



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES.**

**INFORME PROFESIONAL DE SERVICIO SOCIAL**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

**P R E S E N T A:**

**BÁRRERA GUTIÉRREZ ALMA LORENA**

**ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL  
UNAM PLANTEL CU.**

**DIRECTORA: ALMA MIREIA LÓPEZ ARCE CORIA**



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.

## **Agradecimiento infinito:**

A la Universidad Nacional Autónoma de México, la cuál ha sido mi hogar por algunos años. Agradezco por brindarme una maravillosa experiencia de vida, por ser un escenario de buenas y malas experiencias que llevaré conmigo siempre.

A mi directora, Alma Mireia López Arce-Coria por acompañarme en mi última etapa de carrera.

A la profesora Susana Eguía Malo por compartir conmigo su conocimiento y experiencia personal.

## **Dedicatoria:**

A mi mamá, que siempre está para apoyarme con todo lo necesario para cumplir con mis objetivos como persona y estudiante. A ella que es mi mayor inspiración, por darme la vida y llenarme de metas y enseñanzas día a día.

A mi hermanita, ese pedacito de mí, quien me ha enseñado un montón de cosas en la vida. Aquella que veo y descubro bondad, sinceridad y lealtad verdadera.

*A ellas, por las que lucho por ser mejor día a día. Mamá y Monse, su gran corazón me lleva a admirarlas cada día más.*

*Gracias por estar en otro momento importante de mi vida.*

A mis abuelitos que aunque no estén físicamente con nosotros, sé que desde el cielo siempre me cuidan y me guían para que todo salga bien.

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	5
<b>CONTEXTO INSTITUCIONAL</b>	7
<b>ANTECEDENTES</b>	12
<b>MARCO TEÓRICO</b>	16
NEURODESARROLLO	17
DESARROLLO DEL NIÑO	19
ALTERACIONES EN EL DESARROLLO	27
NIÑOS DE RIESGO	27
DEFINICIÓN DE RIESGO	28
FACTORES DE RIESGO	29
DESINTEGRACIÓN SENSORIAL EN EL DESARROLLO INFANTIL	30
ESTIMULACIÓN TEMPRANA	33
<b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>	37
<b>DÉSCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	38
<b>INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN</b>	44
CUESTIONARIO "HISTORIAL DEL NIÑO"	44
PRUEBA DE DESARROLLO DENVER II	47
<b>PROPUESTA</b>	52
<b>CONCLUSIONES</b>	78
<b>REFERENCIAS</b>	80
<b>ANEXOS</b>	85

## INTRODUCCIÓN

El presente reporte de servicio social "Estimulación temprana en niños que asisten al Centro de Desarrollo Infantil Plantel CU", surge tras la finalización del servicio social en el CENDI de la UNAM. En éste lugar se pudo constatar que la estimulación temprana es quizá una de las herramientas más importantes y completas para guiar al niño a un óptimo desarrollo, donde se le brinda la oportunidad de aprovechar al máximo las herramientas que tiene.

El crecimiento y el desarrollo de los seres humanos son procesos que ocurren de forma continua desde que se da la concepción hasta la madurez del individuo. Dichos procesos se realizan de forma sistematizada y ocurren de la misma manera en casi todas las personas; sin embargo en muchas ocasiones se pueden encontrar variaciones, esto debido a un sin fin de factores ambientales y hereditarios. (Treviño, 2009).

El estudio del desarrollo infantil ha evolucionado a través de una visión unidisciplinaria; cuando en realidad su complejidad exige que sea estudiado desde una visión multidisciplinaria ya que se necesita del conjunto de diversas disciplinas que aportan una comprensión de dicho proceso.

La Estimulación Temprana se basa principalmente en las etapas del desarrollo de la infancia. La infancia es la segunda de las etapas dentro del desarrollo del ser humano, es posterior a la etapa o fase prenatal y precede a la etapa de la niñez. Es la etapa comprendida entre el nacimiento y los seis años de edad. En los primeros años de la etapa de la infancia, el ser humano se interesa en ejercitar sus órganos sensoriales, movimientos y lenguaje, y manipula de forma repetida los objetos que se encuentran a su alcance. A través de este aprendizaje en los tres primeros años el ser humano adquiere capacidades básicas como manejar sus manos, ponerse de pie, caminar, el hablar, hasta desplazarse por su medio (Stein, 2013).

La Estimulación Temprana se puede entender como el conjunto de actuaciones dirigidas a la población infantil desde los 0 a los 6 años de edad, a la familia y al entorno, con la finalidad de prevenir y detectar de forma precoz la aparición de cualquier alteración en el desarrollo, o el riesgo de padecerla. Para López-Arce Coria (2001), la estimulación temprana es el conjunto de acciones terapéuticas para proporcionar el desarrollo integral del niño de manera óptima, así como un tratamiento preventivo y útil a favor del desarrollo de los niños de grupos vulnerables.

La importancia de la Estimulación Temprana es tal que se considera un requisito básico para el óptimo desarrollo del cerebro del bebé, ya que potencia sus funciones cerebrales en todos los aspectos (cognitivo, lingüístico, motor y social). El crecimiento del cerebro requiere información que le ayude a desarrollarse, es decir, su crecimiento depende de la cantidad, tipo y calidad de estímulos que recibe a diario, desde el momento en que el bebé nace. Si recibe estímulos pobres, de una forma irregular o en cantidad insuficiente, el cerebro no desarrolla adecuadamente sus capacidades al ritmo y con la calidad que cabría esperar. Por otro lado, una estimulación temprana, abundante, periódica y de buena calidad nos garantiza un ritmo adecuado en el proceso de adquisición de distintas funciones cerebrales (Tinajero, 2005).

## CONTEXTO INSTITUCIONAL

Las Guarderías Infantiles de la UNAM cuentan con un Jardín de Niños ubicado dentro de Ciudad Universitaria y tres Centros de Desarrollo Infantil, mencionados a continuación:

- CENDI CU
- CENDI Mascarones
- CENDI Zaragoza

El Centro de Desarrollo Infantil presentó diversos cambios a lo largo del tiempo para llegar a ser lo que es en la actualidad. Primero se caracterizó como especialmente asistencial, donde el servicio proporcionado consistió en el cuidado y guarda de los niños y niñas, a estos establecimientos se les denominó "Guarderías", posteriormente el carácter asistencial se enriqueció con procedimientos de estimulación al desarrollo de los pequeños y por último; se incorporó un aspecto educativo, con el fin de fortalecer la intervención pedagógica promoviendo las interacciones entre las niñas y los niños, los adultos y el entorno (SEP, 2002).

Fue en el año de 1976 que se cambió la denominación de "Guarderías" por la de "Centros de Desarrollo Infantil" (CENDI). Y entre el año 2001 y 2006 se promovió el fortalecimiento de las relaciones de la escuela, padres, madres de familia y la sociedad, con la finalidad de que cada uno de estos asuma que la educación es un compromiso de todos. Es a partir de estas premisas que los Centros de Desarrollo Infantil brindan la prestación del servicio educativo a través de organismos Públicos y Privados (SEP, 2002).

Actualmente en cada centro labora un grupo multi e interdisciplinario de personas dedicadas a atender una parte específica del servicio que se presta, sensibilizando a los padres y las madres de familia y comunidad, sobre la importancia de su participación en el desarrollo y la formación de los niños y las niñas (SEP, 2002).

El Reglamento para el Funcionamiento de las Guarderías Infantiles de la UNAM, se creó en 1980 y no se ha modificado desde entonces. Dicho documento menciona que los CENDI de la UNAM son instituciones que se preocupan por dotar a los niños que reciben el servicio con los elementos necesarios que les permitan su desarrollo óptimo tanto físico como psíquico. La institución atiende a niños desde los 45 días a los 6 años de edad. Es una prestación que cubre una atención integral al niño y en la cual se respetan las normas de trabajo de las usuarias a las que se les está dando el servicio.

Los principios generales de las Guarderías Infantiles de la UNAM, parten de la idea de que las mujeres en la actualidad han adquirido gran importancia en la vida social, económica, política y cultural, así como también parten de la idea de que la infancia es un momento vital para el hombre ya que en esta etapa se concretan capacidades futuras para su desarrollo óptimo (Reglamento UNAM, 1980).

Según el artículo 2° del Reglamento para el Funcionamiento de las Guarderías Infantiles de la UNAM, el servicio de Guardería Infantil se divide en tres secciones para la atención de los niños:

- Lactantes: desde los 45 días de nacidos hasta los 18 meses.
- Maternales: desde los 18 meses hasta los tres años.
- Preescolares: desde los tres hasta antes de los seis años.

El servicio de Guardería Infantil debe darse en las instalaciones que funcionan dentro del perímetro de la Ciudad Universitaria, así como en las que se construyan fuera de ésta para el único servicio de las trabajadoras o en su caso, trabajadores de la UNAM. Se da el servicio en los horarios, días y calendario que según marque la Universidad Nacional Autónoma de México.

Todas las Guarderías Infantiles cuentan con las siguientes áreas según el artículo 8° de dicho reglamento:

- Administrativa.
- Servicios Médicos.
- Servicios Pedagógicos.
- Servicio de Psicología Infantil.
- Servicio de Alimentación.
- Servicio de Trabajo Social.
- Servicios Generales.

Los servicios que proporcionan las Guarderías Infantiles de la UNAM no sólo le dan cuidado, atención médica pediátrica, atención psicológica, alimentación y educación a los niños mientras sus padres están desarrollando sus labores, sino que también a los usuarios (padres) les brinda orientación y educación encaminadas a lograr el mejor desarrollo integral del niño, programando charlas, conferencias, exhibiciones de películas y otros medios adecuados para lograr el objetivo.

La atención psicológica dentro del CENDI CU, está conformada por un total de cuatro psicólogas, las cuales tienen a su cargo diferentes grupos de pequeños que asisten al centro. Las psicólogas se encargan de vigilar el desarrollo psicológico y emocional de los niños. Se apoyan en la aplicación y la interpretación de pruebas psicológicas e instrumentos psicométricos, con frecuencia observan directamente en sala (salón que la dirección del CENDI les asignó para favorecer el desarrollo psicológico de los niños, propiciar y vigilar que exista un ambiente psicosocial positivo) para detectar los problemas que los niños presentan con el fin de intervenir en dichas dificultades y hacerlo de forma más personalizada a las necesidades de cada uno de los pequeños. De igual forma el departamento de psicología planea estrategias de intervención y elabora diferentes programas de psicomotricidad, lenguaje, límites y de estimulación temprana, entre otros. La atención psicológica se encarga de brindar la información necesaria a los padres de familia en el caso que se requiera de canalizar a los pequeños a instituciones especializadas en el caso de que se presente un problema que no se pueda atender directamente en el Centro.

Los estudiantes que realizan el Servicio Social en el Centro de Desarrollo Infantil se dedican a apoyar las actividades que los psicólogos y psicólogas del Centro realizan diariamente. Algunas de las actividades que se realizan son las siguientes:

- Participar activamente en las entrevistas de primera vez que los padres de familia tienen con el departamento de psicología (Ingresos).
- Taller de Estimulación Temprana.
- Participación activa en sala, con el fin de atender las necesidades que se presentan en los pequeños.
- Brindar información a los padres de familia a través de periódicos murales, pláticas, conferencias, videos, talleres.
- Crear programas que promuevan el lenguaje en los niños.
- Promover la autoalimentación en los niños; como una forma de comenzar la independencia en los pequeños.

Durante la prestación del Servicio Social dentro del CENDI, se trabajó dentro de un cubículo, el cual se conecta con una Cámara de Gesell que regularmente se adapta a las necesidades que se puedan presentar con los niños del centro. El servicio de Psicología Infantil utiliza el salón de cantos y juegos para dar el taller de Estimulación Temprana los días Martes y Jueves de 7 a 9 de la mañana, así como también (en las ocasiones que se requiera), en éste mismo espacio es donde se llevan a cabo las pláticas o talleres que el departamento de Psicología organiza para los padres de familia

Generalmente en la Cámara de Gesell hay dos mesas pequeñas, del tamaño de los niños, cuatro sillas de igual forma pequeñas y diversos materiales con los que los niños trabajan. Algunos de los materiales que se encuentran en la cámara de Gesell son: cubos de madera, rompecabezas, juegos de mesa, colores, plumones, crayones, materiales como harina, azúcar y maicena que frecuentemente se utilizaban para que los niños puedan apreciar sus diferentes

texturas tanto con las manos como con los pies, entre otros materiales que se van recolectando específicamente si se quiere trabajar con algo en particular.

El lugar en donde se realizó el Taller de Estimulación temprana, es un espacio que el Centro de Desarrollo Infantil CU utiliza para diferentes actividades, por lo que no es un espacio que está diseñado exclusivamente para dicho taller y esto en algunas ocasiones genera conflictos o malentendidos con la organización de todo el centro. El servicio de Psicología Infantil es el encargado de preparar y acomodar el material didáctico (en el salón de cantos y juegos) para que se lleve a cabo el taller todos los martes y jueves. El material que se utiliza para el taller de Estimulación Temprana está especializado para mejorar la psicomotricidad y el desarrollo emocional de los niños. Hay colchonetas, cubos de diferentes tamaños, escaleras, un túnel de gran tamaño que se mueve ligeramente cuando el niño gatea dentro del él, hay tapetes con diferentes texturas, pelotas, juguetes de plástico o de tela, cuñas, colchonetas con ondas ascendentes, entre otros.

## ANTECEDENTES

La noción de Estimulación Temprana es el de brindar estímulos al niño pequeño y como ya se sabe, el medio en el que el niño vive, es capaz de brindarle diferentes elementos a través de los estímulos, por lo que el ser humano no sólo depende de lo que trae consigo mismo. Los estímulos se consideran como todos aquellos que tienen un impacto sobre el ser humano y que producen una influencia sobre alguna función pudiendo ser de diferente índole (externas, internas, físicas y/o afectivas).

Las orientaciones científicas que sustentan la Estimulación Temprana se han desarrollado a lo largo del tiempo. Sus primeros intentos fue en los niños con alguna discapacidad en la década del siglo XIX; cuando Johann Heinrich Pestalozzi en su libro "De cómo Gertrudis educa sus hijos" (1801) y Freidrich Frobel en Turingia en "Cartas dirigidas a las mujeres de Keihau" orientaban a las madres para que a sus hijos les dieran una educación más consciente.

En el año de 1843 Johnn Baptist recomendaba a las madres de hijos sordos en la primera infancia que vivieran su niñez en la casa paterna y no en la escuela para sordomudos.

En sus orígenes la Estimulación Temprana estaba destinada a niños que presentaban Parálisis Cerebral, Síndrome de Down o bien; una patología específica. Posteriormente se siguió ampliando y sus alcances llegaron a nivel de detección y prevención en situaciones de riesgo que pudieran actuar de forma negativa en el desarrollo de los niños durante la primera infancia, delimitando de este modo, su población a los menores desde el nacimiento hasta los 6 años de edad.

Desgraciadamente actualmente y a pesar de los esfuerzos por parte de los educadores, la Estimulación Temprana sólo se realiza en casos aislados y no está presente en los Sistemas Educativos y de Salud.

Posteriormente en el siglo XX se inicia la estimulación temprana de forma masiva.

En Inglaterra en el año de 1961, se inician los primeros programas de estimulación precoz y en Estados Unidos de América se intensificaron los trabajos de estimulación precoz, contribuyendo a la estructuración teórica de esta nueva disciplina. En Uruguay en 1963, se comenzaron a crear programas con niños que presentaban retraso mental y en el año de 1967, se comenzó a implementar la estimulación temprana precoz con niños de alto riesgo. En el año de 1971 en Venezuela se iniciaron actividades en el campo de la estimulación temprana y se puso en función el primer servicio de estimulación precoz en el "Instituto Venezolano para el Desarrollo Integral del Niño" (Pérez y Brito de la Nuez, 2004).

