



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

PSICOLOGÍA

**REPERCUSIÓN DE LA ESTIMULACIÓN DEL
DESARROLLO PSICOLÓGICO DURANTE EL PRIMER
AÑO DE VIDA: CASO COMPARATIVO**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A:
LIZBETH LUNA LÓPEZ

JURADO DE EXAMEN

DIRECTOR: DRA. ANA MARÍA BALTAZAR RAMOS
COMITÉ: DR. EDUARDO ALEJANDRO ESCOTTO CÓRDOVA
LIC. NORMA MARTÍNEZ LIMA
DRA. LILIA MESTAS HERNÁNDEZ
DR. DANIEL ROSAS ÁLVAREZ




FES
ZARAGOZA

CIUDAD DE MÉXICO

ENERO, 2020



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.

*Aléjame de la sabiduría que no llora,
de la filosofía que no ríe
y de la grandeza que no se inclina ante los niños*

-Khalil Gibran

Agradecimientos

*Lo que somos se lo debemos al afecto.
Los días de nuestra existencia ocurren gracias al cariño
–Dalai Lama*

A quienes siempre han ido e irán dirigidos todos mis esfuerzos y posibles éxitos: mis padres; Sara y Rubén. No me alcanzará el tiempo para devolver lo que me han dado.

Mamá, mi primer maestra y mejor amiga: porque tu amor no necesitó de teorías y se convirtió en la base de todo mi desarrollo. En ti se encuentra el origen de lo que construyo, y en ti viven muchas de mis motivaciones. No hay palabras suficientes para describir todo lo que has hecho por mí.

Papá, mi amigo y gran ejemplo: porque gracias a ti sé lo que es la perseverancia y la fortaleza; por tanto apoyo y paciencia. En tu coraje inspiro mis anhelos, y en tu amor refugio mis temores.

A la memoria de mi amado abuelo Miguel Ángel; fuente de mi fuerza emocional.

A mis queridos tíos Francisco M. Montiel, Mayte López y Hugo Luna, por ser una parte esencial en diferentes puntos de mi historia personal. Mi cariño y respeto siempre.

A Abraham: querido, tu amistad me llena la vida de color. Gracias por escucharme y acompañarme siempre.

A Massiel: por tu continua búsqueda de las palabras, consejos u opiniones adecuadas. Tu compañía en el proceso es invaluable para mí.

A Gema: amiga, estoy segura de que nada habría sido igual sin el apoyo y compromiso de una gran psicóloga como tú.

A mi querido profesor Leonel Robles: por escuchar mis quejas y siempre buscar un consejo oportuno.

A mis sinodales, por su tiempo y oportunas observaciones. Especialmente a los Doctores Alejandro Escotto y Daniel Rosas por compartirme pacientemente sus conocimientos. Y sobre todo a la Doctora Ana María Baltazar por las enseñanzas y experiencia; todo esto ha sido posible gracias a su dedicación y sabiduría.

Finalmente agradezco a mi alma máter: la Universidad Nacional Autónoma de México.

ÍNDICE

ÍNDICE	4
RESUMEN.....	5
INTRODUCCIÓN	6
Capítulo 1. El desarrollo humano: primer año de vida.....	8
Características del desarrollo humano en el primer año de vida	8
Desarrollo a nivel orgánico y maduracional.....	9
Desarrollo a nivel psicológico.....	13
Capítulo 2. La estimulación y el desarrollo psicológico	31
Antecedentes históricos.....	33
Programas de Estimulación en México.....	34
Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil	37
Capítulo 3. Metodología.....	42
Justificación	42
Preguntas de investigación	43
Objetivos de investigación	45
Hipótesis de investigación.....	47
Variables de investigación	48
Diseño de investigación	49
Participantes.	49
Muestra.....	51
Escenario.	51
Instrumentos.....	54
Procedimiento.	54
Capítulo 4. Resultados	62
Gráficas trimestrales: evaluaciones comparativas.....	63
Tareas de Autoayuda.....	74
Capítulo 6. Discusión	79
Capítulo 7. Conclusión.....	87
REFERENCIAS	89
Anexos.....	99

RESUMEN

El desarrollo psicológico infantil ha sido estudiado desde diversas posturas teóricas a partir del siglo XX; éstas son usadas como herramienta para la construcción de programas y protocolos que buscan la prevención de riesgos y estimulación del desarrollo. Dentro del *Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil*, se planean actividades desde la postura histórico-cultural, la cual está centrada en la concepción del desarrollo psicológico como un conjunto de destrezas, conocimientos y habilidades semiósicas, culturales, socioafectivas y prácticas que un individuo puede alcanzar en algún momento de su maduración biológica. Ante esta corriente psicológica, se plantea el objetivo de investigar cuál es la repercusión de este programa en el desarrollo psicológico de infantes en condición sana durante su primer año de vida y compararlo con el desarrollo de menores no sujetos a ningún programa de estimulación.

En este estudio -de tipo mixto, longitudinal con duración de 9 meses (discontinuos por las vacaciones en la CUAS Zaragoza), con un diseño cuasi-experimental: grupo experimental y grupo control; con una muestra no probabilística, homogénea y a conveniencia- participaron cuatro bebés, dos de ellos sujetos al Programa de Estimulación y dos sin ningún tipo de estimulación; todos ellos sin riesgo neurobiológico, hijos únicos, varones, con residencia en CDMX y el mismo nivel socioeconómico. Se trabajó dos días a la semana en sesiones de 50 minutos en la CUAS Zaragoza, siendo un total de 50 sesiones durante el periodo de la investigación. Además de realizar evaluaciones trimestrales para comparar el desarrollo entre bebés con y sin estimulación. De acuerdo con los resultados, y el análisis cuantitativo y cualitativo de los mismos, los bebés sujetos al programa obtuvieron puntuaciones más altas en comparación con los bebés no estimulados, además de ubicarse por encima de la norma de los puntajes esperados de acuerdo con su edad cronológica. También se observan resultados favorables con respecto al tipo de relación socioafectiva establecida entre los bebés y sus cuidadores primarios, lo cual muestra que las actividades realizadas dentro del programa tienen una repercusión objetivamente positiva en el desarrollo psicológico pues lo favorecen, incrementan y potencian durante el primer año de vida.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al desarrollo psicológico, específicamente: el desarrollo psicológico durante el primer año de vida y de la repercusión que en él puede tener el *Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil* regido por el enfoque histórico-cultural, nacido en 2010 como un proyecto de investigación, en el cual se trabaja con niños de 0 a 6 años de edad.

El primer capítulo aborda diferentes posturas y teorías a partir de las cuales se ha estudiado el desarrollo humano con la intención de hacer una distinción entre el estudio del desarrollo psicológico y el desarrollo a nivel orgánico, así como presentar las corrientes psicológicas que tienden a ser más representativas para la explicación y el estudio del mismo, comenzando con el modelo médico, centrado en los aspectos biológicos de crecimiento y maduración en el primer año de vida, seguido de autores representativos de corrientes psicológicas como son Sigmund Freud, John B. Watson, Henri Wallon, Arnold L. Gesell, y Jean Piaget, contemporáneos de la postura de Vigotski en la cual se centra la investigación y concepción del psiquismo, de su génesis y su desarrollo.

El segundo capítulo consiste en un breve análisis sobre la importancia de estimular el desarrollo psicológico de los menores en su primer año de vida por medio de la enseñanza y crianza estructurada a partir de una postura teórica sobre éste en contraposición a la crianza espontánea que suele darse en el ambiente cotidiano de casa por medio de los cuidadores primarios. A lo largo del capítulo también se plantean los antecedentes históricos sobre la *Estimulación Temprana*, una breve explicación de los programas de Estimulación existentes en nuestro país, y la propuesta de Baltazar (2019) sobre un cambio en la definición de *Estimulación Temprana* a *Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil*, así como las generalidades de su programa, desarrollado en la CUAS Zaragoza de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.

El tercer capítulo se centra en la metodología sobre la que se trabajó la investigación: la justificación del desarrollo del tema, preguntas, objetivos, hipótesis, variables, y diseño de investigación.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados obtenidos en la investigación en dos apartados. El primero dedicado a los resultados obtenidos con los dos instrumentos de evaluación utilizados (1) Prueba Guía Portage de Educación Preescolar de Bluma, Shearer, Frohman & Hilliard (1978) (GP) y (2) Escala de desarrollo Merrill-Palmer-R de Roid & Sampers (2011) (MP-R) en el que se muestra una presentación gráfica comparativa de los porcentajes y puntajes obtenidos por los participantes en los meses 6, 9 y 12, acompañada de observaciones y comentarios sobre la misma. En el segundo apartado se presenta un análisis cualitativo de resultados obtenidos por medio de tareas de autoayuda de la madre de uno de los participantes.

El capítulo 5 consiste en la Discusión de los resultados. En ella se realiza un breve análisis cualitativo y un contraste con otras investigaciones sobre los resultados obtenidos con las evaluaciones realizadas con GP y MP-R, así como observaciones y sugerencias de los resultados de las tareas de autoayuda. También un breve examen sobre las problemáticas ligadas al análisis cualitativo de las tareas de autoayuda, y las encontradas a lo largo de la investigación, relacionadas con las limitaciones de la misma.

Por último, el capítulo 6 presenta los puntos clave que dirigen a la conclusión a la que se ha llegado en la investigación.

Capítulo 1. El desarrollo humano: primer año de vida

De acuerdo con el Diccionario de la lengua española (2014), desarrollar significa “Aumentar o reforzar algo de orden físico, intelectual o moral”. Esto puede aplicarse al ser humano, que durante toda su vida se encuentra en un constante proceso sistemático de cambio y estabilidad, desde su concepción hasta la madurez, habiendo ciertas características que perduran, otras que cambian, y algunas que desaparecen. Dicho desarrollo se da en diferentes ámbitos, como son: físico, que hace referencia al crecimiento del cuerpo; habilidades motrices, capacidad sensorial y salud; cognoscitivo, referido a los procesos mentales de aprendizaje, atención, memoria, lenguaje, pensamiento, razonamiento y creatividad; y psicosocial, que se refiere a las emociones, personalidad y relaciones sociales (Papalia & Martorell, 2017).

Así pues, el desarrollo humano existe a lo largo de toda la vida, no se detiene en un momento específico de la misma (Escotto, 2019; Papalia & Martorell, 2017). De manera específica: el desarrollo psicológico “se inicia desde el nacimiento, se expresa en todas las edades, y solo para con la muerte.” (Baltazar, 2019. p. 37); sin embargo, esta investigación está enfocada al primer año de la vida humana, por lo cual este capítulo aborda esa etapa en específico.

Características del desarrollo humano en el primer año de vida

Existen diferentes teorías sobre las formas de concebir y abordar el desarrollo (específicamente, el desarrollo infantil) que fueron surgiendo a partir del siglo XX; éstas lo conciben desde diversas perspectivas (activo o reactivo; continuo o en etapas; genético o ambiental, por ejemplo), coincidiendo y contradiciéndose entre sí en diferentes puntos. Éstas se caracterizan por expresar el desarrollo infantil a partir de una periodización o una serie de etapas que caracterizan ciertos momentos de este proceso (Baltazar, 2019; Papalia & Martorell, 2017).

Es importante hacer una distinción entre el desarrollo psicológico, crecimiento y maduración, entendiendo que los dos últimos hacen referencia a aspectos meramente biológicos como son el aumento de la masa y la especialización de las células (López, Izaguirre & Macías, 2013), mientras que el desarrollo psicológico se refiere a un conjunto de transformaciones en las características y capacidades del psiquismo en el

transcurso de la vida (Rafael-Linares, 2009) para la regulación de la conducta (Baltazar, 2019) y que generalmente van en aumento. A continuación, se presenta la perspectiva del crecimiento y la maduración: el desarrollo a nivel orgánico.

Desarrollo a nivel orgánico y maduracional.

Debido a que la presente investigación se centra, específicamente, en el desarrollo psicológico, se ofrecen únicamente generalidades sobre el modelo médico, que dirige el estudio del desarrollo, mayormente, a nivel orgánico y maduracional. De igual forma, cada una de las perspectivas teóricas que a continuación se presentan, se enfoca en el primer año de vida, aunque los autores de las mismas abordaron diferentes etapas y edades cronológicas para el estudio del desarrollo humano.

El modelo médico.

Dentro del modelo médico, podemos encontrar aquellos aspectos del crecimiento y desarrollo que los pediatras suelen evaluar en consulta. De acuerdo con Behrman, Kliegman y Jenson (2001), estos se dividen en tres: patrones normales de crecimiento físico, capacidad motora, cognitiva y emocional; interacción de fuerzas biológicas y ambientales que aumentan o disminuyen riesgos; y la concepción del desarrollo de los padres, que puede facilitar la orientación e intervención del profesional sanitario.

Para valorar las capacidades y el estado de salud del bebé desde el inicio, al nacimiento de éste, se recurre a evaluaciones que determinan su supervivencia y capacidad de adaptación fuera del vientre materno. Una herramienta que es utilizada para notificar el estado del neonato, y la respuesta a la reanimación (cuando ésta es necesaria), es la escala o puntuación de Apgar, desarrollada en 1952 por la Doctora Virginia Apgar, que nace con la intención de evaluar el estado clínico del neonato en su primer minuto de vida. Constituye una expresión de la situación fisiológica del neonato, y ayuda a detectar déficits que podrían afectar al desarrollo óptimo del bebé (Committee on Fetus and Newborn, 2006). Su puntuación, que va del 1 al 10, tiene cinco componentes: Frecuencia cardíaca, esfuerzo respiratorio, tono muscular, coloración de la piel y temperatura. En los primeros cinco minutos de vida, las puntuaciones entre siete y ocho,

se consideran aceptables. Puntuaciones de ocho a nueve son buenas. Y la puntuación de diez, representa “condiciones inmejorables” (Díaz, 2005).

Además del reporte fisiológico conseguido con la escala Apgar, se realizan evaluaciones sobre las respuestas neurológicas o reflejos del neonato, que se manifiestan desde su nacimiento y van desapareciendo o cambiando de forma gradual (Alvarez, 2000; Díaz, 2005; Rosas, 2012; Valenzuela, 1993). Estas respuestas neurológicas son:

- Reflejo cervical tónico-asimétrico o postura de esgrimista: Se observa asimetría en el bebé cuando éste se encuentra acostado, ya sea boca abajo o boca arriba. Tiende a mantener la cabeza rotada hacia alguno de los lados, mientras el brazo y pierna correspondientes al lado en que gira la cabeza, permanecen en extensión; y las extremidades contrarias, flexionadas. Presente hasta el tercer mes de vida.
- Reflejo de búsqueda o de los cuatro puntos cardinales: Cuando se roza o toca una zona cercana a la boca del bebé, éste mueve su cabeza en busca del objeto que ejerce la presión.
- Reflejo de succión: El bebé succiona cuando algo roza su región peribucal. Su ausencia o debilidad sugiere patología neuronal.
- Reflejo de deglución: Este reflejo se encuentra coordinado con el reflejo de succión. El movimiento de labios, mejillas, lengua y faringe consiguen la coordinación neuromuscular necesaria para permitir la alimentación del niño.
- Reflejo de sostener por sí mismo su cabeza
- Reflejo de caminar, o de apoyo y marcha: Si se mantiene al bebé en posición vertical, y sus pies entran en contacto con una superficie, el bebé intenta apoyarse en ella. Si se mueve al bebé hacia enfrente, éste desplaza de forma alternativa los miembros inferiores.
- Reflejo de moro o de sobresalto: Al colocar al bebé boca arriba y tranquilo, si se golpean los extremos de la superficie en que se encuentra, a la altura de su cabeza, éste extiende los brazos y dedos de forma brusca para, después, traerlos hacia la línea media corporal, como si se diera un abrazo. Sus piernas realizan movimientos similares, y aparece el llanto. Desaparece entre los tres y cuatro meses de edad. Su persistencia sugiere lesión del sistema nervioso central.
- Reflejo de prensión palmar: Cierre automático de los dedos cuando se estimulan las palmas del bebé. Su fuerza es tal que permite levantar al bebé. Persiste hasta que se

rebasa el primer trimestre. A partir del cuarto mes, la prensión se vuelve voluntaria. Su permanencia es patológica.

- Reflejo de prensión plantar: Similar al reflejo de prensión palmar. Aparece al rozar la parte lateral del primer dedo del pie. Al hacerlo, los cinco dedos se flexionan, intentando presionar. Permanencia hasta los nueve meses de edad.
- Reflejo ocular: Cierre de los párpados ante una luz intensa.
- Reflejo de Landau: Si se suspende al niño boca arriba, su cabeza se eleva y las extremidades se extienden. Aparece en el cuarto mes de vida y desaparece hasta el primer año. Su ausencia sugiere parálisis cerebral.
- Reflejo de Babinski: Al rozar la planta del pie, habrá extensión en los dedos del pie, y la abducción y extensión del hallux. Se modifica alrededor del segundo año de vida, pasando de la extensión a la abducción de los dedos del pie. Si aparece de forma contraria a la esperada de acuerdo con la edad, es indicador de daño neurológico.

Estos reflejos son un repertorio de conductas predeterminadas biológicamente, los cuales permitirán la supervivencia del bebé. Aparecen como respuestas automáticas e involuntarias ante un estímulo en específico y dependen de la maduración y estado óptimo del sistema nervioso y de la experiencia sensorial. Desaparecerán de acuerdo con la adquisición de habilidades voluntarias (Rosas, 2012).

Con respecto a la valoración de los reflejos antes mencionados: en nuestro país, existe un manual para la valoración neurológica en los infantes. Es una herramienta que surge con la intención de hacer una aproximación diagnóstica temprana y practicar el seguimiento neurológico, así como reforzar el conocimiento de profesionales de la salud sobre lo anterior (Comisión Nacional de Protección Social en Salud, 2013).

En cuanto a los patrones normales de crecimiento, podemos encontrar peso y talla promedio en que deben encontrarse los bebés, de acuerdo con la edad cronológica con la que cuentan, la cual suele estar dividida en meses. Un ejemplo de ello en nuestro país son las tablas de vigilancia y cuidado de nutrición presentadas por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en su *Guía para el Cuidado de la Salud. NIÑAS y NIÑOS de 0 a 9 años*. De acuerdo con ellas, el peso y la talla se promediarán en función de la edad cronológica (meses en el caso de los bebés) y el sexo del menor.

Tabla 1. Peso y estatura promedio según la edad cronológica (IMSS, 2018, p. 39)

EDAD	NIÑAS					NIÑOS				
	PESO			ESTATURA		PESO			ESTATURA	
	Bajo	Normal	Sobrepeso	Baja	Normal	Bajo	Normal	Sobrepeso	Baja	Normal
<i>Al nacer</i>	<2.1	3.2	>3.7	<47.3	49.1	<2.9	3.3	>3.9	<48.0	49.9
<i>1 mes</i>	<3.6	4.2	>4.8	<51.7	53.7	<3.9	4.5	>5.1	<52.8	54.7
<i>2 meses</i>	<4.5	5.1	>5.8	<55.0	57.1	<4.9	5.6	>6.3	<56.4	58.4
<i>3 meses</i>	<5.2	5.8	>6.6	<57.7	59.8	<5.7	6.4	>7.2	<59.4	61.4
<i>4 meses</i>	<5.7	6.4	>7.3	<59.9	62.1	<6.2	7.0	>7.8	<61.8	63.9
<i>5 meses</i>	<6.1	6.9	>7.8	<61.8	64.0	<6.7	7.5	>8.4	<63.8	65.9
<i>6 meses</i>	<6.5	7.3	>8.2	<63.5	65.7	<7.1	7.9	>8.8	<65.5	67.6
<i>7 meses</i>	<6.8	7.6	>8.6	<65.0	67.3	<7.4	8.3	>9.2	<67.0	69.2
<i>8 meses</i>	<7.0	7.9	>9.0	<66.4	68.7	<7.7	8.6	>9.6	<68.4	70.6
<i>9 meses</i>	<7.3	8.2	>9.3	<67.7	70.1	<8.0	8.9	>9.9	<69.7	72.0
<i>10 meses</i>	<7.5	8.5	>9.6	<69.0	71.5	<8.2	9.2	>10.2	<71.0	73.3
<i>11 meses</i>	<7.7	8.7	>9.9	<70.3	72.8	<8.4	9.4	>10.5	<72.2	74.5

Por otro lado, sobre los factores de riesgo biológicos y ambientales, el enfoque médico dirige su atención a temas variados, como la prevención de accidentes a través de medidas preventivas de uso de los objetos en el hogar; la alimentación del bebé (leche materna), que se transforma conforme crece; enfermedades infecciosas que pueden poner en riesgo la integridad física y psicológica del bebé (Alvarez, 2000); el aseo y la higiene con objetos con que juega el bebé y del bebé mismo; las horas de sueño de acuerdo con la edad en que se encuentre; entre otros (Díaz, 2005).

A partir de este modelo, en que se entiende al desarrollo como crecimiento y maduración biológica, los menores se clasifican en estadios o hitos de maduración normativos (Gómez-Campos, De Arruda, Hobold, Abella, Camargo, Martínez & Cossio-Bolaños, 2013) condicionados por la nutrición, la genética y la salud-

enfermedad de la historia de vida de un individuo (Miranda, Niebla & Hernández, 2011). Dentro del enfoque médico, no se descarta la existencia de la esfera psicológica, pero no es estudiada a profundidad, y suele estar basada únicamente en la concepción del desarrollo de Gesell, la cual se explica posteriormente (Behrman et. al., 2001). Dentro de la psicología existe esta misma concepción sobre los hitos o estadios normativos, y se expresa en la concepción psicométrica del desarrollo. La perspectiva en la que se centra este estudio no niega lo anterior, pero no reduce el desarrollo psicológico al crecimiento y la maduración.¹

Desarrollo a nivel psicológico.

En el ámbito psicológico, existen diferentes posturas teóricas para el estudio y entendimiento de las características y factores determinantes del desarrollo psíquico del ser humano (Alvarez, 2000; Baltazar, 2019).

Con intención de obtener un mayor entendimiento sobre dichas posturas, se presentan algunos de los autores que, por diferentes factores, en la actualidad son de gran importancia y representatividad cuando se pretende comprender y/o estudiar el desarrollo infantil, aclarando que esta representatividad no significa que sus conjeturas o postulados sean totalmente aplicables en la actualidad, y que deben ser únicamente una *referencia histórica* que debe estudiarse contextualizando la época en que fueron desarrollados, e interpretarse con un “modelo teórico psicológico coherente” con respecto a los avances actuales de diferentes áreas científicas (Baltazar, 2019). Estas posturas, son contemporáneas de la perspectiva en psicología de Vigotski², a la cual se pretende dar mayor relevancia en este capítulo por la aplicabilidad que tiene en la actualidad y por ser el eje de la presente investigación.

Sigmund Freud (1856-1939).

Conocido como el padre o fundador del psicoanálisis (o Psicología dinámica), este médico austriaco, desarrolló un modelo teórico en el cual la sexualidad humana es vista como uno de los principales aspectos que regulan el comportamiento, marcando a lo

¹ Agradezco al Doctor Alejandro Escotto por señalar la noción psicométrica.

² Existen variantes sobre la forma de escribir el nombre de Vigotski. A lo largo del texto (excepto en citación) se usará la transcripción hecha por Editorial Progreso: editorial especializada y principal difusora de libros científicos de la ex Unión Soviética (Escotto, 1996).

instintivo/biológico como determinante en la personalidad y el desarrollo (Baltazar, 2019).

Entre los muchos aportes significativos de Freud, se encuentra el ubicar al niño como objeto de estudio para la interpretación de las características y el desarrollo de la psique del ser humano, desarrollando conceptos como la dinámica del inconsciente, la sexualidad infantil y el complejo de Edipo, que actualmente son de importancia para el estudio del desarrollo humano en diferentes ámbitos; y que, a pesar de las objeciones que se encuentran con respecto a sus teorías por la falta de sustento probatorio, siguen siendo resaltables por ser un punto clave de transición en el estudio de la mente humana; en específico de la mente del infante, e incluso, del lactante, que hasta entonces estaba inexplorada (Alvarez, 2000).

Freud (1940) divide el desarrollo de la personalidad en etapas, siendo la fase oral la que corresponde a la edad de 0 a 1 año. Ésta se conforma por dos periodos: etapa primitiva, caracterizada por la succión; y la etapa tardía, caracterizada por la conducta de morder. En esta fase, la región bucolabial es la zona erógena dominante.

