _____ Periodo de aplicación: Del ____ De ____ Al ____ De ____
 Nombre de quien elaboró el plan de trabajo: _____ Edad: _____
 Número de niños o niñas: _____

Objetivo:

Día de la semana	Ámbito de experiencia a desarrollar	Estrategia a utilizar: Juego de caja / Juego de baúl / Actividades lúdico educativas / Proyectos	Descripción de la actividad (Inicio, desarrollo y cierre)	Manuales Didácticos	Duración de la actividad
Jueves	<input checked="" type="checkbox"/>	Juego de Caja	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
	<input type="checkbox"/>	Juego de Baúl	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
Viernes	<input type="checkbox"/>	Actividad lúdico educativa y/o Proyecto			
	<input type="checkbox"/>	Juego de Caja	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
	<input type="checkbox"/>	Juego de Baúl	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
	<input type="checkbox"/>	Actividad lúdico educativa y/o Proyecto			

- Conocimiento y cuidado de sí mismo
- Interacción participativa con el entorno social
- Interacción y cuidado del entorno físico
- Pensamiento, lenguaje y creatividad

Nombre y firma de quien elaboró

Nombre y firma de la Responsable

Evaluación realizada al Plan de Actividades

Cumplimiento del objetivo:		Total	Parcial	Nulo
Observaciones / Aspectos relevantes	Las actividades realizadas durante la semana con las niñas y los niños del grupo de preescolar, tuvieron un cumplimiento de los objetivos de manera parcial, esto es en primera instancia, por el ausentismo de algunos niños y niñas. Se pudo observar que el 40% del grupo requiere reforzamiento de las actividades realizadas, así como modificar las actividades para que estas sean más atractivas y de mayor interés para ellos ya que se observó que los materiales fueron cotidianos, por lo tanto el interés del grupo se mantuvo por poco tiempo en la actividades de higiene y arreglo personal. Es importante resaltar que durante la semana se observó a Carlos inquieto, ya que molestó en varias ocasiones a sus compañeros sin tener motivo aparente.			
Logros	Los logros alcanzados se basan particularmente en la participación de las niñas y los niños en las actividades planeadas mostrando interés por las mismas pero por poco tiempo.			
Áreas de oportunidad	Planear actividades con las niñas y los niños, utilizando materiales, representaciones, narraciones y juegos diversos que atraigan su atención y que éstos sean de acuerdo a sus intereses y necesidades. Por ejemplo jugar con ellos al salón de belleza, a la peluquería, o a algún juego en el cual desempeñen un rol.			

Autoevaluación del Agente Educativo

Evaluación del plan de actividades	Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones
El ámbito o ámbitos de experiencia desarrollados fueron:	X			En el ámbito de Conocimiento y Cuidado de sí mismo no cumplió el objetivo planteado en su totalidad porque las niñas y niños utilizaron materiales comunes y poco atractivo para ellos, sin embargo en el ámbito de interacción participativa en el entorno social, se observó que todos cumplieron con las indicaciones de respetar turnos y convivieron armónicamente con sus compañeros.
Las estrategias utilizadas fueron:	X			Durante el juego de Caja 3 niños querían utilizar el mismo material, por lo cual se platicó ellos para que esperaran su turno y pudieran utilizarlo, comentándoles que para el siguiente día tendrían más cajas con el material que les gusta. En las actividades lúdico educativas, sí hubo participación de las niñas y niños, aunque realizaron las actividades programadas en poco tiempo, distrayéndose y desviando su interés.
Los materiales didácticos utilizados fueron:		X		En la mayoría de las actividades despertaron el interés de niñas y niños, se observó que durante el juego de caja, varios niños querían utilizar el mismo material, por lo cual se elaboraron 3 cajas iguales para los siguientes días de la semana.
La duración de las actividades fue:		X		En la elaboración del mural, se prolongó la actividad 10 minutos más, ya que los niños se mostraron interesados en seguir pintando con las diferentes técnicas.

Nombre y firma del personal que realiza la evaluación

[C:\Users\Erika\Desktop\imprimir tesis\Modelo de atencion y cuidado inclusivo \(MACI\).docx](C:\Users\Erika\Desktop\imprimir tesis\Modelo de atencion y cuidado inclusivo (MACI).docx)