Se fundó en el Instituto de Medicina de Rehabilitación en el año de 1974 en la Ciudad de México el programa de Margaret Jones de la UCLA (University of California, Los Angeles) quién trabajó en el campo de la parálisis cerebral. Posteriormente éste programa se aplicó a niños con problemas de comunicación, así como también para niños ciegos, lo que ganó terreno y se introdujo en los CREE (Centros de Rehabilitación de Educación Especial en los Estados). En Chile entre 1976-1978, Rodríguez y Lira afirman que a los 18 meses de un niño, el desarrollo infantil se comienza a diferenciar conforme al nivel socioeconómico al que los pequeños pertenecen. En el año de 1978 se inició el "Programa de Estimulación Temprana", el cual es un diseño de instancias de aprendizaje sistematizadas, desarrollado por Haeusler y Rodríguez. El mismo año en México, Joaquín Craviato puntualizó que los niños de los estratos sociales bajos con desnutrición crónica presentaban serios problemas en el aprendizaje escolar. (Pérez y Brito de la Nuez, 2004).

No se puede dejar pasar el trabajo de Glenn Doman quien demostró a los padres, maestros, psicólogos y doctores la enorme capacidad potencial del cerebro con relación al aprendizaje. Glenn Doman demostró al mundo que el correcto trabajo de estimulación no sirve solo para ayudar en la organización neurológica de un niño con algún tipo de lesión cerebral, sino también es el mejor recurso que tienen padres y maestros para contribuir en la construcción de las inteligencias de aquellos niños que no presentan ningún tipo de problema en su desarrollo (Campos, 2011).

Con todos estos avances, la Estimulación Temprana deja de ser básicamente clínica o terapéutica, dirigida a aquellos niños con problemas en su desarrollo, y pasa a ser una estrategia de prevención y tratamiento, un conjunto de acciones que proporcionará al niños que cuenta con su desarrollo normal, las experiencias que resulten en oportunidades de aprendizaje, de desarrollo intelectual y de potenciación de sus habilidades.

La colaboración de las madres en la estimulación temprana ha estado presente hasta la actualidad. La participación de la madre aumenta la efectividad de la misma por lo que los estímulos deben de estar presentes en la cantidad, calidad y en el momento adecuado. Es importante que se mencione que la hiperestimulación, la estimulación fluctuante y la estimulación a destiempo son tan nocivas para los sistemas funcionales como la sub-estimulación misma (Del Río, 1999).

En la primera infancia aparecen adquisiciones básicas fundamentales como el control encefálico, coordinación binocular, lenguaje, estructuración de la personalidad, adquisición de la interacción social, entre otras que con el tiempo van madurando y que muchas veces la estimulación natural y espontánea no son suficientes. Dichas referencias teóricas evidencian que todos los niños requieren de la estimulación temprana por el simple hecho de su condición de niño.

Al tomar los planteamientos anteriores, se reconoce lo importante que es esta etapa de la vida y que dicha etapa requiere de ayuda, orientación y guía en el desarrollo y control sistemático de este desarrollo infantil en todas sus áreas, las cuales van a permitir prevenir diferencias, corregir desviaciones o simplemente facilitar el aprendizaje.

## MARCO TEÓRICO

El desarrollo infantil definido como el patrón de cambios biológicos, cognitivos y socioemocionales que empiezan en la concepción y continúan toda la vida, (Santrock, 2006), requiere de diversas disciplinas para ser comprendido y estudiado. Una de estas disciplinas es la Psicología, la cual cuenta con instrumentos que tienen como fin medir ciertos comportamientos; y dan como resultado la comparación de las conductas observadas contra las esperadas. Otra de las disciplinas que son fundamentales para estudiar de forma integral el desarrollo infantil, es la Pedagogía.

La Pedagogía se basa en un contexto educativo, la cual tiene como propósito incorporar a los sujetos a una sociedad determinada. Dentro de esta área se puede incluir a María Montessori, la cual menciona que las actividades deben ser dirigidas por el niño y sólo debe haber observación clínica por parte del profesor, la metodología de Montessori es considerada como un método y en muchas ocasiones como una filosofía de educación (López-Arce, 2010).

La neurología, es una disciplina que juega un importante papel en el estudio del desarrollo infantil, ya que ésta ayuda a identificar los tipos, el lugar y la posible extensión de las lesiones que pueden afectar o bien, afectan al sistema nervioso del niño, dicha disciplina, está enfocada a los procesos que afectan el desarrollo en los niños, y se le conoce mejor, como neurología del desarrollo (López-Arce, 2010).

La neurología del desarrollo da cuenta de la evolución de los sistemas funcionales básicos del sistema nervioso, tales como el movimiento espontáneo, la postura, el movimiento dirigido, la actividad volitiva, los procesos senso-perceptivos y la adquisición de conocimiento, así como también la forma en que estos elementos cambian los comportamientos infantiles.

La Neurología del desarrollo está fundamentada en la Neuropediatría clásica y en la Psicología Infantil, estudia el Neurodesarrollo normal del ser humano y sus desviaciones. Es una disciplina médica con fronteras no bien definidas que posee un amplio campo de investigaciones que paulatinamente se ha ido ampliando, diversificando, enriqueciéndose y aclarando diferentes incógnitas.

### **Neurodesarrollo**

El neurodesarrollo se puede definir como un proceso preprogramado, secuencial, continuo, ordenado, universal y repetitivo que se manifiesta por medio de conductas o habilidades específicas, siempre que exista una relación coherente con la estructura y la función cerebral. En este proceso, los reflejos primarios se integran a otros más completos y dan lugar a la maduración del funcionamiento cerebral y al aprendizaje a través de la organización de la información recibida y de su experiencia previa (Ávila, 2013). Con lo mencionado anteriormente el niño tendrá la capacidad de generar respuestas que le permitan adaptarse a su entorno y logrará otras más complejas que creará de acuerdo a sus demandas personales, familiares y sociales.

El neurodesarrollo estudia los mecanismos por los que numerosos sistemas nerviosos se conectan entre sí y consiguen resultados. El neurodesarrollo es el producto de la interacción entre el patrimonio del niño y la interacción con el medio (Vargas, 2008). En este proceso se van adquiriendo habilidades para dar respuestas cada vez más complejas a las situaciones en las que se ve envuelto el individuo. Este proceso va permitiendo adquirir independencia y capacidad de interactuar con el mundo; así como transformarlo.

En el proceso del neurodesarrollo el individuo adquiere habilidades cada vez más complejas de interacción con las personas, objetos y situaciones, para poder comprender, organizar y modificar el mundo que lo rodea.

Para el logro de un neurodesarrollo óptimo se requiere:

1. De un sistema nervioso bien integrado; ya que en éste se da la conducta y la voluntad del individuo. Esto se logra mediante el proceso que se denomina "Maduración" que es un componente genético que reúne las características de la evolución que presentan los individuos en las diferentes etapas de la vida y que dan permiso a que aparezcan y se de uso de las capacidades potenciales innatas, expresadas en el área de comportamiento; de este modo; el desarrollo es la expresión objetivo de la maduración.
2. De un medio ambiente que proporciona estimulación adecuada y oportuna, pues está científicamente comprobado que el medio ambiente puede tener efectos trascendentales en el cerebro que se encuentra en proceso de crecimiento (Álvarez, 2005).

Es de vital importancia vigilar el neurodesarrollo desde el nacimiento, ya que se pueden prevenir problemas escolares, de rendimiento académico, de autoestima, de desempeño laboral, entre otros. La vigilancia del neurodesarrollo contribuye a que el individuo tenga una mejor calidad de vida, tanto en el presente como en el futuro (Ávila, 2013).

El neurodesarrollo infantil óptimo constituye una condición indispensable para que el individuo alcance su plena capacidad cerebral en la adultez; así mismo, el desarrollo cerebral normal depende de un período de gestación adecuado y de la disponibilidad de oxígeno, proteínas, energía y micronutrientes, así como la estimulación sensorial y la actividad e interacción social luego del nacimiento del niño (Garófalo, 2009).

Generalmente al neurodesarrollo se le relaciona más con la definición del desarrollo psicomotor; el cual se define como la adquisición de habilidades que los niños obtienen mediante su interacción con el medio, de forma progresiva desde que son bebés y durante toda la infancia. Este desarrollo se manifiesta con la

maduración del sistema nervioso central, que le permitirá la interacción con su entorno (Vargas N, 2008).

### **Desarrollo del Niño**

El desarrollo se entiende como un ordenamiento de principios inscritos en la naturaleza del hombre, por lo cual hace posible que sea capaz de gobernarse a sí mismo y tender hacia los demás, bienes que son necesarios para su perfeccionamiento integral como persona (Barón,1996).

Actualmente la mayoría de los investigadores del desarrollo del niño, están de acuerdo en que hay un estrecho paralelismo entre las funciones psíquicas y las funciones motoras, que son elementos fundamentales de la actividad social y del comportamiento humano, dichas funciones motoras se ejecutan principalmente a través del juego.

Los estudios que se han realizado sobre el desarrollo, ubican ciertos intervalos de edad en los hitos del desarrollo, (los cuales se definen como comportamientos o destrezas físicas observadas en lactantes y niños a medida que crecen y se desarrollan); ya que se dio cuenta de que las conductas específicas del niño son manifestaciones indirectas que permiten medir el funcionamiento del sistema nervioso central; por esto, las pruebas de neurodesarrollo retoman las conductas; con el fin de saber si la relación entre estructura y función se lleva a cabo de manera adecuada. Es difícil delimitar con precisión la edad exacta en la que el niño ha de lograr una habilidad específica, por tal razón es que se crearon los intervalos de edad en los hitos del desarrollo.

En la siguiente tabla se presentan las leyes de la maduración neuromotriz, las cuales la mayoría de los instrumentos de evaluación del desarrollo retoman, ya que éstas se consideran "conductas-indicadores" que se dan durante el desarrollo del ser humano.

<b>Leyes de la Maduración Neuromotriz</b>	
1° Trimestre	Coordinación de los movimientos de boca y ojos.
2° Trimestre	Coordinación de los movimientos de cabeza, cuello y hombros.
3° Trimestre	Control progresivo del tronco, brazos y manos.
4° Trimestre	Control y coordinación de los movimientos de las piernas, los pies, la lengua y los dedos.
<p>Nota: Tabla tomada de "Vigilancia Epidemiológica del Neurodesarrollo Infantil en Comunidades Marginales de México. Prueba de Tamiz para Evaluar el Neurodesarrollo Infantil", por Ávila, Álvarez, Reidl y López-Arce, (2013), Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, pág 30.</p>	

El desarrollo de los primeros tres años de vida del bebé no puede limitarse a la descripción de los cambios conductuales producto de la maduración y crecimiento, ya que todas aquellas funciones que nos definen como humanos dependen de las oportunidades de experiencia social, intersubjetiva, y mediada por los demás, desde un inicio (Del Río, 1999).

A continuación se presenta una guía de desarrollo del niño:

<b>Patrones de Desarrollo del niño.</b>	
<b>Rango de edad.</b>	<b>Conducta</b>
Primer mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>El recién nacido capta algunas sensaciones de su cuerpo y responde a ellas con movimientos reflejos innatos.</li> <li>Los reflejos innatos son mecanismos de supervivencia genéticamente determinados, los cuales están contruidos</li> </ul>

	<p>como reacciones a un estímulo, que controlan los movimientos del recién nacido, movimientos que son automáticos y están fuera del control del bebé. Con dichos reflejos los bebés pueden responder adaptándose al entorno antes de tener la posibilidad de aprender (Santrock, 2006).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No tiene control de cabeza, por lo que se balancea hacia adelante y hacia atrás.</li> <li>• Mantiene las manos empuñadas o levemente abiertas.</li> <li>• En posición prona (boca abajo), rota la cabeza hacia un lado.</li> <li>• Se presenta el reflejo de prensión, el cual consiste en colocarle un objeto sobre la palma de la mano, y éste cierra los dedos, para tomarlo, pero al quitarle el estímulo los abre de nuevo.</li> <li>• Sigue un objeto dentro de su campo visual de 90°.</li> <li>• Se presenta también el reflejo de succión y de deglución, ya que al colocarle el pezón o el chupón en la boca y al colocarlo con la lengua o paladar comienza a chupar.</li> <li>• Manifiesta agrado y desagrado.</li> <li>• Llora para manifestar sus necesidades.</li> <li>• Hace algunos sonidos guturales.</li> </ul>
<p>Segundo mes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se ve presente el reflejo de Moro, donde el niño se sobresalta ante ruidos fuertes.</li> <li>• Mueve sus brazos y piernas libremente.</li> <li>• En prona (boca abajo) levanta la cabeza y puede sostenerla por un momento en 45° de extensión.</li> <li>• En supina (boca arriba) mueve su cabeza a los costados.</li> <li>• Mueve voluntariamente sus brazos con dirección a los objetos.</li> <li>• Asocia conductas con personas (madre-alimento).</li> <li>• Generalmente se calma cuando chupa.</li> <li>• Sonríe</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Su estimulación principal es oral y táctil.</li> <li>• Los sonidos guturales que produce se asemejan a arrullos.</li> </ul>
Tercer mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En supina (boca arriba) mantiene la cabeza en línea media.</li> <li>• Realiza movimientos simultáneos simétricos (los 2 brazos o piernas).</li> <li>• En prona (boca abajo) levanta cabeza durante 10 segundos.</li> <li>• Mantiene las manos en extensión (abiertas).</li> <li>• Levanta las 2 manos al frente con movimientos simultáneos pero no logra agarrar el objeto.</li> <li>• Fija su atención.</li> <li>• El niño contempla los objetos que tiene en la mano.</li> <li>• Mira objetos colgantes.</li> <li>• Disminuye el llanto.</li> <li>• Reconoce a su madre.</li> <li>• Emite sonidos de vocales.</li> <li>• Pone atención en juguetes que están a corta o larga distancia.</li> <li>• Pasa la mirada de un objeto a otro.</li> <li>• Distingue sonidos del lenguaje.</li> </ul>
Cuarto mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En supino mantiene la cabeza en línea media.</li> <li>• Gira cabeza en todos los sentidos, tanto sentado como acostado.</li> <li>• En prono levanta la cabeza a 90° de la superficie.</li> <li>• Se mantiene sentado con apoyo durante unos minutos con la cabeza erguida y la espalda recta.</li> <li>• Suele chuparse sus manos y objetos.</li> <li>• Ve en colores.</li> <li>• Lleva objetos a la boca.</li> <li>• Conoce a su madre.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Goza cuando lo alzan.</li> <li>• Manotea el agua cuando lo bañan.</li> <li>• Empieza a vocalizar los sonidos como sílabas.</li> <li>• Se ríe a carcajadas.</li> </ul>
Quinto mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En prono levanta la cabeza y el pecho apoyando sobre los antebrazos.</li> <li>• Lleva los pies a la boca.</li> <li>• Gira de prono (boca abajo) a supino (boca arriba).</li> <li>• Se sienta con apoyo con la espalda recta.</li> <li>• Toma los objetos con cualquiera de sus dos manos.</li> <li>• Distingue a sus padres de los extraños.</li> <li>• Mira a su alrededor y explora cuando la situación es nueva para él.</li> <li>• Quiere tocar, tomar, mover y probar los objetos con la boca.</li> <li>• Demuestra miedo, rabia y disgusto.</li> <li>• Sonríe a las caras y voces de las personas.</li> <li>• Distingue de entre los individuos conocidos de los extraños.</li> <li>• Estira brazos para que lo carguen.</li> <li>• Protesta cuando le quitan un objeto.</li> <li>• Puede empezar a tomar la taza.</li> </ul>
Sexto mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se sienta con un mínimo de apoyo y mantiene el equilibrio, pudiendo inclinarse hacia delante y hacia el lado.</li> <li>• Mueve libremente su cabeza.</li> <li>• Arrastra su cuerpo hacia adelante y hacia atrás.</li> <li>• Intenta ponerse en posición cuadrúpeda.</li> <li>• Toma tetero solo.</li> <li>• Alcanza con rapidez y precisión algo que busca.</li> <li>• Cambia objetos de una mano a otra.</li> <li>• Responde a su nombre.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grita a los padres cuando necesita algo o bien, atención.</li> <li>• Las vocales las intercambia con ciertas consonantes como f, v, s, sh, m y n.</li> </ul>
Octavo mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comienza a gatear.</li> <li>• Se apoya de un mueble para pararse pero requiere de ayuda para poder sentarse.</li> <li>• Usa el pulgar y el índice como pinza.</li> <li>• Teme a los extraños.</li> <li>• Se siente extremadamente apegado a su madre.</li> <li>• Grita para llamar la atención.</li> <li>• Empuja o avienta las cosas que no quiere.</li> </ul>
Noveno mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gatea.</li> <li>• Sube las escaleras gateando.</li> <li>• Camina de lado, agarrándose en los muebles y se suelta sólo para caer de nuevo.</li> <li>• Se sienta en una silla.</li> <li>• Se sienta durante todo el tiempo que desee.</li> <li>• Golpea un objeto contra el otro.</li> <li>• Apunta con el dedo índice.</li> <li>• Alcanza un objeto pequeño con el pulgar y el índice; y los objetos más grandes con ambas manos.</li> <li>• Destapa el objeto que vio debajo de una manta.</li> <li>• Percibe a la madre como una persona aparte.</li> <li>• Repite una acción si le aplauden.</li> <li>• Come galletas solo.</li> <li>• Pronuncia sílabas en forma repetida.</li> <li>• Dice <i>no</i> con la cabeza.</li> <li>• Escucha las conversaciones.</li> </ul>