De acuerdo con este enfoque, el ser humano nace con instintos que buscarán la realización de sus deseos mediante acciones reflejas o motoras. A través de la experiencia y el aprendizaje, que nace de dichas acciones, se formará lo que Freud denominó como “aparato psíquico”, que estará dividido en tres partes que se formarán de forma consecutiva de acuerdo con las experiencias del bebé. (1) El Ello, está compuesto por la energía psíquica que se rige por el principio del placer. Buscará la satisfacción de los impulsos. Por medio de la experiencia, el bebé comenzará a distinguir la diferencia entre lo real y las imágenes mnémicas, lo que dará paso a la formación del (2) Yo, que es la parte del aparato psíquico en que se ubican las diferentes funciones psicológicas. El Yo se rige por el principio de la realidad y cumple la función consciente y planificadora de acciones a través de las cuales, se llevará a cabo la realización de deseos. Por último, (3) el Superyó, se formará a través de la socialización del bebé, que aprenderá y adoptará los estándares éticos y morales de su sociedad por medio de la convivencia con sus padres, para regular su propia conducta (Hall, 2005).

Es importante resaltar que, a pesar de que en la actualidad la teoría Freudiana carece de aceptación, fue punto clave en el inicio del estudio de la psicología del infante. Además de considerar que su postura no niega la importancia de lo social en la construcción de la personalidad, al contrario: es la socialización lo que marcará los estándares bajo los cuales se regulará la conducta en lo que denominó “aparato psíquico”, aun que da mayor peso a lo instintivo y lo biológico.

John Broadus Watson (1878-1958).

John B. Watson, psicólogo experimental, pensador sistemático y metodólogo, propone un modelo o sistema psicológico basado en las ciencias naturales, la experimentación y el estudio objetivo del comportamiento. En 1913, publica su artículo “*Psychology as the behaviorist views it*”, que tuvo una fuerte influencia (negativa y positiva) en la comunidad científica de la época, además de dar origen al conductismo, que es una de las escuelas psicológicas más conocidas (Ardila, 2013).

Con la intención de objetivizar la psicología, Watson, continúa en Estados Unidos los trabajos de la *Psicología objetiva* que habían sido llevados a cabo con anterioridad por varios psicólogos en diferentes lugares del mundo, tales como Pávlov, Séchenov, Béchtarev, en Rusia; Thorndike, en Estados Unidos; Piéron en Francia; y José Ingenieros, en Argentina (Ardila, 2013). La Psicología objetiva concebía los diferentes procesos psicológicos como resultados del funcionamiento del sistema nervioso central. En esta corriente, se enfoca a la psicología hacia el estudio de la conducta observable (Alvarez, 2000).

Este modelo se contrapuso al estructuralismo, al funcionalismo, al psicoanálisis, a la Psicología mentalista e introspeccionista, quitando peso a diferentes fenómenos psicológicos –como la conciencia- y centrándose en lo meramente observable. Su aceptación se debe al contexto social e histórico, pues ante la mentalidad en Estados Unidos, a comienzos del siglo XX, que se hallaba orientada hacia el individualismo, la autonomía, el control ambiental, la eficiencia y el orden, además de la construcción de una sociedad funcional y cada vez más urbana; la ideología de Watson, con gran énfasis en la ciencia natural y sus aplicaciones a la actividad humana, fue totalmente adecuada (Ardila, 2006).

Para Watson (1913), el objetivo teórico de la psicología es la predicción y el control conductual. Hace un enorme énfasis en el ambiente (estímulos), y considera que tanto al ser humano, como a cualquier otro animal (sin ningún tipo de diferencia o distinción), se le pueden “entrenar” o enseñar patrones de conducta en cualquier momento de su vida.

Desde su perspectiva, el desarrollo puede concebirse como un proceso gradual y continuo en el que hay pequeños cambios cualitativos. Las habilidades (conductas observables) del niño, pueden ser adquiridas en cualquier momento del crecimiento y maduración biológica ya que se transmiten a través del condicionamiento y no por naturaleza instintiva (Baltazar, 2019).

Entre los principales temas que fueron estudiados por Watson, de forma experimental, se encuentran el desarrollo emocional temprano del niño, las pautas de crianza, la educación, el lenguaje y el pensamiento (Woodworth, 1959; como se cita en Ardila, 2013). Cabe resaltar que todos esos temas, fueron abordados a manera de comprender cómo el aprendizaje repercute en el comportamiento. Las emociones, por ejemplo, se abordaron a modo de “adjetivos”, con la intención de describir, a través de las mismas, al comportamiento, pues es la conducta observable lo que posibilita un estudio objetivo para el conductista (Hayne, 2013), lo cual puede llevarnos a la duda y a la crítica con respecto a lo importante que debe ser en el estudio del desarrollo psicológico humano (resaltando lo humano precisamente) el abordar la conciencia, la voluntad, el lenguaje, etc. Sobre esto, existe una interesante crítica desde la postura de Vigotski – contemporánea a la postura conductista- en el texto *La conciencia como problema de la psicología del comportamiento*, escrito en 1925.

Henri Wallon (1879-1962).

Wallon, psicólogo parisino, filósofo (1902), doctorado en medicina (1908) y en letras (1925). Su método de investigación se basa en la observación y grabación en video.

Su objeto de estudio es la explicación de la formación y desarrollo de la conciencia (Aguirre & Esqueda, 2010; Baltazar, 2019) en la cual reside el origen del progreso

intelectual; ésta se construye de forma social por medio de la simbiosis afectiva. Por esto, el autor se basa en cuatro importantes factores que influyen en la formación psicológica del niño (1) la emoción (2) el otro (3) el medio y (4) el movimiento (Prieto, 2004).

En su postura antidualista, se defiende un concepto unitario del individuo en el que el desarrollo produce una transición desde lo biológico o natural a lo social o cultural. El desarrollo así se producirá gracias a la presencia del otro (Prieto, 2004). Estudia los componentes funcionales de la motricidad, con la cual cuenta el ser humano para su adecuación y ajuste a la realidad, así como el dominio del objeto físico y origen de la inteligencia (Baltazar, 2019; Ferreyra, 2011).

Este autor, concibe el desarrollo como una sucesión de estadios; éstos no se darán de forma lineal y fija y el paso de uno viejo a otro nuevo es una forma de organización del desarrollo que no suprime al anterior, sino que amplía sus posibilidades. En cada estadio se encontrarán características específicas que van a establecerse a partir de las relaciones que el niño mantiene con el medio (Baltazar, 2019; Ferreyra, 2011; Prieto, 2004).

A la edad estudiada en la presente investigación, corresponde el estadio de impulsividad motriz y emocionalidad que va de los 0 a 1 año de edad cronológica. En éste, existe...

“...primacía de las sensibilidades internas y de factor afectivo. En tres formas. Movimientos de equilibrio, reajustes del cuerpo; segunda forma: movimientos de aprehensión y locomoción, que permiten desplazar el cuerpo y objetos. La tercera forma, clasificación de reacciones posturales. Respecto a lo emocional, el niño está unido a su entorno familiar de tal manera que no parece distinguirse de él. La emoción constituye el origen común de la conciencia, del carácter y del lenguaje.” (Baltazar, 2019. p. 46).

La secuencia de los estadios se regula por dos leyes: la (1) ley de alternancia funcional, que hace referencia a la dirección que tienen las actividades que el niño realiza: unas veces a la construcción de su individualidad, y otras veces al establecimiento de relaciones con los otros, resaltando la importancia del medio social para la formación de

la personalidad; y la (2) ley de preponderancia e integración funcional, que se refiere a la inexistencia de una ruptura o continuidad funcional en la transición de un estadio a otro (Prieto, 2004).

Es importante resaltar las similitudes entre la postura de Wallon y la de Vigostski (la cual se analizará con detalle más adelante). Las diferencias entre ellas tienen que ver con la concepción que cada uno tenía sobre el proceso de individualización en el niño. Para Wallon esto se centraba de forma específica en lo emocional. A pesar de centrarse en diferentes objetos de estudio, las dos teorías no resultan contradictorias y ambas resaltan la importancia de lo social en la formación de la personalidad del individuo.

Arnold Lucius Gesell (1880-1961).

Además de ser psicólogo, era médico (pediatra), por lo cual la perspectiva médica del desarrollo suele basarse en sus parámetros de evaluación de los infantes (tal como se expresó anteriormente). A través de su trabajo, consistente en la observación de cientos de niños en condiciones de cuidadoso control con la cual acumuló una gran cantidad de información descriptiva, se establecieron pautas de conducta sobre las sucesivas etapas del desarrollo infantil (Aguirre & Esqueda, 2010).

Para Gesell (1940), el desarrollo mental es un proceso de formación de patrones de conducta, la cual tiene cuatro campos básicos en los que centró sus estudios y en los que ubica los patrones de comportamiento del niño: motora, adaptativa, del lenguaje, y personal-social (Alvarez, 2000; Baltazar, 2019).

Gesell y Amatruda (2006) conciben el desarrollo infantil pensado en modos de conducta, etapas de madurez y tendencias de crecimiento. Para esto, presentan “edades clave” que sirven para el diagnóstico evolutivo y representan etapas básicas de maduración en función de pautas del desarrollo normal:

- **4 semanas (1 mes):** En el bebé de esta edad, las manos aparecen primordialmente cerradas. En posición supina (o decúbito dorsal), se puede observar predominio de las posturas de posición lateral de la cabeza y del reflejo tónico cervical. Rueda parcialmente hacia los costados. Sus ojos siguen un objeto que se acerca desde una

posición lateral, hasta llegar al plano medio, en el cual, lo desatiende fácilmente. Sus manos se cierran al contacto y mantienen sujeción con fuerza. Los objetos que intenta sostener caen de las manos inmediatamente. Atiende sonidos y su actividad motora disminuye al escucharlos. Al realizar tracción, tomando al bebé de las manos, su cabeza pende hacia atrás marcadamente. En posición sentada, la cabeza cae hacia adelante. En posición prona (o decúbito ventral) su cabeza se gira hacia un costado (puede elevarse un par de centímetros al centrarse en punto medio), mientras que, al suspender al bebé, su cabeza cuelga. En su expresión se ve un rostro impasible, así como mirada vaga e indirecta. Produce sonidos guturales débiles y sin forma. A esta edad, el bebé atiende por medio de la reacción total de su cuerpo.

- **16 semanas (4 meses):** Existe un marcado progreso en el control de la cabeza y los ojos. En posición supina, el bebé mantiene de forma predominante la cabeza en la línea media, con postura simétrica de los brazos, notándose el reflejo tónico cervical de manera menos frecuente. Las manos tienden a ubicarse en la línea media, o bien se proyectan en extensión lateral, con los dedos extendidos o débilmente flexionados. Puede darse una espontánea contemplación de sus manos. Fija la mirada en objetos dentro del campo visual del bebé (sigue objetos a 180 grados de forma horizontal con respecto a su cuerpo). Los brazos entran en actividad al mirar los objetos. Sostiene objetos, los mira a la par y los lleva a la boca mientras acerca la mano libre o la aproxima al plano medio. En esta etapa se puede observar la aproximación social, que se manifiesta en la sonrisa social. Al escuchar sonidos, disminuye su actividad general, puede parpadear, fruncir el entrecejo, sonreír o llorar. Al realizar tracción, tomando al bebé de las manos, la cabeza pende hacia atrás de forma leve, y el bebé vocaliza o sonríe al alcanzar la posición sentada, en la cual puede mantener la cabeza erecta y firme, pero dirigida hacia adelante. Su espalda muestra la curvatura lumbar. Puede mantenerse sentado con apoyo durante aproximadamente 15 minutos. Puede fijar su atención en un objeto que le atrae, y comienza a dirigir de forma voluntaria sus movimientos hacia el mismo. En posición de pie, sosteniéndolo por las axilas, el bebé soporta parte de su peso de una forma breve, extiende las piernas y se para sobre la punta de sus pies. Tiende a flexionar los dedos de los pies. En posición prona (o decúbito ventral), mantiene la cabeza en línea con el tronco y la levanta de forma sostenida (en ángulo de 90 grados), y se apoya sobre sus antebrazos. Su equilibrio suele ser inestable y tiende a rodar a posición supina, de manera voluntaria o involuntaria. Juega con sus manos y ríe fuertemente. Tira de la ropa sobre su cara.

- **28 semanas (7 meses):** En posición supina, su postura es simétrica. No tolera demasiado esta posición. Levanta la cabeza como si se esforzara por sentarse. En posición sentada, mantiene el tronco recto y la cabeza firme con apoyo. Sin apoyo puede sentarse durante un período fugaz e inestable. Se inclina y apoya sobre las manos. En posición de pie, soporta gran parte del peso corporal y salta de manera activa. En posición prona, mantiene la cabeza bien levantada y su peso sobre abdomen y manos. Eleva un brazo hacia un objeto. Puede rodar de manera voluntaria. Sujeta objetos que le resultan atractivos son aproximaciones unimanuales, reteniéndolos adecuadamente, y sacude voluntariamente los que producen sonido. Los golpea, se los lleva a la boca, los observa, suelta y recupera. Los pasa de una mano a otra y no los deja caer en el curso de la manipulación. El bebé utiliza movimientos de prensión palmar, que son precursores de la oposición del pulgar. Frente al espejo, observa su imagen, sonríe, vocaliza y toca el vidrio. Su vocalización es espontánea. Produce vocales, consonantes e incluso sílabas. Muestra familiaridad a las rutinas de casa y a las personas que le son cotidianas. Expresa avidez e impaciencia ante la comida. Tiene cierta autosuficiencia, pues se entretiene y contiene durante periodos considerables de tiempo.
- **40 semanas (10 meses):** Desarrolla la prensión digital-radial. Puede sostener dos objetos (uno en cada mano), y suelta uno de ellos para tomar un tercero. Es capaz de buscar objetos dentro de un recipiente y tocarlos. Realiza movimientos de pinza de tipo inferior. Tiene atención inmediata. Frente a un espejo, se observa, se inclina hacia el espejo, vocaliza y lo toca. Desatiende la imagen al presentársele un objeto. En posición sentada conserva un buen control postural sin apoyo. Pasa directamente desde la posición sentada a prona. En la última, se levanta sobre manos y rodillas y comienza el gateo mediante movimientos alternados. Puede alcanzar la posición de pie al sostenerse de algo y consigue caminar si se le sostiene de ambas manos para proporcionarle equilibrio. Vocaliza dando sentido a palabras como “mamá” y papá”, entre otras. Imita sonidos y responde a su nombre. Muestra interés en las palabras como receptor y como emisor. Mueve las manos en señal de despedida. Su comportamiento lingüístico se refleja en la comprensión de pedidos verbales, y el personal-social en el requerimiento de demostración antes de imitar gestos o comportamientos.
- **52 semanas (1 año):** Puede permanecer sentado, erecto, sin ayuda, y girar desde esta posición. Intenta apilar objetos imitando al adulto. Los coloca dentro de un recipiente

y los entrega cuando se le piden. Tiene movimientos precisos de pinza para tomar los objetos. Garabatea en hojas de papel, en imitación a un adulto. Puede arrojar y empujar una pelota. En el espejo, observa su propia imagen, sonrío, vocaliza y toca el espejo. Su atención no se desvía al tener un objeto, ahora lo acerca como si lo ofreciera a su propia imagen. Gatea y se levanta al sostenerse de algo. Puede caminar sostenido de una sola mano. Su lenguaje avanza. Responde cuando se le pide un objeto y reconoce con la mirada los objetos que le mencionan. Cooperar al ser vestido, metiendo los brazos en las mangas o levantando los pies para recibir la ropa de las extremidades inferiores.

“Gesell, determina cuatro áreas en las cuales divide la conducta, y ubica en ellas la mayoría de los patrones visibles del comportamiento del niño, estas son: motora, adaptativa, del lenguaje y personal social” (Alvarez, 2000. p. 20).

Como puede observarse, la perspectiva de Gesell está en mayor relación e inclinación por el crecimiento y la maduración biológica, que determinarán y condicionarán el desarrollo psicológico, manifestado en patrones conductuales preprogramados.

Jean Piaget (1896-1980).

A través de la observación directa de niños, este psicólogo, epistemólogo y biólogo suizo, inclina sus investigaciones al estudio de la estructura y desarrollo de los procesos del pensamiento, y la inteligencia es fundamental en su teoría (Baltazar, 2019). Teórico del constructivismo en la psicología; consideraba que el niño construye activamente el conocimiento del ambiente al usar lo que ya sabe e interpretando hechos y objetos novedosos (Rafael-Linares, 2009).

Piaget (1991) equipara el desarrollo de la psique con el crecimiento orgánico, iniciando con el nacimiento y concluyendo en la edad adulta, dirigido siempre hacia la búsqueda de un equilibrio y/o estabilidad del organismo. De acuerdo con este autor (2002), las estructuras sensorio-motoras son la fuente de las operaciones del pensamiento.

Para Piaget, el desarrollo es un proceso inalterable y evolutivo. Éste puede ser dividido en fases, cada una de las cuales significa una transición que conduce al niño a una forma

más compleja y abstracta de conocer (Alvarez, 2000; Baltazar, 2019). El pensamiento del niño es cuantitativa y cualitativamente diferente en cada una de las fases. Dentro de estas fases, hay algunas subfases llamadas estadios, que constituyen secuencias que se manifiestan en periodos de edad aproximados al desarrollo, cuyo ritmo es arbitrario; su secuencia siempre es la misma, son jerárquicamente inclusivos, la transición de uno a otro es gradual, y se encuentran subordinadas a la edad. Empero, la duración de cada fase, muestra gran variación individual y cultural (Rafael-Linares, 2009).

Centrando esta teoría al desarrollo del primer año de vida, podemos comprender que el bebé se relaciona con el mundo a través de los sentidos y de las acciones, para después conseguir representar su realidad de forma mental (Rafael-Linares, 2009). A la edad estudiada en la presente investigación (0 a 1 año), le corresponde la denominada fase sensoriomotora.

La fase sensoriomotora va de los 0 a 1 ½ o dos años. En ella, los niños aprenden la conducta propositiva, el pensamiento orientado a medios y fines, y la permanencia de los objetos. Se encuentra dividida en seis estadios (Alvarez, 2000; Baltazar, 2019; Rafael-Linares, 2009):

- I) Estadio de los mecanismos reflejos congénitos (0-1 mes):** tendencias instintivas, o reflejos innatos, orientados principalmente a la nutrición, y primeras emociones. Es el comienzo de la organización.
- II) Estadio de las relaciones circulares primarias (1-4 meses):** primeros hábitos motores, percepciones organizadas, sentimientos diferenciados, succión, prensión, visión, audición. El bebé comienza a organizar esquemas de acción o movimiento. Las relaciones circulares primarias son aquellas que están centradas alrededor del cuerpo del bebé.
- III) Estadio de las relaciones circulares secundarias (4 ½ a 8-9 meses):** coordinación visión y aprensión, sacudir o mover por azar repetidamente para mirar, agarrar, chupar. Las relaciones circulares secundarias son aquellas que están dirigidas a la manipulación de objetos. El bebé descubre y reproduce efectos interesantes que se producen fuera de él; en su entorno, y al resultarle disfrutables o interesantes, los repite.

IV) Estadio de la coordinación de los esquemas de conducta previos (8-9 a 11-12

meses): la intencionalidad se manifiesta, a través de una conducta orientada a un objetivo; hay búsqueda de objetos, primeras conductas inteligentes. El bebé aprende a combinar dos esquemas de acción para obtener un resultado. Es el comienzo de las nociones de tiempo y espacio.

V) Estadio de las relaciones circulares terciarias (11 a 18 meses): busca reproducir

un resultado interesante descubierto al azar. Hay nuevos descubrimientos por experimentación. El niño experimenta con diferentes acciones para observar diferentes resultados. Las relaciones circulares terciarias se refieren, precisamente, a la exploración de efectos novedosos en el ambiente. Cabe resaltar que el niño estudia y explora de forma activa e intencional.

Antes de la teoría de Piaget, los niños eran vistos como organismos pasivos que eran moldeados por el ambiente. Piaget resalta el papel activo que juega el niño en su intento por interpretar y comprender el mundo a través de los esquemas, que se formarán, inicialmente, por el conjunto de acciones físicas, y darán paso a las operaciones mentales. De esta forma, en el desarrollo psicológico del niño intervendrá la maduración de las estructuras biológicas, las experiencias físicas con el ambiente, la transmisión social del conocimiento y la tendencia innata al equilibrio de las estructuras cognoscitivas, que llevarán al individuo a un nivel superior de funcionamiento mental (Rafael-Linares, 2009).

Piaget atribuye los cambios cualitativos a la maduración biológica. Es decir, no niega lo social, pero no lo ubica como un factor de gran relevancia en el desarrollo infantil, sino que, desde su perspectiva, la individualidad del niño desembocará en lo social, contrario a la postura de Vigotski, que se abordará a continuación.

Lev Semiónovich Vigotski (1896-1934).

Lev Semiónovich Vigotski, fue un destacado representante de la *Psicología histórico-cultural*³; graduado en Derecho por la Universidad de Moscú, y en Filosofía e Historia por la Universidad de Shaniavski (1917), y Doctor en Filosofía por el Instituto de

³A lo largo de la historia han existido diferentes denominaciones para esta corriente psicológica. La variación suele estar en función del aspecto a resaltar de la misma (Escotto, 2012). Debido a la postura de esta investigación sobre la génesis del psiquismo humano, se opta por *Psicología histórico-cultural*.

psicología de Moscú (1925); profesor de Literatura, Estética e Historia del Arte y Psicología; e investigador de diversos temas dentro de la psicología (Baltazar, 2019). Su teoría, resalta las relaciones del individuo con su sociedad. Desde esta perspectiva, para comprender el desarrollo del niño y de sus patrones de pensamiento, se debe conocer tanto la cultura y sociedad (en un momento histórico determinado) en que se desarrolla, como la historia de sus experiencias personales, pues son los adultos quienes comparten y transmiten a los menores un conocimiento que es colectivo y, de esta forma, estimulan el desarrollo intelectual (Elkonin, 2009; Rafael-Linares, 2009).

Vigotski es considerado uno de los primeros críticos de la teoría de Piaget, pues tenían perspectivas contrarias con respecto a la construcción del conocimiento: para Piaget, esta construcción –como se ha visto en el apartado anterior- se da a partir de la individualidad del niño; para Vigotski, la construcción del conocimiento es social (Rafael-Linares, 2009). Si bien Piaget no niega los cambios cualitativos en el desarrollo, atribuye estos, principalmente, a la maduración biológica y la interacción del niño con los objetos (Elkonin, 2009), mientras que Vigotski (1925/1991) –que a su vez no niega los cambios maduracionales-, considera que la psique humana, surge no solo de lo biológico, si no de lo social, de la experiencia histórica, social y duplicada; se da a partir de la interacción que el individuo tiene con adultos y/o pares más experimentados. Gracias a la interacción, las funciones elementales innatas (percepción, atención, memoria, entre otras), se transforman en funciones psíquicas superiores (conciencia, pensamiento, lenguaje) (Rafael-Linares, 2009).

A continuación, se abordan algunos conceptos fundamentales que es importante distinguir para comprender el desarrollo psicológico de acuerdo con la teoría de Vigotski (Baltazar, 2019; Escotto, 2019; Elkonin, 2009; Rafael-Linares, 2009; Toledo & Sequera, 2015; Vygotsky 1932/2006; Vygotski, 1933/2009; Vygotsky, 1934/1993):

- ***Funciones psíquicas:*** inferiores y superiores. Las funciones psíquicas inferiores, son naturales, innatas y están determinadas genéticamente; su función y utilidad puede equipararse a los de la psique de cualquier otro animal. En cambio, las funciones psíquicas superiores se adquieren y desarrollan a través de la interacción social, están culturalmente mediadas, y nos permiten pensar de forma cada vez más compleja. Esto establece la diferencia entre el ser humano y otros animales.

