



Secretaría de Educación Pública

Universidad Pedagógica Nacional



Unidad 153 Ecatepec

El impacto de las estrategias aplicadas en el Programa de Estimulación Temprana, en menores de Casa Hogar Ecatepeense.

Proyecto de Desarrollo Educativo

Que para obtener el título de Licenciado en Intervención Educativa

Presenta:

Gómez Animas Dulce Alejandra
González Salinas Soledad Azucena.

Asesores

Mtro. Juan Carlos Cortés Ruiz
Mtra. Araceli Jiménez Nava

Estado de México

Septiembre 2008

Agradecimientos

A nuestro querido maestro Juan Carlos

*Con todo nuestro cariño,
respeto y admiración por sus palabras
de aliento en el momento preciso, por la
entereza y sabiduría con la que se maneja, que
modificó en nosotras la forma de ver la realidad y la vida.*

A nuestra querida maestra Araceli

*Por la ternura
y afecto que recibimos
durante el tiempo que compartimos,
por enseñarnos que los niños son seres capaces,
por más pequeños que sean, y por mostrarnos que el
amor es el componente principal del trabajo de un Interventor.*

*A todos y cada uno de los maestros que impulsaron nuestro desempeño y coadyuvaron en
sacar lo mejor de nosotros como estudiantes, profesionistas y seres humanos, participando
hombro a hombro en la lucha por la justicia y el saber, ahora más que nunca se engrandece
nuestro respeto y admiración por ustedes.*

AZUCENA

A mis padres Lupita y Vicente.

*Por su ejemplo de trabajo, fuerza, superación y
constancia que me han enseñado durante
toda mi vida, haciéndome sentir
orgullosa de ser su hija,
y que su ejemplo, ha
hecho de mí, lo
que soy.*

A mi esposo Ricardo.

*Por tu apoyo y amor incondicional que me ha impulsado
a lograr mis metas durante más de 25 años
en los que hemos estado descubriendo
juntos, el significado
de la palabra
amor.*

A mis hijos Yammel y Ricky

*Porque con ustedes aprendí a ser mamá y me mostraron
lo hermoso que esto significa, haciéndome sentir
orgullosa de lo que formé, a sí mismo descubrí
que el maestro se convierte en discípulo,
cuando necesita apoyo, el cual recibí
de ustedes y permitió que este
sueño se hiciera
realidad..*

A mi nieta Anelisse

*Porque eres el regalo que Dios me envió, para
mostrarme lo maravilloso que es ser "bebé",
llegando en el momento justo para
ser la inspiración y comprobación
de este trabajo, así como
el motor que impulsa
mi corazón.*

DULCE

A MI MADRE MA. ELENA

*Por ser el mejor ejemplo de lucha, esfuerzo y entrega
en todo lo que hace, pero sobre todo,
por tu apoyo en todas y cada una
de mis acciones a seguir para
trabajar en la obra más
importante,
mi vida.*

ARMANDO

*Por todo tu amor,
respeto, apoyo incondicional
y varias noches de desvelo a mi lado,
hoy más que nunca puedo decirte que mi admiración
y orgullo hacía ti, se engrandece cada día que paso a tu lado.*

AXEL

*Por el
intercambio de
espacios y tiempos de juego,
en visitas a bibliotecas, universidades
y traslados, para acompañar a tu mamá en su
formación profesional, eres parte importante de mis logros.*

MALENA, MIGUEL, MARIO, VERÓNICA Y OSVALDO

*Por convertirse,
sin cuestionamientos,
en un apoyo para seguir adelante,
al ser los mejores tíos que pudo tener Axel
y mis mejores amigos. Hoy confirmo que no existe
la familia perfecta, pero si existen los mejores hermanos
del mundo y yo soy la más afortunada por tenerlos junto a mí.*

Índice

Introducción	3
Metodología	8
Capítulo I Desarrollo	12
1.1 Desarrollo	12
1.2. Desarrollo Integral.....	14
<i>1.2.1. Desarrollo Afectivo Y De La Personalidad.....</i>	<i>15</i>
<i>1.2.2. Desarrollo de la Comunicación y el Lenguaje.....</i>	<i>22</i>
<i>1.2.3. Desarrollo Mental O Cognitivo</i>	<i>29</i>
<i>1.2.4. Desarrollo Psicomotor.....</i>	<i>37</i>
1.3. El Desarrollo Del Niño Durante El Primer Año De Vida.....	42
1.4. Estimulación Temprana	45
<i>1.4.1. Revisión Histórica.....</i>	<i>45</i>
<i>1.4.2. Definiciones Sobre Estimulación Temprana.....</i>	<i>46</i>
Capítulo II El Niño De 0 A 12 Meses.....	48
2. 1. Desarrollo Infantil De 0 A 12 Meses.....	48
<i>2.1.1. El Menor De 0 A 1 Mes (En este mes se observan únicamente reflejos).....</i>	<i>50</i>
<i>2.1.2. El menor de 1 a 2 meses.....</i>	<i>50</i>
<i>2.1.3. El menor de 2 a 3 meses.....</i>	<i>51</i>
<i>2.1.4. El Menor De 3 A 5 Meses</i>	<i>52</i>
<i>2.1.5. El Menor De 5 A 7 Meses</i>	<i>52</i>
<i>2.1.6. El Menor De 7 A 9 Meses</i>	<i>55</i>
<i>2.1.7. El Menor De 9 A 12 Meses</i>	<i>56</i>
Capítulo III Análisis De Programas	58
3.1. Análisis De Programas Enfocados A Educación Inicial Y Hallazgos De Los Parámetros De Evaluación Motriz Para Menores De 0 A 12 Meses.	58
<i>3.1.1. Programa Nacional De Educación Inicial.....</i>	<i>59</i>
<i>3.1.2. Programa De Educación Inicial No Escolarizada Del Consejo Nacional De Fomento Educativo (CONAFE).</i>	<i>60</i>
<i>3.1.3. Programa Educativo De Centro De Desarrollo Infantil (CENDI) Perteneciente Al DIF.</i>	<i>63</i>
<i>3.1.4. Manual De Estimulación Temprana. (SEP) Subsecretaria De Servicios Educativos Para El Distrito Federal. Dirección General De Educación Física.</i>	<i>64</i>

3.1.5. Programa Educativo Perteneciente A Estancias Infantiles Del Instituto Mexicano Del Seguro Social (IMSS).....	65
Capítulo IV Estrategias De Intervención	72
4.1. Manual Operativo Y Video Instruccional	72
Resultados Y Análisis.....	76
Resultados De La Evaluación Inicial.....	76
Resultados de la evaluación inicial psicomotora de menores de 0 a 12 meses.....	84
Resultados De La Evaluación Final.....	96
Resultados De La Evaluación Inicial Psicomotora De Menores De 0 A 12 Meses	101
Comparativo Evaluación Inicial Y Final	113
FUENTES DE CONSULTA.....	130
ANEXOS	137
ANEXO “A”	138
Primer instrumento de evaluación	138
ANEXO “B”	143
Cédula de de evaluación de menores de 0 a 18 meses.....	143
Tabla de reconocimiento	144
ANEXO “C”	149
Guión de video instruccional	149
ANEXO “D”	156
Instrucciones generales para la aplicación del Programa de Estimulación Temprana.....	156

Introducción

A lo largo de la historia el hombre ha buscado la forma de adaptarse al mundo que le rodea, permitiéndole insertarse en la sociedad y el medio, garantizando de esta forma su desarrollo, tal y como lo menciona Darwin en su Teoría La Evolución de las Especies.

En la actualidad, el hombre debe desarrollarse al ritmo que marca la sociedad circundante, y es ésta la que proporciona la estimulación diversa y necesaria para lograrlo. El desarrollo debe ser armónico para potenciar todas las capacidades del ser humano, y es posible lograrlo debido a que el hombre es por naturaleza un ser social y por lo tanto no puede vivir aislado del entorno que le rodea, tal es el caso de los niños que se encuentran en alguna institución de resguardo, como Casa Hogar Ecatepense (CHE).

Casa Hogar Ecatepense, es una institución que depende del DIF municipal, construida en 1990, cuenta con todos los servicios, una oficina, consultorio médico, psicológico, terapéutico; sala de trabajo social, lavandería, salón llamado auditorio, comedor, cocina, bodega, área recreativa con diversos juegos, sala de cuneros, dormitorios por áreas y dos espacios para uso de aulas.

El personal es designado directamente por el DIF municipal; cuenta con una directora, una abogada, un médico, tres enfermeras, dos psicólogas, (de reciente ingreso), un psicólogo, una terapeuta, una trabajadora social, (de reciente ingreso), dos vigilantes, y 30 personas aproximadamente que atienden directamente a los menores en tres horarios, (matutino, vespertino y nocturno)

Los menores que ahí se encuentran fueron ingresados mediante un proceso jurídico, determinado por una denuncia ante el ministerio público por maltrato, abandono o extravío, turnándolo a la Procuraduría de la Defensa del Menor, siendo ésta la única vía de ingreso. La estancia de los mismos depende del proceso jurídico en el que se encuentren, desde 6 meses como mínimo hasta

tiempo indeterminado. La población infantil oscila en 80 niños aproximadamente, de diferentes edades, que van desde los 0 meses a 16 o 18 años en casos especiales.

En la parte de recursos materiales y económicos, el encargado es el Gobierno del estado de México, quien a su vez, proporciona recursos al DIF municipal, posteriormente dicha institución, destina una parte proporcional a CHE, cubriendo algunas de las necesidades económicas que la institución requiere, lo que lleva a las autoridades institucionales y administrativas de CHE, a buscar y gestionar por sus propios medios los recursos faltantes como; alimentos, ropa, artículos escolares y personales, que en algunas ocasiones son cubiertos por donaciones.

Como Interventores Educativos tenemos la misión de impulsar y apoyar en la transformación de la realidad educativa de los sujetos, buscando e implementando estrategias de intervención que nos permitan llevar a cabo esta tarea. Durante la observación realizada en Casa Hogar Ecatepense, nos percatamos que los menores al ser enviados a esta Institución para su resguardo¹, son prácticamente aislados del entorno en el que vivían y en el interior de la institución, no se lleva a cabo un proceso de estimulación, ni se cuenta con un programa que impulse su desarrollo.

Por lo anterior, diseñamos una propuesta de intervención centrada en la realización de un proyecto de desarrollo educativo, enfocado a promover el desarrollo integral de los menores de 0 a 12 meses, titulado ***“El impacto de las estrategias aplicadas en el Programa de Estimulación Temprana, en menores de Casa Hogar Ecatepense”***.

Que tiene como objetivo general:

“Favorecer el desarrollo integral de los niños de 0 a 12 meses, del área de Cuneros de Casa Hogar Ecatepense, mediante la implementación de un

¹ En esta institución se concibe al resguardo como la protección y cuidado físico del menor.

Programa de Estimulación Temprana, que permita potenciar las áreas que lo conforman.”

Para lograrlo, se establecieron los siguientes objetivos específicos:

- Revisar programas de estimulación temprana para elegir el más adecuado a las condiciones de los menores de CHE.
- Identificar y categorizar los hallazgos sobre propuestas dirigidas a menores de 0 a 12 meses.
- Diseñar instrumentos, para el reconocimiento del nivel de desarrollo en los menores de 0 a 12 meses.
- Implementar un Programa de Estimulación Temprana en conjunto con las cuidadoras.

Este proyecto consta de un Programa de Estimulación Temprana, el cual se apoya en la elaboración y aplicación de un manual operativo, con ejercicios de estimulación temprana, así como la producción de un video instruccional que apoya la aplicación del mismo y proporciona instrucción a las cuidadoras.

El niño de 0 a 12 meses, se encuentra en el primer momento importante de su vida, en donde se puede impulsar su desarrollo, entendido como un proceso de cambios físicos, mentales y sociales, que se relacionan entre sí, el cual depende de diversos factores. Los aspectos del desarrollo infantil evolucionan de forma global, ya que se producen de manera conjunta en función de los estímulos, en donde las personas brindan los estímulos necesarios para impulsar o limitar el desarrollo por la falta de los mismos.

Consideramos que es en este rango de edad, (0 a 12 meses) cuando se forman las bases del desarrollo físico, cognitivo, emocional y social del individuo como lo menciona John Bowlby (1951) en su libro *Maternal care and Mental Health*

(Álvarez, 2000), concluyó que era necesario proporcionarle al niño durante los dos primeros años de vida un ambiente especial rico en estímulos, crearle un ambiente de afecto cálido y relaciones emocionales satisfactorias con su madre biológica, madre sustituta o cuidador primario. Función que en el caso de CHE cubren las cuidadoras. Por lo que debemos tomar en cuenta que la falta de este lazo afectivo y de estimulación, puede producir tanto trastornos mentales, como motrices severos, que podrían ser irrecuperables o irreversibles, ya que como habíamos mencionado con anterioridad, es en esta etapa donde el individuo adquiere el mayor avance del crecimiento, desarrollo físico, afectivo y social, que le permitirá lograr la madurez y sentar las bases para el desarrollo de la vida futura del ser. (Álvarez, 2000)-

Abordamos en el primer capítulo, aspectos referentes al desarrollo y desarrollo integral, estudiando y analizando éste en cuatro grandes dimensiones: Desarrollo psicomotor, Desarrollo cognitivo, Desarrollo afectivo-social y Desarrollo del lenguaje, además hacemos una revisión histórica sobre la Estimulación Temprana; qué es, su origen y cómo influye en el desarrollo del niño, ya que es la vía que utilizamos para lograr estimular el desarrollo integral en los menores de CHE.

En el capítulo dos, hacemos un resumen de las características que generalmente presenta el menor de acuerdo a su edad, con la finalidad de observar tanto las semejanzas como las diferencias en niños que se encuentran en situación familiar normal, y niños que se encuentran en CHE, de esta forma determinar en qué punto de desarrollo están.

En el tercer capítulo, hacemos una revisión de programas de educación inicial, orientados a la estimulación temprana, para determinar cuál se adapta a las necesidades de CHE, que pueda ser implementado y aplicado por las cuidadoras del área.

En el cuarto capítulo, se detallan los componentes del proyecto de intervención, así como la explicación de la elaboración del manual y el video instruccional que

apoyará de forma clara y sencilla, la aplicación del Programa de Estimulación Temprana 2008 con los menores de 0 a 12 meses, además de la forma en la que se aplicó este programa.

Finalmente se menciona la manera en la que se llevó a cabo la evaluación, los resultados que logramos de la instrucción al personal, así como los resultados que obtuvimos con los menores antes y después de la aplicación del programa de estimulación, las consideraciones finales como resultado de la investigación y la aplicación del proyecto de intervención. De esta manera se conforma, el trabajo y se cubren tanto el objetivo general, como los objetivos específicos del mismo.

Metodología

Este Proyecto de Intervención Educativa, está estructurado con base en la metodología de Ander-Egg (2005) y Cerda (2000), que comprenden 10 apartados de los cuales retomamos seis : Naturaleza del Proyecto, Problematización, Marco teórico, Metodología, Proyecto de Intervención y Evaluación.