<p>Décimo mes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gatea con habilidad.</li> <li>• Se para con poco apoyo.</li> <li>• Se sienta cuando está de pie.</li> <li>• Puede diferenciar el uso de sus manos.</li> <li>• Sabe lo que está cerca y lejos de él.</li> <li>• Empieza a mostrar preferencia por un lado del cuerpo.</li> <li>• Empareja los bloques de juego.</li> <li>• Imita gestos y expresiones.</li> <li>• Identifica partes del cuerpo.</li> <li>• Empieza a identificar los sexos.</li> <li>• Entiende y obedece palabras y órdenes sencillas como <i>dame</i> o <i>toma</i>.</li> <li>• Aprende palabras y los gestos correspondientes.</li> </ul>
<p>Onceavo mes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se para solo.</li> <li>• Cuando está de pie se tambalea.</li> <li>• Sube las escaleras gateando.</li> <li>• Camina si lo toman de las manos.</li> <li>• Hace rayas con los lápices que toma.</li> <li>• Mira con interés las ilustraciones de un libro.</li> <li>• Aumenta su dependencia hacia la madre.</li> <li>• Obedece órdenes.</li> <li>• Comprende el significado de <i>NO</i>.</li> <li>• Imita los movimientos de los adultos.</li> <li>• Repite una sílaba durante un tiempo largo <i>da, da, da, da</i>.</li> <li>• Reconoce las palabras como símbolos del objeto: avión, señala al cielo.</li> </ul>
<p>Doceavo mes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se coloca en cuclillas.</li> <li>• Apoya las manos en el suelo y se para.</li> <li>• Algunos niños inician la marcha.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quita las tapas de los frascos.</li> <li>• Prefiere una mano que la otra.</li> <li>• Utiliza el índice para indicar.</li> <li>• Puede empujar los objetos.</li> <li>• Encuentra los objetos escondidos y puede buscarlos en más de un lugar.</li> <li>• Aprende a resolver problemas sencillos.</li> <li>• Construye por imitación una torre de dos o tres cubos.</li> <li>• Teme a personas y lugares extraños.</li> <li>• Demuestra afecto a personas y objetos.</li> <li>• Insiste en comer solo.</li> <li>• Cooperera mientras lo visten.</li> <li>• Repite las palabra que sabe cómo mamá, papá, etc.</li> </ul>
<p>De 12 a 18 meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se logra poner de pie solo.</li> <li>• Sube escaleras de la mano sin alternar los pies.</li> <li>• Permanece de rodillas sin apoyo.</li> <li>• Camina hacia atrás varios pasos.</li> <li>• Logra meter objetos a recipientes.</li> <li>• Realiza trazos.</li> <li>• Construye torres hasta de cuatro cubos.</li> <li>• Pasa páginas de un libro.</li> <li>• Le da vuelta al frasco.</li> <li>• Se reconoce en una fotografía.</li> <li>• Inicia control de esfínteres durante el día.</li> <li>• Se quita sus zapatos solo.</li> <li>• Coge el vaso y bebe agua.</li> <li>• Obedece instrucciones sencillas.</li> <li>• Reconoce partes de su cuerpo.</li> <li>• Sopla.</li> <li>• Imita movimientos de la lengua y los labios.</li> </ul>

Nota: Tabla tomada y adaptada de "Estimulación Temprana. Una puerta hacia el futuro", por Álvarez H., 2005, Alfaomega.

### **Alteraciones en el desarrollo**

Las alteraciones en el desarrollo se definen de acuerdo con López-Arce Coria (2001), como las desviaciones transitorias o definitivas de los componentes anatómicos, funcionales o del comportamiento de los niños. Las alteraciones se producen por una agresión con una intensidad suficiente para que el organismo exprese un desarreglo o variación en sus constantes de organización, o de su funcionamiento como organismo vivo.

El niño es comparado con las normas estadísticas de lo que se espera para su edad cronológica, y muchas veces los criterios clínicos cualitativos de la conducta se pasan por alto y dichas alteraciones cualitativas pueden constituir "signos de alarma del desarrollo"; por tal razón, Del Río (1999), menciona que es tan importante detectar estas desviaciones del desarrollo, como interpretar correctamente formas alternativas de realización de algunas conductas. Así mismo expertos en el neurodesarrollo afirman que cuando se detectan alteraciones en el desarrollo de forma temprana, se evita que algunas conductas se evalúen como conductas "precoces" sobre todo en los primeros meses de vida.

### **Niños de Riesgo**

El concepto de riesgo nace en Inglaterra en 1960, definido "como aquel niño que por sus antecedentes pre, peri y postnatales, tiene más probabilidades de presentar en los primeros años de vida, problemas de desarrollo, ya sean cognitivos, motores, sensoriales o de comportamiento, pudiendo ser éstos transitorios o definitivos". (Pérez y Brito de la Nuez, 2004).

Los factores que se ven involucrados en el crecimiento y desarrollo de los niños, pueden considerarse como elementos de riesgo o, al contrario, como promotores del desarrollo. Los factores que tienen la capacidad de modular el desarrollo son: el ambiente, los hábitos de crianza, la disponibilidad del tiempo para el maternaje, el afecto, etc. (López-Arce Coria, 2001).

En el niño los factores de riesgo son aquellos que afectan su crecimiento y desarrollo: Éstos se clasifican en:

- Riesgos biológicos: relacionados con los procesos mórbidos.
- Riesgos ambientales: derivados de las condiciones socioculturales y afectivas con que el niño dispone para obtener sus satisfactores.

De acuerdo con Field T., (1982); Brazelton B (1982) (Citado en Creciendo Juntos, Del Río, 1999), señalan que los niños de alto riesgo biológico y social presentan alteraciones en la comunicación madre-hijo; esto porque hay dificultades para tolerar la proximidad requerida para los cuidados, así como que se presenta un fracaso en el reconocimiento de las señales del niño.

Es importante que se aclare que no necesariamente las alteraciones en el comportamiento corresponden a una lesión determinada, o bien; los indicadores de una posible lesión pueden ser transitorios, y no por ello el niño queda libre de riesgo ya que los signos pueden volver a presentarse en edades escolares o en otro ámbito de la conducta. Del mismo modo; las enfermedades fetales y neonatales, la desnutrición, las situaciones del parto, entre otras; constituyen factores de riesgo que corresponden a daños neurológicos.

### **Definición de riesgo.**

La estimulación temprana toma en cuenta y con mucha importancia al niño con riesgo, por lo que se ve necesario definirlo claramente:

Desde el punto de vista de la salud, el riesgo es cualquier factor o circunstancia que aumenta la probabilidad de que una persona presente posteriormente una deficiencia, alteraciones o capacidad de comunicación, motriz, sensorial, cognitiva, afectiva, de conducta y una mezcla de ellas.

### **Factores de riesgo.**

Los factores de riesgo en el desarrollo del niño, se encuentran relacionados a continuación (Pérez y Brito de la Nuez, 2004):

#### **Prenatales:**

- Edad de la madre menor a 15 y mayor a 40 años.
- Infecciones intrauterinas.
- Madre con embarazos difíciles previos.
- Padres con nivel socioeconómico bajo.
- Desnutrición materna.
- Consumo de alcohol.
- Tabaquismo.
- Uso de medicamentos.
- Químicos ambientales.
- Enfermedades de las madres.
- Radiaciones.

#### **Perinatales:**

- Nacimiento prematuro.
- Parto prolongado.
- Baja calificación APGAR.
- Bajo peso al nacer.
- Problemas neurológicos.

- Infección congénita.
- Problemas respiratorios graves.

#### Postnatales:

- Exposición a drogas.
- Infecciones postnatales.
- Infecciones del SN
- Desventaja sociocultural.
- Restricción ambiental.
- Desnutrición.
- Traumas craneales.
- Quimioterapia.
- Malos cuidados.
- Accidentes.

#### Genético:

- Edad de la madre mayor a 40 años.
- Edad del padre mayor a 55 años.
- Progenitor con enfermedad genética desconocida.
- Hijo previo con enfermedad genética.
- Hijo previo con defecto de cierre neural.

### **Desintegración Sensorial en el Desarrollo Infantil**

Los conflictos en la integración sensorial ocurren cuando uno de los sistemas sensoriales no es interpretado o procesado de forma adecuada. Estos conflictos pueden tener consecuencias negativas en el desarrollo del niño, como por ejemplo; una gran cantidad de problemas en el lenguaje, en la conducta, en el desarrollo motriz.

\*

Estos conflictos están relacionados con un mal funcionamiento neurológico, que no es lo mismo que una lesión neurológica. Simplemente el cerebro no sabe cómo trabajar funcionalmente ya que no cuenta con las habilidades necesarias para integrar la información sensorial de nuestro cuerpo. Todo el tiempo estamos recibiendo estímulos de nuestro entorno y debemos de aprender a interpretarlos de forma adecuada, para posteriormente integrarlos a nivel neurológico y alcanzar unos niveles de desarrollo óptimo.

Jean Ayres (2015), describió la integración sensorial como el proceso neurológico de organizar correctamente las informaciones sensoriales de nuestros sentidos, tanto internos como externos. Una vez que nuestro sistema nervioso central procesa de forma adecuada los estímulos que recibe del entorno, respondemos de forma adaptada a las demandas que se nos presentan.

Para entender adecuadamente la integración sensorial descrita y estudiada por Jean Ayres (2015) se debe contar con la información elemental acerca de los sistemas sensoriales. Los seres humanos tienen cinco sentidos básicos, los cuales son: vista, audición, gusto, olfato y tacto, a los cuales se les denomina sistemas sensoriales externos. Jean Ayres destacó tres sistemas internos que facilitan información acerca de nuestro propio cuerpo en relación con el entorno. Estos sistemas internos son los siguientes:

- Sistema Táctil: Son los estímulos que el ser humano recibe a través de la piel, está estrechamente relacionado con lo emocional y social, por lo que no se refiere a lo que se percibe a nivel superficial como la temperatura.
- Propiocepción: Es la información acerca de la posición que ocupa nuestro cuerpo en el espacio, percibida a través de los músculos, articulaciones y ligamentos.
- Sistema vestibular: Es la información relacionada con el movimiento, la gravedad y el equilibrio, que se procesan en el oído interno.

Los juegos de la infancia conducen a mucha integración sensorial, a medida que el niño organiza las sensaciones de su cuerpo y de la gravedad, junto con la vista y el oído. El mayor desarrollo de integración sensorial ocurre durante una *respuesta adaptativa*, la cual se refiere a una respuesta a una experiencia sensorial provista de un propósito y una meta. En una respuesta adaptativa se vence el reto y se aprende algo nuevo, al mismo tiempo la información de una respuesta adaptativa ayuda a la propia organización y al desarrollo del cerebro. Las respuestas adaptativas del niño son más musculares o motoras que mentales, por eso los primeros seis años de vida se les conoce como desarrollo sensoriomotor. Aquel niño que aprende a organizar su juego tendrá más posibilidades de organizar su trabajo en la escuela y de volverse un adulto organizado (Aryes, 2015).

Jugar es una auténtica necesidad infantil, una fuente de placer y goce, el cual consiste en experimentar el contacto con los objetos externos, en probarlos, utilizarlos, interiorizar los aspectos materiales y afectivos para finalmente dominarlos. Ofrece a los niños la posibilidad de autoexpresión, autodescubrimiento, autoexploración y experimentación ya que existe una participación activa del niño. El juego puede ayudar a asumir y superar experiencias difíciles del niño facilitando el aprendizaje de técnicas de control emocional (ansiedad, agresividad, etc.) y de técnicas de resolución de conflictos (Garaigordobil, M. 2008).

A medida que los niños crecen, juegan de manera diferente. Se evidencia que hay una evolución del juego a través del desarrollo infantil. Juan Piaget realizó una descripción de los principales tipos de juego que va apareciendo cronológicamente en la infancia. El *juego funcional o de ejercicio* es aquel que se realiza en la etapa sensorio motor desde 0 a 2 años de edad. El juego funcional es aquel que consiste en repetir una y otra vez una acción por el puro placer de obtener el resultado inmediato, este tipo de juego ayuda al desarrollo sensorial, coordina los movimientos y desplazamientos, desarrolla el equilibrio estático y dinámico, ayuda a que el bebé logre comprender el mundo que lo rodea, fomenta la auto-superación

ya que entre más se practique, mejores resultados; favorece la interacción social con el adulto y mejora la coordinación óculo-manual.

### **Estimulación Temprana**

La estimulación temprana es una filosofía de acción, y no una técnica especializada, ni un método, y menos un tratamiento como algunas personas lo definen. El objetivo de la estimulación temprana es prevenir y corregir, en la medida de lo posible, el problema del niño y su familia, además continuar ayudándolo mediante adiestramiento, educación, tratamiento y estimulación para que el niño pase de ser dependiente a independiente, así como también de una vida insatisfactoria a otra satisfactoria.

La estimulación temprana tiene carácter preventivo y educativo ya que anticipa y evita en lo posible desviaciones del desarrollo, por lo que se encadena de manera armoniosa a los actuales programas de integración educativa, evitando así la marginación. Rescata a los niños y niñas que a pesar de sufrir alteraciones de cualquier tipo, poseen las mismas necesidades de desarrollo que cualquier otro niño con grado de desarrollo equivalente (López-Arce Coria, 2010).

La Estimulación temprana es toda la actividad que oportuna y acertadamente enriquece al niño en su desarrollo físico, mental y socio-afectivo. Por lo tanto, la Estimulación Temprana puede definirse como la serie de acciones terapéuticas que tienen como objetivo propiciar el desarrollo integral del niño de manera óptima, y si es el caso, a recuperar el retraso en el mismo si es de Alto riesgo o, habilitar funciones con base en las capacidades residuales si se trata de un daño neurológico evidente. La actividad terapéutica que conlleva a la estimulación temprana se debe de insertar en la rutina del niño sin alterar la rutina familiar (López-Arce Coria, 2010).

La Estimulación Temprana significa la interrelación constante con el niño desde que nace, para lograr su desarrollo integral y apoyar el alcance de sus

capacidades en las áreas afectiva, perceptual, motor, intelectual y social. Para estimular de manera efectiva el potencial del que el niño es capaz, se pretende que padres y profesionales que atienden al niño, conozcan cada etapa de su desarrollo.

Antes del primer año de vida el desarrollo del cerebro es mucho más rápido, extenso y sensible a los factores del medio ambiente que en los años posteriores. Las condiciones de crianza deben de ser estimulantes para que repercutan favorablemente en los procesos de aprendizaje y desarrollo, de otra manera, se verán perjudicados dichos procesos, incluso de forma irreversible. La falta de estimulación puede tener efectos permanentes e irreversibles en el desarrollo del cerebro (Ávila, 2013):

- Alteración de su organización.
- Menor posibilidad de configurar las estructuras funcionales que constituyen la base fisiológica para generar las condiciones positivas de aprendizaje.