- **Habilidades psicológicas:** Referido a la construcción de representaciones internas de las acciones físicas u operaciones mentales que en un inicio son externas. Se desarrollan y aparecen en dos ámbitos o formas: social (interpsíquica) e individual (intrapsíquica), y se pasa de una etapa a otra.
- **Zona de desarrollo próximo:** Representa la brecha que existe entre lo que el niño puede hacer por sí mismo y lo que puede hacer con ayuda. Incluye las funciones que no se han desarrollado, pero se encuentran en proceso de desarrollo. De esta forma, el interés se enfoca mayormente en el potencial que el niño posee para el crecimiento intelectual, y no en el nivel real de su desarrollo.
- **Herramientas del pensamiento:** Técnicas y psicológicas. Estas herramientas son empleadas a lo largo del desarrollo para poder interpretar el mundo. Son propias de la cultura, por ejemplo, los lápices, cuadernos, papel, martillos, (técnicas), sistemas lógicos, normas, conceptos teóricos, géneros literarios, lenguaje (psicológicas), entre otras. Estas herramientas culturales amplifican las capacidades biológicas del individuo, moldean su psique, y son transmitidas de forma social-cultural.
- **Actividad rectora:** Actividad, relación o necesidad dominante que dirige o guía el desarrollo en una etapa determinada.
- **Semiosis:** Construcción, uso y modificación social de signos y significados que se manifiesta a través del lenguaje verbal y no verbal. Por medio de la semiosis se dará una atribución culturalmente compartida a los eventos naturales y sociales, que dará sentido, practicidad y significado a una realidad que ha sido construida a través del lenguaje.
- **Formaciones nuevas o neoformaciones:** Referidas a un tipo de estructura de personalidad y actividad, cualitativamente diferente a las de la edad anterior. Éstas determinan la conciencia del niño, su relación con el medio y el curso de su desarrollo dentro de la nueva etapa.

Uno de los aportes fundamentales de Vigostki, a la comprensión del psiquismo humano, es el concebir la génesis del desarrollo psicológico, no solo a partir del crecimiento y la maduración biológicos, sino también a partir de la cultura, la semiosis, las relaciones sociafectivas y la actividad práctica. La experiencia histórica, social y duplicada es la diferencia entre el ser humano y otros animales, y comprende la posibilidad de imaginar de forma consciente el objetivo de una acción, es decir: la forma en que se regula la actividad y que en el ser humano se da por la capacidad de significar; por el uso del lenguaje (Escotto, 2019).

Vigotski (1925/1991) resaltaba el estímulo social a través de la palabra. El lenguaje es la herramienta psicológica que más influye en el desarrollo psicológico e inicia –como puede verse en los bebés- con el habla social, en que tendrá la función primordial de comunicarse (Rafael-Linares, 2009; Vygotsky, 1930/1991), específicamente: la comunicación afectivo-emocional (Solovieva & Quintanar, 2012), pues son precisamente el afecto y el contacto emocional, la actividad rectora de 0 a 1 año de edad, pues la regulación de la actividad se basa en mecanismos sensoriales y motores básicos (descritos detalladamente en el apartado del modelo médico) (Vygotsky, 1932/2006; Elkonin, 2009).

El papel que jugará la actividad rectora en el desarrollo psicológico es de gran relevancia, pues el tipo de actividad señala la existencia del mismo y marca la edad psicológica del individuo (Solovieva & Quintanar, 2012). Es importante resaltar el hecho de que el afecto y el contacto emocional, de gran importancia en la formación psíquica del individuo (véase Spitz, 1945; 1952; Harlow, 1971; s/f), no serán útiles únicamente en el primer año de vida, pues es un “acompañante permanente de cada etapa nueva en el desarrollo del niño... inicia el proceso del desarrollo psíquico...” y “la formación de su personalidad” (Vygotsky, 1932/2006. p. 299).

Desde la perspectiva histórico-cultural, las etapas de desarrollo se periodizarán por “crisis”. Estos periodos de crisis serán puntos clave del desarrollo (cambios súbitos que se dan en un periodo corto), y se intercalarán con periodos de estabilidad (realización de conductas y actividades similares en toda la población, con cambios menores y acumulativos). La división del paso de un periodo a otro se marcará de acuerdo con

cambios internos cualitativos del individuo que manifestarán formaciones nuevas (Baltazar, 2019; Elkonin, 2009).

Estos cambios se caracterizan por la dificultad de determinar el inicio y final de la crisis entre edades contiguas, las dificultades del niño para desarrollarse en su entorno (escuela, familia; por ejemplo), y la pérdida de interés en cosas o actividades que le resultaban sumamente atractivas poco tiempo atrás (Vygotsky, 1932/2006). En estas crisis existe una tendencia a la independencia y a manifestaciones negativas con respecto a las relaciones con los adultos (Elkonin, 2009). Sin embargo, las crisis pueden también manifestarse de forma positiva, al llegar intereses nuevos y diferentes que guíen la conducta del niño hacia una etapa superior (Baltazar, 2019). Esto debido a la subjetividad individual que dependerá del contexto y las relaciones con otros.

De esta forma, distinguiremos una etapa del desarrollo de otra, por los cambios cualitativos que se presentarán en la forma en que el niño regula su actividad y que están en estrecha relación con los instrumentos socioculturales y la ayuda de otros en diferentes momentos de maduración y crecimiento (Baltazar, 2019).

El primer año de vida está dividido en dos etapas (Baltazar, 2019):

- ***Etapa posnatal*** que va de la primera semana a dos-tres meses: El término de la etapa posnatal suele ser marcado por una reacción social ante el otro. Esto puede ser el mirar fijamente el rostro de quien le habla o sonreírle (Baltazar, 2019). Esta neoformación, tal como en otras etapas de vida, no va a conservarse en el sentido original en que apareció, sino que va a integrarse y evolucionar en las formaciones psíquicas del individuo en un nivel superior (Vygotsky, 1932/2006), entendiendo el *psiquismo humano* como el conjunto de funciones psicológicas que regulan la actividad del individuo, la cual estará mediada por la semiosis, la cultura y la práctica histórico-social (Baltazar & Escotto, 2018).
- ***Primer año*** que va de los dos-tres meses a doce meses: Durante el segundo trimestre de vida, el bebé podrá reconocer a sus cuidadores y mostrará reacciones positivas ante ellos en comparación con las reacciones ante extraños. Las reacciones que tendrá serán motrices, o de diferentes tipos de llanto. También se desarrollará la comunicación por el entendimiento y la pronunciación de las primeras palabras que se darán de acuerdo

con la lengua materna. Esto da paso al desarrollo de la semiosis y se consigue a través de la interacción dialógica con los otros (Baltazar, 2019). Además, aparecerá la gesticulación que expresará emociones de acuerdo con expresiones que al bebé le resulten familiares (Quezada & Santelices, 2010), mostrando nuevamente la importancia y repercusión de la interacción con los otros en la formación de la psique del bebé.

La neoformación que marcará el término de la etapa del bebé, y dará paso a la etapa de la infancia temprana, será la bipedestación; así como el uso de algunas palabras de uso común en la sociedad en que el menor se desarrolle (Vygotsky, 1932/2006). Así, al llegar a la edad de un año, se dará paso a otra actividad rectora: la manipulación de objetos y semiosis verbal (Baltazar, 2019).

Cabe resaltar que Vigotski da mayor importancia a lo social-cultural que a cualquier otro factor que influye en el desarrollo del psiquismo (no con esto negando lo biológico), pues a lo largo de la historia y en diferentes culturas, el hombre ha ido moldeando y modificando sus formas de comportamiento y sus concepciones sobre el mismo, incluso en casos de limitaciones orgánicas (Baltazar, 2019; Vygotski, 1933/2009).

Así se establece que, desde la perspectiva histórico-cultural, el desarrollo de las funciones psíquicas y la adquisición de habilidades psicológicas se dará por medio de las relaciones socioafectivas y culturales, a través de las cuales se aprenderá el uso de herramientas del pensamiento –en función de la actividad rectora de cada edad– manifestadas en neoformaciones que ayudarán al individuo a tener un exitoso desenvolvimiento en un contexto particular. Es esta concepción del desarrollo a la que se apega la presente investigación.

Tras la anterior revisión teórica, entenderemos el desarrollo psicológico de acuerdo con la definición de Baltazar (2019):

...conjunto de destrezas, conocimientos y habilidades semióticas, culturales, socioafectivas y prácticas, que un sujeto puede alcanzar con ayuda de otros en cierto estado de maduración neurobiológica. Se distingue de la maduración en

que ésta sólo depende del crecimiento biológico del sujeto, mientras que el desarrollo psicológico depende del apoyo sociocultural, socioafectivo y semiótico en cierto momento histórico concreto (p. 27),

...además de darse “*en cualquier momento de crecimiento y maduración...*” (p.36)

Se debe resaltar el enfoque histórico-cultural de esta definición; establecer el hecho de que los seres humanos se desarrollan en una sociedad en particular, en una comunidad en particular, con una cultura en particular, en un momento histórico particular, y a través de la interacción con dicho contexto, podrán aprender/heredar características semióticas y prácticas que construirán su forma de comprender el mundo y comportarse en él por medio del apoyo de los otros (Baltazar, Escotto, Hernández, Cota & Cota, 2018).

Las neoformaciones que aparecerán en las diferentes etapas del desarrollo del individuo implicarán formas novedosas de la regulación de la actividad. Su aparición se dará en dos planos: el social y el psicológico. Es decir: su primera aparición se hará a través de los otros, de forma intersíquica. En los bebés, específicamente, por los cuidados, la alimentación, higiene, movimiento, etc, que en un inicio depende de los demás. Posteriormente, el conocimiento del mundo se interiorizará, y aparecerá como categoría intrapsíquica (Vygotski, 1933/2009). Por ello es importante que los adultos se involucren en el desarrollo de los menores, proporcionando los estímulos necesarios para favorecer el mismo, y cabe preguntarse qué acciones pueden llevarse a cabo para dar lugar a ese aprendizaje; esa herencia de las características semióticas y prácticas que les ayudarán a desenvolverse y adaptarse adecuadamente en su contexto histórico-sociocultural.

Para que el aprendizaje y la adquisición de la experiencia del género humano se den de manera exitosa, son necesarias (1) una base orgánica sana y (2) una vida en la sociedad. Y es precisamente en la sociedad, a modo de enseñanza y crianza y el desarrollo de actividades particulares, así como el tipo de organización de las mismas, que se dará el desarrollo psicológico (Solovieva & Quintanar, 2012). La crianza y la enseñanza pueden darse de forma natural y espontánea, o bien, pueden elaborarse y estructurarse

con base en una postura teórica específica que defina las necesidades de una edad en particular.

Con respecto a la enseñanza, a lo largo de la historia, diferentes posturas han creado diversas maneras de estimular el desarrollo de los menores. A continuación, se presentan generalidades sobre la estimulación temprana –enfocado en México- que dan paso a la concepción de estimulación –de corte histórico-cultural- en la que se centra esta investigación.

Capítulo 2. La estimulación y el desarrollo psicológico

El desarrollo de los niños suele darse en el ambiente cotidiano de casa, en el cual, son los cuidadores primarios (padres, abuelos, hermanos) quienes “estimulan” el mismo; ésta crianza “espontánea” se verá permeada por las creencias que los padres tengan sobre el proceso de desarrollo de los bebés, como lo muestra la investigación de Sánchez e Hidalgo (2003) en la que se analizaron las ideas evolutivo-educativas de un grupo de díadas Madres-bebés en la interacción que tenían a la hora de la comida, y en la cual se encontró que 15,1% del total de la muestra tenían ideas sobre el desarrollo, crianza y educación a las que los investigadores denominaron como “tradicionales”, es decir: perspectivas evolutivas pesimistas, escasa sensibilidad a aspectos psicológicos, defensa de estereotipos sexuales, y prácticas educativas coercitivas y poco estimulantes. Estas madres mostraron menor calidez afectiva durante la interacción, menor sensibilidad ante las demandas y señales de sus bebés, baja estimulación del desarrollo cognitivo-lingüístico y mayor rechazo a las iniciativas de autonomía de sus hijos, así como una inclinación por las estrategias coercitivas (de castigo) para la educación.

Las características de crianza antes mencionadas son algo alarmante si se considera que las investigaciones sobre el apego (véase Repetur, 2005; Quezada & Pía, 2009) muestran que el estilo de apego que los bebés generan, está relacionado con los rasgos de comportamiento de sus padres, o sus cuidadores primarios, y que el apego seguro es mayormente posible cuando los cuidadores se muestran accesibles y sensibles a la señales de los bebés.

Esto es de gran importancia si consideramos –desde la postura vigotskiana- la relevancia que tiene el afecto y la comunicación emocional en el desarrollo durante el primer año de vida, así como el papel central de lo socio-cultural.

Si bien son muchos los factores que influyen en la participación familiar para la crianza y educación de los menores, como los ingresos, ocupación de los tutores, procedencia, entre otros, como lo señala Zuluaga, et al., (2001), la falta de conocimiento sobre el desarrollo, y los prejuicios creados previamente sobre el mismo, afectan el estilo de crianza y las conductas asumidas por los padres para la interacción con sus hijos (Sánchez e Hidalgo, 2003), lo cual resalta la necesidad de capacitar a los padres para

optimizar el desarrollo infantil, pues las acciones necesarias para ello, no se llevan a cabo por sencillas u obvias que éstas puedan parecer.

El estudio del desarrollo infantil ha ayudado a comprender que los primeros años de la vida, son cruciales para el desarrollo y construcción de la salud de un individuo en diferentes ámbitos, como son la socialización, afectividad, intelecto y la maduración biológica entre otros. La maduración cerebral no termina en la etapa fetal, ésta continuará en los primeros años de vida. Es por ello que la falta de estímulos en los primeros años de vida puede tener una influencia negativa en el desarrollo (Aguirre & Esqueda, 2010).

Durante el primer año de vida, el sistema nervioso es más plástico que en el resto de la misma, esto quiere decir que no permanece estático o sin cambios, al contrario: se encuentra en constante transformación (Viosca, 2017); por ello, el aprendizaje implica modificaciones en la estructura, función y composición neuronales.

Además de ello, investigaciones como la de Flores-Zubía (2009) y Flores (2013) muestran que el desarrollo psicomotor en menores sujetos a programas de estimulación temprana, en comparación con sus pares sin estimulación (crianza y enseñanza natural y espontánea), se muestra aumentado y potenciado en los primeros años de vida. Sin embargo la estimulación temprana suele ser recomendada a niños con ciertos factores de riesgo para el desarrollo, y es precisamente por ello que suele estar inclinada a factores de maduración y crecimiento, es decir: factores de índole biológica.

La estimulación temprana, optimiza el desarrollo del niño normal y aminora los efectos de las discapacidades cuando es utilizada como parte de una rehabilitación integral en niños con factores de riesgo biológico; y previene la aparición de problemas asociados a riesgos biológicos, psicológicos o sociales (Medina, 2002). Puede llevarse a cabo mediante el juego, pues éste fomenta el lenguaje, la comunicación, la creatividad, el desarrollo de actividades intelectuales, la formación del plano intelectual, la conducta voluntaria, la imaginación y la formación de la personalidad (Medina, 2002; Solovieva & Quintanar, 2012). Empero “el reconocimiento académico que tiene la estimulación temprana no implica que a nivel de la sociedad en general, de la vida familiar y de los

profesionales de la salud, la educación y el desarrollo social, tenga la difusión requerida” (Aristizábal, Toro & Rodríguez, en Alvarez, 2000).

Antecedentes históricos

El origen del concepto “estimulación temprana”, puede ubicarse en el año de 1959, dentro de la Declaración de los Derechos del niño, en Ginebra (Baltazar & Escotto, 2014; Cabrera, Baltazar & Escotto, 2018), en un ambiente permeado por las condiciones que dejó el término de la Segunda Guerra mundial. En ella se buscaba la garantía de diferentes derechos a los infantes en diversas situaciones y condiciones (Humanium, 2017 como se citó en Baltazar, 2019). Y tiene como antecedente a la creación masiva de centros de cuidado infantil como apoyo para el cuidado colectivo de los hijos de las mujeres que servían a la industria de la guerra. Por ello su surgimiento puede clasificarse como un acontecimiento de tipo político, a pesar de sus raíces empíricas, que existían décadas antes de su inicio (Chavarría, 1982/2012).

De acuerdo con Medina (2002), podemos comprender la estimulación temprana como un conjunto de acciones que buscan potencializar habilidades mentales y psicosociales de los infantes a través de la estimulación repetida y sistematizada.

Por otro lado, Alvarez (2000), concibe a la estimulación temprana como la atención integral a la salud, enfocada en proporcionar experiencias ambientales de cuidado a la nutrición, la psicomotricidad, la cognición y aspectos afectivo-sociales, para el desarrollo del máximo potencial de los menores, desde el nacimiento, periodo en que la maduración neurofisiológica no se ha completado; hasta aproximadamente los cinco años de edad.

Desde las décadas de los 60’s, la estimulación temprana se dirige como una intervención a niños menores de seis años que se encuentran en alto riesgo (biológico o social) desde el nacimiento, con la intención de reducir las posibles consecuencias de algún trastorno previamente detectado por familiares y/o especialistas. Y a partir de la década de los 70’s se comienzan a resaltar los múltiples beneficios de aplicar la estimulación a niños sin riesgos biológicos ni sociales en los primeros años de su vida, dirigiéndose ahora los programas de estimulación a menores tanto en condición de salud

como en condición de enfermedad (Baltazar & Escotto, 2014; Medina, 2002). “El objetivo de la estimulación temprana es reconocer y promover el potencial de cada niño” (Medina, 2002. p.64). Ésta se ha constituido como un área de prevención en lugar de ser únicamente de intervención para los déficits en el desarrollo, así como para optimizarlo (Aguirre & Esqueda, 2010).

Programas de Estimulación en México

En México, la noción de Estimulación estuvo presente en el desarrollo de reformas y programas, creados a partir de las anteriores, en relación con la educación infantil del país, tales como el cambio de denominación, en 1976, de Guarderías (en existencia desde la década de los 30's) a Centros de Desarrollo Infantil (CENDI); la rectificación en 1990 de la Convención Sobre Derechos de los Niños, para concebirlas como personas que merecen derechos; o la implementación obligatoria de la educación preescolar en el 2002 (Baltazar, 2019; SEP, 2002; UNICEF, 2006). Actualmente, se puede retomar la definición de la Secretaría de Salud (SALUD, 2007) que define a la estimulación como:

...el conjunto de acciones dirigidas a promover las capacidades físicas, mentales y sociales del niño, a prevenir el retardo en el desarrollo psicomotor, a diagnosticar, tratar, rehabilitar y al mejoramiento del desarrollo de las potencialidades individuales, en caso de que se detecte que un niño presenta retraso en su desarrollo (p.9).

Por otro lado, la SEP (2017, citado en Baltazar, 2019), ha dado atención a la “Educación Inicial”, que difiere en algunos aspectos con la Estimulación Temprana, tales como la inclusión de los padres y adultos que cuidan de los niños como agentes primordiales en el desarrollo de los menores, y la necesidad de la atención profesional para el desarrollo de las potencialidades, talentos y capacidades de los mismos, desde el momento de su nacimiento.

Cabe mencionar que para llevar a cabo un programa de estimulación temprana, debe tenerse un previo conocimiento sobre el proceso de maduración y desarrollo del niño

para respetar el curso del mismo (Aguirre & Esqueda, 2010); y se procura trabajar en cinco áreas (Medina, 2002; Rosas, 2012) que guían las actividades a realizarse:

- Motricidad gruesa y fina o desarrollo motriz: control de músculos y libertad de movimientos
- Lenguaje: comprensión del lenguaje para expresarse a través del mismo
- Cognición: integración intelectual
- Personal: independencia en actividades cotidianas
- Social: adaptación al ambiente en que se desarrolla.

Es importante resaltar la relevancia que el concepto de Estimulación Temprana ha tenido en el desarrollo de programas que se han llevado a nivel político-educativo y científico en diferentes lugares del mundo, incluyendo nuestro país, en la búsqueda de prevención e intervención de problemas en el desarrollo de menores. A continuación, se hace una mención breve de algunos de ellos:

• **Gymboree:** Este programa fue desarrollado en 1976 por Joan Barnes en Estados Unidos, y ahora es incorporado a centros de estimulación mexicanos, en el que el personal realiza actividades con niños de cero a cinco años y sus padres, con la intención de que ambos aprendan a través del juego para que los niños, además de divertirse, aprendan y practiquen habilidades sensorio-motrices, exploren su mundo y comiencen la socialización. Está dividido en siete niveles que se conforman por niños (1) de cero a seis meses (2) de seis a diez meses (3) de diez a dieciséis meses (4) de dieciséis meses a un año y diez meses (5) de un año y diez meses a dos años y cuatro meses (6) de dos años cuatro meses a tres años; y (7) de tres a cinco años. Las sesiones constan de 45 minutos, y se ofrecen además programas como Gymboree música y Gymboree arte, que se dividen en tres y dos niveles, respectivamente. Las actividades extra y/o el tiempo que asistan los niños, varía en función del presupuesto económico con que cuenten sus padres (Aguirre & Esqueda, 2010).

• **Programa de educación inicial de la SEP:** Este programa parte de la idea de que los primeros años de vida son esenciales para el desarrollo como ser humano y por ello la calidad que tengan la atención y formación que se brinden al niño desde su

nacimiento, se reflejarán en las capacidades del mismo. Se divide en áreas y temas como son: (1) área de desarrollo personal en la que se encuentran los temas de psicomotricidad, razonamiento, lenguaje y socialización; (2) área de desarrollo social, con los temas de familia, comunidad y escuela; y el (3) área de desarrollo ambiental en que se encuentran los temas de conocimiento, conservación, preservación, problemas ecológicos y salud comunitaria. El programa considera importante la participación de las personas adultas que conviven con el menor para que conozcan y atiendan sus necesidades, inquietudes y deseos, y así, haya una cooperación e interacción entre ellos, y entre niños de diferentes edades (ver SEP, 1992).

- **Programa de Trabajo de Estimulación Temprana de las Estancias Infantiles del ISSSTE:** Este programa se encuentra dentro de las estancias infantiles para los menores que tengan padres trabajadores afiliados al ISSSTE, en estas estancias se implementan diversas actividades lúdicas y de estimulación temprana que van encaminadas al óptimo desarrollo de los menores. Estas actividades se relacionan con la buena alimentación, actividades lúdicas con canto y baile, la sana convivencia y socialización, vigilancia constante del estado de salud de los niños, así como la aplicación en tiempo y forma de vacunas, el fortalecimiento de la seguridad y autoestima, festejos de acuerdo con el calendario cívico y tradiciones, prevención de riesgos y orientación en técnicas de crianza. Todo esto con la intención de que los niños generen independencia y autocuidado, adquieran habilidades sociales, desarrollen el lenguaje, la motricidad, y tengan una buena salud física y emocional (SEDESOL, 2008).

También existen diferentes instituciones que ofrecen formación para profesionales en el área del desarrollo y crecimiento de los infantes a través de cursos, diplomados e investigación, como el Instituto Mexicano de Estimulación Temprana y Desarrollo Humano en la Colonia Roma Sur de CDMX, o la Asociación Mexicana de Estimulación Prenatal y Temprana A.C., en las cuales el acceso varía en cuanto a horarios, costos y duración (Aguirre & Esqueda, 2010).

Sobre la congruencia necesaria con respecto al modelo histórico-cultural del programa que toma como base la presente investigación: Baltazar (2019) abre la propuesta de un

cambio en la denominación de Estimulación Temprana a *Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil*, que se distingue por centrarse en el desarrollo psicológico, que “depende de la interacción sociocultural, semiótica, socioafectiva y destrezas prácticas” (p. 36) que orientan los otros, en lugar de únicamente el crecimiento y la maduración biológica, no por ello negando su importancia.

Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil

Con base en conocimiento teórico previo, puede planearse una estructura particular para la enseñanza; una estructura de planeación de actividades que consigan estimular el óptimo desarrollo psicológico durante el primer año de vida. Es precisamente desde la perspectiva de la Psicología histórico-cultural que se desarrolla el *Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil*, que está regido por el enfoque histórico-cultural, y nace en 2010 con un proyecto de investigación. En él, se trabaja con niños de 0 a 6 años de edad (Baltazar, 2019).

Dentro del programa, se hace una distinción de gran relevancia para la concepción del desarrollo; ésta, entre la maduración-crecimiento, que se determina por factores meramente biológicos; y el desarrollo psicológico, referido al potencial humano de un sujeto con determinado nivel de maduración biológica al incorporar semiosis, cultura y socioafectividad con ayuda de otros (Baltazar, 2019) ya que el desarrollo psicológico está condicionado por la maduración y el crecimiento, sin embargo no lo determina; no basta llegar a momentos o edades clave del desarrollo en el sentido biológico únicamente. A pesar de que la maduración biológica esté presente, el avance del desarrollo psicológico existe gracias a la interacción sociocultural, la semiosis, interacción socioafectiva y la actividad práctica (Escotto, 2009; Escotto, 2019).