Para realizar la investigación nos apoyamos, por una parte en el enfoque cuantitativo, el cual nos permitió llevar a cabo las entrevistas estructuradas que se utilizaron para la recolección de datos a las cuidadoras, y las evaluaciones que se aplicaron a los menores de 0 a 12 meses, así como para la cuantificación y graficado de datos. Por otro lado, nos apoyamos de la investigación cualitativa, con la que se obtuvo información del ámbito y de los actores, utilizando el Método Etnográfico, debido a que pretende captar la realidad de manera integral y conjunta, teniendo en cuenta el contexto en el que se encuentran inmersos los grupos humanos y las comunidades. (Goetz, JP y MS Le Compte, 1988). Las diferentes técnicas de investigación que utiliza: la guía de observación, entrevistas, notas de campo y descripciones del entorno social, logramos analizar el ámbito de intervención y los actores involucrados, y así estructurar el Proyecto de Intervención.

El aparato crítico se estructura con referencia al formato *American Psychological Association* (APA), debido a que permite a los lectores el cruce de información de manera rápida, provee un formato consistente dentro de una disciplina y ayuda a comprender los argumentos y fuentes que permitieron su construcción. (OWL at Purdue University and Purdue University, 1995-2003), además de ser el más utilizado a nivel nacional e internacional.

Para iniciar, se llevó a cabo la selección de la muestra, se determinó trabajar con el grupo de menores del área de cuneros, constituidos dentro de un rango de edad de 0 a 12 meses, debido a que el primer año de vida es considerado un momento crítico, en el cual se desarrollan y maduran aceleradamente las cuatro áreas que

conforman el desarrollo integral del niño, además de ser clasificado como un grupo vulnerable ya que ingresan bajo diferentes situaciones y contextos, logrando con esto conformar un conjunto de gran diversidad cultural.

Nuestro proyecto de intervención lo dividimos en cuatro grandes fases:

1. Reconocimiento del ámbito de Intervención.
2. Investigación y elaboración de instrumentos.
3. Aplicación.
4. Evaluación.

Para iniciar la fase de reconocimiento, tomamos como base los resultados del diagnóstico realizado en el Proyecto de Intervención “Hacia un futuro mejor de los niños y las niñas de Casa Hogar Ecatepense, que nos sirvió para llevar a cabo nuestras prácticas profesionales en dicha institución.

Hicimos un reconocimiento del entorno, infraestructura y población que conforma CHE, para hacer el análisis de la realidad que viven los sujetos en ese lugar, delimitando así el problema en el que incidimos con este Proyecto de Intervención.

En esta primera fase se aplicó un instrumento al personal que ahí labora a cargo de los menores, el cual nos permitió identificar sus necesidades y características generales de los mismos, nivel de escolaridad y preferencias en el desempeño de sus labores, así como fortalezas y debilidades del grupo humano.

En la segunda fase, se realizó una evaluación general para lo que se aplicó un instrumento a los menores con edad de 0 a 12 meses, con el objeto de identificar y conocer a nuestros sujetos de intervención realizando un diagnóstico de forma general. El instrumento inicial para menores del área de cuneros, se elaboró con base en las características y respuestas motrices que deben presentar los menores en este rango de edad. (Ver anexo A), su aplicación nos permitió observar y reconocer que los indicadores propuestos, no eran lo suficientemente

precisos, por lo que nos dimos a la tarea de investigar a diversos autores que mencionan el desarrollo de los menores en este rango de edad. Después de revisar las diversas teorías sobre desarrollo, encontramos que la información es escasa para caracterizar o evaluar al niño menor de un año, o reconocer sus capacidades y respuestas, mediante conductas observables, tampoco se puede sustentar el trabajo en un solo autor ya que para leer la realidad de los sujetos que se encuentra en constante movimiento debemos recuperar diversos autores, como menciona L. J. Galindo (1998).

“Nunca como ahora la guía metodológica está en el proceso de la indagación, los cursos de conocimientos van paralelos a los cursos de vida. La norma es el movimiento, hay una renuncia al cierre de información ante la posibilidad de unirse al movimiento en el acontecer mismo”

Por lo cual, diseñamos un instrumento en el que se logró reunir indicadores que conforman las cuatro grandes áreas de desarrollo integral (Ver anexo B). Este nuevo instrumento se aplicó a un grupo representativo de cuatro elementos externos e internos de CHE, para evaluar la eficiencia del mismo y así determinar si era factible o no su uso.

Posteriormente se inició la aplicación del instrumento con los menores de CHE, realizándolo en pareja, una interventora llevó a cabo los ejercicios de evaluación a los niños y la otra observó las respuestas anotando en la ficha de registro, alternando lugar cada vez, de esta forma se obtuvieron los resultados iniciales que nos sirvieron de parámetro para determinar el momento en el que se encontraban los niños, en cuanto a desarrollo integral, y así hacer la comparación después de aplicar el Programa de Estimulación Temprana 2008.

En otro momento, se realizó una búsqueda y análisis de programas de estimulación temprana, cabe mencionar que debido al poco reconocimiento de manera oficial, no se encuentran muchos materiales al respecto. De los programas revisados, seleccionamos el que consideramos se adecuaba a las necesidades de CHE, y nos permitía llevar a cabo la estimulación temprana. El Programa

Educativo perteneciente a Estancias Infantiles del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) que consideramos el idóneo para aplicar dentro de CHE.

Se elaboró el manual operativo para apoyar la aplicación del programa de estimulación, en donde se muestran los ejercicios de forma clara, así como recomendaciones a seguir durante estas y las áreas en las que se pueden realizar las actividades que forman parte de su cotidianidad, de igual forma se elaboró el video instruccional en el que se muestra visualmente la aplicación de los ejercicios, así como las recomendaciones generales para llevarlo a cabo.

La aplicación del Programa de Estimulación Temprana 2008, se realizó en conjunto con las cuidadoras primarias del área durante un mes y utilizando materiales de uso cotidiano, aprovechando las áreas con las que cuenta la sala de cuneros.

Después de la aplicación del Programa de Estimulación Temprana, se aplicó el instrumento de evaluación final en el que pudimos comparar el momento en el que se encontraban los niños con respecto a su desarrollo, y así evidenciar los avances que tuvieron ***“El impacto de las estrategias aplicadas en el Programa de Estimulación Temprana, en menores de Casa Hogar Ecatepense”***.

Capítulo I Desarrollo

1.1 Desarrollo

Hacemos una recopilación y análisis de algunos conceptos de desarrollo que nos permitirán mostrar el panorama general de cómo es concebido, así como algunos autores que lo mencionan, y así, poder construir nuestro propio concepto, el cual servirá de guía para la elaboración de nuestro Proyecto de Intervención.

Entre algunos conceptos de desarrollo encontramos los siguientes:

Se concibe al desarrollo como un proceso ininterrumpido de cambios y progresos en las distintas operaciones y formaciones de la personalidad (Revista Pedagógica Universitaria, 2007).

En un escrito reciente sobre globalización, desarrollo humano y literatura, (Santana, 2002), señala que en los Programas de las Naciones Unidas para el Desarrollo, se destaca el concepto "desarrollo humano", el cual es entendido como la ampliación de las capacidades y oportunidades de la gente para desarrollarse como personas.

Para Sánchez (2007), desarrollo se entiende como el proceso inherente al ser humano, irreversible y constructivo, que se funda en una concurrencia de hechos biológicos, psicológicos y sociales.

Para Vigotsky (1995, p. 92) "El desarrollo, como suele ocurrir, avanza, no en círculo, sino, en espiral, atravesando siempre el mismo punto en cada nueva revolución, mientras avanza hacia un estudio superior". Este concepto se enlaza con lo siguiente: "el aprendizaje y el desarrollo están interrelacionados desde los primeros días de vida del niño." (Vigotsky 1995, p. 131)

Jean Piaget, menciona sobre el desarrollo humano: "quien no enfatiza los efectos

cuantitativos, sino la actividad que se establece entre el organismo y el medio a través de dos ciclos complementarios de asimilación y acomodación, en que el desarrollo como un proceso continuo, lógico y secuencial tiene un aspecto estructural que hace referencia a los elementos subyacentes y de esta manera abarca el crecimiento” (UNICEF, 1981)

Según Piaget el desarrollo psíquico, se inicia al nacer y concluye en la edad adulta, es comparable al crecimiento orgánico. Consiste esencialmente, en una marcha hacia el equilibrio, también menciona que la vida mental puede concebirse como la evolución hacia una forma de equilibrio final, representada por el espíritu adulto, es decir concibe al desarrollo como una progresiva equilibración.

Después de revisar los diferentes conceptos de desarrollo; consideramos que los que nos brindan elementos importantes a tomar en cuenta son; el de Sánchez, Vigotsky y Piaget, debido a que son los que nos proveen información útil para la formulación de nuestro propio concepto como Interventores Educativos;

Como Interventores Educativos consideramos al desarrollo como: **Un proceso continuo de cambios físicos, mentales y sociales, que se relacionan entre sí, el cual depende de diversos factores.**

Revisamos diversos autores que hablan del desarrollo, ya que al investigarlo en las cuatro grandes áreas, psicomotor, cognitivo, afectivo- social y del lenguaje, se toman indicadores de cada una de estas y se fundamenta con los diferentes teóricos que lo han estudiado, ya que uno sólo no da cuenta de la realidad de nuestros sujetos de intervención.

Es importante mencionar que los patrones de desarrollo no son similares en todos los individuos, cada sujeto posee características peculiares y un ritmo propio de avance, que depende de diversos factores, los cuales intervienen directa o indirectamente, y que explicamos más adelante.

1.2. Desarrollo Integral

Una parte medular de nuestro proyecto de intervención es el desarrollo integral. Se entiende por desarrollo integral al crecimiento integrado e interrelacionado de la diversidad de aspectos que caracterizan al ser humano, incluyen el sistema y funcionalidad sensorial, perceptiva, física, motriz, psicológica e intelectual. Se constituye este crecimiento durante las etapas críticas o momentos clave de la maduración, en el que la ausencia presencia o pobre calidad de estímulos físicos y ambientales puede desviar o alterar el curso normal del desarrollo.

Por ejemplo, la desnutrición infantil o la pobre calidad de estímulos cognitivos durante los primeros años de vida, pueden tener un impacto adverso en el niño, ya sea a nivel físico, psicológico o intelectual, alterando el desarrollo de las áreas que lo conforman.

Bajo esta concepción del desarrollo integral del niño, entendemos que se produce desde antes de su nacimiento y se convierte en un potencial a desarrollar durante el curso de vida del individuo, el cual podrá ser alcanzado en la medida que los factores biológicos, ambientales y sociales sean favorables.

También estamos de acuerdo en que el desarrollo integral debe considerarse en una forma unitaria y global, que permita un desarrollo armónico de los dominios afectivos, intelectual y psicomotriz, lo que en la realidad se plantea como un "deber ser", como algo esperado, pero no siempre fácil de lograr dada la cantidad de factores y situaciones que lo afectan (Sánchez, 2007).

Para efectos de su estudio, se divide el desarrollo integral en cuatro grandes dimensiones: desarrollo motor, cognitivo, afectivo social y de lenguaje, lo cual a nosotros como Interventores Educativos, nos brinda una herramienta útil para su estudio y análisis.

1.2.1. Desarrollo Afectivo Y De La Personalidad

Al no encontrar dentro de la Teoría Psicogenética de Piaget, elementos que nos aporten información para determinar como se conforma el desarrollo afectivo y de la personalidad en los menores, revisamos algunas otras teorías que hablan de cómo se conforma el desarrollo afectivo y de la personalidad, así como algunos de sus exponentes, para dar una visión global, un panorama claro del área en cuestión y de esta forma determinar que debido a las características de los niños de CHE, este apartado se convierte en un punto de gran importancia.

Una de las teorías que enmarcan el desarrollo afectivo y de la personalidad es la Teoría Psicosocial de Erickson, la cual menciona que el niño desde el nacimiento hasta su adultez, experimenta una serie de ocho crisis que de igual forma influyen en el desarrollo psicosocial del individuo a lo largo de su vida. Aunque no basamos la investigación de este apartado en la teoría de Erickson, si retomamos lo referente a la conformación de la identidad, ya que es de los cero a los doce meses cuando el niño inicia un proceso de separación y logra concebirse como un individuo diferente de su madre, surgiendo así el autoconcepto².

La construcción del autoconcepto, se inicia desde que el sujeto se identifica como individuo, mediante el proceso llamado de separación-individuación (Malher, 1977).

Otro aspecto importante que conforma la personalidad del individuo es el apego. Según Bowlby el apego del infante con el cuidador primario se internaliza como un modelo de trabajo o esquema al final del primer año, y es en los dos primeros años de vida donde sienta las bases de las relaciones futuras (Bowlby, 1973).

² Se considera al autoconcepto como la suma de creencias que un individuo posee sobre sus cualidades personales, es decir la percepción que una persona tiene de sí misma.

El apego³ hace referencia a las estrechas relaciones afectivas que el bebé establece entre él y sus cuidadores, al inicio con la madre que se constituye como el cuidador primario, después se pueden establecer relaciones afectivas con los otros miembros de su familia, y depende de este apego la construcción que el individuo hace de la autoestima.

La autoestima se concibe como “El valor que concedemos a la imagen que tenemos de nosotros mismos y la aceptación que tenemos de éste.” (Damon y Hart, 1982).

Fitts, (1965) considera a la autoestima como una orientación afectiva, que puede ser positiva o negativa, y depende de dos aspectos:

1. *Factores determinantes:* apego, autovaloración, manejo de temores, interacción social, confianza, manejo de la frustración, la construcción de género, las prácticas de crianza, entre otros relacionados con la familia y la sociedad.
2. *Tendencia en la evolución de la autoestima a lo largo de la vida:* la autoestima está determinada por el concepto que tenemos de nuestro yo físico, ético o moral, personal, familiar o social, comportamiento y autocrítica.

Como mencionamos, la autoestima y el apego son elementos esenciales en la conformación de la personalidad del sujeto, ambas se interrelacionan y es a través del llanto y la sonrisa que el niño trata de satisfacer sus necesidades biológicas y afectivas, reclamando la proximidad de las figuras de apego.

El apego durante los primeros años de vida es un sistema de interacción con otros, y para explicar el desarrollo del apego durante este periodo de tiempo, se

³Es considerado un sistema bidireccional de comunicación y a su vez forma parte muy importante del desarrollo afectivo y de la personalidad (Bowlby, 1973).

deben tener en cuenta cuatro sistemas relacionales, el sistema exploratorio, afiliativo, de apego y de miedo o cautela ante extraños; dos están presentes desde el momento del nacimiento (el sistema exploratorio y afiliativo) y los otros dos aparecen a partir de los seis meses de edad (sistemas de apego y de miedo o cautela ante extraños).

El sistema exploratorio. Se refiere a la tendencia a interesarse por el mundo físico y social. Al estar presente desde el nacimiento, los bebés actúan desde los primeros meses sin temor o miedo, tocan, chupan y examinan todo lo que se encuentra a su alrededor, siendo verdaderos exploradores del mundo para ellos nuevo.

El sistema afiliativo. Se refiere a la tendencia a interesarse por las personas y establecer relaciones amigables con ellas, se encuentra presente desde el nacimiento, y se mantiene activo durante toda la vida. En los primeros meses, el niño no manifiesta preferencia por unas personas u otras y tampoco les muestra temor a los desconocidos.