Al intervenir se debe de tener muy en claro para qué se interviene, por qué, desde dónde, para eliminar qué conductas y reemplazarlas por cuáles otras; son puntos importantes que se tienen que tomar en cuenta en el momento en el que se decida intervenir, ya que al trabajar con un organismo en desarrollo, se está influyendo en procesos de organización nerviosa. Y en este punto, la estimulación temprana no sólo se refiere al aumento de ramificaciones dendríticas y sinápticas, sino al proceso de selección que tiene lugar después de una aparente sobreproducción de sinapsis (Del Río, 1999).

Por tanto, es importante que se den experiencias ambientales óptimas para promover dichos procesos de organización nerviosa, y principalmente con aquellos que han sufrido alguna alteración en su sistema nervioso.

Los objetivos de la intervención se establecen con base en los criterios del comportamiento del niño, de la madre y de su interacción mutua. Se debe tomar en cuenta también que una misma conducta puede interpretarse en formas opuestas;

por lo tanto, si estas características se ignoran en la implantación del programa de intervención, las propuestas y orientaciones que se pretenda dar estarán descontextualizadas y será difícil para el cuidador entender su sentido (Del Río, 1999).

La observación marcará la dirección de cualquier intervención, ya que no sólo se observará la limitación en el brazo, la postura arqueada que impide el movimiento, o las posiciones reflejas que no desaparecen, sino que éstas, se reinterpretan en relación con la fase de desarrollo en que se encuentra el niño, y con la forma de manejo de la madre, quien inadvertidamente pudiera estar desencadenando la expresión de estos patrones anormales. Por lo tanto el programa de intervención no sólo se centra en las características del niño exclusivamente, sino que parte de estas características para analizar cómo se superponen a las características de la madre, para crear estilos de interacción únicos y exclusivos de cada pareja en particular. (Del Río, 1999).

El abordaje integral de la estimulación temprana debe ser multiprofesional e interdisciplinario asimilando prácticas de salud, psicológicas y sociales.

La estimulación temprana procura detectar tempranamente cualquier riesgo que pueda invalidar al niño en el futuro. Requiere una vigilancia atenta, afectuosa y constante del desarrollo del niño. Acrecienta las aptitudes perceptuales mediante el contacto con colores, sonidos, sabores, olores, texturas y ejercicios. Trata de que, con paciencia y continuidad se desarrollen las habilidades motoras finas y gruesas, con el que el niño tenga un avance que aumenta por medio de los masajes, juegos y enseñanzas de destrezas. Promueve el uso de imágenes, canciones, cuentos, etc., en un entorno donde el niño se sienta seguro y amado.

El juego como principio terapéutico en la estimulación temprana es muy importante ya que el niño logra expresar su impulso interior hacia la autorrealización como ser sensoriomotriz. Lo realmente importante del juego es que el niño siga este

impulso interior para poder producir la actividad física con la cual él logrará dominar su entorno y su cuerpo. La actividad física que ocurre durante el juego, produce estimulación sensorial y respuestas adaptativas que ayudan a organizar el cerebro del niño. Mientras más explora el niño, sus sentidos se estimulan más y requieren respuestas adaptativas más complejas, por lo que un juego más variado contribuye más a su desarrollo.

Se debe recordar que lo principal del juego en la infancia es el impulso interior del niño, si se presiona para que el niño juegue, se perderán algunos beneficios. Aquel niño dotado de todas sus potencialidades para moverse, jugar y descubrir el mundo, es normalmente un niño adaptado y feliz (López-Arce Corta, 2003).

## ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL SERVICIO SOCIAL

	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6	Semana 7	Semana 8	Semana 9
TALLER DE ESTILULACIÓN TEMPRANA									
ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN SALA									
PERIÓDICO MURAL SOBRE ET									
TALLER DE LENGUAJE									
ALIMENTACIÓN									

INGRESOS	NOVIEMBRE				DICIEMBRE	
	Semana 10	Semana 11	Semana 12	Semana 13	Semana 14	Semana 15
TALLER DE ESTILULACIÓN TEMPRANA						
ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN SALA						
PERIÓDICO MURAL SOBRE ET						
PERIÓDICO MURAL DE GATEO						
ALIMENTACIÓN						

INGRESOS	ENERO				FEBRERO			
	Semana 16	Semana 17	Semana 18	Semana 19	Semana 20	Semana 21	Semana 22	Semana 23
TALLER DE ESTILULACIÓN TEMPRANA								
ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN SALA								
PERIÓDICO MURAL SOBRE ET								
PERIÓDICO MURAL DE GATEO								
PROGRAMA DE LENGUAJE								
ALIMENTACIÓN								

## DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	OBJETIVO	MATERIAL	PROCEDIMIENTO
<p><b>Ingresos.</b></p>	<p>Recabar la mayor información posible sobre el historial y/o antecedentes del niño que está por ingresar al Centro de Desarrollo Infantil Plantel CU, así como también; conocer las fortalezas y debilidades que el niño presenta en su desarrollo, comparándolo con niños de su misma edad.</p>	<p>*Cuestionario "Historial del niño" (Formato que el CENDI proporciona a las psicólogas a cargo del departamento de psicología infantil).</p> <p>*Material indispensable para evaluar con la Prueba de desarrollo Denver:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Bola de hilaza roja (aproximadamente, de 10 cm de diámetro).</li> <li>-Pasas de uva.</li> <li>-Sonaja con mango delgado.</li> <li>-10 cubos de madera, de colores, de 2.5 cm por lado.</li> <li>-Botella de vidrio pequeña, transparente, con orificio de 5 a 8 cm.</li> <li>-Campana pequeña.</li> <li>-Pelota de tenis.</li> <li>-Lápiz de color rojo.</li> <li>-Muñeca pequeña con biberón de plástico.</li> </ul>	<p>1) Llenar los datos correspondientes al Cuestionario titulado como "Historial del niño" que el CENDI proporciona a las psicólogas del centro.</p> <p>2) Proceder con la valoración del niño con ayuda de la prueba de desarrollo de Denver II.</p> <p>3) Proporcionar a los padres de familia un programa de estimulación temprana, acorde a las necesidades que se vieron en la valoración del niño que está por ingresar al Centro.</p> <p>4) Junto con el programa de estimulación temprana, se les entrega a los padres las instrucciones adecuadas para realizar un rebozo, el cual pueden usar en el taller de estimulación temprana. (Anexo-6).</p> <p>5) Al finalizar el ingreso, el servicio de psicología infantil debía de anexar al expediente del niño, el cuestionario "Historial del niño", los resultados de la prueba de desarrollo de Denver II, y algunos otros documentos como la hoja de salida del hospital de niño, el acta de nacimiento y en caso necesario, algún documento que compruebe la condición médica del menor.</p> <p>Los anteriores pasos son realizados por el departamento de Psicología Infantil,</p>

		<p>-Taza con agarradera de plástico.</p> <p>-Hojas de papel blanco.</p> <p>*Hoja de Registro de la Prueba de Desarrollo Denver II. (Anexo 1 y 2).</p>	<p>específicamente los realiza el o la psicóloga que le fue asignada al niño que está por ingresar al Centro.</p>
<p><b>Taller de Estimulación Temprana.</b></p>	<p>El taller tiene como objetivo brindar un conjunto de experiencias que proporcionan al niño/a oportunidades de desarrollarse de manera integral (física, emocional, intelectual, sensorial y socialmente hablando) y de desarrollar el potencial de sus habilidades. Del mismo modo se pretende que los padres de familia se involucren de forma activa en el desarrollo de sus hijos.</p>	<p>*Material didáctico para Estimulación Temprana:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Colchonetas</li> <li>- Cubos de diferentes tamaños.</li> <li>- Escaleras.</li> <li>- Túnel.</li> <li>- Tapete con diferentes texturas.</li> <li>- Pelotas.</li> <li>- Juguetes de plástico y tela.</li> <li>-Cuñas.</li> <li>-Colchoneta con ondas ascendentes y descendentes.</li> </ul>	<p>El taller de Estimulación Temprana se daba los días martes y jueves en un horario abierto de 7 de la mañana a 9; es decir se podía asistir desde 15 minutos hasta las dos horas. El taller no era obligatorio por lo que no todos los padres asistían con sus hijos.</p> <p>A lo largo de todo el ciclo escolar, el departamento de Psicología Infantil hacía diferentes invitaciones al taller con el fin de que más niños asistieran junto con sus padres.</p> <p>El taller consistía en dar asesoría y orientación a los padres de la forma en la que pueden ayudar a sus pequeños a lograr un desarrollo óptimo, por lo que en el taller, los psicólogos del CENDI les brindaban a los padres las herramientas y conocimiento prácticos necesarios para llevar a sus hijos a desarrollar el potencial de sus habilidades.</p> <p>Durante el taller se colocaban en un pizarrón, ejercicios guía para que los padres pudieran consultar las actividades que podían realizar con sus pequeños dependiendo de su edad (Anexo 5).</p>

			<p>Sin embargo no había un programa pre-establecido con el cual los padres de familia trabajaran, por lo que el trabajo de las psicólogas a cargo era guiar de forma personalizada cada uno de los ejercicios que los padres podrían hacer con sus hijos, de este modo, las psicólogas y prestadoras del servicio social servían como guías y orientadoras a la hora de estimular a los pequeños con la participación activa de los padres.</p>
<p><b>Estimulación Temprana en sala.</b></p>	<p>Trabajar con aquellos niños que están presentando algún retraso en su desarrollo de acuerdo con la Prueba de Desarrollo Denver II, esto con el fin de que logren las habilidades que se espera que hagan a su edad basándose en la prueba mencionada con anterioridad.</p> <p>Evaluar nuevamente con la misma prueba (Denver II), en caso de que su edad así lo requiera, generalmente las psicólogas vuelven a evaluar con el Denver II cada dos meses, registrando de este modo sus fortalezas y debilidades en dicho periodo.</p>	<p>*Material indispensable para evaluar con la Prueba de desarrollo Denver.</p> <p>*Hoja de Registro de la Prueba de Desarrollo Denver II (Anexo 1 y 2).</p> <p>*Expedientes correspondientes de los niños a evaluar.</p>	<p>Cada dos meses se consultaban los expedientes de cada uno de los niños, con el propósito de acudir a la hoja de registro de la Prueba de Desarrollo de Denver II y verificar quienes necesitaban ser evaluados de nuevo debido a su edad, consultando siempre la fecha de nacimiento de cada uno de ellos, esto con el fin de identificar si algún niño está teniendo algún problema en alguna área de su desarrollo de acuerdo a lo establecido con la Prueba de Desarrollo de Denver II.</p> <p>La estimulación que se realizaba en sala pretendía principalmente actuar sobre los niños en los que se estaba viendo un desarrollo más bajo que en los demás. Al determinar si el niño estaba teniendo dificultades en alguna área de su desarrollo, las psicólogas se basaban especialmente en los indicadores de la Prueba de Denver II y con base a sus propias observaciones directas en los niños.</p>
<p><b>Periódico Mural sobre</b></p>	<p>El principal objetivo del periódico mural era brindar información</p>		

<b>Estimulación Temprana.</b>	sobre los beneficios y la importancia de la estimulación dentro de la vida de los pequeños. El periódico mural también sirvió como una forma de invitar a los padres de familia a asistir a dicho taller ya que se anexaron días y horarios en los que se impartía el taller.		
<b>Periódico Mural de Gateo.</b>	El periódico se tomó como una medida especial ante la situación en la que los padres comenzaban a evitar de diferentes formas que sus hijos gatearan de forma activa (uso de andadera, estimular a los pequeños para que caminaran en vez de estimularlos para gatear, argumentar que el niño se ensucia al gatear, evitar ponerlo en el suelo, mantenerlo la mayor parte del tiempo sentado, etc:).		
<b>Taller de Lenguaje.</b>	Motivar a las madres y padres a realizar diferentes actividades con sus hijos para promover el lenguaje en los pequeños, sirviendo también como complemento al taller de estimulación temprana.	<p>* Presentación en Power Point, donde se expuso el tema.</p> <p>*Material para hacer actividades: -Un limón</p>	<p>Se dio el taller con apoyo de una presentación en Power Point el cual incluía lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Significado del lenguaje: Es una actividad única y exclusivamente humana, que nos permite comunicarnos y relacionarnos con nuestros semejantes.</li> <li>- Las funciones del lenguaje: Como regulador de la conducta, informativa, cognitiva y para</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abatelenguas</li> <li>- Guante de látex</li> <li>- Para hacer burbujas</li> <li>- Una velita</li> <li>- Un espejo</li> <li>- Un duvalin</li> <li>- Una paleta de dulce</li> <li>- Cajeta.</li> <li>- Pastillas de menta</li> </ul>	<p>satisfacer las necesidades inmediatas, personal, comunicativa y adaptativa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La adquisición del mismo: El lenguaje en los seres humanos es innato sin embargo cuando no se enseña no se aprende, por lo tanto es muy importante que el medio social estimule el lenguaje.</li> <li>- La importancia de los padres en el proceso de la adquisición del lenguaje.</li> <li>- Los hitos del desarrollo del lenguaje: <ul style="list-style-type: none"> <li>* Primer mes: Lloro para manifestar sus necesidades.</li> <li>* Segundo mes: Emite sonidos.</li> <li>* Cuarto mes: Vocaliza estados placenteros.</li> <li>* Sexto mes: Controla mejor los sonidos que emite.</li> <li>* Séptimo mes: Pronuncia sílabas definidas.</li> <li>* Octavo mes: Imita movimientos de la boca ante el nombre de las cosas.</li> <li>* Noveno mes: Dice "no" con la cabeza.</li> <li>* Décimo mes: Dice adiós con la mano.</li> <li>* Once meses: Reconoce las palabras como símbolo de objeto: avión señala el cielo.</li> <li>Doce meses: Práctica las palabras como: mamá y papá.</li> <li>* 12-18 meses: Sopla.</li> <li>* 18-24 meses: Dice sí o no con sentido.</li> </ul> </li> <li>- Actividades que los padres podrían hacer con sus pequeños. (Se invitó a los padres a realizar las mismas actividades que aplicarían a sus hijos para promover el lenguaje).</li> </ul> <p>Al finalizar se les entregó una pequeña guía de ejercicios fonológico-articulatorios que los padres podrían trabajar en casa con sus hijos, junto con las</p>
--	--	---	---

			actividades vistas en el taller. Los ejercicios fonarticulares, incluían actividades con la lengua, los labios, con el proceso de masticación y al soplar (Anexo 3).
<b>Programa de Lenguaje</b>	Promover el lenguaje, mediante actividades lúdicas y cortas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Caja con juguetes</li> <li>- Tres pelotas de diferentes tamaños y colores.</li> <li>- Abatelenguas.</li> <li>- Cajeta.</li> <li>- Lechera.</li> <li>- Mermelada.</li> <li>- Una paleta pequeña.</li> <li>- Álbum de fotos y/o recortes de revistas.</li> <li>- Cuentos con dibujos animados.</li> </ul>	Las prestadoras de Servicio Social del departamento de Psicología Infantil trabajaron el programa (Anexo 4), dos veces por semana con los pequeños de entre 12 y 18 meses de edad.
<b>Alimentación</b>	Promover en los niños a la hora del desayuno y la comida la autoalimentación, iniciando con el manejo de los cubiertos.		El departamento de Psicología trabajó con los pequeños de aproximadamente 10 a 18 meses, ayudando y vigilando que los niños se alimenten a sí mismos con los correspondientes cubiertos y evitar que usen las manos para hacerlo. Una de las razones por la que se implementó esta forma de trabajar fue porque se percató de que las maestras les daban de comer en la boca para terminar rápidamente la hora de la comida. El Servicio Social vigilaba que los niños tomaran de forma adecuada los cubiertos a la hora de la comida.

## INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

El Cuestionario “Historial del niño” y la Prueba de Desarrollo Denver II son los únicos instrumentos que el Centro de Desarrollo Infantil usa para evaluar la situación de desarrollo en el que el niño se encuentra. Con base a estos instrumentos el Departamento de Psicología Infantil actúa de forma activa para llevar a los pequeños a lograr un óptimo desarrollo.