Baltazar (2019), establece tres premisas sobre el desarrollo psicológico y que son una base de gran importancia para llevar a cabo el programa de estimulación con los menores que asisten a él: (1) el desarrollo psicológico está condicionado, más no determinado por la edad cronológica, ni por la maduración biológica, ni por el crecimiento; (2) es único e individual, por lo cual no se comparará con “ideales” promediados o preestablecidos, pues (3) se evalúa al compararse con el mismo sujeto en

diferentes momentos de valoración, a partir de los logros que tiene con y sin ayuda de otros.

De acuerdo con el programa, entenderemos por *Estimulación del Desarrollo Psicológico* al conjunto de actividades culturales, semiósicas, socioafectivas, prácticas y sensomotoras que serán planeadas, estructuradas, ordenadas y dirigidas por adultos (profesionales individuales, personal de instituciones o familiares), por medio el diálogo verbal-gestual y diversas actividades prácticas encaminadas a favorecer y apoyar el desarrollo psicológico de los niños por medio del ejemplo y el juego (Baltazar y Escotto, 2017). Es decir, un conjunto de actividades planeadas por adultos que tendrán la intención de promover la enseñanza/herencia de características semiósicas y prácticas de la cultura en que los menores se desenvuelven para conseguir un desarrollo óptimo y exitoso en la sociedad, utilizando siempre el lenguaje y el ejemplo.

Para que se lleven a cabo dichas actividades es importante establecer la diferencia existente entre lo que el individuo puede realizar con y sin ayuda de los otros, lo que se conceptualiza como la Zona de Desarrollo Próximo (ZDP) y la Zona de Desarrollo Actual (ZDA), respectivamente (Baltazar, 2019; Vygotsky, 1934/1993). La ZDA establecerá la edad psicológica del niño y dará el punto de partida para la adecuada estimulación psicológica del mismo. Dentro del programa, la ZDA se establece a través de evaluaciones mensuales con la Guía Portage de Educación Preescolar de Bluma, Shearer, Frohman & Hilliard (1978).

A partir del establecimiento de la ZDA y la ZDP, se debe realizar un análisis cualitativo sobre las tareas que el menor no es capaz de realizar solo para trabajar en ello (es decir, trabajar con la ZDP) a través de la ayuda de otros, los apoyos culturales y semiósicos, y la demostración práctica. De esta forma, no únicamente se medirá el desarrollo del niño, sino que, a través del análisis cualitativo, se interpretará y conocerá la causa de los errores o desaciertos, y con esta interpretación se elaborará un plan de trabajo adecuado y personalizado para la estimulación (Baltazar, 2019), tomando siempre en cuenta que

...la evaluación del desarrollo psicológico no puede ser sólo médica (pediatra, neurólogo, nutriólogo, etc.), ni psicométrica... tiene que ser individual, cualitativa, histórica y sociocultural buscando siempre desentrañar las múltiples

formas que tiene el individuo de regular su actividad en diferentes condiciones variables en la ejecución de las tareas (Escotto, 2019. p. 10).

El análisis cualitativo es de gran importancia dentro del programa, pues permite identificar las fortalezas y debilidades sobre las cuales se idearán estrategias para la estimulación del desarrollo psicológico del niño en particular, al mostrar las formas de regular su actividad. Debe recordarse que es *la actividad*, la forma en que se manifiesta el psiquismo humano (Solovieva & Quintanar, 2012), desde la perspectiva histórico-cultural, entendiendo al psiquismo como el conjunto de funciones psíquicas que regulan la actividad (Escotto, 2009; Baltazar & Escotto, 2018).

Las funciones psíquicas tienen dos componentes: uno (1) neurobiológico: los procesos psíquicos; y otro (2) sociocultural y semiósico: contenidos psíquicos (Baltazar, 2019). Son los contenidos los que surgen a través de ese aprendizaje/herencia de las características semiósicas y prácticas del contexto, y conforman lo que se conoce como subjetividad humana (Escotto, 2012).

Si bien estas funciones psíquicas y su estructura interna se pueden distinguir, no se pueden separar en una acción concreta. Por ello, la clave para realizar una evaluación de las funciones psíquicas, o para estimular el desarrollo psicológico, radica en las acciones que son seleccionadas, y éstas cambian según la tarea específica que se elija (Baltazar, 2019. pp. 144).

Esto se observa en la definición antes dada sobre la estimulación del desarrollo psicológico infantil; en la existencia de actividades que se planearán y dirigirán lúdicamente por adultos por medio de la regulación verbal y el ejemplo a favor de la enseñanza/herencia de las características semiósicas y prácticas de su cultura.

Estas actividades son flexibles, sencillas y placenteras, y los o el adulto siempre debe estar involucrado en las mismas. Se planean de acuerdo con el desarrollo, es decir con la edad psicológica; siempre enfocadas en las características y necesidades particulares de cada niño para evitar generar frustración o malestares, además de realizarse siempre mediante el juego (Baltazar, 2019), pues el juego es la actividad rectora de los niños preescolares. Es una importante herramienta que debe ser utilizada, de manera

intencional, por los adultos para el desarrollo del niño en diferentes ámbitos (Escotto, 2019).

Para incluir diferentes características de los cambios cualitativos del desarrollo que se esperan en los niños y para hacerlo de manera didáctica, se agrupó a las actividades en las que se expresan las diversas funciones psicológicas y que nos permitirán evaluar su operación: Lenguaje, Cognición, Psicomotricidad, Relaciones Sociales y Afectivas, e Independencia. Esta manera de agrupar las actividades del niño coincide en gran parte con algunos instrumentos de medición que adoptamos en nuestras investigaciones (Baltazar, 2019 p. 22).

El programa consiste en tres fases: (1) La fase grupal, consiste en el trabajo –un día a la semana- de las áreas de Relaciones socioafectivas y la motricidad. En ella los niños se relacionan con y aprenden de sus pares. Todas las edades (edades psicológicas), excepto bebés, trabajan sin dividirse. (2) La fase individual. Otro día de la semana el trabajo se enfoca mayormente en las áreas de Lenguaje y Cognición. El trabajo se realiza con niños que se encuentran en la misma etapa de desarrollo. (3) La fase en casa. Con la intención de que los padres ayuden y enseñen a sus hijos a realizar las actividades, una vez por semana se entregan actividades para realizarse en casa: el área de mayor relevancia es la de Independencia, sin embargo, pueden usarse actividades que –de acuerdo con el análisis cualitativo- resulten necesarias para un niño en particular, aunque pertenezcan a otra fase (Baltazar, 2019).

Las sesiones dentro del programa tienen una duración de 50 minutos, inician con un cuento que servirá como introducción a las actividades, un aproximado de tres actividades durante la sesión con una temática en particular, una retroalimentación que se expresa en una representación gráfica, en un dibujo (esto no aplica a los bebés), y finalizan con una canción de despedida. Las características de las actividades varían de acuerdo con la edad psicológica con la que se trabaje (véase Baltazar, 2019). Al no ser la finalidad de esta investigación, no se presentan las características ni especificaciones de las actividades con los niños de 0 a 6 años (edades que se estimulan en el programa).

Las actividades realizadas con bebés se estructuran en función de las características de cada bebé en particular, de su maduración neurobiológica y de la actividad rectora de la

edad: el afecto y el contacto emocional (Ejemplos de éstas se narran de forma detallada en el apartado del procedimiento).

Es así como este programa, con una perspectiva del desarrollo basada en la postura histórico-cultural, responde a la interrogante sobre las acciones que pueden llevarse a cabo para dar lugar al aprendizaje/herencia de las características semióticas y prácticas que ayudarán a un individuo en particular para la adecuada adaptación a su contexto histórico-socio-cultural, favoreciendo así la aparición de neoformaciones en el plano psicológico, con la participación e involucramiento de los adultos que estén a cargo de los menores; recordando y resaltando siempre que el desarrollo psicológico “no depende de qué tan diferente o parecido es el individuo a la norma poblacional, sino del avance que un sujeto puede lograr con ayuda de otros, comparado con lo que él puede hacer por sí solo...” (Baltazar, 2019. p. 58).

Es así como la estimulación del desarrollo psicológico cobra relevancia en los procesos de crianza y enseñanza de los menores. Puesto que no todos los niños preescolares suelen asistir a programas de estimulación, cabe preguntarse qué diferencias pueden encontrarse en contraste con los menores que sí asisten a uno para comprobar su efectividad en la potenciación del desarrollo psicológico; cuestión que se abordará en el siguiente capítulo.

Capítulo 3. Metodología

A continuación se presenta el método del presente estudio.

Justificación

El estudio del desarrollo infantil, ha ayudado a comprender que los primeros años de la vida, son cruciales, no solo para la maduración biológica, si no para el desarrollo y construcción de la salud de un individuo en diferentes ámbitos (Alvarez, 2000); que es justamente durante el primer año de vida que el sistema nervioso es más plástico; que se encuentra en constante transformación, y que el aprendizaje implica modificaciones en la estructura, función y composición neuronales (Viosca, 2017; Zuluaga, 2001). Por eso, esta etapa es de gran relevancia para la promoción del óptimo desarrollo de un individuo.

Debido a la plasticidad cerebral, que se encuentra en el momento cumbre durante los primeros años de vida, es importante que este período sea aprovechado para estimular el desarrollo de los niños, considerando el papel fundamental, resaltado por Vigotski (1933/2009) que juega el adulto en el mismo.

Tomando en cuenta que los seres humanos se desarrollan en un lugar geográfico en particular, en una sociedad en particular, en una comunidad en particular, con una cultura en particular, en un momento histórico particular, y a través de la interacción con dicho contexto, podrán aprender y heredar características semiósicas y prácticas que construirán su forma de comprender el mundo y comportarse en él, cabe preguntarse qué acciones pueden llevarse a cabo para dar lugar al aprendizaje/herencia de las características semiósicas y prácticas que ayudarán a un menor a la adecuada adaptación en su contexto histórico-socio-cultural.

Para que el aprendizaje y la adquisición de la experiencia del género humano puedan darse de manera exitosa, son necesarias una base orgánica sana y una vida en la sociedad. Es precisamente en la sociedad, a modo de enseñanza y crianza y el desarrollo de actividades particulares, así como el tipo de organización de las mismas, que se dará el desarrollo psicológico. La crianza y la enseñanza pueden darse de forma natural y

espontánea, o bien, pueden elaborarse y estructurarse con base en una postura teórica en específico que defina las necesidades de una edad en particular.

Ya que el desarrollo de los niños suele darse en el ambiente cotidiano de casa, en el cual los cuidadores primarios “estimulan” el mismo por medio de una crianza espontánea, que tiende a estar permeada por las creencias que ellos tengan sobre el proceso de desarrollo de los bebés (Sánchez e Hidalgo 2003), teniendo afectaciones directas en las conductas que se asumen en la educación, y en el afecto de los menores (Repetur, 2005; Quezada & Pía, 2009), se resalta la necesidad de capacitar a los padres para optimizar el desarrollo infantil, pues las acciones necesarias para ello, no se llevan a cabo por sencillas u obvias que éstas puedan parecer.

Es por estas razones, en la presente investigación se toma la propuesta de Baltazar (2019) sobre un cambio en la denominación de Estimulación Temprana a *Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil*, que se distingue por centrarse en el desarrollo psicológico, que “depende de la interacción sociocultural, semiótica, socioafectiva y destrezas prácticas” (p. 36) añadiendo estos factores al crecimiento y la maduración biológica y resaltando su papel determinante en el desarrollo psicológico infantil.

Este estudio se lleva a cabo con la intención de conocer la repercusión que puede tener el *Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil* –desde su perspectiva vigotskiana, y con una orientación a la capacitación de los cuidadores primarios- en bebés sanos, al compararse con bebés sanos en crianza natural y espontánea, siendo el primero, dentro del programa, centrado en un caso comparativo de la edad específica 0 a 1 año de edad.

Preguntas de investigación

¿Cuál es la repercusión⁴ del Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil en el desarrollo psicológico de un bebé sano durante su primer año de vida y qué diferencias existen al compararlo con el desarrollo psicológico de un bebé sano no sujeto a ningún programa de estimulación, medidos con la prueba psicológica Guía

⁴ Se hace referencia al verbo intransitivo “repercutir”, y se entenderá de acuerdo con la definición de la RAE (2014): Dicho de una cosa: Trascender, causar efecto en otra.

Portage de Educación Preescolar (GP) y la Escala de desarrollo Merrill-Palmer-R (M-P-R)?

Preguntas específicas:

1. ¿El Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tiene una repercusión positiva⁵ en el desarrollo psicológico (medido con la prueba GP y la escala M-P-R) de un bebé sano durante el primer año de vida?
2. ¿El Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil provoca un aumento de tendencia constante⁶ en el desarrollo psicológico (medido con la prueba psicológica GP) a lo largo del primer año de vida?
3. ¿Un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico mayor al esperado a los seis meses de edad de acuerdo con la escala del desarrollo M-P-R?
4. ¿Un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico (medido con la prueba GP y la escala de desarrollo M-P-R) mayor al de un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación, a los seis meses de edad?
5. ¿Un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación tendrá un desarrollo igual al esperado a los seis meses de edad de acuerdo con la escala del desarrollo M-P-R?
6. ¿Un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico (medido con la prueba GP) mayor al de un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación a los nueve meses de edad?

⁵ Se entenderá por positiva la definición de la RAE (2014): Útil, práctico o beneficioso. En la investigación este beneficio se traducirá como el aumento en las habilidades psicológicas.

⁶ Se entenderá por constante la definición de la RAE (2014): Cantidad que tiene un valor fijo en un determinado proceso, cálculo, etc.

7. ¿Un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico mayor al esperado a los 12 meses de edad, de acuerdo con la escala de desarrollo M-P-R?
8. ¿Un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico mayor al desarrollo psicológico (medido con la prueba GP y la escala de desarrollo M-P-R) al de un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación a los 12 meses de edad?
9. ¿Un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación tendrá un desarrollo igual al esperado a los 12 meses de edad de acuerdo con la la escala de desarrollo M-P-R?
10. ¿Un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil, tendrá un mayor desarrollo psicológico (medido con la prueba GP y la escala de desarrollo M-P-R) al de un bebé con menos tiempo sujeto al mismo programa, a los 12 meses de edad?

Objetivos de investigación

Objetivo general:

Conocer la repercusión del Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil en el desarrollo psicológico de un bebé sano durante su primer año de vida y compararlo con el desarrollo psicológico de un bebé sano no sujeto a ningún programa de estimulación, medidos con la prueba GP y la escala M-P-R.

Objetivos específicos:

1. Saber si el Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tiene una repercusión positiva en el desarrollo psicológico (medido con la prueba GP y la escala M-P-R) de un bebé sano durante el primer año de vida.

2. Saber si el Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil provoca un aumento de tendencia constante en el desarrollo psicológico (medido con la prueba GP) a lo largo del primer año de vida.
3. Saber si un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico mayor al esperado a los seis meses de edad de acuerdo con la escala del desarrollo M-P-R.
4. Saber si un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico (medido con la prueba GP y la escala de desarrollo M-P-R) mayor al de un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación, a los seis meses de edad.
5. Saber si un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación tendrá un desarrollo igual al esperado a los seis meses de edad de acuerdo con la escala del desarrollo M-P-R.
6. Saber si un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico (medido con la prueba GP) mayor al de un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación a los nueve meses de edad.
7. Saber si un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico mayor al esperado a los 12 meses de edad de acuerdo con la escala de desarrollo M-P-R.
8. Saber si un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico (medido con la prueba GP y la escala de desarrollo M-P-R) mayor al de un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación a los 12 meses de edad.
9. Saber si un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación tendrá un desarrollo igual al esperado a los 12 meses de edad de acuerdo con la escala de desarrollo M-P-R.
10. Saber si un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un mayor desarrollo psicológico (medido con la prueba GP y la

escala de desarrollo M-P-R) que un bebé con menos tiempo sujeto al mismo programa, a los 12 meses de edad.

Hipótesis de investigación

Hipótesis general:

El Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá una repercusión en el desarrollo psicológico de un bebé sano durante su primer año de vida y dará lugar a diferencias cuantitativas (medidas con la prueba GP y la escala M-P-R) y cualitativas al compararlo con el desarrollo psicológico de un bebé sano no sujeto a ningún programa de estimulación.

Hipótesis específicas:

1. El Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá una repercusión positiva en el desarrollo psicológico (medido con la prueba GP y la escala M-P-R) de un bebé sano durante el primer año de vida.
2. El Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil provocará un aumento de tendencia constante en el desarrollo psicológico (medido con la prueba GP) a lo largo del primer año de vida.
3. Un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico mayor al esperado a los seis meses de edad de acuerdo con la escala M-P-R.
4. Un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico (medido con la prueba GP y la escala M-P-R) mayor al de un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación, a los seis meses de edad.
5. Un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación tendrá un desarrollo igual al esperado a los seis meses de edad de acuerdo con la escala M-P-R.

6. Un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico (medido con la prueba GP) mayor al de un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación a los nueve meses de edad.
7. Un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico mayor al esperado a los 12 meses de edad de acuerdo con la escala M-P-R.
8. Un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico (medido con la prueba GP y la escala M-P-R) mayor al de un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación a los 12 meses de edad.
9. Un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación tendrá un desarrollo igual al esperado a los 12 meses de edad de acuerdo con la escala M-P-R.
10. Un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un mayor desarrollo psicológico (medido con la prueba GP y la escala de desarrollo M-P-R) que el de un bebé con menos tiempo sujeto al mismo programa, a los 12 meses de edad.

Variables de investigación

V.I. Programa de estimulación del desarrollo Psicológico:

Conceptual: Conjunto de actividades estructuradas, ordenadas y organizadas por el adulto para favorecer y apoyar el desarrollo de los niños en edades tempranas; estas actividades deben regirse por el juego con el niño, y regularse por medio del lenguaje del adulto, además de ofrecer escenarios que le ayuden al infante a obtener información para optimizar sus destrezas sociales y motoras, sus conocimientos sobre el mundo, y sus emociones. Debe imperar la regulación verbal y la demostración práctica por parte del adulto constantemente. (Baltazar & Escotto, 2017).

Operacional: Actividades lúdicas elaboradas de forma personalizada para cada bebé - involucrando a sus cuidadores primarios para favorecer su desarrollo único e individual.

V. D Desarrollo Psicológico

Conceptual: Conjunto de destrezas, conocimientos y habilidades semiósicas, socioafectivas y prácticas, que un individuo puede alcanzar con la ayuda de otros en cierto estado de maduración neurobiológica (Baltazar y Escotto, 2017).

Operacional: Conductas medidas con la lista de objetivos de GP, en el rango de 0-1 años, y puntaje obtenido en las evaluaciones de la prueba estandarizada MP-R.

Diseño de investigación

Esta investigación fue un estudio de tipo mixto, cuasi-experimental, longitudinal con duración de 9 meses, con un diseño cuasi-experimental: grupo experimental y grupo control.

Participantes.

Participaron cuatro bebés, todos ellos varones, sin riesgo neurobiológico, siendo hijos únicos y teniendo por lugar de residencia CDMX y el mismo nivel socioeconómico (C)⁷. Los cuatro participantes fueron seleccionados de manera intencional y los padres conocieron y firmaron el consentimiento informado sobre la investigación en curso.

Se formaron dos grupos, los del grupo experimental estuvieron sujetos al programa de estimulación y los del grupo control no.

La participación de los sujetos experimentales comienza en las edades en que sus cuidadores primarios se acercaron al programa para pedir asistir al mismo: a los tres meses (bebé **Z**) y seis meses (bebé **W**), manteniéndose en la presente investigación durante un total de nueve y seis meses, respectivamente.

La participación de los sujetos control comienza a los seis meses (bebé **X**) y nueve meses (bebé **Y**) sin recibir estimulación previa a sus evaluaciones. La participación del bebé **X** termina enseguida pues, después de su evaluación, su madre solicita su

⁷ Jefe del hogar con estudios mayores a primaria, posible conexión a internet fijo, mayor porcentaje de gastos destinados a la alimentación, menor porcentaje a educación (NSE/AMAI, 2018).

adherencia al programa, mientras que el bebé Y, sigue sin estar sujeto a ningún programa de estimulación después de su primer evaluación. (Ver Tabla 2)

Tabla 2. Condición de los sujetos

Condición	Sujetos	Sexo ⁸	Edad inicio	Tiempo de estimulación	Frecuencia de estimulación	Edad final
Experimental	Z	Hombre	3 meses	9 meses	2 veces por semana	12 meses
	W	Hombre	6 meses	6 meses	2 veces por semana	12 meses
Control	X	Hombre	6 meses	-	-	6 meses
	Y	Hombre	9 meses	-	-	12 meses

A continuación, se muestran los datos de nacimiento de cada uno de los participantes:

Cuadro 1. Datos de nacimiento-Bebé W

Sexo: Hombre	Término: 37, 41,6 SDG	Producto único
Peso: 3, 265 kg	Talla: 48 cm	Condiciones del RN: sano

Cuadro 2. Datos de nacimiento-Bebé X

Sexo: Hombre	Término: 37, 41,6 SDG	Producto único
Peso: 2, 400 kg	Talla: 47 cm	Condiciones del RN: sano

⁸ Para puntualizar la diferencia entre sexo y género. En esta investigación el sexo se refiere a las diferencias anatómicas entre Hombres y Mujeres. El género, hace referencia a representaciones, prácticas y prescripciones simbólicas, social y culturalmente desarrolladas con respecto a lo que es “propio” de los Hombres y “propio” de las Mujeres, es decir: lo masculino y lo femenino (Lamas, 2000).

Cuadro 3. Datos de nacimiento-Bebé Y

Sexo: Hombre	Término: 37, 41,6 SDG	Producto único
Peso: 2, 870 kg	Talla: 53 cm	Condiciones del RN: sano

Cuadro 4. Datos de nacimiento-Bebé Z

Sexo: Hombre	Término: 37, 41,6 SDG	Producto único
Peso: 3,120 grs	Talla: 53 cm	Condiciones del RN: sano

Como puede observarse, los participantes se encontraron en los rangos normales de peso y talla, su nacimiento fue a término, todos fueron producto único y se reportaron en condición sana al nacer.

Muestra.

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2010), esta investigación se realizó con una muestra no probabilística, homogénea y a conveniencia, seleccionando casos disponibles a los que se tuvo acceso y eligiendo a los participantes de manera intencional. Para obtener sujetos en su primer año de vida y que se encontraran en condición sana.

Escenario.

Las sesiones y evaluaciones de los sujetos experimentales se llevaron a cabo en el anexo de la CUAS Zaragoza, que está destinado al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil; en el aula destinada a la edad de 0 a 1 año (bebés). En dicho lugar se encuentran materiales didácticos para uso en las sesiones.

Figura 1. Aula destinada a bebés en anexo de CUAS Zaragoza



Figura 2. Ejemplo de materiales usados durante las sesiones



Figura 3. Ejemplo de evaluación mensual de sujeto experimental



Las evaluaciones de los sujetos control se llevaron a cabo en: la misma aula destinada a bebés, en el caso del bebé X; y en una habitación de medidas similares (2.80 x 2.30 metros) en el caso del bebé Y.

Figura 4. Ejemplo de evaluación de sujeto control



Instrumentos.

- Lista de objetivos de la Prueba Guía Portage de Educación Preescolar de Bluma, Shearer, Frohman & Hilliard (1978) (GP)
- Escala de desarrollo Merrill-Palmer-R de Roid & Sampers (2011) (MP-R)
- Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil (Baltazar, 2019).

Procedimiento.

Con la intención de que todos los participantes entraran en la categoría “sin riesgo neurobiológico”, se pidieron los datos de nacimiento, anteriormente presentados, a sus cuidadores primarios, conforme cada caso fue disponible en la CUAS Zaragoza, además de datos socioeconómicos y demográficos que, por cuestiones de privacidad, no se especifican.

Después se asignó a cada uno de los grupos para determinar su condición (experimental o control), de acuerdo con el interés de los cuidadores. El bebé X, por ejemplo, después de haber sido evaluado a la edad de 6 meses, se integró al programa. Al tener ya un par de participantes en el grupo experimental, su participación terminó enseguida.

Los sujetos experimentales, acudieron a la clínica para solicitar participar en el Programa de Estimulación. En cuanto al sujeto control (bebé Y), se permitió su evaluación, pero no se mostró interés para la participación en las actividades del Programa ni en el conocimiento de los resultados. Una vez asignados los participantes a su condición, se les evaluó con la lista de objetivos de GP para obtener la Zona de Desarrollo Actual de cada uno. Los sujetos experimentales fueron evaluados mensualmente para obtener y trabajar con la Zona de Desarrollo Próximo durante las sesiones, dos veces a la semana de la siguiente forma:

Se planeaban actividades lúdicas para que los padres y/o tutores de los bebés, tuvieran una participación activa en ellas, donde se les orientaba para que el trabajo con los bebés, fuera lo más apropiado de acuerdo con la postura teórica del programa, pues de acuerdo a ésta, el trabajo con la Zona de Desarrollo Próximo, promoverá la

independencia en la realización de las actividades que, en un inicio, requieren de ayuda o asistencia de otros.