El vínculo del apego. Que se genera hacia una o varias personas con las que el bebé procura mantener la proximidad y una interacción privilegiada. Es el sistema relacional básico, que una vez formado va a regular en buena medida los demás, sobretodo determina el tipo de relación que el niño establecerá con las personas y con las cosas y las situaciones, brindando seguridad y protección. La relación más importante en la vida de un niño es el apego a su cuidador primario, en el caso óptimo, la madre ya que esta primera relación determina el soporte biológico y emocional para todas sus relaciones futuras. Un apego saludable a la madre, construido de experiencias de vínculo afectivo durante la infancia, provee una base sólida para futuras relaciones saludables, así, “los problemas en vinculación y apego pueden resultar en una base biológica y emocional frágil para futuras relaciones” (Bruce D, citado en Palacios, 1999).

Miedo ante los desconocidos. La tendencia a relacionarse con cautela, y rechazar a las personas desconocidas. La respuesta de los niños de aceptación o miedo dependen de la evaluación que ellos mismos hacen en función de factores como el grado de control que tienen de la relación con el desconocido, la intrusividad del desconocido, la presencia o ausencia de la figura de apego, este sistema permite al niño identificar peligros potenciales para así pedir ayuda, convirtiéndose así en un mecanismo de defensa.

Una vez que se establecen los cuatro sistemas relacionales del apego, el vínculo de apego regula en buena medida la exploración y las relaciones de afiliación o miedo con las personas.

La evolución del apego sigue una secuencia típica de la que se destacan cuatro fases fundamentales.

1. La primera ocupa el primer trimestre de vida.
2. La segunda ocupa el segundo trimestre de vida.
3. La tercera se da durante el segundo semestre.
4. La cuarta ocurre a partir del primer año.

En 1978, Ainsworth, Velar, Waters y Wall, desarrollaron un sistema para diferenciar y categorizar los tipos de apego, de la siguiente forma:

1. El apego seguro. Se caracteriza por una exploración activa en presencia de la figura de apego, presentando ansiedad en los episodios de separación, reencuentro con la madre caracterizado por búsqueda de contacto y proximidad así como facilidad para ser reconfortados por ella.
2. Apego ansioso-ambivalente. La conducta se caracteriza por exploración mínima o nula en presencia de la madre, una reacción de ansiedad muy intensa por la separación, y comportamientos ambivalentes en el reencuentro (gusto, tristeza o cólera).

3. Apego ansioso - evitativo. Se caracteriza por una escasa o nula ansiedad ante la separación, por la ausencia de una clara preferencia por la madre frente a los extraños y por la evitación de la misma en el reencuentro.
4. Apego ansioso- desorganizado. Los niños se muestran desorientados, se aproximan a la figura de apego evitando la mirada, en el reencuentro pueden mostrar búsqueda de proximidad para repentinamente huir y evitar la interacción, manifestando movimientos incompletos o no dirigidos a ninguna meta y conductas estereotipadas (Ortiz, Fuentes, López 2003).

Por otra parte el desarrollo emocional forma parte importante de la personalidad del individuo. Entre los recursos que utilizan los niños para comunicarse con sus cuidadores destacan las señales emocionales, desde los primeros días de nacidos, los niños muestran expresiones faciales de interés, asco, malestar y, ocasionalmente sonríen cuando están dormidos o en ciertos estados fisiológicos.

A finales del primer mes se observan las primeras sonrisas como respuesta ante la voz y la cara humana. Las expresiones de enfado, tristeza y sorpresa se evidencian hacia el segundo mes, el valor de estas expresiones es invaluable, ya que son señales muy potentes que regulan la conducta de los cuidadores y es a lo largo de los tres primeros años, que las expresiones emocionales se van haciendo cada vez más selectivas, aumentan su rapidez y duración, así se van socializando con las figuras de apego.

Periodos críticos

Es durante el primer año, que las madres muestran sobretodo emociones positivas a sus hijos, evitando expresar enojo o tristeza, lo cual explica el aumento de expresiones positivas en los niños y el descenso de las negativas. Estas experiencias conforman un apego así como capacidades de apego saludables, cuando ocurren en los primeros años. Durante los primeros tres años de vida, el cerebro desarrolla un 90% de su tamaño adulto, coloca en su lugar la mayor parte de los sistemas y estructuras que serán responsables de todo el funcionamiento

emocional, conductual, social y fisiológico para el resto de la vida. Existen unos periodos críticos en los cuales las experiencias de vinculación tienen que estar presentes para que los sistemas del cerebro responsables en este caso del apego, se desarrollen normalmente. Aparentemente estos periodos críticos ocurren en el primer año de vida, están asociados a la capacidad del infante y su cuidador, de esta forma desarrolla una interacción positiva. Todo lo contrario ocurre cuando existe un abandono o negligencia emocional en esta etapa, los efectos pueden ser muy negativos, niños que no sean tocados, estimulados y nutridos, literalmente pueden perder su capacidad de formar relaciones significativas para el resto de sus vidas.(Bruce D,citado en Palacios, 1999).

De esta forma los padres han sido hasta el momento los únicos agentes de socialización de los niños pequeños. Este desarrollo social durante el primer año de vida depende emocionalmente de las personas que le rodean, en donde organizan los estímulos de su entorno y satisfacen sus necesidades logrando con esto el proceso de adaptación que le permite vivir con los demás a la vez que satisface su necesidad de socialización.

La socialización es el resultado de la interacción entre el niño y el grupo social. Esta interacción supone la adquisición de aquellas costumbres, roles sociales, normas, conocimientos y valores entre otros, que la sociedad le exige y le transmite a través de los agentes sociales.

Oliva A. (1999) menciona tres dimensiones del conocimiento social:

1. el conocimiento de sí mismo
2. el conocimiento de los otros
3. el conocimiento de la sociedad

Este autor categoriza la evolución del conocimiento y la conducta social de 0 a 3 años, de la cual sólo mencionaremos de 0 a 12 meses, por ser el rango de edad

que tomamos en cuenta para el desarrollo del Proyecto de Intervención Educativa. De cero a tres meses de edad, los bebés tienen la capacidad de percibir y reaccionar ante expresiones emocionales de los demás, probablemente por efecto del contagio emocional. Aprende de indicios sociales mediante asociaciones o contingencias, como las posturas de amamantamiento o el repertorio verbal de la madre cuando se despierta el bebé.

Algunas conductas sociales que adoptan los menores son:

De los tres a los seis meses; reconoce a las personas y reacciona consecuente con su presencia, con una mirada, sonrisa o llanto. Reconoce a determinadas personas que adquieren un significado conductual muy importante para él y experimenta angustia ante la separación o ausencia de la madre.

De seis a doce meses; discriminan y adoptan una posición de miedo o cautela ante los desconocidos, presentan reacciones diferenciadas en conductas visuales (mirada huidiza), sonoras (llanto, vocalizaciones), motoras (abrazos, ocultamiento de la cara, aceptación o rechazo), además logran el reconocimiento de sí mismo. Y son esas conductas sociales iniciales las que le permitirán llegar a formar parte activa del núcleo social al que pertenece, facilitando la adaptación a su entorno y el equilibrio emocional en la conformación de su personalidad.

Es importante mencionar que los niños se activan en presencia de otros niños manifestando interés por los estímulos sociales. A partir de los nueve meses, aumentan la frecuencia y la intencionalidad de las conductas comunicativas entre iguales, iniciando una interacción social. Las interacciones pueden girar en torno a objetos y juguetes que los niños manipulan, se ofrecen o intercambian.

Otra característica de las interacciones sociales entre iguales en esta edad es el juego en paralelo, llamado así porque los niños juegan unos cerca de otros realizando actividades de carácter exploratorio en torno a objetos o juguetes, pero

permaneciendo cada uno centrado en su propia actividad, aunque motivado por la cercanía del otro. Posteriormente intercambian juguetes y comparten la actividad, iniciando así la interacción y desarrollo social.

Por lo tanto, a través de la investigación realizada, estamos convencidas de que el desarrollo afectivo es un punto medular, en el que se sustentan diversas teorías del desarrollo del niño y que de esto depende la conformación de una personalidad equilibrada.

1.2.2. Desarrollo de la Comunicación y el Lenguaje

Es importante mencionar que en este bloque, se aborda la estimulación del desarrollo del lenguaje, y los autores que lo mencionan. Aunque Piaget y Vigotsky nos aportan información relevante al respecto, hacemos una revisión de otros autores que nos brindan elementos que no encontramos en las otras teorías, y que nos sirve de parámetro para conocer de forma global el desarrollo del mismo.

En el desarrollo de este apartado, mencionamos algunos de los padecimientos físicos más frecuentes que impiden el progreso de éste, ya que de igual forma que la falta de estimulación, los problemas físicos, se convierten en un obstáculo para la articulación del lenguaje, nos enfocaremos sólo a los que son evidentes, debido a que carecemos del conocimiento médico para poder diagnosticar otro tipo de problemas.

Para Vigotsky el lenguaje es, una construcción sociocultural que depende de factores cognoscitivos y ambientales, ya que el ambiente social y la cultura circundante son factores que impulsan el desarrollo en todas las áreas, incluido el lenguaje ya que el niño nace dentro de una comunidad social, lo cuidan otras personas y se conectan al mundo mediante interacciones lingüísticas. Esto inicia desde el ámbito familiar, en donde la precursora del pensamiento verbal es la mamá que desarrolla en el menor el habla interna, o sea, la forma más temprana del pensamiento mediado por el lenguaje, bajo un contrato social.

Vigotsky menciona:

“...el desarrollo del pensamiento lo rige el lenguaje, esto es las herramientas lingüísticas del pensamiento y la experiencia sociocultural del niño” (Vigotsky, 1962. p 51).

En donde se considera que la relación entre pensamiento y lenguaje es dinámica y volátil, a medida que ambos van desarrollándose cambia la relación entre ellos, son procesos paralelos, pero el lenguaje empieza a surgir de modo gradual con el pensamiento, ya que el lenguaje permite representarlo internamente como pensamientos privados, los objetos, las acciones, las relaciones y posteriormente comunicarlos a los demás.

Sabemos que el individuo forma parte de una comunidad, en donde el conocimiento y las prácticas se rigen por convenciones sociales, esta teoría supone que el individuo y sus pensamientos están inmersos en la cultura y se forman a través de las interacciones sociales.

El niño, aprende el lenguaje que oye hablar en su entorno y para adquirirlo es necesaria la interacción con otras personas, éste aprende a interpretar e imitar los sonidos, los gestos y los patrones de entonación con que sus padres le hablan, acompañan sus acciones con palabras repitiendo las más significativas. (Gómez y González, 2007)

La adquisición y desarrollo del lenguaje en la primera infancia tiene varios fundamentos teóricos como el de Piaget, para él, el lenguaje es el resultado de la interacción entre los factores cognoscitivos y ambientales. Este orientó su investigación del desarrollo lingüístico suponiendo que el pensamiento simbólico es una condición para aprender el lenguaje, es decir, el niño puede pensar por medio de símbolos conforme aparecen los esquemas sensoriomotores y entiende las funciones del lenguaje como un sistema de símbolos.

Piaget divide el lenguaje en dos grupos:

Habla Egocéntrica

- Habla para sí mismo.
- No toma en cuenta al interlocutor.
- No se comunica.
- No espera respuesta.
- No le interesa la atención que le presten.
- Categorías.
- Ecolalia.
- Monólogo.
- Monólogo Socializado.

Habla Socializada

- Intenta un intercambio con los demás.
- Transmite información.
- Ruega, ordena y amenaza.
- Los gestos, mímica y movimientos forman parte del lenguaje.
 - Categorías.
 - Información adaptada con intercambio de pensamiento.
 - Crítica, efectiva y racional.
 - Ordenes, peticiones amenazas.
 - Preguntas hacia el otro.
 - Respuestas emitidas hacia las preguntas.

Piaget menciona diferentes etapas por las que pasa el ser humano para la adquisición de esta capacidad, lo cual nos permite observar y comparar su desarrollo. Es importante mencionar que las etapas son flexibles de acuerdo a la edad y logros alcanzados, la etapa en la que se encuentran nuestros sujetos de intervención, es la sensoriomotora.

Etapas del desarrollo según Piaget

Sensoriomotora (0-2 años)	Etapa anterior al lenguaje Periodo holofrástico (generalizado)
Preoperacional (2-7 años)	Habla telegráfica Aparecen las primeras oraciones complejas y fluidas
Operaciones concretas (7 a 12 años)	Es posible transformar la realidad a través del lenguaje
Operaciones. formales (12 a 15 años)	Surgen reflexiones, juicios y gramaticalidad de oraciones consientes

Fuente: Piaget, 2007.

Por otra parte William Stern (1938), personalista genético, fundamenta su teoría en “el respeto a la vida y en la dignidad de la persona” él menciona que el desarrollo del lenguaje se deriva de tres raíces;

1. Tendencia expresiva: se basa sólo en respuestas animales
2. Tendencia social: se basa en una respuesta animal
3. Tendencia internacional: es innata, se adquiere la habilidad de dar a entender algo mediante sonidos, estos actos del pensamiento requieren de la intelectualización y objetivación del lenguaje.

En esta teoría se menciona el factor biológico del desarrollo de lenguaje. En donde la palabra es el sustituto del gesto que aparece antes del lenguaje, la imitación y la acción espontánea del niño es la convergencia para llegar a la conquista del lenguaje y en ésta se enfatiza que el medio ambiente social constituye un factor fundamental en el desarrollo del mismo.

Stern considera que el niño descubre el significado del lenguaje súbitamente de una vez y para siempre, basa su teoría en la interpretación de las primeras palabras en las cuales designa los objetos como tales.

“el infantil mamá, trasladado al lenguaje más avanzado no significa solo la palabra ‘madre’, sino una oración semejante a mamá ponme la silla o ayúdame mamá.” (Stern, 1938)

El período más importante en el desarrollo del habla y del idioma para los seres humanos es durante los tres primeros años de vida, en la cual el cerebro está desarrollándose y madurando. Esto puede desarrollarse mejor cuando se prepara un ambiente rico en sonidos, elementos visuales y exposición permanente al habla y al idioma de otras personas.

En la adquisición del lenguaje también existen "períodos críticos" del habla y del idioma en los bebés y los niños pequeños, esto determina su desarrollo significativamente. Es decir que un cerebro en desarrollo es más capaz de absorber un idioma, durante este período. La capacidad de aprender un idioma será más difícil o ineficaz, si estos períodos críticos se dejan pasar sin exposición al mismo. Como ya habíamos mencionado, los signos del comienzo de la comunicación ocurren durante los primeros días de vida, cuando el recién nacido aprende que el llanto traerá alimentos, consuelo y compañía. El bebé también empieza a reconocer los sonidos importantes de su ambiente. La voz del padre o del cuidador primario, es un sonido importante. A medida que los niños crecen, empiezan a clasificar los sonidos del habla (fonemas) o los elementos fundamentales que componen las palabras de su idioma. La investigación indica que a los seis meses de edad, la mayoría de los niños reconoce los sonidos básicos de su idioma nativo.

A medida que los mecanismos del habla y la voz maduran (mandíbula, labios y lengua), los bebés son capaces de controlar los sonidos y esto empieza en los primeros meses de vida con el "arrullo", una vocalización en voz baja, tranquila, agradable y repetitiva. Aproximadamente a los seis meses de edad, un bebé balbucea o produce sílabas repetitivas como "ba, ba, ba" o "da, da, da". Estos balbuceos pronto se convierten en un tipo de habla sin sentido (jerga) que a

menudo tiene el tono y ritmo del habla humana, pero que no contiene palabras reales. A fines del primer año, la mayoría de los niños ya tienen la capacidad de decir unas pocas palabras sencillas y protopalabras.