### Cuestionario “Historial del Niño”

Este cuestionario lo entrega la dirección del CENDI al Departamento de Psicología Infantil para ser contestado por la psicóloga en conjunto con los padres de familia el primer día en el que el niño asiste al Centro, con el objetivo de conocer los datos más relevantes sobre la situación actual con la cual el niño llega a ingresar por primera vez al CENDI. Muchas de las preguntas que el cuestionario incluye no se pueden contestar en el momento del ingreso ya que los pequeños aún no tienen la edad suficiente para lograr dichas actividades o situaciones, sin embargo los psicólogos deben llenarlo en algún momento en que se pueda obtener dicha información.

El cuestionario de primer ingreso, recolecta los **datos sociodemográficos**, tanto del niño como de los padres. Esta área incluye: Nombre del niño, fecha de nacimiento del pequeño, edad (años y meses) que tiene en el momento en que entra al centro, nombre de cada uno de los padres, sus edades, escolaridades, la dependencia y puesto de sus trabajos, los horarios en los que laboran y los teléfonos para que el centro pueda comunicarse en caso de emergencia.

Posteriormente, el cuestionario recolecta los **antecedentes familiares**, como son la estructura, la dinámica familiar y datos relacionados con la vivienda. En dichos apartados se averigua sobre si los padres viven juntos, y si es así cuántos años llevan haciéndolo, se pregunta sobre el estado civil y en caso de que estén

separados cuál es el motivo de separación, se indaga sobre la religión de la familia y en caso de que el niño que va a ingresar tiene hermanos se anotan sus nombres completos, edades, escolaridades, y con quiénes y dónde viven dichos hermanos. Con relación a la *dinámica familiar*, se pretende saber cuántas horas al día aproximadamente los padres conviven con el niño, quién organiza las tareas domésticas, si el niño coopera con dichas actividades, quién realiza la mayor aportación económica, los pasatiempos de la familia, se quiere saber si el niño manifiesta alguna preferencia por alguno de los padres, la relación que lleva con sus hermanos y si se presentan problemas entre ellos se pregunta cuáles son los más comunes y por último quién es la persona encargada de cuidarlo cuando los padres salen a algún lado a donde el niño no pueda ir.

El Departamento de Psicología Infantil con ayuda del cuestionario indaga sobre los **datos de desarrollo prenatal, perinatal y postnatal** del niño de nuevo ingreso. Aquí se hacen preguntas, tales como: si el embarazo fue planeado o no y porque, cuáles fueron las reacciones de los padres ante el embarazo, si éste fue de rechazo, de felicidad o bien de indiferencia, se pregunta si los padres tenían alguna preferencia respecto al sexo de su hijo, la edad de la madre en el momento del embarazo y si en el momento del embarazo se usaba algún método anticonceptivo. Durante el embarazo se requiere saber si hubo alguna atención médica especial, y si la respuesta es afirmativa, se pregunta sobre el lugar en donde se atendió la madre, se investiga sobre algún factor de riesgo que pudo existir o que existió durante el embarazo, se quiere saber si la madre ya había tenido otros embarazos, abortos, accidentales o provocados y por último se pregunta por las semanas de gestación. Y por último sobre las condiciones de parto, por lo que se hacen preguntas como si el niño fue a término, prematuro o postmaturo, si fue un parto natural o por cesárea; si la madre recibió anestesia general o bloqueo, se averigua sobre el primer llanto del bebé, el peso, la talla, su calificación Apgar y Silverman, etc.

En el área de **lactancia y alimentación**, se pregunta a los padres si se le dio seno materno al niño y si es así, hasta qué edad, o bien si se le dio fórmula y el por qué, se pregunta sobre los horarios en los que se alimentaba o se alimenta al niño, también se pregunta sobre la edad probó su primer alimento sólido, si es que ya tiene edad suficiente para hacerlo; así como también si tuvo o tiene alguna dificultad como vómito, reflujo, masticación deficiente, apetito escaso o excesivo.

El cuestionario, del cual se ha estado hablando anteriormente, se preocupa por aquellos datos que engloban el desarrollo psicomotriz del niño, el desarrollo del lenguaje, los hábitos del sueño, el control de esfínteres, el desarrollo sexual. Ésta área se conoce, dentro del formato de cuestionario de primer ingreso, como los **datos evolutivos**. En el *desarrollo psicomotriz*, se deben de indicar los meses en los que el niño logró la sonrisa social, el control de cabeza, sentarse, el gateo, ponerse de pie, caminar, sostenerse en pie, saltar con un pie, saltar con ambos pies, correr, subir escaleras alternando los pies. En el *desarrollo del lenguaje* se indican los meses en que el niño logró reaccionar a los sonidos, gesticular, balbucear, sus primeras palabras y el interés por los objetos; es importante no olvidar investigar sobre si existe o existió alguna dificultad para articular palabras o entenderlas cuando él las articula o articulaba. En cuanto a los *hábitos de sueño*, se indaga sobre la hora en la que le niño duerme, en la que despierta, si toma siestas o no, si tiene o tuvo problemas para conciliar el sueño, cuánto tiempo duerme, si ha presentado sobresaltos durante el sueño, se pregunta si alguna vez ha hablado mientras duerme, o ha presentado sonambulismo, así como también datos que se relacionan con que si el niño comparte cama o no con los padres o con algún familiar. Respecto al *control de esfínteres* se quiere saber la edad en que aprendió a controlarlo, qué métodos usaron los padres para lograr el objetivo, si hubo o hay enuresis o encopresis, etc. Y por último está el *desarrollo sexual* en el que se pregunta a los padres de familia por la edad en la que consideran que su hijo se dio cuenta de la diferencia entre niñas y niños, si el niño logra identificarse con los niños de su mismo sexo, si ha tenido indicios de curiosidad sexual o si existen problemas de identificación de roles sexuales.

El área de **historial médico** del niño que incluye éste cuestionario de primer ingreso, indica a las psicólogas del CENDI si los niños han presentado buena salud hasta el momento, es decir desde su nacimiento hasta la fecha. Los padres proporcionan información sobre si su hijo ha presentado convulsiones, alergias, asma, problemas auditivos, dolores de cabeza, paperas, sarampión, fracturas, hospitalización, fiebres de más de 39, etc. El ítem de historial médico abarca también los *antecedentes médicos familiares* como podrían ser: cáncer, problemas de lenguaje, alcoholismo, suicidios, problemas psicológicos o psiquiátricos, trastornos alimenticios, drogadicción en la familia. Por último está el área de **desarrollo social y emocional**, que incluye el comportamiento del niño durante el juego, así como también la conducta en general del pequeño y los **antecedentes escolares** del pequeño, en caso de que existan.

### **Prueba de Desarrollo Denver II**

La prueba de escrutinio de desarrollo de Denver fue diseñada y estandarizada por el Dr. William F. Frankenburg en Denver, Colorado, para cubrir la necesidad que existía de contar con una prueba sencilla útil y de bajo costo para la detección temprana de niños con problemas de desarrollo.

Esta prueba fue diseñada para ser usada por personas que no han tenido un entrenamiento especial en la administración de pruebas psicológicas y es fácil de aplicar y calificar.

Los materiales que se utilizan en la prueba son los siguientes:

- Estambre rojo.
- Pasitas de uva.
- Sonaja con agarradera estrecha
- Ocho cubos de colores de 2.5 cm de lado.
- Botella de vidrio con una boca de 1.5 cm y no más de 10 cm de alto.

- Campana pequeña con mango.
- Pelota de tenis.
- Lápiz.
- Protocolo de la prueba.

La prueba de Desarrollo Denver II está dirigida a niños de 0 a 6 años; se compone de 105 tareas o reactivos, descritos en orden de dificultad creciente, que están ordenados en cuatro sectores:

- Personal- social (22 reactivos en total): incluye tareas que indican la habilidad del niño para convivir con las personas que lo rodean y bastarse a sí mismo.
- Adaptativa motora fina (30 reactivos): explora la habilidad del niño para usar conjuntamente sus manos y su vista.
- Lenguaje (21 reactivos): detecta las habilidades para hablar y seguir indicaciones.
- Motora gruesa (31 reactivos en total): incorpora aquellas habilidades para realizar movimientos gruesos, como la marcha, sentarse y brincar, entre otras.

La prueba cuenta con un protocolo, que es una hoja estandarizada dividida horizontalmente en los cuatro sectores mencionados; las tareas están jerarquizadas en orden de dificultad y representadas por medio de una barra que está colocada debajo de la edad correspondiente. En la parte superior e inferior del protocolo está la edad: meses de 1 a 24, y en años, de 2 y medio a 6.

Cada uno de los 105 reactivos de la prueba está representado por medio de una barra horizontal, la cual se encuentra colocada entre las escalas de edades, esta barra muestra cuando un 25%, un 50%, un 75% y un 90% de niños normales pueden efectuar la actividad.

Cuando dentro de la barra aparece la letra R eso indica que la tarea se puede pasar por Reporte, es decir que ese reactivo se le debe preguntar a los padres o maestra.

Cuando dentro de la barra aparece un numerito, esto indica que el aplicador deberá ver las instrucciones de acuerdo al sector en donde se encuentra la barra que contiene ese numerito, el cual indica el número de reactivo y que se encuentra en la parte posterior del protocolo. Esto indica que el aplicador deberá de ver en las instrucciones cortas para la realización de las tareas.

La aplicación se hace mediante la observación del niño, aunque algunos reactivos pueden ser resueltos con la información que proporcionen los padres.

#### **Pasos para la administración de la prueba:**

1. A los padres se les deberá decir que no es una prueba de Coeficiente Intelectual, sino una prueba de escrutinio del desarrollo. Al igual que no se espera que los niños han todo lo que se le pide.
2. Se debe calcular la edad del niño, utilizando la siguiente fórmula:  
Fecha de examen, menos fecha de nacimiento a la edad del niño.  
Colocando en el protocolo los días, meses y años.  
Los días se convertirán en semanas según la siguiente regla:
  - de 0 a 10 días = 1 semana
  - de 11 a 17 días = 2 semanas
  - de 18 a 25 días = 3 semanas
  - de 26 a 30 días = 4 semanas
3. Una vez obtenida la edad de desarrollo se marcará ésta en el protocolo, como guía para marcar la línea de edad. Se debe marcar la línea de modo que cruce los cuatro sectores de la prueba en la edad

del niño. La línea necesita ser exacta porque la interpretación de la prueba depende de ella.

4. Cada actividad es calificada en la barra cerca de la marca que indica el cincuenta por ciento. Las actividades son calificadas con una "P" por haberlo logrado, con un "F" por Fracaso, con "R" Rechazo y con "N.O." por No Oportunidad para que el niño ejecute la actividad. La R en lugar de F deberá colocarse solo si el examinador cree estar seguro de que el niño puede hacer la actividad pero no lo hace en el momento de la aplicación de la prueba. Se permite que el niño tenga tres oportunidades para lograr cada uno de los reactivos.
5. El número de actividades que deberán ser administradas es variable y depende de la edad del niño que se examine. Primero se deben administrar las 3 primeras conductas más cercanas a la izquierda de la línea sin que la toquen ni la atraviesen y después todas las actividades que crucen la línea de la edad deberán ser administradas, y finalmente 3 más cercanas a la derecha de la línea de edad.
6. El orden de la prueba es el siguiente: Actividades del sector personal-social, se continúa con las actividades del sector motor fino adaptativo, posteriormente con las de lenguaje y por último motor grueso.
7. Se considera un Retraso cualquier actividad que no logre, la cual esté completamente a la izquierda de la línea de edad. Es decir, el niño ha fracasado en lograr una actividad la cual el noventa por ciento de los niños normales la pasan normalmente a una edad inferior. Dichos retrasos se marcan con color rojo en el extremo derecho de la barra de la actividad que no se logró.

8. Para las revaloraciones se usa el mismo protocolo, marcando una nueva línea con un diferente color.

### **Interpretación de los Resultados:**

El resultado de la prueba se considera anormal si:

1. Dos sectores, cada uno tiene dos o más retrasos.
2. Un sector tiene dos o más retrasos y en otro sector tiene un retraso y el mismo sector la línea de edad no atraviesa una actividad que haya sido lograda.

El resultado de la prueba se considera dudoso si:

1. Un sector tiene dos retrasos.
2. Si hay un retraso en un sector y en el mismo sector la línea de edad no atraviesa una actividad que haya sido lograda.

## PROPUESTA

### GUÍA DE EJERCICIOS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

#### **Justificación:**

La mayor parte del desarrollo cerebral ocurre antes de que el niño cumpla 3 años de edad. En este lapso de tiempo los niños adquieren la capacidad para pensar, hablar, aprender, razonar y se establecen los fundamentos de los comportamientos sociales y biológicos que lo marcarán durante toda la vida adulta. Durante los primeros años de la vida, los factores ambientales y estímulos adquieren una gran importancia, y si estos llegan a ser los adecuados, el sistema nervioso se desarrollará en mejores condiciones.

Tomando en cuenta que la Estimulación Temprana es el conjunto de acciones dirigidas a promover las capacidades físicas, mentales y sociales del niño, a prevenir el retardo en el desarrollo psicomotor, a curar, rehabilitar y al mejor desarrollo de las potencialidades individuales, en caso de que se detecte que un niño presenta retraso en su desarrollo, se estimulará para llevarlo al nivel correspondiente para su edad cronológica. De no ser posible esto, se referirá a Centros de Atención especializada.

Se ha observado que los niños que no son sometidos a una estimulación temprana, pueden enfrentar los siguientes problemas: trastornos del aprendizaje, del lenguaje, de la comunicación y de su desarrollo emocional, lo que se reflejará en una deficiente adaptación social. Diversos factores a nivel del ambiente y del niño mismo, lo ponen en mayor riesgo de manifestar algún problema. El hecho de poder detectar las señales oportunamente, permite prevenir muchas dificultades posteriores.

Por esta razón se considera la importancia de incluir en toda consulta del niño sano de 0 a 2 años de edad, la evaluación del desarrollo psicomotor grueso y fino, social y del lenguaje, para así poder detectar cualquier alteración y dar habilitación o rehabilitación oportuna.

#### **Objetivo General:**

Estimular a los niños que asistan al Centro de Desarrollo Infantil Plantel CU, a través de la creación de un Programa de Estimulación Temprana, acorde al desarrollo de cada niño, con la finalidad de proporcionar las herramientas necesarias para que el niño se desenvuelva y alcance el desarrollo óptimo.

#### **Objetivo Específico:**

Que la siguiente Guía de Ejercicios de Estimulación Temprana sea útil para crear un programa en donde se planifiquen y realicen las actividades necesarias para cada pequeño. Con el fin de que dicho programa que se desarrolle con la "Guía de Ejercicios de Estimulación Temprana" sea único y logre adaptarse a cada uno de los niños del CENDI.

#### **Sujetos:**

La Guía de Ejercicios de Estimulación Temprana está dirigido a niños de 30 días de nacido a los 18 meses de edad, los cuales estén inscritos en el Centro de Desarrollo Infantil CU.

#### **Condiciones para aplicar las actividades descritas en la Guía de Ejercicios de Estimulación Temprana:**

- El tiempo dedicado a las actividades varía de acuerdo a la edad que tiene el niño.

- Se recomienda que las actividades se realicen diariamente o por lo menos tres veces a la semana.
- Las actividades se deben de repetir de 5 a 10 veces por cada ejercicio, con el fin de lograr circuitos completos.
- Procurar que el ambiente en que se realicen las actividades se encuentre libre de obstáculos y objetos que puedan lesionar al niño, así como una adecuada ventilación, iluminación y esté libre de ruidos, con el objetivo de mantener un ambiente agradable y tranquilizante.
- Variar con el material utilizado para que el niño lo considere atractivo y novedoso.
- No forzar al niño a realizar alguna actividad.
- Evitar trabajar con el niño después de que haya sido alimentado (se debe de esperar aproximadamente 30 o 40 minutos desde la última comida).
- Se deben festejar los logros del niño.
- El niño debe de estar cómodo, usando la menor ropa posible.
- Se sugiere acompañar cada sesión con música, rimas, cantos y juegos.
- Respetar el orden de las actividades ya que llevan una secuencia lógica para su aplicación.
- Una vez que el niño logre adaptarse y realizar los ejercicios, es necesario crear un nuevo Programa de Estimulación Temprana para la siguiente etapa.