Figura 5. Ejemplo de la participación activa de los padres



Las sesiones iniciaban con un calentamiento que tenía una duración de entre cinco y diez minutos totales. Al término de los ejercicios de calentamiento, se contaba un cuento breve que era el punto de referencia con respecto a la temática a tratar en la sesión. Para llevar a cabo esta actividad, se pedía a los padres y/o tutores que sentaran al bebé en su regazo y apoyaran al facilitador que estuviese contando el cuento atrayendo la atención de los bebés y mostrándole los objetos utilizados como apoyo para la narración. Todo esto cumple la función de relacionar al menor con gestos, posturas corporales, prosodia y fonemas de su lengua materna, por ello se intenta en la mayor medida posible, atraer su atención con objetos o figuras relacionadas al tema que sean grandes, coloridas y muy atractivas para los bebés. Por ejemplo, en una sesión en que la temática fue “La granja”:

Había una vez un niño que se llamaba Lalo (aquí se mostró el dibujo/imagen de un niño). Lalo fue un día a visitar una granja en la que conoció diferentes animales. Sus favoritos fueron tres. El primero es la vaca (aquí se mostró un peluche en forma de una vaca y con sonido igual al que emiten las vacas. Se le prestaba al bebé y se pedía a los padres que tomaran y acercaran el peluche para que el bebé pudiera tocarlo, explorarlo y sí lo quería llevárselo a la boca.) “¿Sabes cómo hace la vaca? La vaca hace muuuuu”, (haciéndolo de forma clara y fuerte para que el bebé pudiera identificar el sonido y pidiendo de nuevo el apoyo de padres y/o tutores). El segundo animal es la gallina. Y

también conoció y le gustó mucho la oveja (el procedimiento se repitió con cada animal que se presentó al bebé).

Figura 6. Ejemplo de actividad (cuento)



Después de ese encuadre, se daba paso a las actividades de la sesión que debían estar elaboradas de acuerdo con la temática del cuento. Por ejemplo, se realizó la siguiente actividad:

“Mira este pollito” (mientras se mostró al bebé una figura que representaba un pollo). *“Lo voy a poner aquí, frente a ti”* (se permitió que el bebé identificara que la figura se encontraba frente a él). *“Ahora voy a cubrirlo con este vaso”* (se colocó el vaso sobre la figura antes presentada) *“¿A dónde está el pollito?”* (Se preguntó de forma clara y fuerte mientras se hacían gesticulaciones que representaban duda, como levantar las cejas, las manos y buscar con la mirada al objeto perdido.) *Cuando el bebé encontraba la figura que se le pedía, se cambiaba la complejidad utilizando dos vasos.*

En las actividades se estimulaban dos áreas específicas de acuerdo con el día de la semana.

Los lunes se planeaban actividades para la estimulación de las áreas desarrollo motriz y socialización.

Para la motricidad se desarrollaron actividades enfocadas al aumento del tono muscular, equilibrio, fuerza, etc. Por ejemplo: se pedía a los tutores colocar a los bebés boca abajo y sostener un objeto llamativo frente ellos, en su campo visual, para que lo alcanzaran

con un brazo. El objetivo de ello era aumentar la fuerza en brazos, hombros y espalda. También se trabajó el inicio del arrastre, el gateo y finalmente la bipedestación. Los cuidadores participaron en esta área al colocar al bebé en las posiciones necesarias para el desplazamiento, al ejercer fuerza en sus extremidades para promover el movimiento (Figura 7), atrayendo a los bebés en los extremos del aula llamándolos u ofreciendo objetos atractivos, entre otras.

Figura 7. Ejemplo de actividad para estimular la motricidad



Para el área de la socialización, se desarrollaron actividades enfocadas a la interacción con los otros bebés del grupo, estudiantes y familiares. Se buscó que identificaran a personas con quienes tienen convivencia cotidiana, tomara y prestara juguetes etc. La participación de los cuidadores en esta área se dio al pedirles que pidieran prestados objetos a los bebés, condujeran sus manos para que se prestaran juguetes entre ellos, les sonrieran, les mostraran su imagen en el espejo, entre otras.

Figura 8. Ejemplo de actividad para estimular la socialización



Los jueves las actividades eran planeadas para la estimulación de las áreas de lenguaje y cognición.

En lenguaje, se desarrollaron actividades enfocadas en la ejercitación del aparato fonarticulador y la comunicación con los otros. Para esto se planearon actividades en las que el bebé soplaba haciendo burbujas o mover algún material en específico, de acuerdo con la temática de la sesión en turno, así como la repetición de diversos sonidos con la ayuda de los padres y/o tutores. Siempre se hizo énfasis, al dirigir la actividad de los cuidadores- en hablarle al bebé de forma clara y entendible, resaltando los nombres de los objetos presentados, los colores, las acciones y los nombres de cada persona, además de resaltar el acento y entonación (prosodia) al contar algo, en conjunto con los gestos y posturas corporales que expresaran el mismo contenido cuando se tenía de frente al bebé. Por ejemplo, en una sesión en que se tocaba un objeto con textura rugosa y bordes agudos, quien tocara tal textura y estuviese frente al bebé expresaría con sorpresa “*¡Se siente muy raro!. Tócalo tú ¿Te gusta?*” haciendo énfasis en los tonos de sorpresa e interrogación.

Las indicaciones sobre cómo ayudar al bebé a realizar las actividades, fueron dadas tanto a los cuidadores/tutores que asistían con ellos a las sesiones, como a los estudiantes de psicología que fungían como facilitadores e instructores durante las mismas.

Figura 9. Ejemplo de actividad para estimular el lenguaje



Para el área de cognición, las actividades fueron enfocadas a la estimulación y desarrollo de la atención, habilidades viso-espaciales, la memoria visual, tomar

conciencia de sí mismo y del ambiente, concentración, contemplación, manipulación de objetos, entre otras. Por ejemplo, se pedía al bebé que entregara a su madre una figura geométrica en particular, o que encontrara un juguete que había sido oculto bajo un recipiente. Los cuidadores participaban al pedir ciertas acciones al bebé, o al dar ejemplo de cómo debían realizarse las mismas, entre otras.

Figura 10. Ejemplo de actividad para estimular cognición



El área de independencia se enfocó en la autosuficiencia del bebé. Por ejemplo, sostener y beber de un vaso o estirar sus extremidades cuando lo vestían. A diferencia de las otras áreas, ésta era desarrollada en casa por medio de actividades escritas que se dejan a los padres a modo de tareas para llevarse a cabo los días viernes, sábado y domingo. También se incluían actividades para estimular otras áreas, dependiendo de las necesidades particulares de cada bebé. Los padres/tutores que realizaran la tarea con el bebé, debían colocar observaciones en cada una de las actividades para complementar el análisis cualitativo del desarrollo de cada bebé y estructurar las actividades en las sesiones. Las tareas contenían especificaciones sobre la participación activa de los cuidadores que variaban de acuerdo al objetivo que se buscaba conseguir.

Cabe resaltar que cada una de las áreas no es totalmente independiente a las otras y que la división de estas es meramente teórica y con fines de estudio y evaluación. Por esto, al trabajar cada una de ellas, se pueden estimular una o más áreas diferentes.

Figura 11. Ejemplo de actividades escritas para realizar en casa



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
ESTIMULACIÓN DEL DESARROLLO



Tareas para casa

Estudiante de Psicología: -----
Área:-----
Fecha:-----

Niño-----
Edad estimulada: 0 a 1 año
Horario:-----

Objetivo	Actividad	Materiales	Sentidos	Tiempo	Observaciones
<i>Copiar además de tamaños</i>	Se sentará al bebé frente a usted y se le mostrarán diferentes objetos a los que usted tenga acceso (pelotas, por ejemplo) de diferentes tamaños (una pelota pequeña y una grande, por ejemplo). Se le explicará al bebé cuál es el nombre del objeto y su color. Con ayuda de sus brazos le explicará el tamaño. (Extenderá los brazos diciendo a la par y de forma clara que el objeto es "Grande". Juntará las manos cuando diga que el objeto es "Chico"). Primero ayudando al bebé y después permitiendo que intente hacerlo por sí sólo.	Objetos de su elección como son pelotas, ollas, zapatos, etc.	Tacto Vista Audición	10 min	
<i>Repetir sonidos</i>	Con el material de su preferencia, deberá elaborar en un tamaño grande (mínimo de 15 cm) las vocales, preferentemente con colores llamativos. Cuando tenga el material elaborado, reproducirá la canción "La risa de las vocales", teniendo frente a usted a su bebé, ya sea sentado o acostado. Le cantará y mostrará las letras que elaboró cada que sean mencionada en la canción.	Vocales Canción	Audición Vista	10 min	

Al término de las actividades, se daba una breve retroalimentación sobre la temática abordada. En ésta se procuraba resaltar las palabras clave en el aprendizaje del día. Por ejemplo: si la temática había sido "El mar", se resaltaban palabras que habían sido vitales durante la sesión como "agua" o "pez", con la intención de que los bebés las aprendieran e identificaran el objeto al cual se hace referencia con dichas palabras.

La sesión se cerraba con una canción de despedida que ayudaba a los bebés a imitar ademanes y a identificar el término de las actividades del día.

Durante todas las sesiones, se pedía a padres y/o tutores dar al bebé besos y abrazos para hacerle sentir motivado y continuar con la realización de las actividades, o por haberlas realizado, con la intención de darle una mayor confianza (trabajo con la actividad rectora de la edad), así como fortalecer el vínculo afectivo entre ellos. Además, se pedía a los padres hablar constantemente a los bebés con palabras claras y específicas para promover la regulación verbal de su conducta, así como ayudar siempre con el ejemplo de la realización de las actividades y mostrarse divertidos con las mismas.

Cada mes, los bebés fueron evaluados con la lista de objetivos de GP para valorar su desempeño y modificar las actividades, en caso de ser esto necesario. El estudio tuvo en total 50 sesiones planeadas para el trabajo con el caso particular, las cuales fueron discontinuas por el período vacacional de la UNAM, en el cual hubo un total de 35 tareas (una por cada día vacacional) que se entregaron a los sujetos experimentales para que al regreso de vacaciones fueran entregadas con observaciones en el mismo formato de las tareas de casa para los fines de semana.

En cuanto a los bebés no estimulados: El bebé X sólo fue evaluado una vez a la edad de 6 meses, después de lo cual se integró al programa y terminó su participación en esta investigación. El bebé Y inició la evaluación en el mes 9 y terminó en el mes 12. No fue evaluado cada mes para que la madre no copiara ninguna conducta evaluada y tampoco preguntara sobre lo mismo ya que este bebé no asistió a estimulación ni recibió recomendaciones para promover un aumento en su desarrollo psicológico.

Todos estos procedimientos dieron paso a los resultados que se muestran en el siguiente capítulo.

Capítulo 4. Resultados

En este apartado, se muestran gráficas y tablas de las evaluaciones realizadas a los diferentes bebés que participaron en la presente investigación. El orden de las mismas se presenta de acuerdo con el desarrollo cronológico, y no con las fechas de evaluación, apareciendo las evaluaciones GP –realizadas en los meses 6, 9 y 12- seguidas de las evaluaciones con Merrill-Palmer-R –realizadas en los meses 6 y 12-; esto con la intención de presentar información de modo comparativo entre los sujetos experimentales y control, y entre las dos formas de evaluación utilizadas.

Cabe puntualizar que en algunos de los gráficos y/o tablas, se usarán abreviaturas para las áreas evaluadas: Socialización (S), Lenguaje (L), Autoayuda (A), Cognición (C), y Desarrollo Motriz (DM), para economizar espacio y facilitar la lectura de los mismos.

Guía Portage fue utilizada para evaluar mensualmente a los sujetos experimentales, pues en el programa se ha establecido como instrumento de evaluación y como una guía para la intervención por la facilidad que brinda para realizar un análisis cualitativo, para comparar a niños de la misma edad que participan en el programa y expresar sus evaluaciones en datos cuantitativos, y por la flexibilidad para adaptar los objetivos de la prueba al contexto actual (Baltazar, 2019), sumado a la efectividad demostrada tanto para la evaluación como para la intervención en diferentes estudios como los de Flores-Zubía (2009), Maldonado (2016), Moreno & Pérez (2013) y Torres, Boceta & Cajide (2001), por mencionar algunos.

Aun que Guía Portage se usó mensualmente en el grupo experimental, por la finalidad de esta investigación, que es comparar el desarrollo entre dos grupos, se presentan únicamente las evaluaciones en los meses 6, 9 y 12: elegidos para evaluación trimestral del grupo control con la intención de que los cuidadores primarios no copiaran actividades de las evaluaciones mes con mes, y a conveniencia por el período vacacional.

La prueba Merrill-Palmer-R, construída desde la Teoría de habilidades cognitivas de Carroll de 1993 (Jácome, 2016) y el modelo Catell-Horn-Carroll (CHC) (Roid & Sampr, 2011), fue elegida por las similitudes con GP en cuanto a las áreas a evaluar

(desarrollo cognitivo, lenguaje y comunicación, desarrollo motor, desarrollo socio-emocional y conducta adaptativa), con la diferencia de ser una prueba estandarizada, que puede proporcionar una comparación objetiva sobre qué tan cercano se encuentra el resultado del bebé evaluado con respecto a la norma. Ya que las áreas de socialización e independencia (denominadas como desarrollo socio-emocional y conducta adaptativa en M-P-R) se evalúan con un cuestionario entregado a padres o tutores del menor y no con las observaciones del psicólogo que evalúa, éstas se omitieron.

Las evaluaciones se realizaron a los 6 meses para el bebé **X** y **Z**; en los meses 9 y 12 para los bebés **Y** y **Z**; y únicamente en el mes 12 para el bebé **W**. Esto debido a que, al inicio de la investigación, se pretendía que el bebé **Z** fuese el único punto de referencia en la situación experimental, sin embargo, con la intención de comprender si el desempeño superior a la norma a los 6 meses de edad del sujeto experimental se debía a los beneficios de estar sujeto al programa y no a su desarrollo particular, se decidió aplicar esta prueba estandarizada a otro bebé en las mismas condiciones.

Los meses en que se evaluó el bebé **Y** se eligieron de forma intencional. Comenzó su participación en la investigación a la edad en que se realizó su primer evaluación (9 meses), y la segunda se realizó tres meses después con la intención de evitar que sus cuidadores primarios copiaran alguna de las actividades que deben desempeñarse en los objetivos y reactivos de los instrumentos, con lo cual el sujeto podría haber puntuado por ensayo y repetición.

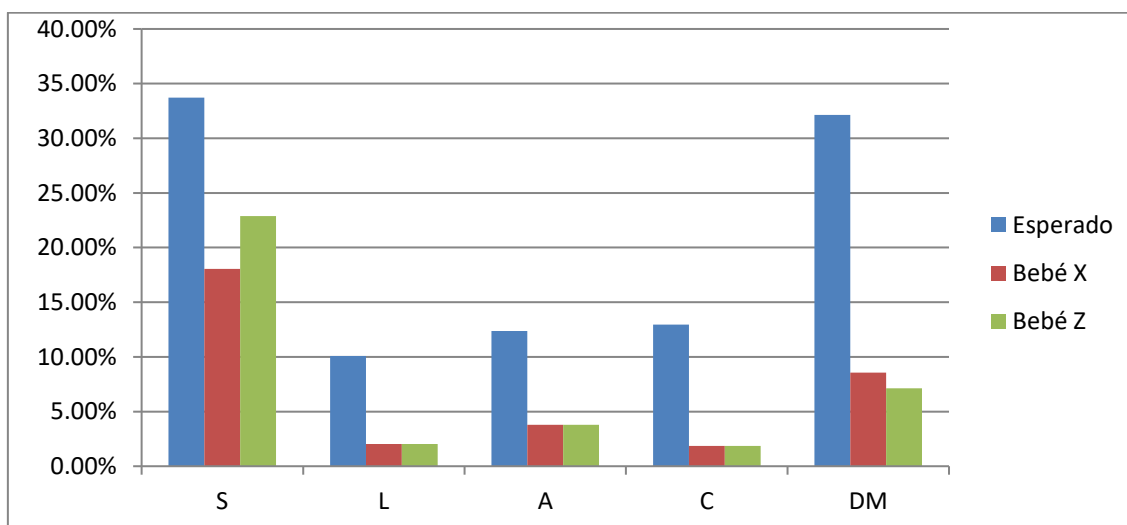
Gráficas trimestrales: evaluaciones comparativas

El bebé **Z** comienza su participación en el Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil a los tres meses de edad. Al llegar a él, pudo establecerse su ZDA, la cual lo ubicaba aún en la *etapa posnatal*, por lo cual la evaluación un mes después de su llegada se centró en el apartado “*Cómo estimular al bebé*” de la Guía Portage. Esta sección permite evaluar, principalmente, cuestiones sensoriales y motoras, tales como la percepción de estímulos visuales o táctiles, el movimiento ocular, del cuello, las piernas, la sonrisa, etc. Al obtener casi el total de los objetivos enlistados en esta sección, es notorio que el bebé no presenta señales de alarma en cuanto al riesgo o la posibilidad de un padecimiento biológico. En la evaluación se comprueba que está a

punto de cubrir todos los objetivos de esta sección (véase Anexo 1). De igual manera, durante la segunda semana en que estuvo dentro del programa, se registra su *primer sonrisa social*: neoformación que marca el paso a la segunda etapa del primer año de vida. A partir de este mes, las evaluaciones se realizan con las secciones de GP de cero a un año, dejando como dato importante que, en su primer trimestre de vida, el bebé **Z** no cubría ningún porcentaje de la evaluación de 0 a 1 año con GP al evaluarse la ZDA, pero sí puntuaba en algunos de los primeros objetivos al evaluarse la ZDP, por lo cual se usa el apoyo del cuidador primario que asistía con él a la clínica para promover el desarrollo psicológico del menor.

A los seis meses de edad, se realiza la primer y única evaluación con GP del bebé **X** (ya que después de la misma, su madre solicita que se una al programa de estimulación, por lo cual su participación en la investigación finaliza), así como la evaluación mensual del bebé **Z**, con la intención de obtener una comparación del desarrollo psicológico durante la misma edad cronológica de los sujetos participantes.

Gráfica 1. Comparación de evaluación Guía Portage (6 meses)



En la Gráfica 1, se muestra la comparación de los resultados obtenidos en la evaluación de GP a los seis meses de edad de los bebés **X** y **Z**. En ellos puede observarse que fue en el área de socialización en la que el bebé **Z** (estimulado) obtuvo un porcentaje mayor al del bebé **X** (sin estimulación), resultado que puede atribuirse a la forma de trabajo dentro del programa, en el que se busca la convivencia e interacción con otros bebés, sus familiares, los estudiantes y pasantes de psicología, y se promueven el tipo de conductas evaluadas por GP en el área como son el contacto visual y la comunicación

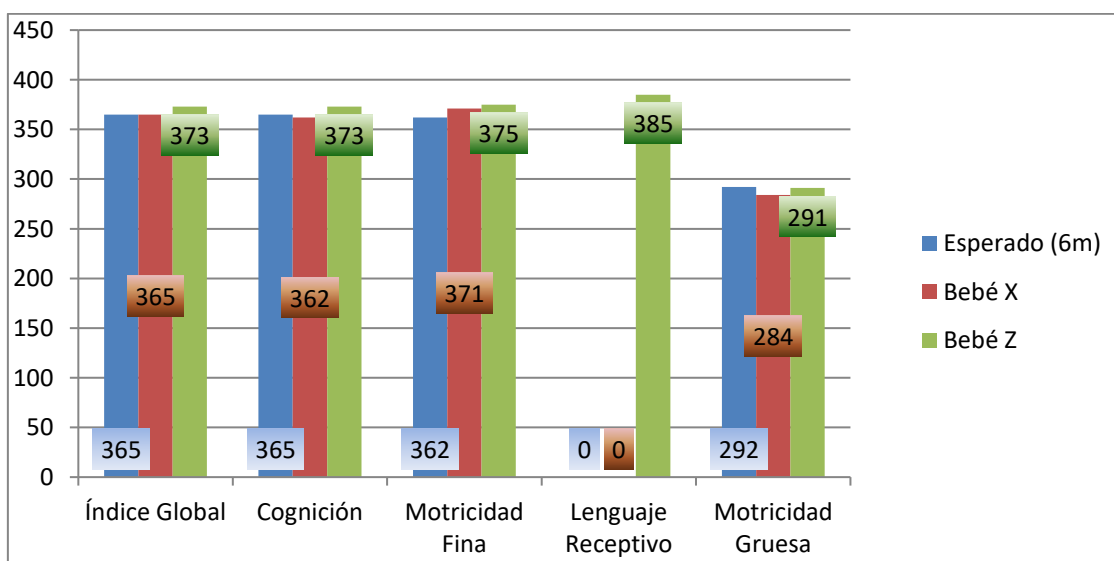
afectivo-emocional, por mencionar algunas, además de orientar a los cuidadores para optimizar la interacción y comunicación que tienen con los menores y guiarlos para que la educación y crianza se den en forma de actividades lúdicas en las que impera la demostración práctica. En las áreas de Lenguaje, Autoayuda y Cognición, obtuvieron los mismos porcentajes.

Tabla 3. Comparación de resultados en evaluación GP (6meses)

	<i>Bebé X</i>		<i>Bebé Z estimulado</i>		<i>Esperado</i>	
	<i>Obtenido</i>	<i>Equivalente</i>	<i>Obtenido</i>	<i>Equivalente</i>	<i>0-1</i>	<i>Equivalente</i>
S	18,06%	54%	22,88%	68%	33,73%	100%
L	2,02%	20%	2,02%	20%	10,10%	100%
A	3,80%	31%	3,80%	31%	12,38%	100%
C	1,85%	14%	1,85%	14%	12,96%	100%
DM	8,57%	27%	7,14%	22%	32,14%	100%

En la Tabla 3 Se muestran los porcentajes obtenidos en esta primera y única evaluación comparativa entre los bebés **X** y **Z**. Primero el porcentaje obtenido de acuerdo con lo esperado en la sección de 0 a 1 año de Guía Portage, seguido del porcentaje equivalente, es decir: el porcentaje de objetivos totales cumplidos en la sección de 0 a 1 año. Existe una diferencia del 14% en el área de Socialización a favor del bebé **Z**, y una diferencia de únicamente el 5% en el área de Desarrollo Motriz, a favor del bebé **X**.

Gráfica 2 Comparación de evaluación MP-R (6 meses)



En la Gráfica 2 se muestra la comparación de los resultados obtenidos en la evaluación de MP-R en la misma edad cronológica (seis meses de edad) de los bebés **X** y **Z**. Con base en el índice Global de la evaluación con MP-R, se observa que el sujeto experimental obtiene una puntuación mayor a la esperada de acuerdo con su edad cronológica, por lo cual la **Hipótesis 3**: “Un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico mayor al esperado a los seis meses de edad de acuerdo con la escala M-P-R”, se acepta, coincidiendo además con la categoría en que se ubica de acuerdo con el percentil obtenido por medio de su puntaje (Tabla 5); mientras que el sujeto control obtuvo el puntaje esperado de acuerdo con su edad cronológica, por lo cual la **Hipótesis 5**: “Un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación tendrá un desarrollo igual al esperado a los seis meses de edad de acuerdo con la escala M-P-R” se acepta, coincidiendo además con la categoría en que se ubica de acuerdo con el percentil obtenido por medio de su puntaje (Tabla 4).