A los dieciocho meses de edad, aproximadamente la mayoría de los niños puede decir entre ocho y diez palabras. A los dos años, la mayoría junta palabras en oraciones simples como "más leche". Durante este período, los niños aprenden rápidamente que las palabras simbolizan o representan objetos, acciones y pensamientos (Barrera, 2000).

Es importante mencionar que también se presentan otras causas que debemos considerar, para el buen desarrollo del lenguaje y que se clasifican en tres grandes grupos que son: físicas, psicológicas y sociales.

Entre las causas físicas se encuentran:

- Disglosia (anomalía orgánica provocada por alteraciones en los órganos periféricos del habla).
 - Estas se clasifican en:
 - Labiales: labio leporino, frenillo labial superior, figura del labio inferior, macrostomía (alargamiento de la hendidura bucal), parálisis facial, heridas labiales.
 - Mandibulares: malformación del maxilar superior y de mandíbulas, atresia muscular (empequeñecimiento de mandíbula), progenie (mandíbula inferior prominente), anomalías dentales.
 - Linguales: frenillo lingual, parálisis lingual, glosectomía, macroglosia (lengua aumentada de tamaño).
 - Nasales: rinolalia abierta (paso del aire a través de la nariz durante el habla), rinolalia cerrada, alteración causada por adenoides, pólipos, etc.

- Dislalias: alteración producida en la articulación de los fonemas. Se clasifican en:
 - Evolutiva: anomalía articulatoria que se manifiestan en edades tempranas, propias del desarrollo evolutivo del niño.
 - Funcional: errores de articulación que los niños cometen, suelen darse cuatro tipos;
 - Sustitución.
 - Omisión.
 - Inversión.
 - Distorsión.
 - Audiógena: problemas de articulación producidas por deficiencias auditivas.
 - Orgánica: trastornos de articulación motivados por alteraciones orgánicas afectando a los órganos del habla, denominadas disglosias.

Entre las causas psicológicas se encuentran los trastornos de tipo psicoafectivo como son:

- Falta de cariño.
- Inadaptación familiar.
- Celo de un hermano.
- Vivencias de rechazo.
- Experiencias traumáticas en el hogar.
- Separaciones vividas, como ansiedad.

Entre los factores sociales se encuentran:

- Carencia de estímulos.
- Un nivel cultural muy bajo.
- Imitación de modelos inadecuados.
- Implantación cultural del lenguaje en el niño (modismos).

(Adaptado de Merino, 1995).

1.2.3. Desarrollo Mental O Cognitivo

Este bloque se sustenta en la Teoría del Desarrollo Cognoscitivo en donde uno de sus representantes es Piaget, el cual identifica cuatro factores que interactúan para influir en los cambios del pensamiento estos son; la maduración biológica, actividad, experiencias sociales y equilibrio (Piaget, 1970).

En esta teoría se entiende a la maduración como la exhibición de cambios físicos que desde la concepción están programados biológicamente. Otra influencia es la actividad motora, con la maduración física aumenta la capacidad de actuar y aprender sobre el ambiente, así es probable que se modifiquen los procesos de pensamiento conforme exploramos, probamos, observamos y organizamos la información.

Al desarrollarnos se establece una relación con la gente que nos rodea. De acuerdo con Piaget el desarrollo cognoscitivo está influido por la transmisión social, es decir, el aprendizaje de los demás.

Todo el desarrollo tiene lugar mediante el proceso de equilibrio, es decir, la búsqueda de balances. Para equilibrar nuestros esquemas de comprensión del mundo y los datos que proporciona, asimilamos continuamente nueva información mediante nuestros esquemas y así acomodamos el pensamiento. De esta forma Piaget enlaza los factores biológicos con las experiencias sociales, lo cual nos sirve de base y enlace con nuestro proyecto de intervención.

Tiempo atrás se consideraba que los bebés se encontraban en una especie de aislamiento sensorial y que poseían incompetencia motriz. En 1930 fue cuando Piaget mostró a los bebés como activos exploradores de la realidad e incansables constructores de su propia inteligencia, en interacción con los objetos de su entorno (Palacios, 1990).

Fue esta concepción de Piaget el punto de referencia sobre el desarrollo cognitivo de los niños, y a partir de ese momento se inicia la exploración de las capacidades perceptivas y cognitivas de los menores.

Piaget llamó a esta etapa de construcción de la inteligencia, sensoriomotora, que inicia su construcción, partiendo de reflejos innatos, la adaptación y equilibrio creciente en sus intercambios con el medio.

Como Interventores Educativos consideramos que la etapa sensoriomotora que menciona Piaget, nos permite conocer cómo se lleva a cabo el desarrollo cognitivo de los menores, a la vez que lo vincula con el desarrollo motor, al considerarlo una capacidad cognitiva, además el rango comprende de 0 a 24 meses, por lo tanto, se encuentra dentro del margen de edad que trabajamos en CHE.

Piaget describe la etapa sensoriomotora, de la siguiente manera:

Subestadios de la etapa sensoriomotora

Subestadios	Características
Subestadio 1 (0 a 1 mes)	Adaptaciones innatas, ejercicio de los reflejos.
Subestadio 2 (1-4 meses)	Primeras adaptaciones adquiridas, esquemas simples, reacciones circulares primarias (repeticiones).
Subestadio 3 (4-8 meses)	Coordinación de esquemas simples, reacciones circulares secundarias, (Conductas que han sido construidas en interacción con los objetos), conducta semi intencional.
Subestadio 4 (8-12 meses)	Coordinación de esquemas secundarios, (conductas que se multiplican, se combinan y se hacen más complejas) conducta intencional y relaciones medio-fines; progresos en la imitación.
Subestadio 5 (12-18)	Movilidad de los esquemas, experimentación

meses)	activa, reacciones circulares terciarias, (las acciones se repiten una y otra vez) conservación del objeto causalidad objetiva, imitación precisa de modelos presentes.
Subestadio 6 (18-24 meses)	Interiorización de las acciones, aparición de los primeros símbolos, conservación del objeto incluso con desplazamientos invisibles, imitación diferida.

Fuente: Piaget, 2007

Piaget considera que durante los primeros cuatro meses de vida, la actividad del niño gira en torno a su cuerpo, a los reflejos innatos que posee y a su repetición, sin tener un aparente interés. Es de los cuatro a ocho meses de edad que el niño empieza a darse cuenta de que sus acciones tienen consecuencias, originando las conductas intencionadas, repitiendo así las conductas que le parecen interesantes originadas por él mismo o por los adultos de su alrededor.

Es de los ocho a los doce meses que los esquemas de conductas construidos en el estadio anterior se multiplican y combinan entre sí, originando conductas más complejas. Los doce a dieciocho meses de vida, se caracterizan por la movilidad de los esquemas, logrando equilibrios cada vez más complejos con el entorno, lo cual le permite una movilidad y experimentación activa, se da cuenta de sus limitaciones y las modifica, lo que le permite acrecentar sus habilidades motrices.

De los dieciocho a veinticuatro meses de edad, se sitúa al niño en la frontera entre su pasado sensoriomotor y su futuro simbólico. La representación ha precedido a la acción, y está en su mente antes que en sus manos, a partir de este momento los esquemas del niño van a ser diferentes, mentales y simbólicos, ya tiene el objeto representado en la mente e incluso le asigna una palabra que sirve para nombrarlo (lenguaje), además reproduce lo que ve y escucha.

Posterior a Piaget, se diseñaron herramientas que permiten a los investigadores

estudiar las competencias y capacidades del menor, como la siguiente:

Herramientas de investigación

Técnicas de análisis	Descripción
1. Observación de conductas perceptivas sencillas.	Piaget se basó casi exclusivamente en la acción motriz. Hay conductas perceptivas sencillas que son informativas como: registrar el tiempo de fijación que pasa un bebé observando un objeto.
2. Preferencias perceptivas.	Se utilizan dos estímulos distintos. Uno de los cuales es estático, y el otro se mueve; como dos caras humanas, si prefieren mirar al que se mueve, se determina que lo dinámico les atrae más que lo estático
3. Habitación-deshabitación.	Se le muestra al bebé un estímulo atractivo, vemos como se interesa y lo mira, después de un rato pierde el interés (habitación). Posteriormente se le cambia algo al estímulo, sin que el bebé se de cuenta, si aumenta el interés por el estímulo (deshabitación) podemos decir que es capaz de percibir los cambios dentro del mismo.
4. Conductas operantes.	Se utilizan conductas espontáneas en los bebés para que produzcan determinados efectos condicionados. Se le da un chupón al niño que opera una señal sobre un estímulo visual, si el bebé chupa deprisa, la imagen de una pantalla se hace más nítida, si chupa despacio, la imagen se hace borrosa, así cada vez que mira la pantalla chupa deprisa, se puede asegurar que discrimina entre nítido y borroso, prefiriendo lo nítido.
5. Medidas electrofisiológicas.	Consiste en utilizar equipo electrónico (electroencefalograma, electrocardiograma, rayos infrarrojos, tomografías). más sofisticado para registrar las reacciones de sorpresa, seguimiento visual de objetos, cambios en la temperatura asociados con alteraciones emocionales, actividad cerebral y neuronal mientras se realizan diversas actividades, entre otros.

Fuente: Palacios, 1990

La utilización de estas nuevas técnicas de análisis, cambió los conocimientos sobre el mundo perceptivo de los bebés (Palacios, 1990). Además de comprobar los cambios tanto físicos como conductuales. Por lo anterior se ha comprobado que hay aprendizaje en los menores de esta edad, estableciendo una nueva relación o fortaleciendo otra existente entre dos eventos, acciones o cosas. Como hemos mencionado, el aprendizaje se puede dar por imitación, habituación o por condicionamiento y el proceso se relaciona con la maduración del cerebro.

La maduración en el interior del cerebro en términos de dendritas y sinapsis, no ocurre al mismo tiempo en todas las áreas del cerebro, las áreas de la corteza cerebral especializadas en la visión, son parte de un importante proceso de producción de sinapsis desde el nacimiento y el crecimiento en torno a los tres o cuatro meses, así se culmina este proceso, entre los cuatro y los doce meses de edad. Una vez que las neuronas se han formado, las sinapsis que no se hayan establecido se perderán, es decir que se eliminarán las que no tengan valor funcional, de ahí la importancia de la estimulación temprana, como lo menciona Palacios:

“El diagnóstico precoz, la intervención temprana y una buena y mantenida estimulación, junto a la intervención médica en caso necesario, puede producir óptimos resultados evolutivos” (Palacios, 1990).

La inteligencia se desarrolla a la par del cerebro del niño y el sistema nervioso, los órganos de los sentidos tienen que madurar funcionalmente, para percibir del medio y de esta forma ampliar su conocimiento, por lo que los sentidos son un factor muy importante en este desarrollo.

La maduración de los sentidos, sin duda se da a la par de los órganos y sistemas que los soportan, así desde la etapa prenatal el feto percibe estímulos del ambiente, reacciona al ruido y presión del vientre materno. Al nacer es ya sensible al contacto de su cara o manos, diferencia sabores y olores.

Cabe mencionar que el desarrollo de los sentidos presenta un avance vertiginoso en los primeros meses de vida, por lo que se alcanza en poco tiempo niveles semejantes a los de los adultos.

Algunos investigadores consideran, que el sistema perceptivo funciona como una plataforma de lanzamiento de la que podrán después despegar otros muchos aspectos del desarrollo, de ahí la importancia de su estimulación y maduración temprana.

Es importante mencionar, como el estímulo de las neuronas en el cerebro, recibido de las vías sensoriales del cuerpo, es crucial para la diferenciación del funcionamiento neuronal y de las vías sensoriales, como el tacto, la visión, y el oído, en donde hay un período temprano para su desarrollo y las neuronas responden a esos estímulos. Además, esas miles de millones de neuronas tienen que formar las conexiones (sinapsis) para el traslado e integración de las señales a las diferentes partes del cerebro (Fraser, 2005).

Percepción visual.

Al momento del nacimiento la visión es borrosa, los ojos pueden seguir un objeto en movimiento, distinguen unos colores de otros, prefiriendo los intensos y brillantes y es a lo largo del primer trimestre, que la visión deja de ser borrosa y progresivamente va siendo más clara, ya que el cristalino es capaz de adaptarse a la distancia del objeto que se está percibiendo, de esta forma mejora la agudeza visual y la percepción de profundidad.

Durante el segundo trimestre de vida, continúan mejoras significativas en la agudeza visual y la percepción de profundidad, es más eficaz el seguimiento de objetos, categoriza los colores que percibe, son capaces de explorar objetos en movimiento, ya determina posición del objeto, así como diferencias y semejanzas

En el segundo semestre de vida del bebé, percibe objetos como totalidades significativas y no como la mera suma de diferentes elementos adyacentes, percibe expresión de emociones, la profundidad y la evitación al vacío (Walk y Gibson, 1961).

Sensibilidad auditiva.

Se considera que los recién nacidos oyen y son capaces de hacer discriminaciones auditivas con cierta precisión, incluso entre sonidos parecidos, lo que le permite tener una disposición generalizada para el lenguaje al que está expuesto, muestran preferencias a las características prosódicas (ritmo, acento, entonación). Reconoce, responde y muestra preferencia a la voz de su madre, lo cual se relaciona con la exposición intrauterina a los sonidos filtrados de su madre (Aslin, Jusczyk y Pisoni, 1998).

Sensibilidad táctil.

La sensibilidad táctil se encuentra muy desarrollada al momento del nacimiento y se perfecciona en los meses siguientes. Algunos de los reflejos innatos dependen del desarrollo de la sensibilidad táctil, (succión, babinsky) de igual forma desde que nacen los bebés son sensibles al dolor y a las caricias, por lo que responden a estos, poseen la capacidad para percibir cambios de temperatura ambiente, por lo que demuestran su preferencia a las temperaturas templadas.

El tacto es muy importante, ya que se convierte en un útil instrumento de exploración de los objetos del entorno en cuanto el niño tiene la habilidad para sostener objetos, aproximadamente a los 3 meses, los cuales se lleva a la boca, como un medio de exploración. Es a partir de los 6 o 7 meses que la exploración táctil va tomando mayor importancia que el introducir los objetos a la boca (Ruff, Saltarelli, Capozzoli y Dubiner, 1992).

Sensibilidad olfativa

De igual forma que las anteriores se desarrolla durante la vida fetal, por ejemplo, cuando les damos a los recién nacidos a oler sustancias agradables o desagradables, se puede observar en los bebés la reacción de agrado o desagrado de los aromas que se le presentan, mediante los gestos, fruncidos e incluso el voltear la cabeza, cuando el olor no es de su agrado. De igual forma identifican el olor del cuerpo de su madre, y distinguirlo de entre otras personas (Porter, Makin, Davis y Christensen, 1992).

Sensibilidad gustativa.

Las papilas gustativas de la lengua maduran antes del nacimiento, así cuando los menores nacen ya tienen la sensibilidad de percibir diferentes sabores, pueden mostrar agrado o desagrado ante los diferentes sabores que perciben.