## **Guía de Ejercicios de Estimulación Temprana**

La Guía de Ejercicios de Estimulación Temprana brinda una serie de técnicas y/o ejercicios con los cuales se puede elaborar un Programa de Estimulación Temprana adecuada a las necesidades específicas de los niños que asisten al Centro de Desarrollo Infantil. Se deben de tomar en cuenta las demandas específicas que cada uno de los niños presenta, para crear un Programa único y especial para el niño.

En la presente Guía se describen diferentes actividades para desarrollar habilidades básicas en el orden en que los niños normalmente lo hacen. Comenzando por el control de la cabeza para luego continuar con habilidades más complejas como son el sentarse, gatear, pararse, caminar y hablar.

El niño avanza en muchas áreas a la vez por lo que las actividades programadas deben de combinarse a fin de estimular todos los niveles sensoriales del niño al mismo tiempo.

## Masaje Infantil

El masaje infantil es una forma de comunicación entre padres e hijos. El tacto es el primer lenguaje y la forma más directa de comunicación para los bebés, es el primer sentido que se desarrolla, cuyo remedio de expresión es la piel, el órgano más grande del cuerpo. La estimulación táctil constituye el primer lenguaje entre padres e hijos. El masaje infantil es una práctica sencilla que se puede ajustar fácilmente a la rutina.

Objetivos	Técnicas	Materiales	Recomendaciones
<p>- BRINDAR MASAJE ANTES DE QUE SE INICIE CADA SESIÓN.</p> <p>- Iniciar intercambio de emociones que será el pilar de los lazos afectivos, brindando seguridad y confianza al bebé y a su madre.</p> <p>- Que el bebé logre ubicar su esquema corporal.</p>	<p><b>Pies y piernas:</b></p> <p><u>Pies:</u> estirar cada dedo (no jalar), iniciando por el dedo pulgar, exprimir la planta del pie del bebé o niño, con la mano cerrada y los nudillos medios; con los dedos índice y medio, hacer líneas en planta de pie, arco del pie, círculos en tobillo, poniendo la planta del pie en la palma de la mano, apoyar presionando ligeramente el pie en el colchón.</p> <p><u>Piernas:</u></p> <p>*Caricia integradora: Envolviendo la pierna desde la ingle hasta el tobillo, con las palmas sin poner presión con los dedos.</p> <p>*Ordeñado indio: Apretar la pierna ligeramente de la ingle al tobillo, primero una mano oprime, luego la otra sin soltar la piernita, y volver a empezar.</p> <p>*Exprimir como tornillo.</p>	<p>- Colchoneta.</p> <p>- Sabana limpia.</p> <p>- Toalla.</p> <p>- Aceite de girasol o crema corporal adecuada a la piel del bebé.</p>	<p>- Se aconseja comenzar el masaje por las extremidades inferiores hacia la cabeza.</p> <p>- Repetir los movimientos 10 veces aproximadamente.</p> <p>- Escoger dos técnicas de las descritas anteriormente.</p> <p>- Hablar con él todo el tiempo.</p> <p>- Aplicar aceite o crema en las manos para que al hacer los movimientos se deslice mejor.</p>

<p>- Ayudar en la adaptación de las diferentes etapas del niño.</p>	<p>*Barrido suave, como barriendo la pierna con la mano.</p> <p><b>Manos y brazos:</b></p> <p><u>Mano:</u> estirar cada dedo, pulgar en oposición, zig-zag y presionar palmas, haciendo círculos, colocar mano hacia arriba y hacer presión hacia atrás, círculos en muñeca, apoyar presionando ligeramente la mano en el colchón.</p> <p><u>Brazos:</u> Círculos en hombro.</p> <p>* Caricia integradora: Envolviendo el brazo desde el hombro hasta la muñeca, con las palmas sin poner presión con los dedos.</p> <p>* Ordeñado indio: Apretar el brazo ligeramente del hombro a la muñeca, primero una mano oprime, luego la otra sin soltar el brazo, y volver a empezar.</p> <p>* Exprimir como tornillo.</p> <p>* Barrido suave: como barriendo el brazo con la mano.</p> <p><b>Pecho:</b></p> <p>* Dibujar un corazón: Con el dedo índice y medio de ambas manos empezando desde el pecho y terminando en la pancita.</p> <p>* Mariposa: del hombro izquierdo al hueso de la pelvis derecho, y viceversa.</p>		
---	---	--	--

	<p><b>Abdomen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>* Empujoncito: Con piernas arriba sobre abdomen.</li><li>* Noria: Con piernas arriba, con los dedos índices y medio moverlos alternando; pulgares a los lados de los huesos de la cadera.</li><li>* Sol: Alrededor del ombligo.</li></ul> <p><b>Espalda:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>* Mariposa: Del hombro izquierdo al hueso de la pelvis derecho, y viceversa.</li><li>* Círculos a los lados de la columna y círculos grandes en glúteos, apretar y aflojar glúteos; peinado como rascando.</li><li>* Círculos: Alrededor de axila de arriba abajo.</li><li>* Barrido: Hasta los tobillos.</li></ul> <p><b>Cara y cabeza:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>* Frente, libro abierto en ojos, lagrimales, corazón, círculos en párpados y sienes, cabeza frotar desde parte superior hasta inicio de hombros.</li></ul>		
--	---	--	--

	<p><b>Boca y cavidad bucal:</b></p> <p><u>Boca:</u> Noria en la barba, sonrisa, círculos a los lados de labios, fresita (pellizcos suaves alrededor de la boca).</p> <p><u>Cavidad bucal:</u> Con el dedo pulgar e índice dar masaje en forma de círculos en las paredes de la cavidad bucal y la parte externa de la boca incluyendo los cachetes. Introducir el dedo meñique y hacer presión en el paladar, estimulando la succión del bebe. Debajo de la lengua.</p>		
--	---	--	--

A continuación se presentan actividades descritas brevemente, organizadas por rangos de edades que van de los 0 a 3 meses, de 4 a 6, de 7 a 9, de 10 a 12 y de 13 a los 18 meses de edad. Con el fin de que se tomen las actividades que se consideren necesarias para crear un Programa de Estimulación Temprana completo y adecuado para el niño con el que se pretenda trabajar, tomando en cuenta cada una de las áreas (Motor grueso, adaptativo. Motor fino, Personal- social y lenguaje).

	<b>Actividades</b>	<b>Area de estimulación</b>	<b>Materiales</b>
<b>0-3 meses</b>	- Colocar al niño sobre una pelota grande y mecerlo sin soltarlo en diferentes direcciones, moviendo la pelota: adelante, atrás, a un lado y al otro lado.	Motora y coordinación	Pelota grande



	<p>ejercicio: brazo, pierna, pecho. De preferencia hacerlo sobre la piel. Repetir luego la acción con un algodón y con un cepillo de cabello con cerdas suaves.</p> <p>- Poner al bebé boca abajo para que intente levantar y voltear la cabeza.</p> <p>- Boca abajo, sobre una superficie dura y apoyado en sus antebrazos, acariciar su espalda o pasar los dedos a los lados de su columna vertebral, bajando desde el cuello hacia la cadera, pero NUNCA en sentido contrario para que pueda levantar la cabeza y controlarla.</p> <p>- Acostarlo boca arriba. Extender sus brazos con delicadeza hacia abajo, arriba y a los lados, luego cruzarlos sobre su pecho. Dejar el brazo derecho arriba y el izquierdo abajo y viceversa. Alternar la posición de los brazos. Acostado boca arriba, estirar y flexionar suavemente sus piernas. En esa misma posición, tomar sus brazos y piernas y moverlo hacia un lado y hacia el otro, procurando que su cabeza siga el movimiento del cuerpo.</p>	<p>Coordinación motora</p> <p>Motora</p> <p>Motora</p>	<p>Toalla áspera, algodón, cepillo de cabello.</p>
--	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acostarlo a lo ancho de una hamaca y mecerlo suavemente o sobre una sábana y mecerlo entre dos personas.</li> <li>- Ponerle música suave y tranquila. Cantarle.</li> <li>- Frotar los dedos desde su meñique hasta la muñeca para evitar que tenga las manos cerradas por mucho tiempo.</li> <li>- Para ayudarlo a abrir sus manos, frotar con una brocha o toalla la base de la mano hacia afuera extendiendo su dedo pulgar.</li> <li>- Si abre bien la mano pero no puede sostener un objeto, hay que ayudarlo doblando sus dedos alrededor del objeto.</li> <li>- Siempre llamarlo por su nombre. Al hablarle usar tonos dulces y suaves.</li> <li>- Arrullarlo.</li> </ul>	<p>Coordinación motora</p> <p>Lenguaje</p> <p>Motor Fino</p> <p>Motor Fino</p> <p>Motor Fino</p> <p>Lenguaje y social</p> <p>Social</p>	<p>Hamaca.</p> <p>Música clásica y/o infantil.</p> <p>Brocha, toalla.</p> <p>Juguete.</p>
<p><b>4-6 meses</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentar con ayuda a la niña o niño frente a un espejo para que se mire, acariciarlo y darle besitos para que pueda</li> </ul>	<p>Social</p>	<p>Espejo.</p>

	<p>observar las demostraciones de cariño, dejarlo tocar el espejo si desea hacerlo.</p> <p>- Colocar a la niña o niño semisentado sobre una manta, jugar con él escondiéndose detrás de un pañuelo y reaparecer, llamándole por su nombre; repetir la misma acción tapando al bebé con el pañuelo.</p> <p>- Acostar al niño boca arriba sobre una manta en el piso, tomarlo de los antebrazos y lentamente sentarlo, acompañar la acción diciéndole "arriba". Estando sentado inclinarlo lentamente hacia adelante para que apoye sus manos entre sus piernas en reacción de defensa.</p> <p>- Colocar al bebé semi-sentado sobre una manta, apoyado con cojines o almohadas; haga sonar objetos delante de él a un ritmo (sonajas, tambor, maracas, cascabeles, campanas) y con el mismo ritmo intente hacerlo con su voz; por ejemplo: Con el tambor: pon, pon, pon, pon; con la voz: pon, pon, pon, pon; con maracas: shh, shh, shh; con la voz: shh, shh, shh. De este modo la niña o niño irá diferenciando la voz de otros sonidos.</p>	<p>Coordinación y social</p> <p>Motora</p> <p>Coordinación y lenguaje</p>	<p>Pañuelo o manta.</p> <p>Manta, cojines o almohadas, objetos que hagan ruido.</p>
--	---	---	---

	<p>- Semisentado sobre una manta, darle costalitos de tela con rellenos diversos (frijol, arroz, lentejas, garbanzos) para que los pueda agarrar y sentir diferentes texturas y peso. Ofrecer uno por uno dejando que los manipule por unos minutos.</p> <p>- Acostar al niño boca abajo sobre una manta y ponerle juguetes un poco retirados del alcance de sus manos para que trate de alcanzarlos. Ayudarlo colocando sus manos en la planta de los pies para que le sirva de apoyo e intente arrastrarse.</p> <p>- Al acercarse a los seis meses, sentarlo por momentos breves con la ayuda de cojines (para evitar que se vaya de lado).</p> <p>- Acostarlo boca abajo, apoyado sobre sus antebrazos, sobre una superficie dura. Colocarse detrás de él/ella y llamar su atención con un juguete, intentando que gire hasta quedar boca arriba.</p>	<p>Coordinación</p> <p>Motora</p> <p>Motora</p> <p>Motor grueso</p>	<p>Costales pequeños rellenos de diferentes materiales.</p> <p>Manta, juguetes.</p> <p>Cojines.</p>
--	--	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colocar a gatas y poner debajo de él una toalla o cobija enrollada. Mostrarle un juguete para que intente tomarlo hasta que se apoye en una sola mano.</li> <li>- Ponerlo boca abajo y colocar un juguete un paso adelante. Apoya la palma de tu mano en la planta de su pie y empujalo suavemente para ayudarlo a arrastrarse hacia el juguete. Hacer lo mismo con el otro pie.</li> <li>- Acostarlo boca arriba y ayudarlo a que se siente, jalándole suavemente las manos.</li> <li>- Si ya empieza a sentarse por sí solo(a), hay que enseñarle a usar las manos para detenerse y apoyarse en el piso.</li> <li>- Cuando esté sentado, con o sin apoyo, balancearlo hacia los lados, tomándolo de los hombros para que desarrolle un mejor equilibrio. Hacer el mismo ejercicio hacia atrás y hacia adelante.</li> <li>- Colocarle en su mano una sonaja u otro objeto pequeño que haga ruido; ayudándolo a sacudirlo. Una vez con el</li> </ul>	<p>Motor grueso</p> <p>Motor grueso</p> <p>Motor grueso</p> <p>Motor grueso</p> <p>Motor grueso</p> <p>Motor fino</p>	<p>Toalla, cobija y juguete.</p> <p>Sonaja.</p>
--	---	---	---

	<p>juguete en sus manos, dejar que lo examine y juegue con él, permitiendo que se lo lleve a la boca.</p> <p>- Cada vez que balbucee o grite, imitarlo y platicar con él/ella.</p> <p>- Es importante hablarle y sonreírle continuamente, no sólo al alimentarlo o vestirlo.</p> <p>- Llamarlo por su nombre en un tono cariñoso.</p> <p>- Siempre premiar el esfuerzo del bebé con una sonrisa, una caricia, una palabra de cariño.</p> <p>- Cuando se platica con él o ella, hacerlo de frente para que pueda ver tu cara.</p> <p>- Colocarlo frente a un espejo y decir: "Aquí está (decir su nombre), este eres tú".</p> <p>- Tapar su cara con un trozo de tela y esperar a que se lo quite, luego, tapar la tuya y animarlo a que te la quite.</p>	<p>Lenguaje</p> <p>Lenguaje</p> <p>Lenguaje</p> <p>Social</p> <p>Social</p> <p>Social</p> <p>Social</p>	<p>Espejo.</p> <p>Trozo de tela, manta pequeña.</p>
--	--	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acostumbrar al bebé a estar con otras personas, a que jueguen con él o ella.</li> <li>- Hacer reír al bebé, celebrar su risa y disfruta con toda la familia su alegría.</li> </ul>	<p>Social</p> <p>Social</p>	
<b>7-9 meses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acostar a la niña o niño boca arriba sobre una manta, estimularlo a que gire a la posición boca abajo, extendiendo el brazo y la pierna hacia donde se dará la vuelta, ayudarlo a rodar.</li> <li>- Acostar al niño boca abajo sobre un rodillo o frazada enrollada y rodarlo lentamente hacia los lados; enseñarle a detener la caída con los brazos.</li> <li>- Colocar al bebé boca abajo y pasarle una sábana doblada a lo largo del vientre. Luego colocarlo apoyado en manos y rodillas, para que se acostumbre a la posición de gateo, colocarle juguetes delante de él. Dejarlo avanzar si intenta hacerlo.</li> <li>- Acostarlo boca arriba, colocar a la niña o niño encima de su pecho, tomarlo por las axilas y ayudarlo a sentarse.</li> </ul>	<p>Motora</p> <p>Motora y coordinación</p> <p>Motora y coordinación</p> <p>Coordinación y social</p>	<p>Manta</p> <p>Rodillo o frazada</p> <p>Sábana</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desde la posición de cuatro puntos, balancear el cuerpo hacia adelante y hacia atrás.</li> <li>- En posición de cuatro puntos, elevar el miembro superior derecho, posteriormente el izquierdo, luego el inferior izquierdo y el miembro inferior derecho.</li> <li>- En posición de cuatro puntos, elevar el miembro superior derecho y el inferior izquierdo y, posteriormente, los contrarios; se puede iniciar en forma pasiva hasta que se realice en forma activa (patrón de movimiento cruzado).</li> <li>- Desde la posición de cuatro puntos, tomar los miembros inferiores y empujarlos ligeramente favoreciendo un patrón cruzado de gateo, en ocasiones se requiere el apoyo de dos personas para que guíen los miembros superiores e inferiores.</li> <li>- Para mejorar la habilidad de gateo hay que estimularlo, para lo cual podemos utilizar juguetes llamativos colocándolos a cierta distancia para que sean observados.</li> <li>- Procurar que junte sus manos.</li> </ul>	<p>Motora (lograr el gateo)</p> <p>Motor fino</p>	<p>Juguetes.</p>
--	---	---	------------------