Tabla 4. Percentiles de evaluación MP-R-bebé X (no estimulado, edad: 6 meses)

<i>Área</i>	<i>Percentil</i>	<i>Categoría</i>
<i>Índice global</i>	50	Medio
<i>Cognición</i>	42,1	Medio
<i>Motricidad fina</i>	68	Medio
<i>Lenguaje receptivo</i>	---	---
<i>Motricidad gruesa</i>	32	Medio

Tabla 5. Percentiles de evaluación MP-R-bebé Z (Estimulado, edad: 6 meses)

<i>Área</i>	<i>Percentil</i>	<i>Categoría</i>
<i>Índice global</i>	90,9	Alto
<i>Cognición</i>	85,7	Medio-alto
<i>Motricidad fina</i>	91,9	Alto
<i>Lenguaje receptivo</i>	---	---
<i>Motricidad gruesa</i>	47,3	Medio

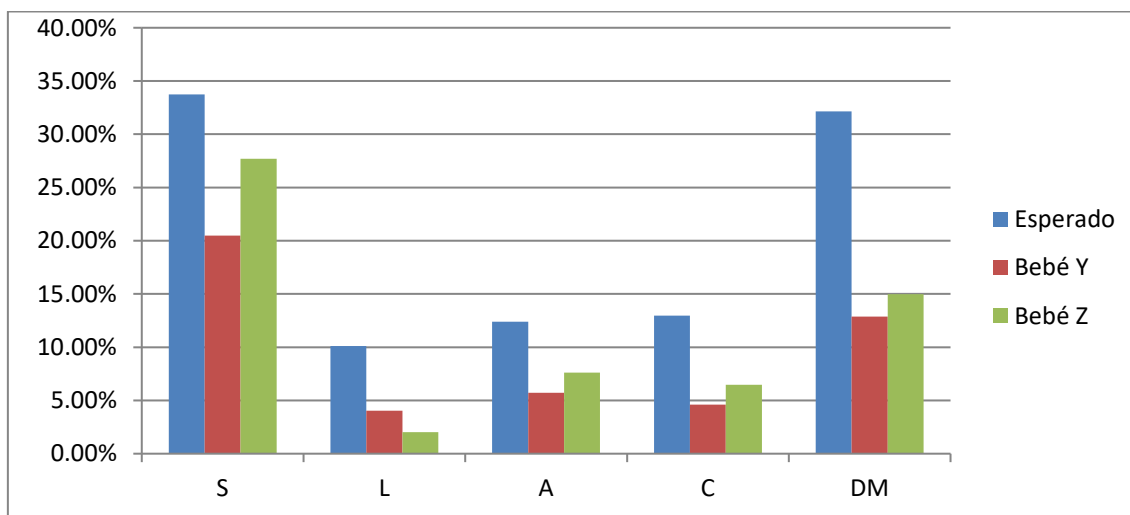
Puede observarse, que tanto los porcentajes obtenidos en la evaluación con GP como los puntajes de la evaluación con M-P-R del sujeto experimental son más altos que los del sujeto control en la mayoría de las áreas evaluadas, por lo cual la **Hipótesis 4**: “Un

bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico (medido con la prueba GP y la escala M-P-R) mayor al de un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación, a los seis meses de edad”, se acepta.

Una particularidad a destacarse es la puntuación que el bebé **Z** presenta en el área de Lenguaje Receptivo en la evaluación con M-P-R: algo no esperado para su edad cronológica de acuerdo con la escala, en la cual se espera que un individuo puntúe en el área hasta los 13 meses de edad. Este resultado se podría atribuir a la participación activa de adultos y pares dentro del programa en actividades enfocadas en la clara pronunciación, la promoción de la producción de sonidos y en dirigir la atención del bebé hacia los objetos o personas que se nombran por medio de la actividad rectora de la edad, empero, el lenguaje evaluado en la escala es no verbal y se refiere específicamente a la sonrisa y a mirar a los padres intentando comunicar asombro o pedir ayuda. Por esto, el resultado se atribuye a la participación activa de los cuidadores en la comunicación afectivo-emocional en la que se capacita a los padres y/o tutores dentro del programa y a la cual se acostumbran los bebés que participan en el mismo.

Tres meses después, comienza la participación del bebé **Y**, asignado al grupo control. Se realiza su primer evaluación y la evaluación mensual del bebé **Z** (sujeto experimental) con GP, con el propósito de comparar los resultados obtenidos a los nueve meses de edad cronológica.

Gráfica 3. Comparación de evaluación GP (9 meses)



Como puede observarse en la Gráfica 3 el sujeto experimental obtuvo un mayor porcentaje que el sujeto control en cuatro de las cinco áreas evaluadas (Socialización, Autoayuda, Cognición y de Desarrollo Motriz) por GP, por lo cual la **Hipótesis 6**: “Un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico (medido con la prueba GP) mayor al de un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación a los nueve meses de edad”, se acepta.

Tabla 6. Comparación de resultados en evaluación GP (9meses)

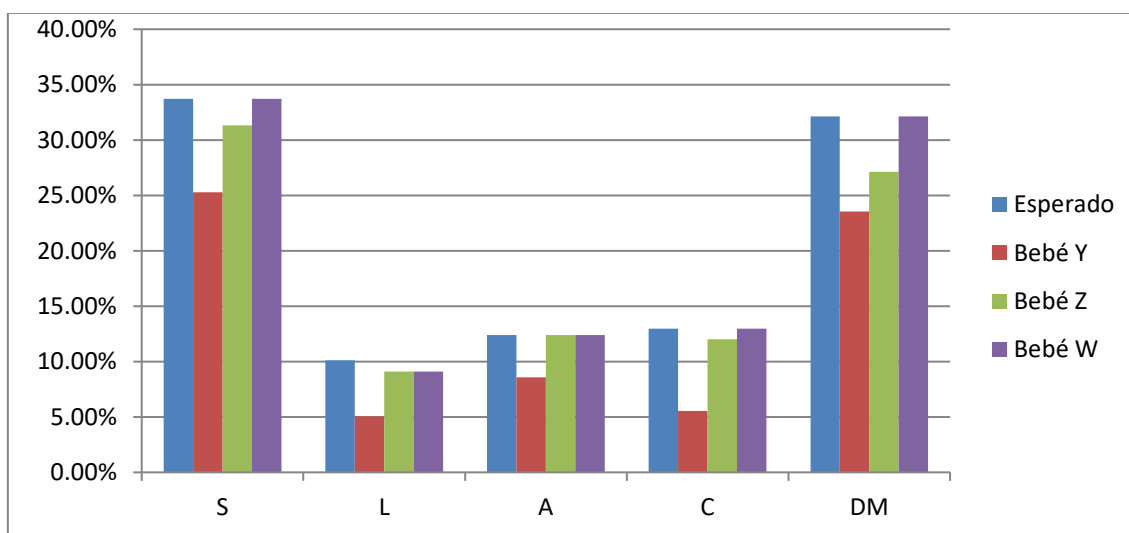
	<i>Bebé Y</i>		<i>Bebé Z</i>		<i>Porcentaje</i>	
	<i>Obtenido</i>	<i>Equivalente</i>	<i>Obtenido</i>	<i>Equivalente</i>	<i>Esperado</i>	<i>Equivalente</i>
S	20,47%	61%	27,70%	82%	33,73%	100%
L	4,04%	40%	2,02%	20%	10,10%	100%
A	5,71%	46%	7,61%	62%	12,38%	100%
C	4,62%	36%	6,48%	50%	12,96%	100%
DM	12,86%	40%	14,99%	47%	32,14%	100%

Es importante dar un análisis cualitativo con respecto a la diferencia de 20% en el área del Lenguaje a favor del bebé Y (sujeto control) –que puede observarse en la Tabla 6- enfocado en el tipo de interacción que este bebé tenía con su madre, pues ella habla con él constantemente, sin embargo, no lo carga, ni lo besa ni abraza; su contacto físico, incluso para la alimentación es mínimo. Esto es de gran importancia si se considera que el afecto es la actividad rectora de la edad. La comunicación del bebé se da por medio de la producción de sonidos (gritos, generalmente) para obtener la atención de su madre cuando tiene hambre, sueño, se siente sucio, etc. Pero se debe resaltar que hablarle constantemente no es sinónimo de regular verbalmente su actividad. Es decir: no se usan palabras clave para designar objetos, estados de ánimo, personas, etc. No se trabaja el lenguaje en sí que es la capacidad de significar (Escotto, 2019), sino únicamente la producción de sonidos.

La falta de comunicación afectivo-emocional repercute también en el área de Socialización, en la que existe una diferencia del 20% con respecto al número de objetivos cumplidos, pues mientras el bebé Z convivía en las sesiones con otros bebés, los cuidadores, estudiantes y pasantes, además de convivir durante las tareas con

diferentes familiares; el bebé **X** tenía únicamente la interacción antes mencionada con su madre que es su cuidador principal. Las otras áreas parecen no tener una diferencia tan significativa, sin embargo y dado que la separación de las áreas es con finalidad de estudio, pero éstas están interrelacionadas y el desarrollo se expresa en un todo como actividad; las deficiencias en la enseñanza y crianza del bebé **Y** no afectan únicamente las dos áreas antes mencionadas. Esto se ve reflejado en la evaluación a los 12 meses, en la que comienza su participación el bebé **W**.

Gráfica 4. Comparación de evaluación GP (12 meses)



En la Gráfica 4 se muestra la evaluación comparativa a los 12 meses de edad. En ella el bebé **Y** obtiene un porcentaje menor al obtenido por los dos sujetos experimentales, esta vez en todas las áreas evaluadas por GP, incluyendo el área del lenguaje. También se observa que el bebé **W** fue quien obtuvo un mayor porcentaje en la evaluación al puntuar el 100% de los objetivos en cuatro de las cinco áreas evaluadas, seguido por el bebé **Z**, ambos sujetos experimentales.

Las diferencias cualitativas son muy importantes en la obtención de los resultados. Por ejemplo: el bebé **W** convive más tiempo con su madre, además de convivir con otro familiar que asiste también al programa y juega con él en casa, mientras que el bebé **Z** convive menor cantidad de tiempo con su madre por su situación laboral y no convive en casa con otros menores que asistan al programa. La situación del bebé **Y** continuó siendo la misma después de tres meses, aun que esta vez fue más notorio por los avances que tuvo el bebé **Z** en contraste con él. El desinterés antes mencionado conllevó

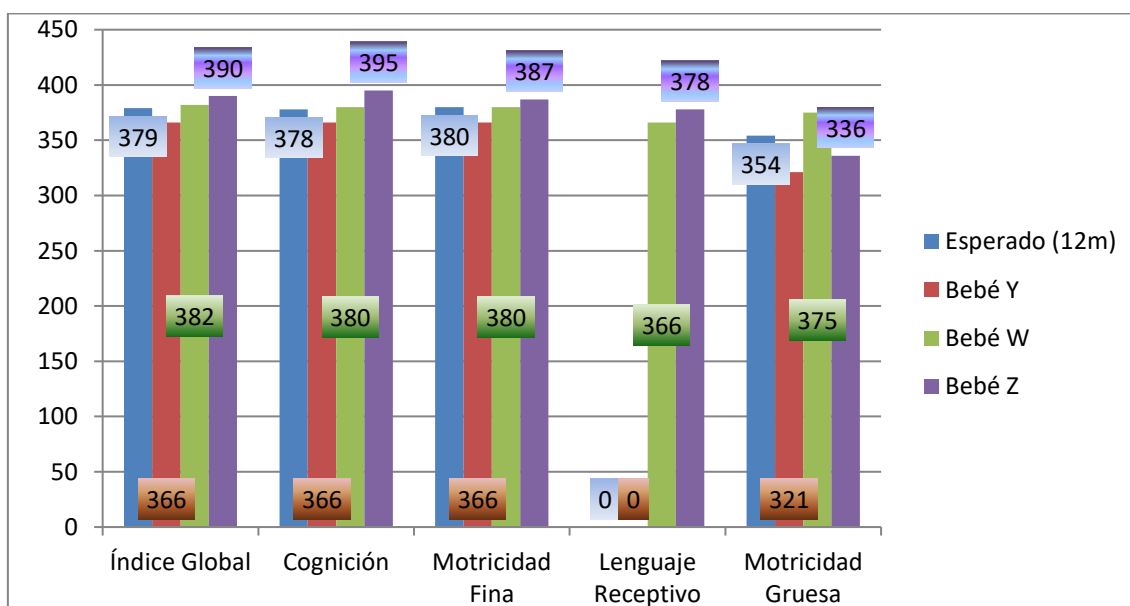
a que no se realizaran ejercicios de ningún tipo por lo cual no mostraba interés por caminar, ni siquiera por jugar con objetos novedosos. Sumado al descuido general pues se observa desinterés en su higiene y tipo de alimentación, y no se cuenta con ningún reporte pediátrico para conocer el estado físico del bebé, repercutiendo en todas las áreas del desarrollo evaluadas por GP, en las que obtiene diferencias de entre 20% y hasta 50% (ver Tabla 7) con respecto a los dos bebés estimulados.

Tabla 7. Comparación de resultados en evaluación GP (12meses)

	<i>Bebé Y, no estimulado</i>		<i>Bebé W, estimulado</i>		<i>Bebé Z, estimulado</i>		<i>Esperado</i>	
	<i>Obtenido</i>	<i>Equivalente</i>	<i>Obtenido</i>	<i>Equivalente</i>	<i>Obtenido</i>	<i>Equivalente</i>	<i>0-6</i>	<i>0-1</i>
S	25,29%	75%	33,73%	100%	31,32%	93%	33,73%	100%
L	5,05%	50%	9,09%	90%	9,09%	90%	10,10%	100%
A	8,57%	69%	12,38%	100%	12,38%	100%	12,38%	100%
C	5,55%	43%	12,96%	100%	12,03%	93%	12,96%	100%
DM	23,56%	73%	32,14%	100%	27,14%	84%	32,14%	100%

En la misma edad cronológica, como se muestra en la Gráfica 5 se realiza una evaluación con la prueba MP-R a los bebés **Y** (no estimulado), **W** y **Z** (estimulados), con la intención de comparar los resultados entre los sujetos y entre los instrumentos utilizados.

Gráfica 5. Comparación de evaluación MP-R (12 meses)



Como puede observarse –con base en el Índice Global-, los dos sujetos experimentales obtuvieron puntuaciones mayores a la esperada en su edad cronológica, por lo cual la **Hipótesis 7**: “Un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico mayor al esperado a los 12 meses de edad de acuerdo con la escala M-P-R”, se acepta. Mientras que el sujeto control obtuvo puntajes menores a los esperados de acuerdo con la edad cronológica en todas las áreas evaluadas por lo cual la **Hipótesis 9**: “Un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación tendrá un desarrollo igual al esperado a los 12 meses de edad de acuerdo con la escala M-P-R”, se rechaza.

Tabla 8. Percentiles de evaluación MP-R-bebé W (Estimulado, edad: 12 meses)

<i>Área</i>	<i>Percentil</i>	<i>Categoría</i>
Índice global	55, 3	Medio
Cognición	47, 3	Medio
Motricidad fina	32	Medio
Lenguaje receptivo	36,9	Medio
Motricidad gruesa	78, 8	Medio-alto

Tabla 9. Percentiles de evaluación MP-R-bebé Y (No estimulado, edad: 12 meses)

<i>Área</i>	<i>Percentil</i>	<i>Categoría</i>
Índice global	14, 3	Medio-bajo
Cognición	11,5	Medio-bajo
Motricidad fina	10,3	Medio-bajo
Lenguaje receptivo	36,9	Medio
Motricidad gruesa	5,5	Bajo

Tabla 10. Percentiles de evaluación MP-R-bebé Z (Estimulado, edad: 12 meses)

<i>Área</i>	<i>Percentil</i>	<i>Categoría</i>
Índice global	89, 7	Medio-alto
Cognición	94, 5	Alto
Motricidad fina	63, 1	Medio
Lenguaje receptivo	50	Medio
Motricidad gruesa	19, 3	Medio-bajo

Con los puntajes obtenidos en la evaluación de 12 meses con M-P-R, se obtuvieron percentiles que ubican a los bebés en determinadas categorías de acuerdo con la escala. Puede observarse que el sujeto control (Tabla 9), no se ubicó en la categoría media en la mayoría de las áreas evaluadas, pero tampoco se encontró en categorías que indicaran un retraso. Por otro lado, ambos sujetos experimentales (Tablas 8 y 10) se ubicaron en categorías medias en la mayor parte de las áreas evaluadas. Algunas categorías superaron la media, aun que no se ubicaron en categorías “muy altas”.

Ya que ambos sujetos experimentales obtuvieron un desempeño mayor tanto en la evaluación con GP como en la evaluación con M-P-R, la **Hipótesis 8**: “Un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un desarrollo psicológico (medido con la prueba GP y la escala M-P-R) mayor al de un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación a los 12 meses de edad”, se acepta.

En lo que respecta a los bebés **W** y **Z** (ambos estimulados), se observa que el bebé **W** obtuvo el porcentaje total esperado en GP, sin embargo, el bebé **Z** obtuvo un mayor puntaje en la prueba M-P-R, lo cual resalta que el desarrollo psicológico es único e individual, pues ambos se encontraron sujetos al programa y su desarrollo mostró diferencias *cuantitativas* importantes que desembocaron en porcentajes y puntajes diferentes, no con ello colocando a alguno de ellos en condición de retraso, sino que ambos obtuvieron en una prueba estandarizada, puntajes superiores a los esperados en su edad cronológica, y porcentajes que superaron a los obtenidos por un bebé no estimulado, mostrando que el Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tuvo beneficios en el desarrollo psicológico de ambos bebés por lo cual la **Hipótesis 1**: “El Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá una repercusión positiva en el desarrollo psicológico (medido con la prueba GP y la escala M-P-R) de un bebé sano durante el primer año de vida”, se acepta

Cabe resaltar que el bebé **Z** (estimulado durante 9 meses) obtuvo un puntaje mayor que el bebé **W** (estimulado durante 6 meses), en la evaluación realizada con M-P-R a los 12 meses de edad, pero no así en la evaluación realizada con GP en la misma edad, por lo cual la **Hipótesis 10**: “Un bebé sujeto al Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil tendrá un mayor desarrollo psicológico (medido con la prueba GP y

la escala de desarrollo M-P-R) que el de un bebé con menos tiempo sujeto al mismo programa, a los 12 meses de edad”, se rechaza.

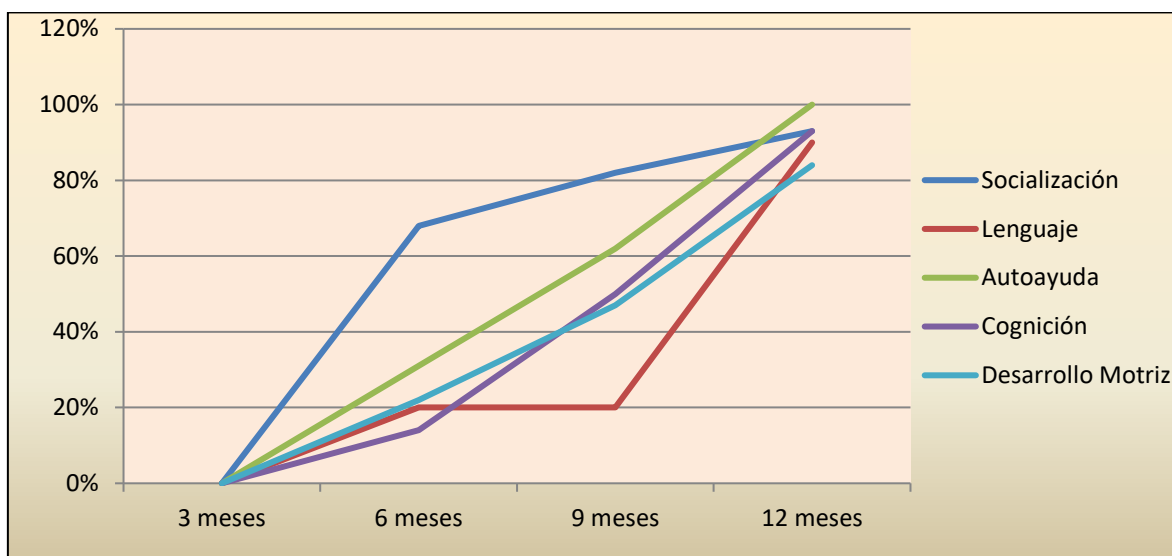
Una diferencia cualitativa de suma importancia es la aparición de la bipedestación en el bebé **W**, neoformación que indica el fin de la edad de 0 a 1 año, así como la inquietud y necesidad de manipular objetos durante la evaluación a los 12 meses, pues corría y tomaba objetos variados y que le resultaban muy novedosos; mostrando el paso a la nueva actividad rectora. Estos rasgos no fueron encontrados en el bebé **Z** a pesar de tener la misma edad cronológica y de haber obtenido mayor puntuación en la evaluación con M-P-R.

Además de los gráficos trimestrales que comparan el desarrollo entre los sujetos participantes, se agrega una gráfica que compara el desarrollo en diferentes semestres del bebé **Z**, con la intención de notar si su desarrollo, al participar en el programa, tuvo una tendencia de aumento constante (Tabla 11 y Gráfica 6).

Tabla 11. Porcentaje de objetivos cumplidos en GP cada trimestre (Bebé Z, estimulado)

	<i>3 meses</i>	<i>6 meses</i>	<i>9 meses</i>	<i>12 meses</i>
<i>Socialización</i>	-	68%	82%	93%
<i>Lenguaje</i>	-	20%	20%	90%
<i>Autoayuda</i>	-	31%	62%	100%
<i>Cognición</i>	-	14 %	50%	93%
<i>Desarrollo Motriz</i>	-	22%	47%	84%

Gráfica 6. Porcentaje de objetivos cumplidos en GP cada trimestre (Bebé Z, estimulado)



Las evaluaciones realizadas a lo largo de la participación del sujeto experimental (Bebé **Z, estimulado**), muestran que el porcentaje de objetivos de GP cumplidos, van en aumento conforme avanza el tiempo y su edad cronológica, pero este aumento no se presenta con una tendencia constante. Por ejemplo, en el área del Lenguaje, se presenta un aumento de 3 a 6 meses, se mantiene una meseta en el paso de 6 a 9 meses y se dispara un aumento significativo en el paso de los 9 a los 12 meses. Es por esto que la **Hipótesis 2**: “El Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil provocará un aumento de tendencia constante en el desarrollo psicológico (medido con la prueba GP) a lo largo del primer año de vida”, se rechaza.

Tareas de Autoayuda


Un resultado importante del proceso experimental es el conseguido a través de las tareas escritas para la estimulación del área de Autoayuda o Independencia. Los tutores del bebé **Z** realizaron y entregaron el 70% de las tareas enviadas para realizar en casa. Estas eran recibidas por los psicólogos los días lunes para realizar –con base en las observaciones escritas por los tutores- un análisis cualitativo sobre el progreso del bebé, así como para planear las actividades de sesiones posteriores.

Debe resaltarse también el hecho de que se procuró en todo momento que la redacción de las actividades se realizara de forma correcta para que fuera entendible para los padres y/o tutores en la mayor medida de lo posible.


Se realizó un registro sobre un formato en computadora (Figura 11, mostrada en el apartado del Procedimiento) para archivar las observaciones realizadas por los tutores. Ese registro permitió observar lo que se muestra a continuación:

En la Figura 12 se puede observar la primer tarea de Autoayuda entregada por la madre del bebé **Z**. Las observaciones se transcribieron al formato por computadora exactamente de la forma en que fueron redactadas sobre el formato en papel. En ellas pueden observarse errores en la escritura, como el uso incorrecto de mayúsculas, el cambio de una letra por otra, la omisión de acentos (“conversacion”, por ejemplo), anexo de letras no correspondientes (“hojos”), e incluso la redacción totalmente incorrecta de una palabra completa, como son “hagar” en lugar de “agarrar”, y “hagaraba” en lugar de “agarraba”.

Figura 12. Primer tarea de autoayuda entregada



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
 ESTIMULACIÓN DEL DESARROLLO



Tareas para casa

Estudiante de Psicología: Niño:.....
 Área:..... Edad estimulada: 0 a 1 año
 Fecha:..... Horario:.....