Ante los sabores dulces el bebé se relame los labios con la lengua, ante los sabores desagradables, la respuesta es juntar los labios, arrugarlos y tratar de echar fuera la sustancia que se le dió. De igual forma el niño muestra una gran capacidad de desarrollar preferencias condicionadas por ciertos sabores frente a otros, según la forma en la que se le acostumbre consumir los alimentos, (dulce o salado) llegando a la habituación, de igual forma el menor detecta el sabor de la leche de la madre derivado de los alimentos que ella haya comido, lo que probablemente desarrolla en ellos una cierta predisposición hacia comidas típicas de su familia y su cultura (Mermilla y Beauchamp, 1996).

Por otra parte y mediante el aprendizaje, el niño continúa en construcción de su conocimiento según los estímulos que reciba y perciba mediante los sentidos. Como nos hemos dado cuenta, el niño tiene que aprender a percibir diferencias en las cosas mediante sus sentidos, oye, huele, gusta y toca, tan pronto como las estructuras sensoriales y neurales de su cuerpo están preparadas para usarse. La

inteligencia se muestra cuando el niño desarrolla la capacidad de discriminar. A las dos semanas de edad, presta atención momentáneamente a un timbre que suene, lo cual indica que nota algo diferente en su medio ambiente. Desde entonces, su conducta indica que puede discriminar diferencias en las personas y las cosas. Sonríe a la vista de gente conocida, familiares y se opone o llora cuando no lo son. Su comprensión aumenta conforme lo hace su capacidad de percibir las relaciones entre situaciones nuevas y las antiguas. Cuanto más fácilmente pueda el niño asociar nuevos sentidos a experiencias antiguas, tanto más llenas de sentido serán éstas, más se integrarán en un sistema de ideas interrelacionadas, que lo llevarán al proceso de adaptación.

El tipo de adaptación al que llegue el niño en la vida depende mucho de su comprensión del medio ambiente, la gente y de sí mismo. Las actitudes hacia las demás personas, las cosas y lo que tiene importancia en la vida, dependen igualmente de la comprensión.

1.2.4. Desarrollo Psicomotor

Uno de los aspectos del desarrollo más evidente y rápido durante los primeros años de vida es el desarrollo motor, es decir el tener control total de los músculos y movimientos a desempeñar. Se considera que el desarrollo motor comienza desde antes del nacimiento, ya que los músculos fetales están lo suficientemente desarrollados que permiten mover brazos y piernas, al principio espontáneamente y después intencionalmente.

Durante los primeros años de vida el niño adquiere control sobre sus movimientos, a la vez, esto le proporciona oportunidades de socialización, le permite adquirir seguridad en sí mismo, cuando es capaz de alcanzar objetos, desplazarse y controlar los movimientos de su propio cuerpo.

El desarrollo psicomotor se rige por dos leyes generales en cuanto al orden en el

desarrollo: la ley cefalocaudal; la cual indica que la organización de las respuestas motrices se efectúan en el ser humano desde la cabeza hacia la pelvis. Y la ley próximo-distal: la cual indica que la organización de las respuestas motrices, a nivel de los miembros, se efectúa desde la parte más próxima del cuerpo a la parte más alejada.

Estas respuestas motrices dependen, en una amplia medida, de la maduración del sistema nervioso, en el que la mielinización⁴ de las células nerviosas o neuronas representa un aspecto importante que sucede en un avance psicomotriz desde la cabeza a los pies.

La psicomotricidad se refiere a la conexión efectuada entre el movimiento y la organización psicológica general. El control motor se desarrolla, madura física y psíquicamente a lo largo de la infancia, pasando de los movimientos rudimentarios como los reflejos presentes en el recién nacido, al dominio de los movimientos diferenciados, coordinados, denominados habilidades finas, hasta llegar a la precisión motora que posibilita el trazo gráfico, es decir la escritura.

Entendemos como desarrollo motor a ese proceso de adquisición de movimientos, patrones y habilidades que son caracterizadas por continuas modificaciones originadas por:

- El proceso de maduración muscular posiblemente regulado genéticamente.
- El crecimiento y maduración de las características de la niñez.
- Los efectos de las experiencias motoras y la incorporación de las nuevas experiencias.

Después de la incorporación de las nuevas experiencias motoras, se desarrolla el patrón de movimiento, las cuales son tareas básicas o movimientos sencillos que

⁴ Se refiere al recubrimiento de las conexiones entre las neuronas con una membrana especializada que permite una adecuada transmisión de los impulsos nerviosos

sirven de impulso para la creación de nuevos movimientos más complejos, (Bouchard, 1991) de ésta se recupera la clasificación de actividades motoras (lanzamiento, salto, equilibrio)

La relación entre el proceso y producto es evidente, continua, individual y variable, depende del desarrollo personal así como de las experiencias motoras.

La Psicomotricidad en los niños.

La psicomotricidad en los niños tiene que ver con las implicaciones psicológicas del movimiento y de la actividad corporal en la relación entre el organismo y el medio en que se desenvuelve (Palacios, 1990).

La psicomotricidad es considerada como la relación psiquismo-movimiento, y en ésta se encuentran componentes relacionados con la maduración cerebral, además se toma como una fuente de conocimiento y expresión de lo que ya se posee, es el medio para generar vivencias y emociones a través de la relación de las mismas. “La psicomotricidad es un nudo que ata psiquismo y movimiento hasta confundirlos entre sí en una relación de implicaciones y expresiones mutuas” (Coste, 1979; Palacios y Mora, 1990).

La meta del desarrollo psicomotor es el control del propio cuerpo, hasta ser capaz de sacar de él todas las posibilidades de acción y expresión que a cada uno le sean posibles, lo cuál requiere de la acción y la representación del cuerpo así como sus posibilidades de acción.

El niño cuando nace, no controla su cuerpo; su cabeza cae hacia atrás, es incapaz de mantenerse sentado, y es a lo largo del tiempo, que adquiere un progresivo control corporal, siguiendo las leyes fundamentales, la ley cefalocaudal, y la ley próximo-distal.

De acuerdo con la ley céfalocaudal; se controlan los movimientos de las partes del

cuerpo que se encuentran más próximas a la cabeza, y se extiende el control hacia abajo, es decir el control de los músculos del cuello, se logra antes que el control de los músculos del tronco, brazos y posteriormente, piernas.

De acuerdo con la ley próximo distal; se controlan primeramente las partes más próximas al eje axial⁵, que las más alejadas, de esta forma la articulación del codo se controla antes que la de la muñeca, y se controla antes que la de los dedos, además de ser los músculos más alejados del eje corporal, los más pequeños y por lo tanto los que requieren mayor precisión.

Los movimientos de las manos se van haciendo cada vez más finos logrando movimientos más complejos, a este proceso se le denomina “psicomotricidad fina”, concepto complementario de la “psicomotricidad gruesa”, relacionada con el movimiento y coordinación de grandes grupos musculares implicados en el mecanismo de locomoción, equilibrio, y control postural global.

Las respuestas motoras que se obtienen de un niño recién nacido, se consideran extensiones de movimientos establecidos durante la vida intrauterina, y son considerados como reflejos producidos por la médula espinal, otros más complejos requieren la integración de sistemas cerebrales y diferentes centros nerviosos, es hacia el cuarto mes de embarazo que la madre percibe los movimientos del niño, se ha comprobado mediante el uso de nueva tecnología (ultrasonido) que el feto tiene movimiento mucho antes de que la madre lo perciba.

Los reflejos de succión, tragar, parpadear, entre otros son evaluados desde el nacimiento del niño, otro reflejo importante a evaluar es el reflejo del moro; el que consiste en soltar el cuello del infante intempestivamente al momento de acostarlo, éste reacciona extendiendo y encogiendo sus extremidades apretando manos y pies de forma temblorosa e inmediata.

⁵ Línea imaginaria que divide verticalmente el cuerpo en dos mitades exactas.

Los reflejos adquiridos desde el nacimiento, son evidentes hasta aproximadamente los 3 meses de edad, después de ésta se intensifica la respuesta del infante a los estímulos, e incorpora a los reflejos, movimientos ya adquiridos, así va aumentando gradualmente la producción de movimientos.

Los reflejos y la edad aproximada en la que desaparecen son:

Reflejos

Reflejo	Caracterización	Edad de desaparición
Succión	Se coloca un objeto entre los labios del bebé, éste chupa rítmicamente.	La succión pasará de refleja a voluntaria hacia los 4 meses.
Hociqueo	Se estimula con un dedo la mejilla del bebé, que girará la cabeza buscando con la boca la fuente de estimulación.	Desaparece hacia los 4 meses, siendo luego voluntario.
Preensión o aferramiento	Se coloca algo en la palma de la mano del bebé y éste cierra la mano con fuerza.	Desaparece hacia los 4 meses, siendo luego voluntario.
Retraimiento del pie	Se pincha suavemente la planta del pie; el bebé retira la pierna, flexionando la rodilla.	Con estímulos intensos es permanente.
Parpadeo	Cerrar los ojos ante luces intensas y en situaciones de sobresalto.	Permanente.
Andar automático	Se coge al bebé bajo las axilas, asegurándose que las plantas de su pie reposen sobre una superficie plana. El bebé flexiona y extiende las piernas como si estuviera andando.	Desaparece hacia los 2-3 meses. Aparecerá luego como conducta voluntaria.
Moro	Cuando se produce un sobresalto, arquea el cuerpo, flexiona una pierna, extiende los brazos y luego los pone sobre su tronco como si se abrazara.	La reacción de abrazo desaparece antes; la de sobresalto permanece hasta los 4 meses y con menor intensidad, posteriormente.
Babinsky	Con un objeto punzante, se hace una diagonal en la planta del pie del bebé. El pie se dobla y sus dedos se abren en abanico.	Está presente hasta casi el final del primer año.
Natatorio	Dentro del agua, el bebé patatea rítmicamente, al tiempo que sostiene la respiración.	De 4-6 meses
Tónico del cuello	Tumbado el bebé se le gira la cabeza hacia un lado; adopta entonces una posición de esgrima: extiende el brazo del lado al que mira y flexiona el otro brazo por detrás.	Antes de los 4 meses.

Fuente: Bouchard, 1991

Cabe mencionar que las edades de desaparición pueden variar dependiendo del desarrollo personal de cada niño.

El desarrollo psicomotor, ocurre siguiendo una secuencia previamente ordenada y establecida, aunque como ya lo habíamos mencionado anteriormente existen grandes diferencias individuales entre cada sujeto (Bouchard, 1991).

Homburguer, describe ciertas posturas habituales, que se modifican paso a paso y dependen de la madurez del sistema nervioso, así como de la estimulación que el bebé reciba desde el momento en que nace; las piernas del recién nacido están arqueadas, sus pies tienden a colocarse en forma de tijeras, los antebrazos están doblados, las palmas de las manos se encuentran vueltas hacia el mentón y no hacia el tórax, posteriormente cuando los antebrazos se extienden, las manos miran hacia atrás y no hacia el eje del cuerpo, esto se modifica después de que entran en juego nuevos centros nerviosos (Wallon, 1976).

La estimulación se debe tener muy presente, ya que es en esta etapa de la vida que el niño comienza el despertar de todas sus emociones, incursionando así en el nuevo mundo que lo rodea, y es este momento que se considera “crítico” por lo cual, es importante la relación que se establezca entre el niño y su cuidador primario. Si bien es cierto que la actividad motriz del bebé comenzó desde antes de su nacimiento, es de suma importancia la estimulación en esta etapa, la falta de ella puede tener consecuencias negativas a corto y largo plazo en el desarrollo motriz del menor.

1.3. El Desarrollo Del Niño Durante El Primer Año De Vida

Durante el primer año de vida del sujeto, el desarrollo está mediatizado por las personas que le rodean, siendo las que le brindan los estímulos necesarios para impulsar u obstaculizar ese nivel de desarrollo que puede alcanzar el niño de esta edad, siendo la estimulación una parte medular del mismo.

Las dimensiones del desarrollo infantil evolucionan de forma global, ya que éste se produce interdependientemente y en función de los estímulos que recibe de su entorno. Esta evolución en el desarrollo se presenta de forma diversa, debido a que cada niño tiene su ritmo de avance individual y único, el cual se debe tomar en cuenta y respetar (Zabala 2006).

La evolución en el desarrollo depende de diversos factores que intervienen, modifican y lo configuran, estos pueden ser de naturaleza externa o interna.

Entre los factores externos tenemos la alimentación, nutrición y las variables ambientales. Se considera a la alimentación y nutrición como factores determinantes, no solo del desarrollo, sino también del crecimiento.

El ser humano se alimenta de forma diferente a lo largo de su vida. En el período fetal, se alimenta de los nutrientes que le proporciona la madre a través de la placenta, una vez que nace se alimenta de leche materna y poco a poco va integrando en su alimentación productos de origen vegetal y animal, conformando así su dieta que le permitirá alcanzar su óptimo desarrollo físico.

Otro factor que interviene son las variables ambientales, que se refieren a las circunstancias que rodean al niño y también condicionan de manera notable su desarrollo, por ejemplo, los habitantes de zonas de desarrollo industrial y cultural, tienen un aumento significativo de su calidad de vida, debido a la atención sanitaria, los hábitos de higiene, alimentación, entre otros. De igual forma la influencia de la pertenencia a una clase social o estatus socioeconómico determinado, también tiene una gran influencia en el desarrollo del individuo.

Entre los factores internos tenemos la herencia y la maduración del sistema nervioso. La herencia genética, nos diferencia como miembros de la especie humana con características individuales. Sumado a lo anterior, la maduración del sistema nervioso, constituye el soporte fisiológico de todos los procesos psicológicos. Cuando el niño nace presenta diversas capacidades sensoriales, el

proceso de desarrollo cerebral se lleva a cabo desde la parte central a la periferia, y se puede evidenciar la maduración del sistema nervioso a través de la observación de conductas motoras del niño, comprobando como adquiere control en las extremidades superiores y posteriormente en las inferiores de acuerdo a las leyes generales de motricidad. Es durante el primer año de vida del individuo, que podemos observar el inicio del control postural, el equilibrio y el caminar, además de la madurez de los núcleos cerebrales relacionados con el lenguaje y la simbolización.

Para conocer a nuestros sujetos de intervención, hacemos un resumen de las características generales de los menores de 0 a 12 meses, que se describen en el capítulo 2.

1.4. Estimulación Temprana

1.4.1. Revisión Histórica

La estimulación temprana se basa esencialmente en la psicología evolutiva y de la conducta, en información que nos proporciona la medicina, esencialmente la neurología y la endocrinología pediátrica. Mientras la psicología del desarrollo se ocupa del desarrollo origen y evolución de la conducta a través de las diferentes etapas por las que pasa el organismo humano desde su fecundación, la psicología de la conducta estudia las interacciones existentes entre el organismo del individuo y su medio ambiente (Aranda, 1976).

Por otra parte también interviene la medicina por medio de la neurología evolutiva, que el sistema nervioso del niño desde su nacimiento hasta aproximadamente los dos años de edad, etapa en la que se concluye el proceso de mielinización en el individuo. Y es mediante la endocrinología que se analiza y estudia la incidencia que tiene la buena formación de la glucosa para que la neurona humana viva sanamente dentro del organismo correspondiente.