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Animar al bebé a que tome objetos pequeños con el pulgar e índice.</li> <li>- Motivarlo a que pase los objetos de una mano a otra.</li> <li>- Dejarlo que coma solo algunos alimentos como galletas, cereal.</li> <li>- A la hora de comer mencionarle el nombre de los alimentos.</li> <li>- Enseñarle a decir "adiós" con la mano.</li> </ul>	<p>Motor fino</p> <p>Motor fino</p> <p>Motora</p> <p>Lenguaje y social</p> <p>Social</p>	<p>Objetos pequeños</p> <p>Objetos pequeños</p>
<b>10-12 meses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colgar en la pared o puertas, globos pequeños y moños de cintas de agua de colores; sentar a la niña o niño a la altura de ellos para que intente ponerse de pie. Cada vez hay que colgarlos más arriba para que se esfuerce por agarrarlos.</li> <li>- Colocar al alcance de la niña o niño pasas pequeñas para que pueda agarrarlas con sus dedos. Enseñarle a como</li> </ul>	<p>Motora</p> <p>Coordinación</p>	<p>Globos, moños, objetos llamativos que se puedan colgar.</p> <p>Pasas y recipiente o taza.</p>

	<p>colocarlas dentro de una taza o recipiente. Dejar que lo haga solo o hacerlo juntos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entregar a la niña o niño juguetes que produzcan diferentes sonidos (piano, tambor, maracas, pandereta, xilofón, guitarra). Darle uno por uno mostrándole cómo producir el sonido y dejar que lo manipule por un momento; quitarle uno y darle otro.</li> <li>- Perforar una lámina de microporoso con agujeros pequeños y diferentes tamaños para que la niña o niño meta sus dedos y mire a través de ellos.</li> <li>- Entregar a la niña o niño una crayola y una hoja de papel para que haga garabatos, enseñarle cómo hacerlo y dejar que lo haga solo.</li> <li>- Cuando el bebé empiece a pararse, sujetarlo de las caderas y separar sus pies para que esté bien apoyado(a).</li> <li>- Enséñale a ponerse de pie; primero ponerlo de rodillas y permítele agarrarse de ti o de algún soporte. Después, ayudarlo a adelantar y apoyar un pie y luego el otro.</li> </ul>	<p>Coordinación</p> <p>Coordinación</p> <p>Coordinación</p> <p>Motora</p> <p>Motora</p>	<p>Instrumentos musicales.</p> <p>Cinta microporo.</p> <p>Colores, crayones, plumones y hojas de papel.</p>
--	--	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enseñarle a sentarse. Poner un mueble para que pueda detenerse y frente al niño colocar un juguete en el suelo. Ayúdarle a ponerse de cuclillas.</li> <li>- Ayúdale a dar sus primeros pasos. Sujétale con las dos manos, luego con una sola y pídele que camine.</li> <li>- Ponerlo de pie y animarlo a caminar. Ponerle un juguete a cierta distancia para que vaya hacia éste. Premiar su esfuerzo.</li> <li>- Dejar que tome una cucharita de plástico y mostrarle como llevársela a la boca; felicitarlo cuando logre introducir los alimentos en su boca.</li> <li>- Enseñarle a meter y sacar objetos en una cubeta o en un bote de boca ancha.</li> <li>- Estimularlo para que introduzca semillas o cereales en un frasco de boca pequeña. Vigilar que no las ingiera.</li> <li>- Dejarlo jugar con plastilina o masa de harina.</li> </ul>	<p>Motora</p> <p>Motora</p> <p>Motora</p> <p>Motor fino</p> <p>Motor fino</p> <p>Motor fino</p> <p>Motor fino</p>	<p>Cuchara de plástico</p> <p>Cubeta, juguetes.</p> <p>Semillas, cereales, frasco-pequeño.</p> <p>Plastilina, masa.</p>
--	---	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Darle hojas de papel para que las pueda romper y arrugar.</li> <li>- Practica con el bebé palabras como "ten" y "dame" para que comprenda instrucciones sencillas.</li> <li>- Enseñarle a soplar haciendo burbujas de jabón y ruido con un silbato.</li> <li>- Cuando lo vistas o lo bañes, enseñarle los nombres de las partes del cuerpo.</li> <li>- Enseñarle a contestar preguntas simples.</li> <li>- Jugar a hacer sonidos de animales conocidos; animarlo a imitarlos.</li> <li>- Hablarle claramente. No modificar las palabras ni usar diminutivos. Usar frases completas e incluirlo en las conversaciones de la familia, como si ya hablara.</li> <li>- Llevarlo a jugar con otros niños y niñas, de preferencia de su edad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Motor fino</li> <li>Lenguaje</li> <li>Lenguaje</li> <li>Lenguaje</li> <li>Lenguaje</li> <li>Lenguaje</li> <li>Social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hojas de papel.</li> <li>Burbujas, silbato.</li> </ul>
--	---	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ayudarlo a integrarse a actividades con otros niños y niñas.</li> <li>- Explicarle las reglas para lograr relaciones positivas con los demás.</li> <li>- Créale buenos hábitos como lavarse las manos, guardar sus juguetes en su lugar, etc.</li> <li>- Animarlo a comer y beber con cucharas, vasos, tazas, platos.</li> </ul>	<p>Social</p> <p>Social</p> <p>Social</p> <p>Social</p>	
<b>13-18 meses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Arrodillarse en el piso y con el niño parado frente a usted, tomarlo de las manos o de la cintura y bailar con él, dando pasos hacia los costados y hacia atrás. Escuchando alguna música o cantando.</li> <li>- Mostrarle cómo poner un cubo sobre otro, dándole dos o tres cubos y motivándolo para que lo haga solo, dejar que la niña o niño se acomode como quiera para poder hacerlo.</li> </ul>	<p>Coordinación y social</p> <p>Coordinación</p>	<p>Música.</p> <p>Cubos.</p>



	<p>- En una hoja de papel hacer con la crayola una raya y mostrársela a la niña o niño para que intente hacerlo también.</p> <p>- Escribir en una hoja de papel con letras grandes el nombre de la niña o niño y leérsela varias veces enseñándole lo que escribió. El facilitador repartirá juguetes a las niñas o niños diciendo : !Este es para (nombre del niño)!, ¿Quién es (nombre de la niña o niño)? Y el niño deberá responder con ayuda de su madre o padre "Yo soy (nombre de la niña o niño).", tocándose el pecho.</p> <p>- Mostrarle láminas de animales y motivarlo a que repita y se aprenda los nombres de cada uno de ellos. Pedirle que traiga, señale o busque diferentes objetos. Pedirle que señale varios de los objetos que conoce en revistas, periódicos, fotos y dibujos.</p> <p>- Tomar su mano y colócala en alguna parte de su cuerpo mientras le dices: "esta es tu nariz", y después pregunta: "¿dónde está tu nariz?"</p>	<p>Coordinación</p> <p>Social y lenguaje</p> <p>Social y lenguaje</p> <p>Social y lenguaje</p>	<p>Hoja de papel, colores, crayolas, plumones.</p> <p>Hoja de papel, colores, crayolas, plumones.</p> <p>Láminas, imágenes, recortes, dibujos de animales, cosas, personas.</p>
--	--	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enseñarle algunas canciones infantiles y motivarle a seguir el ritmo con el cuerpo.</li> <li>- Aprovechar cualquier momento para platicar con él o ella, utilizar frases completas e inclúyelo en las conversaciones de la familia, como si ya hablara. Explicarle lo que haces, lo que ven cuando salen juntos, hablarle de lo que sientes por él o ella.</li> <li>- Permite que coma solo(a) aunque tire algo de los alimentos servidos. Ten paciencia.</li> <li>- Enseñarle a decir "gracias", "por favor", "hola" y "adiós".</li> <li>- Mientras lo bañas, dejar que se enjabone o se seque solo(a), aunque lo haga mal. Al final tú completa la tarea. Procurar que cada día logre hacer cosas por sí mismo.</li> <li>- Explicarle cómo se organiza la familia y por qué se toman algunas decisiones. Permítele también tomar algunas decisiones, siempre y cuando no le afecten de manera negativa.</li> </ul>	<p>Social y lenguaje</p> <p>Social y lenguaje</p> <p>Social y motor fino</p> <p>Lenguaje</p> <p>Social</p> <p>Social</p>	
--	---	--	--

## CONCLUSIONES

La Estimulación Temprana ha ido ganando fuerzas en los últimos años, ya que no es un tema nuevo en México. El interés ha ido creciendo gracias a que especialistas de áreas como Medicina, Rehabilitación, Física, Pedagogía y Psicología lo estudian y lo toman para brindar cambios positivos en la vida de los niños. El estudio del desarrollo infantil definitivamente debería ser una visión multidisciplinaria, donde juntos trabajen diversas disciplinas, tal como es el interés primordial de los Centros de Desarrollo Infantil, donde los diferentes departamentos de atención se logan complementar para la atención oportuna del menor.

Al llegar al Servicio Social en el CENDI, no se tenía gran conocimiento sobre el trabajo que se podía hacer con los niños más pequeños. Con el paso del tiempo, se descubrió que la Estimulación Temprana es una muy valiosa herramienta para que los pequeños descubran y desarrollen sus habilidades. Cabe destacar que al principio constó un poco de trabajo la adaptación a las actividades que se realizaban en el Centro, sin embargo; los profesionales del Centro de Desarrollo Infantil te asesoraban de la mejor manera en la que ellos creían conveniente hacerlo para aclarar tus dudas o bien, con la intención de que salieras del Servicio con la mayor cantidad de conocimientos posibles.

A pesar de que en el CENDI se atienden con especial interés los retrasos que se observan en el desarrollo de los niños, éstos retrasos se toman difíciles de localizar, ya que el departamento de psicología suele basarse exclusivamente en los resultados de la Prueba de Desarrollo Denver II, considerando que quizá en algunas ocasiones no se califica e interpreta la prueba de forma adecuada. No existe una buena organización al momento de brindar los Programas de Estimulación Temprana a los padres de familia puesto que dichos programas en muchas ocasiones no son diseñados para atender de forma individual a los pequeños, sino más bien, se crean para la población en general. Por tal razón se propuso una serie

de ejercicios de Estimulación Temprana, los cuales pueden ser útiles para crear un Programa de Estimulación Temprana único y adecuado para cada uno de los pequeños.

Los Programas de Estimulación Temprana deben ser organizados, en los cuales se deben de establecer fines, principios y objetivos para un desarrollo integral, potencial y de prevención, en donde los niños y las niñas deban ser los protagonistas en la construcción de sus propios aprendizajes. El ambiente debe ser seguro, iluminado y limpio, sin decir que el clima de valoración y respeto por lo niños y niñas debe fomentar la inteligencia emocional y la autoestima de cada uno de ellos. Los materiales deben ser "no tóxicos", variados y atender todas las dimensiones del desarrollo, el equipo educativo debe estar capacitado y tener un mínimo de experiencia en el trabajo con niños pequeños.

Los Programas de Estimulación Temprana, son, en la actualidad, la alternativa más sabia para aquellas personas que desena desarrollar el potencial de los niños. Los Programas de Estimulación, deben ser preparados y aplicados de una manera formal y organizada, siguiendo criterios específicos para proporcionar al niño las verdaderas y adecuadas oportunidades de desarrollo, crecimiento y aprendizaje.

La interacción social de los pequeños con los adultos que les cuidan es esencial para que los niños de esta edad desarrollen estabilidad emocional y confianza en las personas. Cuando los niños se sienten seguros de manifestar su energía y capacidad creativa de espontaneidad su desarrollo es óptimo.

## REFERENCIAS

Álvarez, H. F. (2005). *Estimulación Temprana. Una puerta hacia el futuro*. (6° Ed.) Colombia: ECOE.

Ávila, C.A., Álvarez, I., Reidl, M., López-Arce, A.M. (2013). *Vigilancia Epidemiológica del Neurodesarrollo Infantil en Comunidades Marginales de México. Prueba de Tamiz para Evaluar el Neurodesarrollo Infantil*. México: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

Ayres, A. J. (2015). *La integración sensorial y el niño*. México: Trillas.

Barón, R.A. (1996). *Psicología* (3° Ed) México: Prentice Hall.

Benavides, H. *El desarrollo del niño normal de 1 a 24 meses*. Manual. Universidad Autónoma Metropolitana de México.

Campos, A. (2011). *La Estimulación Temprana como eje fundamental en los programas de los Centros de Educación inicial*. Recuperado de: <https://web.oas.org/childhood/ES/Lists/Temas%20%20Proyectos%20%20Actividad%20%20Documento/Attachments/444/4%20Ponencia%20%20Anna%20Lucia%20Campos.pdf>

Candel, I., G. (2005). *Elaboración de un programa de atención temprana*. Revista electrónica de Investigación Psicoeducativa. Volumen 3, pp. 151-192.

Del Río, N. (1999). *Creciendo Juntos. Un modelo de intervención temprana para prevenir alteraciones del desarrollo basado en el sistema madre-hijo*. UAM-UNICEF.

Del Río, N., Ballesteros, B. *Serie de 3 manuales. Creciendo Juntos*. (1992). UAM-UNICEF.

Frankenburg, W. K., Dodds, J.B., (1967). *The Denver developmental screening test* University of Colorado Medical Center.

Garaigordobil, M. (2008). *El juego como estrategia didáctica. Claves para la innovación educativa*. Barcelona: Grao.

Garófalo, G., Gómez, G., Vargas, D., Novoa, L. *Repercusión de la nutrición en el neurodesarrollo y la salud neuropsiquiátrica de niños y adolescentes*. Rev. Cubana Pediátrica. (abril-junio 2009) Vol. 81 No. 2. Ciudad de la Habana.

Jiménez, C. M. (2010). *El Gateo*. México: Trillas.

López-Arce, A.M (2006, septiembre). *Diplomado del Neurodesarrollo y Estimulación Temprana* (tomado de la DEC- Facultad de Psicología, UNAM).

López-Arce, A.M. (2010, enero). *Bioética: Una filosofía en acción en el ámbito de la Estimulación Temprana*. (tomado de la DEC-Facultad de Psicología, UNAM).

Myers, R. G., Martínez, A. D., Fernández, J. L., Martínez, A., (Enero 2013). *Desarrollo Infantil Temprano en México. Diagnóstico y Recomendaciones*.

Moraleda, M (1999). *Psicología del Desarrollo*. Ed. Alfaomega, México.

Naar-King, S., Ellis, D., Frey, M. (2009). *Assessing Children's Well-Being: A Handbook of Measures*. Mahwah, New Jersey London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Romay, M., (2009). *Evaluación del desarrollo infantil. Práctica e investigación en el inventario de habilidades básicas*. Trillas: México.

Pastor, F. R., Nashiki, A. R., Pérez, F. M. (2009). *El desarrollo y aprendizaje infantil y su observación. Compendio de lecturas de información básica para educadoras*. Puente para crecer.

Pérez, J., Brito de la Nuez, A. G., (2004). *Manual de atención temprana*. Madrid: Pirámide.

Reglamento para el Funcionamiento de las Guarderías Infantiles de la UNAM, Marzo (1980).

Salazar, S., Ramírez, O., González, F., Alva, M. (2006). *Rev Mex Neuroci: Modificaciones de la escala de Denver en la evaluación de las condiciones del neurodesarrollo, en niños atendidos con hipoxia neonatal en una unidad de terapia intensiva*, 7(1): Recuperado de <http://www.imbiomed.com.mx/>

Santrock, J. (2006). *Psicología del Desarrollo. El ciclo vital*. (10° Ed.) Madrid: Mc Graw Hill.