Objetivo	Actividad	Materiales	Sentidos	Tiempo	Observaciones
<i>Repite sonidos que hacen otros</i>	1. Calentamiento (el que se realiza en las sesiones) 2. Durante todo el día, deberá poner atención a los sonidos que haga el bebé y repetirlos justo después de que los escuche, con la intención de que el bebé siga produciendo el mismo sonido 3. Después de ello, se le dará un beso al bebé y se le dirá que lo ha hecho muy bien.		Audición Tacto	10 min	Por un corto Rato mantiene la conversacion
<i>Imita el juego de taparse la cara con las manos</i>	1. Masaje (el que se da durante las sesiones) 2. Jugarán a las escondidas con las manos. Primero el adulto se cubrirá y descubrirá el rostro (preguntando ¿dónde está mamá?, por ejemplo). Después lo hará el bebé. Se le ayudará si no consigue hacerlo por sí mismo.		Vista Tacto Audición	10 min	Cuando lo hace mama le ocaciona Risa a el Pero cuando es su turno se desespe-ra por que le cuesta estirar sus manos para taparse los hojos
<i>Utiliza el pulgar y el índice para tomar un objeto</i>	1. Calentamiento (el que se realiza en las sesiones) 2. Se colocarán objetos de diversas texturas en recipientes pequeños 3. Se motivará al bebé (mostrándole cómo, hablándole y sonriéndole, por ejemplo) para que introduzca la mano en los recipientes y tome los objetos que se encuentran en ellos.	Pompones Pelotas Sopa Etc.	Tacto Vista Audición	10 min	le costo hagar las cosas solocon 2 coss y hagaraba con todo el puño

Con el paso de los meses, por medio del análisis cualitativo, se pudo notar una mejoría en la redacción de la madre del bebé **Z**, tal como se muestra en la Figura 13

Figura 13. Ejemplo de tareas de autoayuda después de 4 meses de estimulación



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
ESTIMULACIÓN DEL DESARROLLO



Tareas para casa

Estudiante de Psicología:
Área:
Fecha:

Niño:
Edad estimulada: 0 a 1 año
Horario:

Objetivo	Actividad	Materiales	Sentidos	Tiempo	Observaciones
<i>Desarrollar fuerza en espalda y cuello</i>	Se colocará al bebé boca abajo y se pondrá frente a él (a modo de que pueda verlo) su juguete favorito. Moverá el juguete de arriba abajo y de lado a lado (como se ha hecho en las sesiones) para que el bebé mueva la cabeza, buscando ver el juguete. Mientras se hace la actividad, se le platicará lo que está haciendo y se le hablará de las características del juguete.	Juguete	Vista Tacto Audición	5 min	hace la actividad llega a dura hasta 3 minutos y luego se desespera y volvemos a empezar
<i>Estimular coordinación mano-ojo</i>	Elegir algún momento en que el bebé esté acostado boca arriba para mostrarle diferentes juguetes que sean muy atractivos para él. Primero se llamará su atención, buscando que fije la mirada en un juguete. Cuando ya lo esté viendo, se tomará una de sus manos y se le dirigirá para que con ella tome al juguete que está mirando. Mientras se realiza la actividad, se le hablará de lo que está haciendo (mira el juguete... voy a tomar tu mano para que lo toques... ¡Mira! ¡Ya lo alcanzaste!, por ejemplo).	Juguetes	Vista Tacto Audición	10 min	le gusta hagarar las cosas solo que todo se lo quiere meter a la boca y luego sangolotea sus manos y se pega con el juguete

Luego de que el bebé **Z** estuviera tres meses sujeto al programa de estimulación, se observa un cambio en la forma de redacción de las tareas de autoayuda. Aunque persisten varios de los problemas antes mencionados, se observa que cambia el uso incorrecto de las mayúsculas; en realidad, lo omite por completo. Esto vuelve a cambiar al siguiente trimestre (Figura 14)

Figura 14. Ejemplo de tareas de autoayuda después de 10 meses de estimulación



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
ESTIMULACIÓN DEL DESARROLLO



Tareas para casa

Estudiante de Psicología:
Área:
Fecha:


Niño:
Edad estimulada: 0 a 1 año
Horario:

Objetivo	Actividad	Materiales	Sentidos	Tiempo	Observaciones
<i>Imitar el juego</i>	Sentará al bebé frente a usted e intentará atraer su atención. Cuando le esté mirando, comenzará a cantar la canción de "Marinero" (misma que ensayamos en la sesión) con la intención de que responda con alguna palabra, emita algún sonido o imite algún ademán a lo largo de la canción. Canción "Marinero" para jugar a las palmas: Marinero que se fue a la mar y mar y mar (1) A ver lo que podía ver y ver y ver (2) Y lo único que pudo ver y ver y ver (3) Fue el fondo de la mar y mar y mar (4) Reglas: A cada verso se hará lo siguiente: 1. A cada "mar" se hace un saludo militar. 2. A cada "ver" se ponen las manos cruzadas sobre el pecho 3. A cada "ver" se da una palmada sobre los muslos 4. A cada "mar" se hace un saludo militar		Audición Vista Tacto	7 min	Le da risa y aunque no pronuncia ninguna palabra de la canción si emite sonidos aunque no mueve sus manos


Después de seis meses sujeto al programa de estimulación, se observan más cambios en la forma de redacción de las observaciones de la madre del bebé **Z**. En esta tarea de Autoayuda, comienza a usar de forma correcta las mayúsculas y coloca de forma correcta el acento en la palabra “canción”. Si bien la redacción no es totalmente correcta, es notorio un cambio cualitativo positivo en la forma de la misma.

Por último –tras 11 meses en el programa-, se puede observar un aumento en los cambios de la redacción de las observaciones (Figura 15), tales como el uso de la coma y el punto, además de continuar respetando el correcto uso de acentos y mayúsculas en un considerable porcentaje de las palabras.

Figura 15. Ejemplo de tareas de autoayuda después de 11 meses de estimulación



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
ESTIMULACIÓN DEL DESARROLLO



Tareas para casa

Estudiante de Psicología:

Niño:

Área:

Edad estimulada: 0 a 1 año

Fecha:

Horario:

Objetivo	Actividad	Materiales	Sentidos	Tiempo	Observaciones
<i>Mirarse en el espejo</i>	Se tendrán tres máscaras de animales (puerco, vaca y pollo). Sentará al bebé y colocará un espejo frente a él. Usted se pondrá una de las máscaras y emitirá el sonido del animal correspondiente. Después le dará la máscara al bebé y le ayudará a colocársela en el rostro. Le pedirá que se mire en el espejo, le dirá el nombre del animal y emitirá nuevamente el sonido con la intención de que el bebé lo repita. Hará lo mismo con cada máscara.	Máscaras de animales Espejo	Vista Tacto Audición	10 min	no le agrada ponerse la máscara, pero produce sonidos intentando repetir los nombres y los sonidos de los animales.
<i>Se mantiene de pie con apoyo</i>	Colocará tres cajas grandes, con diferentes texturas dentro (harina de trigo, pompones, frijoles o arroz). Ayudará al bebé a meterse en cada una de las cajas, permitiendo que sienta bien cada una de las texturas con sus pies (ayudándole a que se mantenga parado) y después con sus manos.	Cajas Texturas	Tacto Vista Audición	10 min	Le encanta esta actividad y noto que le gusta más sentir las texturas con los pies que con las manos.
<i>Sostener y observar un objeto por un minuto</i>	Se elaborarán 10 flores de papel crepé de distintos colores. A cinco flores se les colocarán diferentes aromas (perfume, por ejemplo). Se le mostrarán las flores al bebé y se le permitirá tomar la que le atraiga, hablándole en todo momento sobre el color de la flor y pidiéndole que la huela para que distinga los diferentes aromas. Finalmente se le preguntará al bebé cuáles son las flores que tienen olor y cuáles no tienen, y se le ayudará a separarlas.	Flores de papel crepé Perfumes	Olfato Tacto Vista Audición	10 min	Intente que me diera las que no olian pero no se si no me entendió porque no logre que las separara correctamente

Además de los cambios cualitativos, es importante resaltar también el cambio cuantitativo de las observaciones, pues con el paso del tiempo, se pudo observar que la madre del bebé **Z** realizaba observaciones más amplias y detalladas de las actividades que realizaba con su hijo. Si bien el estilo de redacción de la madre del bebé **Z** continuó teniendo deficiencias, así como diferentes fallas, mayores algunas veces que otras, es importante resaltar que realmente existieron cambios notorios en la misma.

Además del análisis cuantitativo de los puntajes obtenido en las evaluaciones con M-P-R, es importante dar un análisis cualitativo sobre las **Hipótesis 5**: “Un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación tendrá un desarrollo igual al esperado a los seis meses de edad de acuerdo con la escala M-P-R” y **9**: “Un bebé no sujeto a ningún tipo de programa de estimulación tendrá un desarrollo igual al esperado a los 12 meses de edad de acuerdo con la escala M-P-R” que son aparentemente iguales, o bien, muy similares. Empero, la primera de ellas es aceptada, mientras que la segunda es rechazada. Ambas hablan sobre el supuesto de que el sujeto control (no estimulado), obtendrá un puntaje igual al esperado de acuerdo con su edad cronológica, referida la primera a los seis meses de edad, y la segunda a los 12 meses de edad. Ya que, en cada una de las evaluaciones de estas edades, participó un sujeto control diferente, es el análisis cualitativo el que da la respuesta a la diferencia:

En la evaluación realizada a los seis meses de edad, participó el bebé **X**. Durante la evaluación, se observó una interacción participativa de parte de su madre. De hecho, se le tuvo que pedir varias veces que no interviniera ayudando al bebé por el protocolo establecido en la prueba psicométrica. Al término de la evaluación, el bebé se integró a su primer sesión de estimulación dentro del programa (razón por la cual no continuó su participación en la investigación como sujeto control). A lo largo de la sesión pudo observarse una constante interacción afectiva entre el bebé y su madre.

En la evaluación a los 12 meses de edad, participó el bebé **Y**. Durante la misma, se observó la ausencia de interacción afectiva entre el bebé y su madre, antes mencionada, además de cierto grado de desinterés por diversos aspectos del menor, tales como la prevención de riesgos de accidentes, alimentación, higiene y educación de parte de su madre, que es su cuidadora principal.

Capítulo 6. Discusión

El objetivo general de esta investigación fue conocer la repercusión del Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil en el desarrollo psicológico durante el primer año de vida y compararlo con el desarrollo psicológico a la misma edad cuando no se está sujeto a ningún programa de estimulación. Si bien los efectos de la conocida *Estimulación Temprana*, han sido estudiados y reportados como positivos, los programas dedicados a la misma, suelen enfocarse en aspectos de maduración biológica, y esos reportes se refieren en mayor medida al progreso o potenciación psicomotora, mientras que el cambio en la denominación propuesto por Baltazar (2019) por *Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil*, concibe al desarrollo desde una perspectiva diferente y, por ende, también es diferente la estimulación del mismo, lo que hace importante el objetivo de esta investigación.

Ejemplo de lo antes mencionado es el estudio de Flores-Zubía (2009) en Chihuahua, México, en el que se trabajó con 12 menores (6 en grupo experimental y 6 en grupo control) de 1 a 12 meses de edad, con un programa basado también en GP. En dicho estudio se encontraron diferencias significativas –favorables para el grupo experimental- en las áreas de cognición, desarrollo motriz y socialización, pero no así en autoayuda ni lenguaje, a pesar del alto involucramiento que se buscó por parte de los padres. Esto puede tener relación con la concepción teórica que se tiene del desarrollo, mayormente orientada a la motricidad y los estímulos sensoriales, a pesar de no negar lo social. A diferencia de esto, en los resultados de la presente investigación, se encontró una diferencia significativa en el área del lenguaje al término del primer año de vida, tanto en la evaluación con GP como con M-P-R, lo cual puede ser una consecuencia de la importancia que tiene dentro del programa lo socioafectivo, la cultura y la semiosis, pues es a partir del trabajo conjunto con los padres y las aportaciones de los pasantes y estudiantes de psicología que se planean las sesiones y no únicamente con los objetivos y técnicas preestablecidos en la GP.

Otro ejemplo es el estudio de Flores (2013) en Perú, en el que se denota el mayor peso al aspecto “psicomotor”, con el uso de musicoterapia, estimulación acuática y danza. En él se trabajó con un total de 100 niños (50 en grupo control y 50 en grupo experimental). Las áreas trabajadas son muy similares a las del programa de Baltazar

(2019). Las evaluaciones se llevaron a cabo con la Escala de Evaluación del Desarrollo de Memphis, que consiste también en listas de objetivos aprobados o desaprobados en cada área. Los resultados de dicho estudio muestran un incremento significativo - favorable para el grupo experimental- de todas las áreas evaluadas, con mayor predominancia en el área “motor grueso”, y menor en el área del lenguaje. Esta menor predominancia podría estar relacionada con la forma de trabajo en el área del lenguaje, en el que se dio un papel central a ejercicios motores que buscaban el desarrollo del aparato fonoarticulador, con la intención de potenciar las “capacidades lingüísticas” de los menores, y no a la semiosis y el desarrollo de la capacidad de significar (no en la edad de 0 a 1 año, como puede verse en la escala usada para evaluación). Esto hace contraste con la presente investigación, en la que el lenguaje tiene un aumento significativo en ambos sujetos experimentales, relacionado con la postura teórica y el tipo de actividades planeadas para todas las áreas a estimular y que se observa tanto en las evaluaciones realizadas con GP como en las realizadas con M-P-R a pesar de que hay diferencias cualitativas importantes en lo evaluado por cada una de las pruebas.

La potenciación del lenguaje en menores que participan en el programa de Baltazar, ya se ha demostrado anteriormente, en el estudio de Hernández (2015) en el que se mostró que el programa posibilitó un mejor desarrollo en las áreas de cognición y lenguaje al comparar a 8 preescolares y encontrar diferencias favorables en los 4 que se encontraban sujetos al programa; y el estudio de Baltazar, Escotto, Hernández, Cota & Cota (2018) en el que se trabajó con 8 niños (4 en grupo experimental y 4 en grupo control) en el que los sujetos experimentales obtuvieron resultados favorables en comparación con los sujetos control. En tales estudios se muestra que el contexto y la interacción sociocultural favorecen el desarrollo y potenciación de las habilidades en los menores.

Es importante mencionar el hecho de que la escala M-P-R no tiene una evaluación amplia sobre el lenguaje en el primer año de vida, pues en esta área sólo se toma en cuenta lo denominado -por la misma escala- como “Lenguaje Infantil”, que evalúa la comunicación no verbal por medio de posturas corporales como mirar a sus padres o sonreír, omitiendo aspectos sumamente importantes de los pilares que dan paso a la génesis del lenguaje en la edad de 0 a 1 año, como son los balbuceos, la prosodia, la repetición de fonemas y la relación de los mismos con diferentes objetos o personas,

entre otros; por lo cual sus reactivos son insuficientes para la valoración y/o detección de posibles problemas en el desarrollo. Esto es coincidente con lo mencionado por Pérez (2015, p. 88) sobre la escala lenguaje infantil, en un estudio en que se constatan las dificultades para la realización de un diagnóstico adecuado por diversas causas, en el que menciona que es “limitada, muy breve y evalúa aspectos muy concretos de la comunicación, por lo que no permite una continuidad con el Lenguaje receptivo de los niños más mayores”. Por estas razones, se considera conveniente la propuesta original del programa de utilizar Guía Portage para la evaluación e intervención por su “utilidad múltiple” (Baltazar, 2019. p. 139) que pudo comprobarse a lo largo de la intervención con los sujetos experimentales, pues facilitó la participación activa de pasantes y estudiantes de psicología y de los cuidadores primarios por medio de actividades lúdicas que se estructuraron de acuerdo a las particularidades de cada uno de los bebés.

Además del lenguaje, estudios como los de Rodríguez, Ayala & Reyes (2014), Gómez (2015), Martínez (2016), Trejo (2016), muestran que el trabajo en CUAS Zaragoza, en apoyo con GP para la estructuración de las actividades lúdicas, favorece también el desarrollo psicológico de los niños preescolares en las áreas de socialización, motricidad, autoayuda y cognición. Una diferencia importante a resaltar es el hecho de que dichos estudios se desarrollaron a partir del concepto de la *Estimulación Temprana*, mientras que la presente investigación parte desde la propuesta de Baltazar (2019) del cambio en la definición antes mencionado. Además se diferencia por haber estudiado específicamente la edad de 0 a 1 año de edad, lo cual justifica la necesidad de haberse llevado a cabo y resalta la necesidad de continuar con estudios similares que consigan completar las respuestas y resultados, posiblemente deficientes, que se mencionarán a continuación:

Uno de los puntos importantes que no se ha tratado en ninguna de las investigaciones realizadas con anterioridad dentro del programa, y que no se planeaba investigar de forma inicial en esta investigación, fue la posible influencia que podían tener las tareas de autoayuda en las habilidades de escritura de los cuidadores primarios. En este hallazgo se muestran de forma práctica los supuestos de Vigotski con respecto a la modificación de la psique y la regulación de la conducta por medio de las herramientas del pensamiento; por medio del lenguaje, y la importancia del contexto en esta

construcción de las habilidades psicológicas (Vygotsky,1930/1991), pues es precisamente gracias a la interacción con los estudiantes y pasantes de psicología, y el uso de un medio escrito que la madre de uno de los bebés modificó su forma de redacción, algo que incluso podría ser de utilidad en el apoyo a tareas de su hijo cuando se encuentre en la edad escolar.

Lo anterior se torna preocupante si se toma en cuenta el analfabetismo funcional observado en las universidades en la actualidad, pues “nuestro país encara un déficit de la expresión oral, la lectura y la escritura... carencia opuesta a la destreza esperable en sujetos sometidos a procesos de alfabetización durante doce a quince años previos al ingreso universitario” (Fregoso-Peralta & Aguilar-González, 2012. p. 56). Por ello es recomendable vigilar la enseñanza de la lengua desde los niveles básicos de educación, y así erradicar las limitaciones existentes y tristemente cotidianas en la expresión y comprensión del idioma español, ya sea hablado o escrito, pues de acuerdo con un estudio de Martínez, Trucco & Palma (2014), el analfabetismo funcional puede tener un impacto directo sobre la productividad, la tasa de participación laboral, y la oferta laboral: tres aspectos que pueden afectar decisivamente la labor del psicólogo. De manera particular y específica: puede afectar la redacción de los pasantes y estudiantes de psicología que participan en el programa y que, semana tras semana, entregan tareas escritas a los padres de familia y/o tutores que –de acuerdo con los resultados- podrían ser influidos y manifestar cambios en sus habilidades de escritura. Cabe preguntarse en qué grado esta influencia tendrá repercusiones positivas o negativas, pues dentro del programa se capacita a los cuidadores para tener una participación activa en el proceso de crianza y enseñanza de los menores, conducta que puede continuar en la etapa escolar en la que, de acuerdo con el estudio de Martínez, Trucco & Palma (2014) si los padres de familia “tienen pocas expectativas y participación en la educación de sus hijos, estos tienen más probabilidades de tener problemas de rendimiento, bajas calificaciones... y hasta desertar de la educación formal.” (p. 19).

El *Programa de Estimulación del Desarrollo Psicológico*, se muestra benéfico por contar con personal que se ha formado en la Licenciatura en Psicología y por capacitar a ese personal y a los cuidadores en cuanto a procesos de aprendizaje, técnicas y estrategias de crianza y enseñanza, entre otras funciones. Pero no es el encargado ni responsable de enseñar a sus pasantes y estudiantes ortografía, gramática, redacción,

etc. El analfabetismo funcional que se manifiesta en las universidades de nuestro país es un problema de educación pública en nivel básico que tiene relación con los bajos estándares en la educación, la falta de aprendizaje y la aplicación baja y deficiente de las aptitudes de lecto-escritura (UNESCO, 2004).

De acuerdo con el Instituto Nacional para la Evaluación Educativa (INNE, 2009) de los mexicanos participantes en el Programa para la Evaluación Internacional de Alumnos o PISA –por sus siglas en inglés- en 2009, poco más del 70% se encontraron en los niveles 1 y 2 de lectura, los cuales son los menos complejos, mientras que únicamente el 0.4% de la población se encontró entre los niveles 5 y 6, que son los más complejos. Cabe destacarse que esta prueba se realiza a estudiantes de 15 años de edad que ya cursaron el nivel básico de educación, en el cual deben aprender habilidades de lectura y escritura de acuerdo con los planes de estudio presentados por la SEP (2019); y que están a punto de concluir la secundaria. Esto sigue reflejándose 6 años después: en 2015 los estudiantes de 15 años de México obtuvieron un promedio de 423 puntos en el área de lectura de PISA, mientras que la media a alcanzar era de 493, colocándolos de nuevo entre los niveles 1 y 2 (OCDE, 2016).

Por estas razones se recomienda vigilar cuidadosamente la redacción de los estudiantes y pasantes de psicología que participan activamente en la planeación, estructuración y entrega de las tareas de autoayuda dentro del programa de estimulación. Si bien las ideas y el contenido de las mismas pueden ser correctas y recomendables, la redacción podría ser errónea e influir negativamente en los padres de familia, ya sea por la imagen negativa proyectada en el caso de que éstos tengan un estilo de redacción correcto, o bien por la influencia negativa que podría tenerse en las habilidades de escritura de los mismos y que a su vez podría llegar a influir en las habilidades de los menores en su edad escolar –de acuerdo con la postura histórico-cultural que se ha seguido en toda la investigación-. Cualquiera de los dos casos debe evitarse. Otra recomendación destacable es que se haga a los padres la petición de escribir a detalle el tipo de ayuda ⁹que necesitó el bebé para dar un análisis cualitativo más amplio y externo a las sesiones sobre la ZDP de los menores que participan en el programa.

⁹ Agradezco al Doctor Daniel Rosas por esta observación/sugerencia.

Cabe destacarse el hecho de que dentro del programa se promueve el análisis cualitativo de los resultados obtenidos en las evaluaciones mensuales. Esto permite considerar el desarrollo psicológico de cada menor como único e individual, con lo cual se planean actividades particulares, sujetas a las necesidades de un participante en concreto, lo cual marca una importante diferencia, pues se potencia el desarrollo del individuo tomando como base su ZDA y su ZDP en lugar de usar únicamente las guías y escalas de desarrollo, como si éstas fuesen fórmulas o instructivos inamovibles para la estimulación- Además existe un aporte extra de parte de quienes participan en la planeación de las actividades que van más allá de lo preestablecido en éstas. Esto ayuda también a comprender partes importantes del origen de ciertas habilidades psicológicas. Por ejemplo: uno de los sujetos experimentales (bebé **Z**), en la evaluación de 12 meses puntuó en uno de los reactivos de M-P-R que consistía en depositar fichas de aproximadamente 2 cm en la rendija de una “caja de problemas” aunque esta actividad no se había estimulado dentro de las actividades lúdicas en toda su participación en el programa. La explicación que dio su madre fue que, después del trabajo, jugaba con su bebé a meter su dinero en una alcancía, lo cual le hizo estar relacionado con la actividad y explica que desarrollara las habilidades necesarias para conseguir hacerlo de forma “correcta” de acuerdo con la escala; muestra importante del surgimiento social, histórico y cultural de la psique humana mencionado por Vygotsky (1925/1991), además de dar una posible explicación al hecho de que obtuviera mayor puntaje que el otro sujeto experimental (bebé **W**) a pesar de ser éste quien manifestaba bipedestación y manipulación de objetos como signos de tránsito de una edad a otra.

Un ejemplo más de lo anterior es el de la comprobación de las Hipótesis 5 y 9, que son similares, pero dan diferentes resultados debido a que las evaluaciones correspondientes a cada una (6 y 12 meses, respectivamente) fueron con individuos diferentes. Esta diferencia cualitativa entre ambos bebés es de gran importancia, pues ambos pertenecen al grupo control, tienen el mismo nivel socioeconómico, viven en la misma zona geográfica (CDMX), son hijos únicos, y no se encuentran en riesgo neurobiológico. Sin embargo, uno de ellos obtuvo una puntuación menor a la esperada de acuerdo con su edad cronológica, mientras que el otro obtuvo la puntuación esperada de acuerdo con su edad cronológica con base en el índice General de la prueba M-P-R, lo cual podría indicar que un bebé no sujeto a estimulación SÍ tendrá un desarrollo igual al esperado en su edad cronológica y son otros los factores involucrados en la disminución del mismo.

Por ello cabría preguntarse si la **Hipótesis 9** debe ser realmente rechazada; algo que podría corresponder a futuras investigaciones. Aquí se resalta el importante papel que juega en el desarrollo el contexto en que se encuentra el individuo. Esto incluye, por supuesto, a las relaciones socioafectivas y la actividad práctica (Escotto, 2019), algo de lo que, evidentemente, carece uno de los bebés.

Hay otro punto importante a tratar que se encuentra en relación a los límites de esta investigación, y a la razón por la cual el muestreo fue a conveniencia: la dificultad para obtener el consentimiento para la evaluación de bebés no sujetos al programa de estimulación, pues cada vez que se le hablaba a algún padre y/o tutor sobre la posibilidad de realizar una evaluación a su hijo, estos se negaban, siempre con el argumento de que sus hijos “están sanos”, “son normales” y no necesitan ni ser evaluados ni ir a estimulación, postura que no se modificaba a pesar de dar una explicación sobre la importancia de la evaluación en los bebés sanos. Esto coincide con los resultados de la investigación de Sánchez e Hidalgo (2003) con respecto que la falta de conocimiento afecta el estilo de crianza/enseñanza y permea las conductas que los padres asumen en la interacción con sus hijos, entre ellas: no promover la estimulación.