La estimulación temprana tiene sus orígenes en la década de los cuarenta, cuando se consideraba a la inteligencia como fija y al desarrollo como algo determinado genéticamente. Bajo esta visión la acción conductual estaba predeterminada por todo el desarrollo morfológico, lo cual implica aceptar que la conducta no es aprendida y el coeficiente intelectual no es constante, solo dependen de la satisfacción de los requerimientos del organismo. Todo esto tiene fundamento en la Teoría de Darwin, acerca de la selección natural, retomando sus bases Francis Galton, desarrolló la teoría sobre las características mentales del ser humano, postulando que eran producto solo de la herencia y por tanto no modificables, aunque en la actualidad sabemos que no es verdad.

Para los años cincuenta Fautz y Berleque, señalan que los niños podrían dirigir selectivamente la atención en función de la complejidad del estímulo presentado,

lo cual indica que, niños de pocos días de nacidos poseen la capacidad de procesamiento de la información; además de reflejos poseen un conjunto de capacidades factibles a desarrollar.

En la actualidad, las conclusiones a las que llegaron los investigadores, enfatizan que la madre juega un papel importantísimo en el primer año de vida de su hijo y que la estimulación o carencia de estímulos benefician o afectan al desarrollo de la inteligencia y la personalidad (Spitz, 1999).

Después de revisar el origen y la historia de la estimulación temprana, revisaremos los diferentes conceptos para determinar el más apropiado a nuestro Proyecto de Intervención.

1.4.2. Definiciones Sobre Estimulación Temprana

Existen diversas definiciones de estimulación temprana, entre las cuales se encuentra la siguiente:

Hernán Arriaga Montenegro, (1977) define a la estimulación temprana como el conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño las experiencias que necesita desde su nacimiento, para ayudar al desarrollo cognoscitivo. Esto se logra a través de la presencia de personas y objetos en cantidades y oportunidades adecuadas en el contexto de situaciones de variada complejidad, que generen en el menor un cierto grado e interés y actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente logrando así un aprendizaje efectivo.

Es importante hacer la diferencia entre experiencias tempranas y estimulación temprana; debido a que se presta a confusión; las experiencias tempranas comienzan al principio de la vida del organismo y pueden surgir antes o después del nacimiento, pueden ser o no provocadas; mientras que la estimulación

temprana requiere de la implementación de actividades guiadas y planeadas con base en las características propias del individuo, las cuales han de ser incitadas por un adulto (Actividades directrices).

Como Interventores Educativos, decidimos trabajar con la estimulación temprana para impulsar el desarrollo del individuo mediante la realización de diversas actividades y así potenciar sus capacidades, aprendizajes y destrezas, sin dejar de tomar en cuenta las experiencias tempranas del niño, que le permiten adquirir conocimiento de su entorno y aprendizaje social.

En el desarrollo de este trabajo consideramos a **la estimulación temprana como el conjunto de acciones enfocadas, dirigidas y creadas, que proporcionan al niño experiencias que necesita desde su nacimiento, para el desarrollo máximo de su potencial cognitivo, afectivo social, lingüístico y motriz.**

Para que se lleve a cabo la estimulación temprana, depende en gran medida de la atención y las preferencias derivadas de la predisposición para observar los estímulos que se les presenten. En las primeras semanas de vida las características atractivas de los estímulos fijan la atención del bebé, es en esta etapa cuando carece de libertad para elegir entre un estímulo y otro, a lo cual se le denomina atención cautiva. Esta se va transformando en atención voluntaria como consecuencia de la experiencia y los aprendizajes, es decir que ya algunos prefieren observar objetos rojos y brillantes, mientras otros prefieren observar objetos amarillos y tenues, discriminando y mostrando preferencias por uno u otro.

La estimulación temprana tiene sus orígenes en el conductismo, sin embargo los enfoques teóricos se han diversificado y en la actualidad, además del desarrollo del niño, se recupera el ambiente y los educadores que inciden en los procesos de aprendizaje. Como Interventores Educativos tomamos a la estimulación temprana desde una perspectiva constructivista, en donde el sujeto es actor activo en la construcción de su propio conocimiento, cuando se le brindan los estímulos

necesarios y se crea el ambiente idóneo para lograrlo, no lo vemos como una respuesta mecánica, derivada de diversos estímulos, de la forma que era considerada desde el conductismo.

Capítulo II El Niño De 0 A 12 Meses

2. 1. Desarrollo Infantil De 0 A 12 Meses.

Los primeros tres años de vida del niño son fundamentales, especialmente los primeros 12 meses, que son la base de la salud, el crecimiento y el desarrollo en el futuro. Durante este período, los menores aprenden más rápidamente que en cualquier otra época. Los recién nacidos y los niños de corta edad se desarrollan con mayor rapidez y aprenden más cuando reciben amor, afecto, atención, aliento y estímulos mentales, así como alimentos nutritivos y una buena atención de la salud.

Alentar a los niños a jugar y explorar les ayuda a aprender y desarrollarse social, emocional, física e intelectualmente, ya que los niños manipulan, cantan, bailan y actúan imitando el comportamiento de las personas más próximas a ellos como la madre, o en su ausencia los cuidadores primarios, rol que cumplen las cuidadoras de CHE.

Durante el primer año de vida del sujeto, el desarrollo está mediatizado por las personas que le rodean, siendo estas las que le brindan los estímulos necesarios para impulsar su desarrollo, o limitarlo por la falta de los mismos.

Los aspectos del desarrollo infantil, evolucionan de forma global, ya que éste se produce de manera conjunta y en función de los estímulos que recibe de su entorno. La evolución en el desarrollo se presenta de forma diversa, debido a que cada niño tiene su ritmo de avance individual y único el cual se debe tomar en cuenta y respetar (Zabala, 2006).

La evolución en el desarrollo depende de diversos factores que intervienen, modifican y lo configuran, estos pueden ser de naturaleza externa o interna. Entre los factores externos tenemos la alimentación, nutrición y las variables ambientales. Se considera a la alimentación y nutrición como factores determinantes, no solo del desarrollo, sino también del crecimiento.

El ser humano se alimenta de forma diferente a lo largo de su vida. En el período fetal, se alimenta de los nutrientes que le proporciona la madre a través de la placenta, una vez que nace se alimenta de leche materna y poco a poco va integrando en su alimentación productos de origen vegetal y animal, conformando así su dieta que le permitirá alcanzar su óptimo desarrollo físico.

Por otra parte, las variables ambientales se refieren a las circunstancias que rodean al niño y también condicionan de manera notable su desarrollo, por ejemplo, los habitantes de zonas en desarrollo industrial y cultural, tienen un aumento significativo de su calidad de vida, debido a la atención sanitaria, los hábitos de higiene y alimentación, entre otros. De igual forma la influencia de la pertenencia a una clase social o estatus socioeconómico determinado también tiene una gran influencia en el desarrollo del individuo.

Entre los factores internos tenemos la herencia y la maduración del sistema nervioso. La herencia genética nos diferencia como miembros de la especie humana con características individuales. Sumado a lo anterior, la maduración del sistema nervioso, constituye el soporte fisiológico de todos los procesos psicológicos. Cuando el niño nace presenta diversas capacidades sensoriales, el proceso de desarrollo cerebral se lleva a cabo desde la parte central a la periferia, y se puede evidenciar la maduración del sistema nervioso a través de la observación de conductas motoras del niño, comprobando como adquiere control en las extremidades superiores y posteriormente en las inferiores de acuerdo a las leyes generales de motricidad. Es durante el primer año de vida del individuo, que podemos observar el inicio del control postural, el equilibrio y el caminar, además

de la madurez de los núcleos cerebrales relacionados con el lenguaje y la simbolización.

Para conocer a nuestros sujetos de intervención, hacemos un compendio de las características principales de los menores de 0 a 12 meses, divididas en diferentes grupos de edad y áreas del desarrollo para fines de su estudio, basadas en el instrumento psicomotor elaborado por Arnold Gessell, ya que este autor es considerado el precursor de las evaluaciones con pruebas psicomotrices en menores de 0 a 5 años, nos brinda un parámetro general de medición, que nos sirve como base en la elaboración de nuestro instrumento para el cual recuperamos algunos aspectos.

2.1.1. El Menor De 0 A 1 Mes (En este mes se observan únicamente reflejos)

Desarrollo				
Reflejos	Afectivo y de la personalidad	De la comunicación y lenguaje	Mental o cognitivo	Psicomotor
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presenta reflejo tónico cervical asimétrico ➤ Presenta reflejo de garra ➤ Presenta reflejo tónico cervical. ➤ Succiona cuando se le tocan los labios. ➤ En niño gira la cabeza cuando se le toca la cara. ➤ Presenta reflejo de Moro. ➤ Presenta reflejo de Babinski. ➤ Presenta reflejo pupilar. 				<ul style="list-style-type: none"> ▪

2.1.2. El menor de 1 a 2 meses

Afectivo y de la personalidad	De la comunicación y lenguaje	Mental o cognitivo	Psicomotor
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exhibe una sonrisa refleja al estímulo táctil, visceral, cinestésico. ▪ Se tranquiliza al oír la voz humana. ▪ Llora, se irrita, se asusta a la menor provocación. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Emite pequeños sonidos guturales vocalizaciones reflejas. ▪ Grita. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Llora, se irrita, se asusta a la menor provocación. ▪ Se calma cuando lo golpean suave en el cuello. ▪ Acepta ser abrazado. ▪ Mira un objeto cuando es colocado en su línea de 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presenta movimientos no dirigidos de todas partes del cuerpo. Mueve manos y pies, extiende y cierra las manos, gira la cabeza si lo colocamos boca abajo. ▪ Tendido presenta posición asimétrica

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se calma cuando lo golpean suave en el cuello. ▪ Acepta ser abrazado. ▪ Lloro cuando está mojado (Llanto de incomodidad). 		<p>visión, siguiéndolo, hasta la línea media con la mirada sin conseguir en tanto alcanzarlo con los brazos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Deja caer los objetos que le colocamos en la mano. ▪ Sigue con los ojos, objetos coloridos que se mueven, se fijan en la luz. ▪ Sostiene el objeto, sin fijar la vista. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tendido, predomina la posición lateral de la cabeza. ▪ En supino, rota parcialmente hasta un lado. ▪ En el intento de sentarlo, cae la cabeza para atrás ▪ En suspensión ventral, la cabeza cae para el frente. ▪ En pronación levanta momentáneamente la cabeza. ▪ En pronación, la cabeza gira para un lado. ▪ Mantienen las manos cerradas.
---	--	---	--

2.1.3. El menor de 2 a 3 meses

▪ Comportamientos característicos 2 meses

Afectivo y de la personalidad	De la comunicación y lenguaje	Mental o cognitivo	Psicomotor
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responde a las sonrisas (expresión social). ▪ Respuesta facial-social: sonrisa. ▪ Presenta expresión atenta. ▪ Acepta pasivamente cuando le cambian la ropa. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vocaliza en balbuceo a, e, u. ▪ Vocaliza cuando le hablan. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presenta expresión viva y despierta. ▪ Empieza a ver en forma definida y directa. ▪ Responder fácil e inmediatamente a un sonido (voltea la cabeza hacia donde provienen el sonido). ▪ No se perturba muy violentamente con sonidos fuertes, atiende a la voz humana dejando o cambiando de actividad. ▪ Al oír una campana responde con una respuesta facial. ▪ Presenta percepción más selectiva del medio ambiente. ▪ Ve la mano de quien sostienen un objeto. ▪ Sigue a las personas cuando se mueven. ▪ En supinación ve hacia la persona próxima. ▪ Distingue a la madre. ▪ Mueve sus manos, pero sus movimientos no están bajo el control visual. ▪ Sigue un objeto con sus ojos hasta la línea media. ▪ Sostiene y mueve objetos sin control visual. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En supinación los movimientos de brazos son simétricos y la cabeza se mantiene al frente. ▪ En supinación, si volteamos su cabeza para un lado, su tronco y sus miembros se mantienen en la misma unidad. ▪ En pronación levanta intermitentemente la cabeza. ▪ En pronación mantiene la cabeza en la línea media del cuerpo. ▪ En pronación, la cabeza compensa la suspensión ventral. ▪ Sentado, tiene la cabeza predominante erecta, todavía tambaleante. ▪ Mantiene sus manos cerradas. ▪ Reflejo tónico-cervical asimétrico.

2.1.4. El Menor De 3 A 5 Meses

Comportamientos característicos 3 meses

Afectivo y de la personalidad	De la comunicación y lenguaje	Mental o cognitivo	Psicomotor
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconoce a personas que ve con frecuencia. ▪ Muestra interés por las personas siguiéndolas con los ojos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vocalización ▪ A un estímulo, presenta respuesta vocal. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Al aproximar los objetos, guiña los ojos. ▪ Dirige la mirada, sugiriendo los objetos en la línea media. ▪ Voltea la cabeza buscando el origen de un sonido y fija los ojos en el objeto sonoro. ▪ En supinación observa quien está próximo. ▪ Observa a quien pasea a su alrededor. ▪ Ve los objetos , antes de metérselos a la boca. ▪ Observa las manos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respuesta corporal a la presencia de personas. ▪ Jala la ropa de encima de su rostro. ▪ En supinación mantienen la cabeza en posición media, obsérvese simétrica. ▪ Sentado, con la cabeza fija dirigida para adelante, aún bamboleante. ▪ En suspensión ventral, levanta la cabeza, superior al tronco de alinearla. ▪ En pronación mantiene el cuerpo sobre los antebrazos, con la cabeza sostenida. ▪ Mantiene las manos abiertas o levemente cerradas. ▪ Desaparece la presión tónica. ▪ En supinación trata de alcanzar un objeto. ▪ Mantiene una sonaja activamente.

2.1.5. El Menor De 5 A 7 Meses

Comportamientos característicos 4 meses

Afectivo y de la personalidad	De la comunicación y lenguaje	Mental o cognitivo	Psicomotor
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se entusiasma y respira fuerte. ▪ Ríe fuertemente. ▪ Reconoce la voz de mamá. ▪ Reacciona a otras voces humanas. ▪ Distingue, entre dos voces, una conocida de una no familiar. ▪ Sonríe espontáneamente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Balbucea. ▪ Presenta atención a la voz humana y responde balbuceando. ▪ Sonríe o vocaliza cuando alguien lo sienta. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gira la cabeza al oír un ruido familiar (sonidos o voces) localización de sonidos. ▪ Observa la pelota. ▪ Ve la mano y el objeto que sostiene. ▪ Atiende al estímulo próximo (hay desarrollo de percepción auditiva). ▪ Reconoce el biberón, abre la boca para recibir el alimento. ▪ Observa los objetos que se mueven lentamente en su campo visual. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agita su ropa con las manos. ▪ Juega a esconderse con alguna prenda. ▪ En supinación mantienen la cabeza en la línea media del cuerpo. ▪ En supinación las manos se mantienen cerca del cuerpo. ▪ Rueda de supino a prono espontáneamente, la cabeza rueda primero y el resto del cuerpo acompaña al movimiento, manteniendo la misma unidad. ▪ Sentado mantiene la cabeza firme volteando hacia el frente. ▪ Permanece sentado con ayuda, durante algún tiempo. 10 a 15 min. ▪ En pronación sostiene la cabeza apoyándose en los antebrazos.