SEP (2002). *Qué es un Centro de Desarrollo Infantil*. México.

SEP (1987). *Qué es un Centro de Desarrollo Infantil*. México.

Silberg, J. (1998). *Juegos para desarrollar la inteligencia del niño de 1 a 2 años*. Barcelona: ONIRO.

Stein, L. (2013). *Estimulación Temprana. Guía actividades para niños de hasta 2 años*. Barcelona: Lea.

Tinajero, A., Ordoñez, L., (2005). *Estimulación Temprana: Inteligencia emocional y cognitiva*.

Treviño, G. (2009). Prueba de desarrollo Denver II. En Treviño, G., *Manual de Pediatría*. (pp.115- 120). México: McGraw-Hill Interamericana S.A de C.V.

Vargas Nelson. *Rol del pediatra en el neurodesarrollo*. Revista Chilena de Pediatría (2008). Vol. 71 (1), pp. 21-25.

Zabalza, M., A. (1987). *Programa de la Educación Infantil*. Madrid:

[http://www2.udec.cl/~hbrinkma/desarrollo\\_psicomotor.pdf](http://www2.udec.cl/~hbrinkma/desarrollo_psicomotor.pdf)

# ANEXOS

## Anexo 1: Hoja de Registro de la Prueba de Desarrollo de Denver II.

DA FORM 5694, MAY 1988

Examiner:

Name:

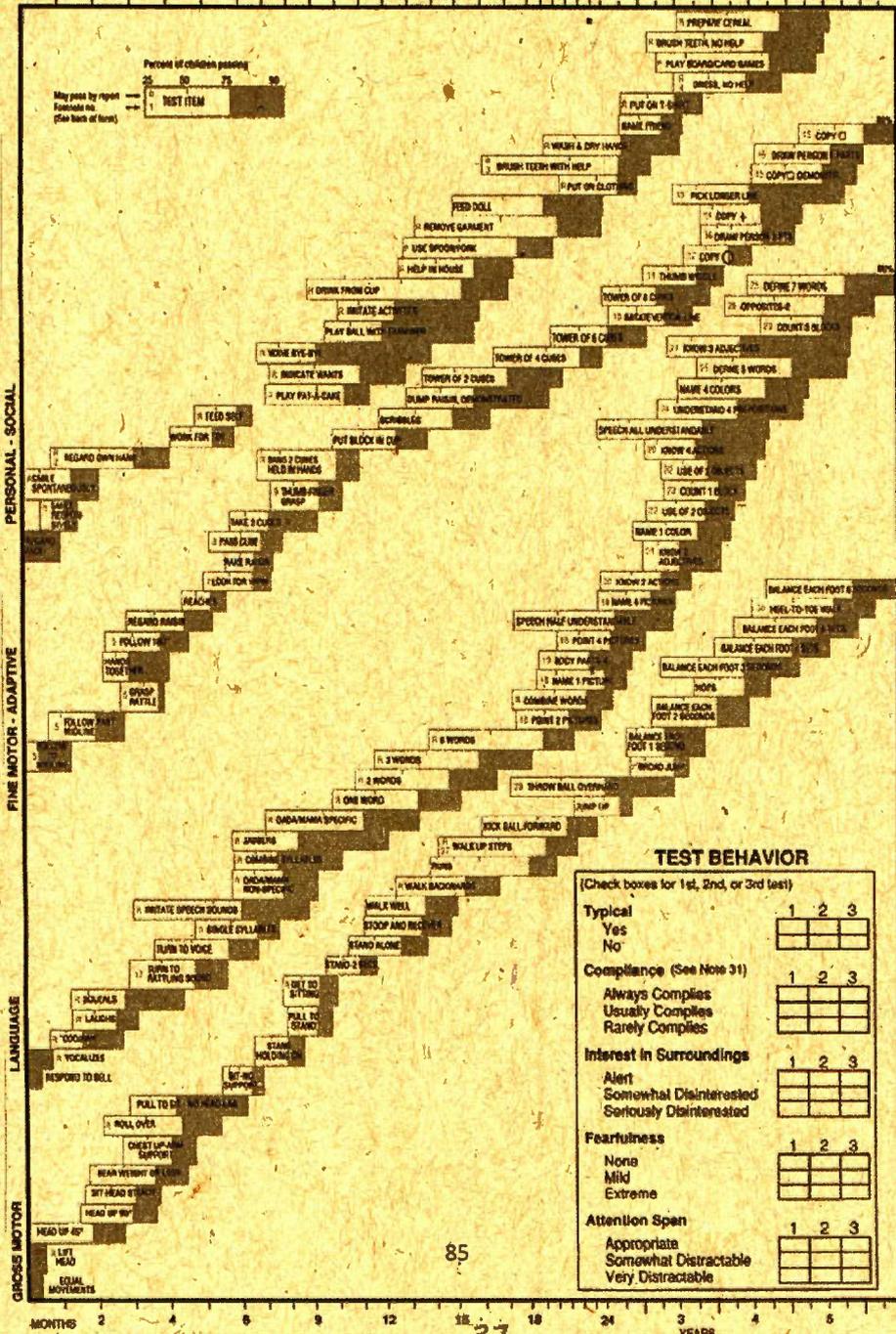
### Denver II

Date:

Birthdate:

ID No.:

MONTHS      2      4      6      9      12      15      18      24      YEARS      3      4      5      6



Anexo 2: Instrucciones para la administración de la Prueba de Desarrollo Denver II.

**DIRECTIONS FOR ADMINISTRATION**

- 1 Try to get child to smile by smiling, talking or waving. Do not touch him/her.
- 2 Child must stare at hand several seconds.
- 3 Parent may help guide toothbrush and put toothpaste on brush.
- 4 Child does not have to be able to tie shoes or button/zip in the back.
- 5 Move yarn slowly in an arc from one side to the other, about 8" above child's face.
- 6 Pass if child grasps rattle when it is touched to the backs or tips of fingers.
- 7 Pass if child tries to see where yarn went. Yarn should be dropped quickly from sight from tester's hand without arm movement.
- 8 Child must transfer cube from hand to hand without help of body, mouth, or table.
- 9 Pass if child picks up raisin with any part of thumb and finger.
- 10 Line can vary only 30 degrees or less from tester's line.
- 11 Make a fist with thumb pointing upward and wiggle only the thumb. Pass if child imitates and does not move any fingers other than the thumb.



12. Pass any enclosed form. Fail continuous round motions.



13. Which line is longer? (Not bigger.) Turn paper upside down and repeat. (pass 3 of 3 or 5 of 6)



14. Pass any lines crossing near midpoint.



15. Have child copy first. If failed, demonstrate.

When giving items 12, 14, and 15, do not name the forms. Do not demonstrate 12 and 14.

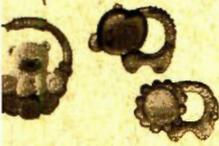
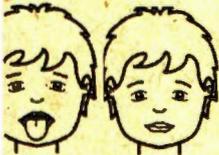
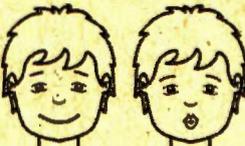
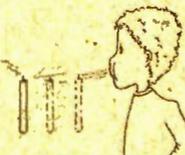
- 16 When scoring, each pair (2 arms, 2 legs, etc.) counts as one part.
- 17 Place one cube in cup and shake gently near child's ear, but out of sight. Repeat for other ear.
- 18 Point to picture and have child name it. (No credit is given for sounds only.) If less than 4 pictures are named correctly, have child point to picture as each is named by tester.



19. Using doll, tell child: Show me the nose, eyes, ears, mouth, hands, feet, tummy, hair. Pass 6 of 8.
20. Using pictures, ask child: Which one flies?... says meow?... talks?... barks?... gallops? Pass 2 of 5, 4 of 5.
21. Ask child: What do you do when you are cold?... tired?... hungry? Pass 2 of 3, 3 of 3.
22. Ask child: What do you do with a cup? What is a chair used for? What is a pencil used for? Action words must be included in answers.
23. Pass if child correctly places and says how many blocks are on paper. (1, 5).
24. Tell child: Put block on table, under table, in front of me, behind me. Pass 4 of 4. (Do not help child by pointing, moving head or eyes.)
25. Ask child: What is a ball?... lake?... desk?... house?... banana?... curtain?... fence?... ceiling? Pass if defined in terms of use, shape, what it is made of, or general category (such as banana is fruit, not just yellow). Pass 5 of 8, 7 of 8.
26. Ask child: If a horse is big, a mouse is \_\_\_? If fire is hot, ice is \_\_\_? If the sun shines during the day, the moon shines during the \_\_\_? Pass 2 of 3.
27. Child may use wall or rail only, not person. May not crawl.
28. Child must throw ball overhead 3 feet to within arm's reach of tester.
29. Child must perform standing broad jump over width of test sheet (8 1/2 inches)
30. Tell child to walk forward,  heel within 1 inch of toe. Tester may demonstrate. Child must walk 4 consecutive steps.
31. In the second year, half of normal children are non-compliant.

**OBSERVATIONS:**

exo 3: Ejercicios Fonoarticulatorios.

LENGUA	SOPLO	LABIOS	MASTICACIÓN
<p>• Dele juguetes blandos y limpios para que se los lleve a la boca.</p> 	<p>• Sople despacio frente al niño y exagere los movimientos de su boca para él los imite.</p> 	<p>• Dele al niño masajes faciales moviendo las mejillas y labios con las yemas de los dedos. Los movimientos deben ser suaves y lentos.</p> 	<p>• Bostezes frente al niño y anímelo a que lo imite.</p> 
<p>El niño (a) debe sacar y meter la lengua; primero despacio y después rápido.</p> 	<p>• Ponga una pluma en su palma y anime al niño a soplar para que la pluma vuele.</p> 	<p>• Estirar los labios y colocarlos en posición de beso. (Sonrisa-besito)</p> 	<p>• Enseñar al niño a abrir y cerrar la boca, tronando ligeramente los dientes (movimientos rápidos y lentos)</p> 
<p>El niño (a) debe sacar y meter la lengua con la ayuda de una paleta</p> 	<p>• El niño debe soplar a velas y cerillos con el objetivo de <u>apagarlos</u>. Se debe ir aumentando la distancia.</p> 	<p> mmmmmaaaaa</p> <p>• Frente al niño, enséñele a cerrar los labios y apretar para decir "MA"</p>	<p></p> <p>• Darle al niño trozos pequeños de diferentes alimentos.</p>
<p>Hacer trompetillas con la lengua.</p> 	<p>• Con supervisión el niño debe soplar velas y cerillos <u>sin apagarlos</u>.</p> 	<p>Indicar al niño que debe sacar el aire haciendo vibrar sus labios.</p> 	<p>• Dele al niño trozos de chicloso (o chicle) para que los mastique.</p> 

## PROGRAMA DE LENGUAJE LAC-C1

---

**JUEGO 1:** Colocar frente al niño una caja con juguetes. Se le pide al niño que saque todos los juguetes, una vez que los haya sacado todos, se le pide que ahora los meta. Esto con el objetivo de que aprenda el concepto de “meter y sacar”.

**JUEGO 2:** Con la misma caja de juguetes, mencionada anteriormente, se le pide al niño que nos pase algún juguete en específico con el objetivo de que aprenda el concepto de “dame”, posteriormente se le regresa el juguete diciéndole “Toma, guárdalo” con el fin de que aprenda dichos conceptos.

**JUEGO 3:** Se le enseña al niño a que haga sentadillas, haciéndolas con él al mismo tiempo para que logre entender e imitar los movimientos. En cada sentadilla se le repite al niño las palabras “abajo-arriba” con el propósito de que aprenda los conceptos realizados cuando está haciendo el ejercicio.

**JUEGO 4:** Colocar al niño de frente, motivándolo a que imite los movimientos que se hacen al bailar o al moverse de un lado a otro. (Izquierda, derecha, adelante y atrás)

**JUEGO 5:** Se le muestran al niño tres pelotas de diferentes tamaños y colores. Pida al niño que entregue la pelota de algún color en específico. Deberá repetirse las veces que sea necesario hasta que el niño comprenda cual es el color que se le está pidiendo. De igual forma se realiza esta actividad para que logre comprender los conceptos de “grande, pequeño”.

**JUEGO 6:** En un bate-lenguas se pone cajeta, mermelada, lechera y se debe poner alrededor de la boca del pequeño con el fin de que logre alcanzar dichos alimentos con su lengua, de este modo podrán fortalecerla.

**JUEGO 7:** Ejercitar la lengua del niño, colocando una paleta sobre ésta, con el propósito de que intente empujar el dulce hacia afuera.

**JUEGO 8:** Mostrarle un álbum de fotografías o de recortes de revista, para que el niño logre identificar personas como mamá, papá, tía, etc o bien animales. Es importante que el niño aprenda a llamar a los animales por su nombre y no por sonido.

**JUEGO 9:** Contarle un cuento, procurando que éste contenga dibujos animados con el fin de promover la lectura. Por último se le puede pedir al niño que ahora sea él el que relate el cuento, promoviendo el lenguaje con el balbuceo.

Anexo 5: Ejercicios guía para padres en el taller de Estimulación Temprana.

**GRUPO UNO**  
**CONTROL DE CABEZA**

<b>MATERIAL</b>	<b>EJERCICIO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Colchoneta	Masaje	
	Calentamiento	
Módulo	Movimientos de cabeza	
Cobija	Manteado balanceo	
	Manteado rodado	
	Hamacado	
	Taquito	
Rodillo	Reflejo de defensa	Postura de brazos al frente
Pelota	Boca abajo	
	Boca arriba	
	Sentado	
Rebozo	Bailoterapia	

**GRUPO DOS**  
**CONTROL DE TRONCO**

<b>MATERIAL</b>	<b>EJERCICIO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Colchoneta	Masaje	
	Calentamiento	
	Arrastre	Alternancias
Resbaladilla	Desplazamientos direccionales	
Cobija	Movimientos contrarios	
	Por segmentos	
	Hamacado sentado	
	Hamacado boca abajo	
Rodillo	Sentado	
Pelota	Boca arriba	
	Boca abajo	
	Sentado	
Rebozo	Base móvil	

**GRUPO TRES**  
**ARRASTRE Y GATEO**

<b>MATERIAL</b>	<b>EJERCICIO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Colchoneta	Masaje	
	Calentamiento	Pies
	Arrastre	Alternancias
Resbaladilla	En cuatro puntos	
Escalera	Hincado, medio hincado y parado	
	Movimientos inversos	
Rodillo	Balanceo	
Pelota	Boca abajo	
	Boca arriba	
	Sentado	
Rebozo	Sostén abdomen	

**GRUPO CUATRO**  
**MARCHA**

<b>MATERIALES</b>	<b>EJERCICIO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Colchoneta	Rodado	
	Sentadillas	
	Marometas	
Resbaladilla	Subir y bajar, parado	
Escalera	Subir sostenido	Alternando
Aro	Adentro sostener	
	Afuera sostener al frente	
Pelota	Rodar con las manos	
Rebozo	Sostener en axilas	
Carrito	Sostener y rodar	

Anexo 6: Instrucciones que se les entregaba a los padres de familia para que hicieran su propio rebozo con el cual podrían asistir al taller de Estimulación Temprana.

## Rebozo

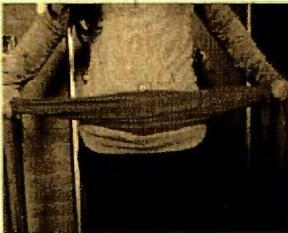
- **MATERIAL**

3 metros de tela Magaly (el color de su preferencia).

- **FABRICACIÓN**

Partir la tela a la mitad por lo ancho. Sacar dos tiras de tres metros y unir las a la mitad para obtener una tira de 6 metros.

- **PROCEDIMIENTO**



1. Colocar la mitad del rebozo a la altura de su cintura.



2. Cruzarlo por la espalda y subirlo por lo hombros.



3. Cruzarlo al frente cuidando que esté extendido.



5. Pasarlo por la cintura hacia la espalda.



4. Regresar al frente y atarlo.