Es importante considerar este tipo de respuestas de parte de los padres y cabe preguntarse cuál es la razón por la que se considera negativa la atención psicológica en nuestro país, en el cual suelen escucharse opiniones negativas o distorsionadas sobre el ejercicio de nuestra profesión. Ejemplo de ello es la investigación realizada por Covarrubias-Papahiu (2013), en la que el testimonio de estudiantes de psicología permitió visibilizar los comentarios cotidianos emitidos por personas ajenas a la profesión, que suelen hacer referencia a que la psicología es para locos-trastornados (enfermos en el caso de la presente investigación), que es sinónimo de psicoanálisis, e incluso equiparable con la magia o técnicas de “sanación espiritual” como la chamanería. Esto puede ser consecuencia de la diversidad sin orden ni coherencia que se experimenta en México con respecto a la estructura de los planes de estudio en la Licenciatura en Psicología, que desemboca en la falta de concordancia entre la formación profesional del psicólogo y la necesidades ocupacionales y sociales a las que se enfrenta al egreso (Herrera, 1993). Ante la ambigüedad de la formación teórica y el desenvolvimiento profesional del psicólogo, a éste se le atribuyen diferentes roles y

estereotipos (Covarrubias, 2003; Zanata & Yurén, 2012), incluso por parte de los mismos estudiantes de psicología o psicólogos (Covarrubias-Papahiu, 2013).

Esto destaca la importancia de conocer y establecer la naturaleza del trabajo en la psicología, su objeto de estudio y su uso del lenguaje científico –de un lenguaje científico que caracterice a la ciencia de la psicología- que se ha visto dificultado en un contexto en el que la investigación en psicología (en todas las ciencias en realidad) tiende hacia la acumulación del dato y la estadística, influenciado por intereses políticos y económicos, dando a la difusión de la psicología un carácter cognitivo-conductual, pero no por ello eliminando a otras corrientes psicológicas, ni mucho menos llegando a la conciliación de un lenguaje o teoría científicos, provocando el empalme temático y la confusión sobre qué es o no es la psicología (Vargas, 2011).

Por estas razones, es importante replantear el estudio teórico y la práctica de la psicología en cuanto a su objeto de estudio: el psiquismo, la mente, la cognición, la conducta -dependiendo de la postura que se asuma-, de su estructura y de su desarrollo (Escotto, 2007); teniendo siempre en cuenta que “la psicología no puede ser ecléctica sin ser gravemente contradictoria” (Vargas, 2011. p. 382). Y de esta forma llegar a lo que Vygotsky (1927) planteó como Teoría General de lo Psicológico, ante la necesidad de coordinar datos, interpretar y comprobar resultados: de dar coherencia al conocimiento.

Todo esto podría parecer no tener relación con la investigación del desarrollo psicológico infantil, sin embargo, al estudiar éste la génesis del psiquismo humano, es un punto de partida de gran relevancia para el establecimiento de un lenguaje teórico-científico sobre él. Así como corresponde a las áreas social y educativa de la psicología los problemas anteriormente planteados, por lo cual es recomendable abordar los mismos en investigaciones futuras.

Capítulo 7. Conclusión

Como se ha mencionado en los dos apartados anteriores, el objetivo de este estudio pudo conseguirse, pues se realizó una comparación cuantitativa y cualitativa entre bebés sujetos y no sujetos al programa. De acuerdo con las observaciones realizadas a lo largo de la investigación, se presentan cuatro puntos clave para llegar a la conclusión de la misma:

1. La crianza espontánea puede repercutir de forma negativa en el desarrollo psicológico de los menores -a pesar de haber nacido sin ningún tipo de riesgo neurobiológico- pues las creencias y la desinformación permearan las conductas y actitudes de los cuidadores primarios, lo cual influirá de forma negativa en el mismo, como pudo observarse en uno de los sujetos del grupo control, por lo cual es conveniente y recomendable establecer actividades a partir de una postura teórica que busque optimizar el desarrollo psicológico.
2. El desarrollo psicológico depende en gran medida del contexto histórico, social y cultural en que se desenvuelve un individuo. El papel que juega la maduración biológica es una base importante para el mismo, pero no puede equipararse con éste, por lo cual la propuesta de la *Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil*, desarrollada a partir de la postura histórico-cultural, cobra gran fuerza y relevancia en la planeación y estructuración de actividades lúdicas que pretenden promover el óptimo desarrollo de un menor, tomando en cuenta la importancia de lo socioafectivo, la cultura y la semiosis en el desarrollo del psiquismo humano.
3. El análisis cualitativo de las habilidades psicológicas de un individuo es de gran relevancia para comprender parte de la génesis de las mismas, así como para plantear formas de prevención, intervención y potenciación, tomando en cuenta las características únicas de cada persona.
4. El desarrollo psicológico no es un proceso que termine en una edad en específico, pues continúa a lo largo de toda la vida, manifestándose en la adquisición de nuevas habilidades psicológicas y herramientas del pensamiento; y se ve permeado por la

interacción con el medio, como pudo observarse en la adquisición de habilidades de escritura por parte de uno de los adultos participantes en esta investigación.

En conclusión, el Programa *de Estimulación del Desarrollo Psicológico Infantil* tiene una **repercusión objetivamente positiva** en el desarrollo psicológico de los bebés sin riesgo neurobiológico en su primer año de vida, y puede potenciar su nivel de desarrollo por medio de las actividades estructuradas y capacitación parental de acuerdo con las necesidades particulares de cada bebé; mostrando el potencial que los bebés pueden alcanzar por medio de la comparación entre los que estuvieron sujetos al programa y los que no recibieron estimulación, al obtener los primeros puntuaciones ligeramente mayores a la norma.

REFERENCIAS

- Aguirre, M. & Esqueda, M. (2010). *Creación de un manual de estimulación temprana para aplicar en el hogar, enfocado al fortalecimiento del vínculo padres-hijo*. UNIVERSIDAD SELESIANA. Recuperado de: http://132.248.9.195/ptb2010/octubre/0663932/0663932_A1.pdf#search=%2.
- Akhutina, T. V. (2002). L. S. Vygotsky y A. R. Luria: la formación de la neuropsicología. *Revista española de neuropsicología*. 4 (2), 108-129.
- Alvarez, F. (2000). *Estimulación temprana. Una puerta hacia el futuro*. México: Alfaomega.
- Ardila, R. (2006). Behavior analysis in an international context. En A. C: Brock (Ed.), *Internationalizing the history of psychology*. (pp. 112-132). New York: New York University Press. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/290571172_Behavior_analysis_in_an_international_context.
- Ardila, R. (2013). Los orígenes del conductismo, Watson y el manifiesto conductista de 1913. *Revista Latinoamericana de Psicología*. Bogotá, Colombia. 45 (2), 315-319. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80528401013.pdf>.
- Aristizábal, A., Toro, J. & Rodríguez, M. (2000). En *Estimulación temprana. Una puerta hacia el futuro*. (pp. 7-8). México: Alfaomega.
- Baltazar, A. (2019). *Estimulación del desarrollo psicológico infantil*. México: UNAM. FES Zaragoza.
- Baltazar, A. & Escotto, A. (2014). La estimulación temprana y guía Portage como programa. *Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM*. 4 (8), 42-56. Recuperado de: https://www.zaragoza.unam.mx/portal/wp-content/Portal2015/publicaciones/revistas/rev_elec_psico/vol4_no2.pdf.
- Baltazar, A. & Escotto, A. (2017). *Juego protagonizado en la estimulación temprana del desarrollo*. Congreso Interamericano de Psicología: Inclusión y equidad para el bienestar de las Américas. Sociedad Interamericana de Psicología.

- Baltazar, A. & Escotto, A. (2018). *Programa de Estimulación del Desarrollo en la FES Zaragoza*. Sesión académica en la Facultad de Psicología, la Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Baltazar, A., Escotto, A., Hernández, M., Cota, J. & Cota, I. (2018). Estimulación del desarrollo del lenguaje hablado en niños de 0 a 5 años sin alteraciones. En A. M. Baltazar (Editora y Compiladora). *INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS*. (pp. 121-132). México: UNAM. FES ZARAGOZA
- Behrman, R. E., Kliegman, H. & Jenson, H. B. (2001). *Tratado de Pediatría. Volúmen I*. España: McGraw-Hill.
- Bluma, S., Shearer, M., Frohman, A. & Hilliard, J. (1978). *Guía Portage de educación preescolar, Manual*. (Ed. Rev.). EE.UU: CooperativeEducationalServiceAgency.
- Cabrera, E., Baltazar, A. & Escotto, A. (2018). El juego en la estimulación temprana del desarrollo en niños preescolares. *Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM*. 8 (15), 18-25. Recuperado de: https://www.zaragoza.unam.mx/portal/wpcontent/Portal2015/publicaciones/revistas/rev_elec_psico/R EP_15.pdf.
- Chavarría, M. (1982/2012). La estimulación temprana: apuntes sobre sus fundamentos teóricos, bases empíricas y raíces socio-históricas. Elementos para una discusión. *Revista de ciencias sociales*. 23, 41-46.
- Colchero, A., Contreras, L, López-Gatell, H & Gonzáles, T. (2015). The costs of inadequate breastfeeding of infants in Mexico. *The American Journal of clinical nutrition*. 101 (3), 579-686.
- Colchero, A., Contreras, L. & Gonzáles, T. (2016). Costos de las prácticas inadecuadas de lactancia materna. En: Gonzáles, T. & Hernández, S. (Eds.) *Lactancia materna en México*. (pp. 59-66). CONACYT.
- Comisión Nacional de Protección Social en Salud. (2013). *Manual de Exploración Neurológica para Niños Menores de Cinco Años en el Primer y Segundo Nivel de Atención*. México. D. F.: Secretaría de Salud.

- Committee on Fetus and Newborn (2006). Puntuación de Apgar. *American Academy of Pediatrics*. 61 (4) 270-272. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revista-pediatrics-10-pdf-13113569>.
- Covarrubias, P. (2003). *Currículum, disciplina y profesión, desde la perspectiva de los académicos de Psicología Iztacala*. México: UNAM.
- Covarrubias-Papahiu, P. (2013). Imagen social e identidad profesional de la psicología desde la perspectiva de sus estudiantes. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*. 10 (4), 113-133.
- Díaz, J. (2005). *El bebé. Su cuidado en el primer año de vida*. México. D. F.: Trillas.
- Elkonin, D. (2009). Hacia el problema de la periodización del desarrollo en la edad infantil. En Quintanar, L & Solovieva, Y. *Las funciones psicológicas en el desarrollo del niño*. (pp. 191-209). México: Trillas.
- Escotto, A. (1996). Los múltiples nombres de Vigotski a cien años de su nacimiento. *Episteme*. México: UNAM. FES Zaragoza. (2), 15-17.
- Escotto, A. (2009). La regulación semiótica de la actividad. En Escotto, A. *Ensayos sobre Psicología Materialista. Psicología, Historia y Neurociencias*. (2da Edición). México: UNAM, FES Zaragoza.
- Escotto, A. (2012). *Ensayos sobre Psicología Materialista. Psicología, Historia y Neurociencias*. (2da Edición). México: UNAM, FES Zaragoza.
- Escotto, A. (2019). Prólogo. En *Estimulación del desarrollo psicológico infantil*. (pp. 9-20). México: UNAM. FES Zaragoza.
- Ferreira, E. (2011). *Henri Wallon. Análisis y conclusiones de su método dialéctico*. Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/56557135/Henri-Wallon-Analisis-y-conclusiones-de-su-metodo-dialectico>
- Flores, J. (2013). *Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años*. PROGRAMA DOCTORAL DE PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO. Recuperado de:

<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5613/Tesis%20Doctorado%20-Jacqueline%20Flores%20Aguilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Flores-Zubía, R. (2009). Efectos de un programa de estimulación temprana en el desarrollo integral de niños de 1 a 12 meses. *Revista Mexicana de Investigación en Cultura Física y Deporte. 1* (1), 174-187. Recuperado de: <http://ened.conade.gob.mx/Documentos/REVISTA%20ENED/Revista1.pdf>.

Fregoso-Peralta, G & Aguilar-González, L. (2012). Analfabetismo funcional y alfabetización académica: dos conceptos relacionados con la educación formal. *Revista de Educación y Desarrollo. 24*, 55-66.

Freud, S. (1940) Compendio de psicoanálisis. En *Obras completas de Sigmund Freud, tomo III*. España: Biblioteca nueva.

Gesell, A. & Amatruda, C. (2006). *Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño pequeño y del preescolar*. Madrid, España: Paidós.

Gómez, G. (2015). *La Estimulación Temprana y su impacto en el proceso evolutivo del desarrollo infantil*. Tesis de Licenciatura. México: FES Zaragoza. UNAM.

Gómez-Campos, R., De Arruda, M., Hobold, E., Abella, C., Camargo, C., Martínez, C. & Cossio-Bolaños, C. (2013). Valoración de la maduración biológica: usos y aplicaciones en el ámbito escolar. *Revista Andaluza de Medicina del Deporte. 6* (4), 151-160.

González-Moreno, C., Solovieva, Y. Y Quintanar-Rojas, L. (2012). Neuropsicología y psicología histórico-cultural: Aportes en el ámbito educativo. *Rev. Fac. Med. 60* (3), 221-231.

Hall, C. (2005). *COMPENDIO DE PSICOLOGÍA FREUDIANA*. México: Paidós.

Harlow, H. F. (1971) *Learning to love*. United States of America. Albion Publishing Company.

Harlow, H. F. (s/f). *The nature of love*. The American Psychologist. Recuperado de: <https://www3.canyons.edu/faculty/rafterm/0%20lli%20loveandloss/Day%20Files/Day%201%20Files/1958%20-%20The%20Nature%20of%20Love%20-%20Harlow.pdf>.

- Hayne, R. (2013). Influences of John B. Watson Behaviorism on Child Psychology. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*. 39 (2), 48-80.
- Hernández, M. (2015). *La estimulación temprana en el Lenguaje y Cognición de niños de cero a cinco años*. Tesis de Licenciatura. México: FES Zaragoza. UNAM.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGrawHill.
- Herrera, A. (1993). La formación profesional del psicólogo. Líneas de trabajo para la configuración de un proyecto alternativo de profesión. *Perfiles Educativos*. 59, 31-44.
- INEE (2009). *El Derecho a la Educación en México*. Ciclo 2008-2009. Recuperado de: www.inee.edu.mx/.../INEE-20100543- derechoeducacion_completob.
- IMSS (2018). *Guía para el Cuidado de la Salud. NIÑAS y NIÑOS de 0 a 9 años*. MÉXICO: GOBIERNO DE LA REPÚBLICA.
- Jácome, C. (2016). *El proceso de rehabilitación neuropsicológica de un niño con retraso cognitivo y de lenguaje oral, en relación al desarrollo evolutivo según Piaget, con la aplicación de las escalas de desarrollo Merrill-Palmer-R*. Maestría en Educación Especial. UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL.
- Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuilco NUEVA ÉPOCA*. 7 (18), 1-24.
- López, M., Izaguirre, I. & Macías, C. (2013). *Crecimiento y maduración física. Bases para el diagnóstico y seguimiento clínico*. Caracas, Venezuela. Editorial Médica Panamericana.
- Maldonado, J. (2016). *Eficacia de la estimulación temprana para potenciar el desarrollo psicomotor en niños y niñas de 2 a 3 años de edad del área urbana y rural*. Facultad de Ciencias Psicológicas. UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR.
- Martínez, M. (2016). *Estimulación Temprana a través del juego en niños preescolares*. México: FES Zaragoza. UNAM.

- Martínez, R., Trucco, D. & Palma, A. (2014). *El analfabetismo funcional en América Latina y el Caribe*. Políticas Sociales. División de Desarrollo Social. CEPAL.
- Medina, A. (2002). La estimulación Temprana. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*. 14, 2-4.
- Miranda, M., Niebla, O. & Hernández, M. (2011). *CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN PEDIATRÍA. GENERALIDADES*. UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA. Recuperado de: <http://files.sld.cu/enfermeria-pediatria/files/2011/03/crecimiento-y-desarrollo-en-pediatria.pdf>.
- Moreno, R. & Pérez, C. (2013). Atención temprana comunitaria en niños con factores de riesgo de retardo del neurodesarrollo: 1998-2008. *Revista Cubana Neurología y Neurociencia*. 3 (1), 5-12.
- NSE/AMAI. (2018). *¿Cuántos niveles socioeconómicos hay y cuáles son sus principales características?*. México. Recuperado de: <https://nse.amai.org/uncategorized/cuantos-niveles-socioeconomicos-hay-y-cuales-son-sus-principales-caracteristicas/>.
- OCDE (2016). *Programa para la Evaluación Internacional de Alumnos (PISA)-2015-Resultados*. México. Recuperado de: <https://www.oecd.org/pisa/PISA-2015-Mexico-ESP.pdf>.
- Papalia, D. & Martorell, G.; Duskin. (2017). *Desarrollo humano*. México: McGrawHill.
- Pérez, D. (2015). *Sistema de ayuda a la toma de decisiones en la valoración de perfiles, a partir del desarrollo de un nuevo modelo de datos en el "CENTRE UNIVERSITARI DE DIAGNOSTIC I ATENCIOPRIMERENÇA" (CUDAP)*. Programa de Doctorado en Atención Socio-Sanitaria a la Dependencia. Universidad de Valencia.
- Piaget, J. (1991). *Seis estudios de psicología*. Barcelona, España: Editorial Labor. Recuperado de: http://dinterrondonia2010.pbworks.com/f/Jean_Piaget_-_Seis_estudios_de_Psicologia.pdf.
- Piaget, J. (2002). *Psicología del niño*. Madrid: Morata.

- Prieto, J. L. (2004). *La Teoría de Wallon*. Recuperado de: <http://palmera.pntic.mec.es/~jpriet13/Textos/La%20Teor%C3%ADa%20de%20Wallon.doc>.
- Quezada, V, & Santelices, M. (2010). Apego y psicopatología materna: relación con el estilo de apego del bebé al año de vida. *Revista latinoamericana de Psicología*. Bogotá, Colombia. 42 (1), 53-61.
- Rafael-Linares, A. (2009). *Desarrollo Cognitivo: Las Teorías de Piaget y de Vygotsky*. Master en Psiquiatría. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Real Academia Española (2014). *Diccionario de la lengua española*. 23 ed.
- Rodríguez, F., Ayala, L. & Reyes, N. (2014). *Efectos de la Estimulación Temprana con Guía Portage en niños de 0 a 3 años*. Tesis de Licenciatura. FES Zaragoza. UNAM.
- Roid & Sampers MP-R (2011). *Escalas del Desarrollo Merrill-Palmer Revisadas*. España: TEA.
- Rosas, A. (2012). *Atención Temprana*. Jael, España: Alcalá Grupo Editorial.
- Sánchez, J. & Hidalgo, M. (2003). De las ideas de las madres a las interacciones con sus bebés. *Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia*. 19 (2), 279-292.
- SALUD (2007). *Implementación de las Actividades de Estimulación Temprana en las Unidades del Primer Nivel de Atención*. México: CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA. Recuperado de: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7706.pdf>
- SEDESOL (2008). *PROGRAMA DE GUARDERÍAS Y ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS*. RED DE ESTANCIAS INFANTILES. GOBIERNO FEDERAL.
- SEP (1992). *Programa de educación inicial*. México: ORSA.
- SEP (2002). *¿Qué es un CENDI?* México: SEP, Dirección de Educación Inicial.
- SEP (2017). *Educación inicial: un buen comienzo, programa para la educación de niños y niñas de 0 a 3 años*. México: SEP.

- SEP (2019). *Catálogo Digital de Libros de Texto Gratuitos*. Ciclo escolar 2019-2020). Recuperado de: <https://libros.conaliteg.gob.mx/>.
- Solovieva, Y. & Quintanar, L. (2012). *La actividad de juego en la edad preescolar*. México: Trillas.
- Spitz, R. (1945). Hospitalism; an inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood. *PsychoanalStudy Child*. 1, 53-74.
- Spitz, R. (1952). *Privación emocional en la infancia*. Proyecto de investigación psicoanalítica sobre los problemas de la infancia. Youtube. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=XHBbGTokx0>
- Toledo, A. & Sequera, J. A. (2015). La producción del sentido: Semiosis social. *Razón y Palabra*. No. 88. (pp. 521-536).
- Torres, M., Boceta, J & Cajide, M. (2001). Development of a Child with Joubert Syndrome. *The Spanish Journal of Psychology*. 4 (1), 72-78. Recuperado de: <https://pdfs.semanticscholar.org/5e68/9e0b027c3ef5ca775a618ccc8903b070c.pdf>
- Trejo, M. (2016). *Estimulación Temprana: Caso comparativo*. Tesis de Licenciatura. FES Zaragoza. UNAM.
- UNESCO. (2004). *El Decenio de las Naciones Unidas de la Alfabetización*. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Recuperado de: https://unesdoc.unesco.org/in/rest/annotationSVC/DownloadWatermarkedAttachment/attach_import_2b898203-9c48-4e99-866e-9c95896cc990?_=135400spa.pdf
- UNICEF (2006). *Convención sobre los derechos de los niños*. Madrid: Nuevo Siglo.
- Valenzuela, R. (1993). *Manual de Pediatría*. México: McGraw-Hill Intramericana.
- Vargas, J. (2011). ESTADO ACTUAL DE LA PSICOLOGÍA: OPINIONES EN EL 2011. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 14 (4), 373-383.

- Viosca, J. (2017). *El cerebro. Descifrar y potenciar nuestro órgano más complejo*. Las fronteras de la ciencia. México: NATIONAL GEOGRAPHIC. RBA Editores.
- Vygotsky, L. S. (1927). El significado histórico de la crisis de la psicología. Una investigación metodológica. En *Obras de Lev Semiónovich Vygotsky*. Recuperado de: <https://psicopsi.com/Obras-Vygotsky-significado-historico-crisis-psicologia-investigacion-metodologica>
- Vygotsky, S. L. (1925/1991). La conciencia como problema de la psicología del comportamiento. En Alvarez y Del Río (Ed.). *Lev Semiónovich Vygotski. Obras Escogida. Tomo I. Problemas teóricos y metodológicos de la Psicología*. (pp. 22-35).
- Vygotsky, S. L. (1930/1991). El método instrumental en psicología. En Alvarez y Del Río (Ed.). *Lev Semiónovich Vygotski. Obras Escogida. Tomo I. Problemas teóricos y metodológicos de la Psicología*. (pp. 37-40).
- Vygotsky, S. L. (1930/1991). Sobre los sistemas psicológicos. En Alvarez y Del Río (Ed.). *Lev Semiónovich Vygotski. Obras Escogida. Tomo I. Problemas teóricos y metodológicos de la Psicología*. (pp. 41-52).
- Vygotsky, S. L. (1932/2006). El problema de la edad. En Alvarez y Del Río (Ed.). *Lev Semiónovich Vygotski. Obras Escogida. Tomo IV. Psicología Infantil*. (pp. 251-274).
- Vygotski, S. L. (1933/2009). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Cole, M., John-Steiner, V., Scribner, S. & Souberman, E. (Eds.). Barcelona, España: Book-Print.
- Vygotsky, S. L. (1934/1993) Pensamiento y Lenguaje. En A. Álvarez y P. del Río (Eds.). *Lev Semiónovich Vygotski. Obras escogidas, T. II. Problemas de psicología general* (pp.9-348).
- Watson, J. B. (1913). Psychology as the behaviorist views it. *Psychological Review*. 20, 158-177. Recuperado de: <https://chasqueweb.ufrgs.br/~slomp/edu01011/watson-behaviorist.pdf>

Zanata, E. & Yurén, T. (2012). LA FORMACIÓN PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO EN MÉXICO, TRAYECTO DE LA CONSTRUCCIÓN DE SU IDENTIDAD DISCIPLINAR. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. 17 (1), 151-170.

Zuluaga, J., Buriticá, C., Rey, M., Buitrago, D., Trujillo, C.& De Castaño, J. (2001). La familia como eje terapéutico del acto en salud. En Zuluaga, J. *Neurodesarrollo y Estimulación*. (pp. 260-266). PANAMERICANA.

Anexos

Anexo 1. Evaluación GP-bebé Z (4 meses)			
	<i>Objetivos realizados</i>	<i>Porcentaje obtenido evaluación</i>	<i>Porcentaje esperado</i>
<i>Cómo estimular al bebé</i>	42 de 45	93,33 %	100 %