			<ul style="list-style-type: none"> ▪ En pronación, intenta rodar. ▪ Aumenta la actividad de los brazos. ▪ Mantienen abiertas las manos. ▪ Juega con las manos en la línea media del cuerpo. ▪ Comienza a oponer el pulgar. ▪ En supinación araña y rasca. ▪ Comienza a aparecer la prensión cúbito-palmar: 1ª. ▪ Falange del dedo meñique; borde externo de la mano. ▪ En supinación intenta alcanzar los objetos. ▪ Intenta palmear. ▪ Toma una argolla y la sonaja con las manos. ▪ Sostiene y lleva los objetos a la boca. ▪ Acciones bilaterales.
--	--	--	--

▪ Comportamientos característicos 5 meses

Afectivo y de la personalidad	De la comunicación y lenguaje	Mental o cognitivo	Psicomotor
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sonríe a la imagen en el espejo. ▪ Grita y llora cuando la mamá se aleja. ▪ Acaricia el biberón. ▪ Resiste que se le retire un juguete. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Balbuceo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mira intencionalmente objetos colocados próximos a sus ojos. ▪ Examina los objetos con los ojos antes de manipularlos. ▪ Sigue con los ojos el objeto caído. ▪ Presta atención a sonidos tales como: música, golpes rítmicos de u tambor, reaccionado a los mismos de la siguiente manera: ríe cuando oye un sonido, llora cuando oye una voz enojada. ▪ Se resiste al baño, haciendo difícil la tarea. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Abre la boca para recibir alimento. ▪ Rueda de prono a supino espontáneamente, la cabeza, caderas, y hombros se mueven independientemente (efecto de tirabuzón) ▪ En prono, mantiene los brazos extendidos y los miembros inferiores en extensión. ▪ En el intento de sentarlo la cabeza no cuelga. ▪ Sentado, la cabeza permanece firme. ▪ Presenta presión palmar simple: oposición parcial del pulgar. ▪ Levanta la cabeza y los hombros al ser jalado suavemente por las manos ▪ Agarra un objeto que está al alcance de la mano. ▪ Agarra un objeto que está sobre la mesa. ▪ Sostiene un objeto. ▪ Sacude una sonaja. ▪ Sostiene un objeto y mira otro.

Comportamientos característicos 6 meses

Afectivo y de la personalidad	De la comunicación y lenguaje	Mental o cognitivo	Psicomotor
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desconoce personas vistas por primera vez. ▪ Distingue personas conocidas de extraños. ▪ Retribuye sonrisas e imita gestos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vocaliza ▪ Se expresa con gestos significativos. ▪ Responde discriminando los sonidos emitidos a su alrededor, puede distinguir el llamado amistoso del enojado; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gira la cabeza para el lado de donde proviene el sonido. ▪ Percibe sonidos más lejanos (provenientes de otras habitaciones de la casa). ▪ Desvía la atención 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Al caer un objeto, trata de agarrarlo. ▪ Sostiene el biberón o lo golpea durante la alimentación. ▪ Acepta el alimento con la cuchara. Al aproximársela, abre la boca.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demuestra especial interés por la voz humana y localiza una campanita que hagan sonar a su lado. 	<p>visual de un objeto hacia otros.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Busca el objeto que cae. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ . ▪ Acepta algunos alimentos ansiosos, pero no alimentos sólidos. ▪ Ejecuta movimientos de masticación. ▪ Sostiene algunos alimentos con las manos. ▪ Bebe líquidos en vaso. ▪ Permanece seco por algunas horas. ▪ En supino, llega los pies en extensión. ▪ En supino se agarra los pies. ▪ Rueda de supino a prono. ▪ En prono, sostienen el peso del cuerpo sobre los antebrazos, flexiona las rodillas, empujando con los dedos de los pies. ▪ Demuestra las primeras reacciones de equilibrio. ▪ Sentado, mantiene el tronco efecto, apoyándose en las manos, con las piernas separadas en extensión. Cuando es empujado cae para los lados. ▪ Con soporte o ayuda, permanece sentado durante 30 minutos. ▪ Juega con sus pies. ▪ Presenta flexión y posición simultánea del pulgar. ▪ Presenta presión palmar. Agarra. ▪ Manipula objetos colocados sobre una mesa. ▪ Se acerca a un objeto y lo agarra con una de las manos. ▪ Sostiene objetos utilizando la palma de las manos, pulgar y el meñique. ▪ Retiene la sonaja en la mano. ▪ Agarra un objeto que se balancea. ▪ Sostiene dos objetos, uno en cada mano. ▪ Pasa los objetos de una de las manos a la otra. ▪ Entrega objetos que identifica y araña la mesa. ▪ Reacciona a la estimulación, con movimientos globales del cuerpo pero no consigue el área estimulada (ejemplo: cuando tocamos su pie, reacciona con todo el cuerpo).
--	--	--	--

2.1.6. El Menor De 7 A 9 Meses

▪ Comportamientos Característicos 7 meses

Afectivo y de la personalidad	De la comunicación y lenguaje	Mental o cognitivo	Psicomotor
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acaricia la imagen reflejada en el espejo. ▪ Conoce a las personas de la casa. ▪ Reacciona ante personas extrañas. ▪ Se muestra ansioso al ver a su madre preparar su comida. ▪ Reacciona cuando lo visten o jalan suavemente su ropa; llora, intenta voltearse y moverse. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Emite sonidos vocálicos polisílabos (laleo). ▪ Lloro, emite "m-m-m". ▪ Comprende "no-no" verbalizando o a través del gesto, demostrando entender en, por lo menos, tres situaciones. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Boca arriba, levanta la cabeza. ▪ Boca arriba, rueda sobre su tronco (movimientos separados de hombros y caderas). , impulsando el cuerpo con los brazos consigue sentarse. ▪ Se sienta espontáneamente para jugar. ▪ Sentado, se mantiene erecto, apoyado sobre las manos por algunos momentos. ▪ Se desplaza de un lugar a otro, arrastrándose o rodando, gatea con las rodillas y las manos en el suelo, con movimientos simultáneos de brazos y piernas del mismo lado del cuerpo (patrón homolateral). ▪ Se mantiene de pie, apoyado en una silla. ▪ De pie, sostiene gran parte de su cuerpo. ▪ De pie, salta activamente (apoyado). ▪ Coloca los dedos del pie en la boca. ▪ Rota la muñeca. ▪ Presenta prensión palmar radial. ▪ Golpea la sonaja u otro objeto sobre la mesa. ▪ Sacude la sonaja indefinidamente. ▪ Trata de agarrar la pelota con toda la mano. ▪ Sostienen un objeto y agarra otro.

▪ Comportamientos Característicos 8 meses

Afectivo y de la personalidad	De la comunicación y lenguaje	Mental o cognitivo	Psicomotor
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconoce a los familiares. ▪ Se retrae con los extraños. ▪ Colocado junto a otro niño lo trata como a un juguete. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vocaliza sílabas simples como: da-la-ca. ▪ Responde al "no" y a su nombre. ▪ Limita la entonación de la voz. ▪ Trata de expresar sus necesidades a través de gestos y/o vocalización diferentes al llanto. Señala el objeto deseado, 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toma conocimiento de lo que sucede en casa a su alrededor. ▪ Reconoce sus alimentos. ▪ Reconoce los utensilios en los que se sirven los alimentos. Ejemplo: biberón, plato, cuchara, vaso. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Imita el golpear un tambor con una lata y una vara. ▪ Sostiene la cuchara. ▪ En prono, gira del cuerpo. ▪ Sentado, permanece un minuto erecto, sin apoyo, sintiéndose inseguro. ▪ Sostiene el cuerpo en posición de gateo. ▪ Se levanta, cuando es ayudado con las manos. ▪ De pie, se mantiene tiempo sostenido con la mano. ▪ Agarra, utilizando el pulgar. ▪ Presenta presión deficiente de tipo inferior-en tijera.

	<ul style="list-style-type: none"> gesticula para indicar necesidades. ▪ Usa gestos significativos, ejemplo: Dice adiós con las manos. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trata de alcanzar objetos ubicados en cualquier plano visual. ▪ Retiene un segundo objeto cuando se le presenta un tercero. ▪ Sostiene los objetos con movimientos de pinza, sin usar la palma de las manos.
--	--	--	--

2.1.7. El Menor De 9 A 12 Meses

Afectivo y de la personalidad	De la comunicación y lenguaje	Mental o cognitivo	Psicomotor
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se alegra en compañía de los padres u otros familiares. ▪ Da un juguete a otra persona. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Imita sonidos. ▪ Imita silabas repetidas: da-da ecolalia. ▪ Entiende gestos "ven acá"-“pego en objetos que se le señalan”. ▪ Dice adiós cuando escucha la palabra o ve el gesto. ▪ Identifica su propio nombre o apodo. ▪ Responde a su nombre. ▪ Ecolalia: da-da, ma-ma. ▪ Emite una o dos palabras. ▪ Acerca el índice a un objeto para mostrarlo, vocalizando. ▪ Dice adiós y golpea las palmas. ▪ Procura atraer la atención sobre si. ▪ Juega sólo y emite sonidos como si quisiera hablar. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observa su ambiente. ▪ Se detiene a mirar los detalles. ▪ Comienza a identificar los sonidos escuchados. ▪ Demuestra preferencia por algunos alimentos. ▪ Observa a las personas que pasan. ▪ Sentado o de pie, se vuelve hacia atrás al escuchar un ruido. ▪ Obedece órdenes simples en situaciones habituales. ▪ Reacciona cuando lo llaman por su nombre. ▪ Procura atraer la atención de las personas que pasan. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trata de agarrar a las personas por la ropa. ▪ Sostiene el biberón. ▪ Sostiene un objeto en la mano y lo lleva a la boca. ▪ En supino, rueda para prono (no le gusta permanecer en supino). ▪ Gatea con las rodillas y las manos en el suelo. En movimientos simultáneos alternos entre piernas y brazos en patrón homologo. Puede usar uno o los dos pies en soporte, en lugar de las rodillas, (camina como oso). ▪ Presenta hombros y codos, los junta al tronco y después vuelve a acomodarlos. ▪ Sentado se inclina al frente, regresando a la posición inicial. ▪ Permanece sentado por más de diez minutos. ▪ Presenta extensión simétrica de los miembros inferiores. ▪ De pie se apoya en un barandal, sosteniendo todo el peso del cuerpo. ▪ Presenta presión tipo tijera. ▪ Opone el pulgar al índice. ▪ Tira juguetes y los sigue con la mirada. ▪ Sacude un objeto y lo golpea contra otro. ▪ Coloca objetos dentro de cajas. ▪ Agarra un panecito con la mano para comerlo. ▪ En prono, puede desplazarse a una distancia de 1.5 m. ▪ Gatea en cualquier manera. ▪ Sentado, permanece firme indefinidamente. ▪ Pasa de posición sentado a posición de pie a través de movimientos segmentarios del tronco (movimientos independientes de hombros y caderas). ▪ Coloca los pies en el suelo y da los primeros pasos. ▪ Pasa de posición sentada a

			<ul style="list-style-type: none"> ▪ posición prona. ▪ Se yergue apoyado en las dos manos o sólo en una. ▪ Realiza gran actividad con el dedo índice. ▪ Hace oposición del pulgar con el índice. ▪ Presenta prensión tipo pinza inferior. ▪ Inicia pinza superior. ▪ Jala juguetes por el cordón. ▪ Asegura juguetes con movimientos de pinza. ▪ Hace una torre con dos cubos. ▪ Coloca objetos pequeños en una caja. ▪ Sacude una campana o campanita espontáneamente. ▪ Toma un vaso y lo lleva a la boca, consiguiendo beber agua. ▪ Sentado, usa los brazos como apoyo para no caer para atrás. ▪ Sentado se balancea para adelante y para atrás. ▪ Gatea con movimientos homolaterales. ▪ Se sostiene en pie y vuelve a la posición inicial. ▪ Permanece de pie apoyado. ▪ Camina con ayuda o con apoyo. ▪ Presenta movimiento de pinza superior casi perfecto. ▪ Mira y balancea el badajo de una campana. ▪ Coloca un cubo dentro de un recipiente sin soltarlo. ▪ Agarra objetos dentro de cajas. ▪ Sostiene una campana o una sonaja por la punta del mango. ▪ Sostiene la punta de un cordón para jalar juguetes con ruedas. ▪ Usa más especialmente el índice y el medio.
--	--	--	---

En las tablas anteriores se muestra como las conductas observables en el niño, dependen de la edad cronológica en la que se encuentre, siendo muy diferentes mes con mes evidenciando las conductas motrices y del desarrollo.

Con base en las características que mencionan los autores, elaboramos el instrumento de diagnóstico y evaluación de los niños de 0 a 12 meses, considerando de igual forma, los rangos de edad además de las conductas a observar. Es importante hacer notar que con respecto a los menores de esta edad no hay un parámetro establecido de conductas, ya que la realidad es cambiante y se encuentra en constante movimiento, por lo tanto no se puede caracterizar a los

menores de forma rígida, así consideramos un margen de amplitud entre las edades y las conductas a observar.

Capítulo III Análisis De Programas

3.1. Análisis De Programas Enfocados A Educación Inicial Y Hallazgos De Los Parámetros De Evaluación Motriz Para Menores De 0 A 12 Meses.

Se llevó a cabo un análisis de los programas dirigidos a la educación inicial, en el que se revisaron los fundamentos teóricos, los objetivos, las formas de aplicación, las actividades y el contexto para el que fueron diseñados, los cuales nos permitieron hacer la elección del programa que más se adaptara a las necesidades, características y contexto de Casa Hogar Ecatepense.

Los programas revisados fueron:

1. Programa Nacional de Educación Inicial.
2. Programa de Educación Inicial del Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE).
3. Programa Educativo de Centros de Desarrollo Infantil (CENDI) perteneciente al DIF.
4. Manual de estimulación temprana. (SEP) Subsecretaria de Servicios Educativos para el Distrito Federal. Dirección General de Educación Física.
5. Programa Educativo perteneciente a Estancias Infantiles del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

De dicho análisis se obtuvieron los siguientes resultados:

3.1.1. Programa Nacional De Educación Inicial.

Este programa fue elaborado para la Secretaria de Educación Pública, por parte de la Unidad de Educación Inicial en 1992, como una respuesta a las múltiples necesidades operativas en el país y para enfrentar los retos de la transformación de la educación en México. Todo esto como parte del Programa para la Modernización Educativa 1988-1994, el cual otorga un especial énfasis a la Educación Básica, y como uno de sus componentes contempla a la Educación Inicial.

Está constituido como un modelo pedagógico, del cual se derivan medidas y recomendaciones operativas como guía para lograr el propósito de la Educación Inicial en México el cual es; contribuir a una formación equilibrada y a un desarrollo armónico de los niños desde su nacimiento hasta los cuatro años de edad.

Su propuesta es un modelo flexible, capaz de ajustarse a diferentes regiones y contextos del país. Se basa principalmente en el desarrollo del niño, para orientar el trato y la forma de interacción del educador con él. Sobre la base de que se reconoce a todo adulto que se relacione con el menor como agente educativo, por lo cual, la categoría básica es la interacción que el niño establece con su medio natural y social; respeta y retoma el tipo necesidades e intereses de los niños como centro para la configuración de los contenidos educativos y de las actividades sugeridas; valora su capacidad de juego y creatividad, y favorece el proceso de formación y estructuración de su personalidad. Con el compromiso total de los agentes educativos para garantizar el mejoramiento de la calidad de la educación.

El programa esta estructurado por tres partes importantes; marco conceptual, marco curricular y marco operativo.

Su estructura nos parece muy coherente, pero una de las debilidades más importantes que encontramos, es que para su elaboración emplearon términos muy técnicos, por lo tanto se complica el manejo e implementación por personas que no poseen una formación básica dentro del ámbito educativo. Y como ya se ha mencionado, las personas que atienden a los menores en CHE carecen de esta formación, por ello, no es factible implementar este programa.

3.1.2. Programa De Educación Inicial No Escolarizada Del Consejo Nacional De Fomento Educativo (CONAFE).

Este programa se sustenta legalmente en el Programa Nacional de Educación 2001-2006, como una propuesta estratégica para abatir el rezago educativo en educación inicial y básica.

Misión CONAFE

Organismo público descentralizado del Gobierno Federal, dedicado a generar condiciones de equidad educativa en el país. Presta servicios educativos en las comunidades en desventaja social mediante modalidades y programas educativos propios y adecuados a las situaciones de vida de la comunidad.

Para promover el logro de sus metas, el CONAFE gestiona y asigna recursos para superar las deficiencias materiales y educativas de las comunidades atendidas.

Sus programas educativos se rigen por los siguientes principios:

- Honestidad.
- Entrega.
- Profesionalismo.
- Respeto a la multiculturalidad.

Misión Programa

El Programa de Educación Inicial no Escolarizada, tiene como propósito

fundamental, el mejoramiento de las prácticas de crianza de los padres de familia con niños menores de cuatro años de edad, a través del mejoramiento de la higiene en el hogar, la nutrición y la promoción de la salud.

Se basa en el fortalecimiento de los vínculos familiares y mejora de la capacidad de aprendizaje, con el desarrollo de las competencias propuestas en el Programa de Educación Preescolar (PEP 2004):

1. Personal y social.
2. Lenguaje y comunicación.
3. Exploración y conocimiento del medio.

Este programa pretende que los padres adquieran conocimientos, habilidades y actitudes para promover, apoyar y monitorear el desarrollo de competencias de sus hijos, con la finalidad de lograr una incorporación más equitativa de estos niños en la educación preescolar y primaria ya que con esto se contribuye a disminuir el rezago educativo, que caracteriza a las comunidades en donde se opera.

Visión del programa

Generar un espacio de corresponsabilidad con los padres de familia y la comunidad en general, para que juntos desarrollen iniciativas y prácticas que se extienden más allá de las propuestas del programa en las sesiones de trabajo.

Objetivos

Entre sus objetivos se encuentran:

- Aumento de la sensibilidad y el conocimiento de los padres de familia, comunidad y agentes de la cadena operativa del CONAFE, acerca de las fortalezas, diferencias, retos culturales, de género y éticos que están presentes en la crianza de los niños en comunidades atendidas.

- Incrementar los conocimientos y las habilidades de las familias participantes en relación con la salud, nutrición de menores de cuatro años, mujeres embarazadas y durante el periodo de lactancia.
- Promover programas de prevención de accidentes.
- Incrementar de manera sensible el capital cultural de los padres y otros miembros de la familia en relación con las prácticas de crianza dirigidas a la adquisición de las competencias básicas de desarrollo en los niños.
- Desarrollar propuestas de interacción en la familia y la comunidad basadas en el respeto de los Derechos Humanos, para que se disminuya el uso y abuso de castigos físicos y psicológicos hacia los niños.
- Establecer formas de organización familiar y comunitaria que desarrollen acciones estratégicas a favor del cuidado, educación y recreación de los niños al interior de las familias, en los centros de cuidado infantil, instituciones de salud y programas de ayuda social.
- Proveer de información actualizada sobre los programas disponibles en la comunidad para el apoyo de las familias en los aspectos de salud, alimentación y desarrollo económico.

Este programa se enfoca en proyectar e implementar una propuesta de renovación curricular pedagógica y operativa de educación inicial no escolarizada. Con un modelo flexible, práctico y sustento sólido, que plantea aspectos pedagógicos e instructivos para el promotor educativo en su trabajo diario con los padres de los menores de cuatro años de edad, cuya finalidad es apoyar a los mismos en su tarea educativa.

Consideramos que una de las debilidades del programa, es que las actividades son dirigidas muy específicamente para que los padres trabajen con los niños, mediante el mejoramiento de la higiene en el hogar, la nutrición y la promoción de la salud, y en el contexto en el que se pretende implementar, no se requiere cubrir específicamente dichas necesidades.

También está dirigido a optimizar las condiciones de los niños que viven en comunidades rurales de alta marginalidad, incluyendo la participación de las actividades a otros miembros de la familia. Este programa dista mucho del contexto en CHE, por lo cual no se puede aplicar como tal en esta institución.

3.1.3. Programa Educativo De Centro De Desarrollo Infantil (CENDI) Perteneciente Al DIF.

Este programa brinda servicios educativos y asistenciales a menores desde cuarenta y cinco días de nacidos hasta los seis años de edad, con la finalidad de prepararlos para su vida familiar y social.

Las actividades que se realizan dentro de los centros son esencialmente formativas. En ellas los menores adquieren enseñanzas acerca de cómo es el mundo y qué cosas tienen que hacer para integrarse mejor al núcleo social.

Una de las limitantes para aplicar el programa en Casa Hogar, es que en los Centros de Desarrollo Infantil se emplea el Programa de Educación Inicial, y como anteriormente se mencionó, no se ajusta al contexto debido a la formación de las cuidadoras primarias.

3.1.4. Manual De Estimulación Temprana. (SEP) Subsecretaría De Servicios Educativos Para El Distrito Federal. Dirección General De Educación Física.

Este manual fue elaborado en 1999 para la Subsecretaría de Servicios Educativos del Distrito Federal por parte de la Dirección General de Educación Física, se basa en políticas del Programa para la Modernización Educativa, del Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994, en donde se pretende involucrar a educadores y a padres de familia a la educación formal y no formal de los habitantes de este país.

Entre sus propósitos encontramos, que son orientados a proporcionar a los padres de familia conocimientos graduados y sistematizados, los cuales les permiten vivenciar conjuntamente con sus hijos, actividades que contribuyan a su desarrollo integral. Sin mencionar que se entiende por esto o cuál es la concepción que poseen de este aspecto.

Otro propósito es sensibilizar a los docentes y padres de familia sobre la importancia y beneficios que aporta la práctica de la actividad física desde las edades más tempranas.

Su marco teórico es muy reducido, sólo hace mención de algunos aspectos muy generales sobre la importancia de los cambios favorables que se insertan en la forma de vida de los padres a la llegada de un nuevo miembro a la familia, en la que se considera brindar amor, alimentación y cuidados, para que puedan crecer y desarrollarse en un ambiente agradable, que propicie el crecimiento de un niño saludable.

Otro aspecto importante del marco teórico, es que señala que las necesidades de los niños de 0-4 años engloban además de descansar y alimentarse, moverse, conocer y adaptarse al mundo que los rodea. Se apoya en la teoría constructivista, ya que menciona que para satisfacer estas necesidades se necesita la ayuda del medio y la intervención de las personas que los rodean, constituyendo la

estabilidad del niño.

En este manual se define a la estimulación temprana como: “toda actividad que oportuna y acertadamente enriquece al niño en su desarrollo físico y psíquico.” (Naranjo, 1981. p. 10), esta definición deja de lado aspectos sociales muy importantes para los menores de CHE, ya que al encontrarse separados de su entorno social, para su protección, no se puede olvidar que es una necesidad básica a cubrir, para lograr una reinserción adecuada a su medio.

Una de las limitantes de este manual, es que está dirigido específicamente a padres de familia que tienen niños entre las edades de 45 días a 4 años y como un documento de apoyo a los docentes que atienden a niños de este rango de edad, debido a esto no se puede ejecutar con las cuidadoras primarias, ya que ellas sólo poseen conocimiento empírico, no suficiente para operar por si solas este manual.

Aunque no se encuentra el fundamento de las actividades sugeridas, nos sirve de apoyo para orientar la aplicación del Programa Educativo del IMSS, fundamentando nosotras las actividades con la investigación que realizamos.

Podemos concluir, que los programas anteriores, aunque poseen muchos elementos valiosos, no nos proporcionan las herramientas necesarias para adaptarlo a CHE, debido a sus características particulares.

3.1.5. Programa Educativo Perteneciente A Estancias Infantiles Del Instituto Mexicano Del Seguro Social (IMSS).

Consideramos que este programa junto con el Manual de Estimulación Temprana de la SEP, proporcionan las herramientas más adecuadas de acuerdo a las necesidades de CHE por las razones que exponemos a continuación.

El programa tiene como objetivo general:

“Propiciar que el niño desarrolle en forma activa, creativa, integral y armónica todas sus capacidades favoreciendo así que se convierta en un ser seguro, constructivo y solidario.”

Este objetivo se complementa con el objetivo general del proyecto de Intervención Educativa propuesto:

“Favorecer el desarrollo integral de los niños de 0 a 12 meses, del área de Cuneros de Casa Hogar Ecatepense, mediante la implementación de un Programa de Estimulación Temprana, que permita potenciar las áreas que lo conforman.”

Además, el fundamento teórico del programa del IMSS se apoya en el campo de la psicología del desarrollo infantil, retoma la teoría psicogenética con una perspectiva integral del desarrollo del niño. Además define como desarrollo integral **al proceso evolutivo y continuo, organizado en una serie de etapas y características específicas por las que el niño va pasando desde su nacimiento hasta alcanzar la madurez.** Que va de acuerdo a nuestra concepción de desarrollo integral, además que menciona la importancia de brindar estímulos que propicien el aprendizaje y favorezcan el desarrollo integral, situación que refuerza nuestro proyecto de Intervención Educativa.

Presenta un diseño curricular que nos permite focalizar las metas de formación y desarrollo, así como la metodología empleada, además brinda un esquema básico de conocimientos necesarios para la operación del Programa Educativo, en donde se explica de manera clara y sencilla las características del desarrollo del niño. En éste se mencionan las estrategias didácticas, aunque para nosotros como Interventores Educativos, las identificamos como actividades directrices, o ejes de desarrollo:

1. Fortalecer sus músculos.
2. Favorecer posturas adecuadas y equilibrio corporal.
3. Estimular coordinación motora gruesa y fina.
4. Posibilitar la construcción de un conocimiento.
5. Estimular el desarrollo del lenguaje.
6. Favorecer el proceso de adaptación y socialización.
7. Ayudar a identificar su imagen corporal.
8. Favorecer la expresión corporal.

La metodología que fundamenta el programa, está basada en el trabajo educativo, considerado como la aplicación práctica de los conocimientos teóricos, con el propósito de crear actividades acordes a los intereses y nivel de desarrollo de los niños, así propone el empleo de estrategias didácticas, entendidas como las líneas de acción que guíen el quehacer educativo.

Una de las estrategias empleadas primordialmente es el juego; tomada como la estrategia articuladora del trabajo cotidiano y necesario para estimular el desarrollo integral, por tener las siguientes características: Ser flexible, dinámico, creativo y funcional.

Por otra parte los componentes que permiten llevar a cabo la aplicación del programa son:

I. AMBIENTACIÓN

Se refiere a las acciones que el educador habrá de realizar para que el mobiliario, los materiales, los decorados y los móviles propicien un ambiente atractivo y adecuado que estimule la imaginación y favorezca la creatividad. En la que se sugiere la existencia de las siguientes áreas, que varían de acuerdo al grupo al que son designados los menores:

Para lactantes *A*

1. Cuna
2. Baño
3. Mueble de cambio
4. Colchonetas
5. Asoleadero

Para lactantes *B*

1. Cuna
2. Baño
3. Mueble de cambio
4. Colchonetas
5. Asoleadero
6. Barra de apoyo

Para lactantes *C*

1. Baño
2. Asoleadero
3. Mueble de cambio
4. Barra de apoyo
5. Arte
6. Construcción
7. Biblioteca
8. Diversión

Cada una de las áreas es ambientada de forma específica, las cuales permiten llevar a cabo el trabajo designado para cada una de ellas.

- II. ACTIVIDADES EDUCATIVAS. Se considera a la realización de la tarea educativa en la que participan tanto el educador como los bebés, considerando que cada uno tiene una labor específica a desempeñar; el

bebé, el de ser activo en cuanto a su desarrollo, y constructor de su aprendizaje, y el del educador, de orientar, estimular y dirigir el proceso educativo, seleccionar las estrategias didácticas y los recursos materiales que provean al bebé de experiencias significativas.

De esta forma se sugieren actividades a realizar en cada una de las áreas de ambientación.

Como podemos notar en lo anterior, el programa presenta un enfoque constructivista, apoyado en el andamiaje y reforzado con el aprendizaje significativo. Por lo tanto consideramos que es compatible con nuestra propuesta de Intervención Educativa que cuenta con los mismos elementos, sumando a estos el humanismo.

Otro aspecto que consideramos favorable, es la división por grupos de edad que se presenta en esta propuesta, porque permite una mejor aproximación para distinguir las características asociadas con los procesos de desarrollo de los niños en este periodo de vida.

1. Lactantes *A* de 43 días de nacido a 3 meses (cabe mencionar que en CHE, se reciben bebés desde 1 día de nacidos).
 2. Lactantes *A2* de 4 a 6 meses.
 3. Lactantes *B* de 7 a 12 meses.
 4. Lactantes *C* de 13 a 18 meses.
- III. **EVALUACIÓN.** La evaluación se considera, como un trabajo sistemático de observación y seguimiento del aprendizaje del niño en las diferentes etapas de su desarrollo; como un instrumento que permite tener

elementos más confiables para organizar adecuadamente las situaciones de aprendizaje, variar o adecuar las formas de trabajo y replantear las intervenciones del personal.

La evaluación refleja el progreso que el bebé hace en relación con sus aptitudes, intereses y propósitos. Además se realiza en tres etapas; inicial, permanente y final del proceso de desarrollo del menor durante su estancia, en el lugar.

Evaluación inicial

Permite conocer el nivel de desarrollo del bebé cuando ingresa al lugar.

Evaluación permanente

Se observan sus avances y detecta posibles problemas de acuerdo a su nivel de desarrollo, con base en la observación de las conductas más relevantes en el diario acontecer del bebé, las cuales son registradas en una libreta destinada para ese fin, en donde se toman en cuenta los siguientes puntos a observar:

- a. Describir el comportamiento de manera clara y precisa.
- b. Relatar lo que hace, no lo que no hace.
- c. Anotar cuándo y cómo se presenta la conducta.
- d. Escribir los nombres de los educadores que interactúan con él durante el suceso.

Evaluación final

Se determina como consecuencia lógica de la evaluación permanente realizada a lo largo de todo el proceso enseñanza-aprendizaje y da cuenta del desarrollo del bebé durante el tiempo que dure su estancia en el lugar. Esta evaluación se realiza tomando como base el registro de observaciones elaborado por el personal de la sala.

Existen dos criterios básicos para determinar el momento de cambio de grupo de

los niños, con el fin de no imponer obstáculos o límites en sus capacidades:

- Nivel de desarrollo alcanzado.
- Cumplimiento de la edad cronológica.

El cambio por desarrollo se determina cuando el bebé, a un mes de cumplir la edad cronológica establecida, muestra grandes avances en relación con el grupo de edad al que está integrado.

El cambio de grupo por cumplimiento de edad se lleva a cabo cuando el bebé cumple los seis meses de edad y logra las conductas marcadas en el registro de evaluación del desarrollo del niño.

Los tipos de evaluación que maneja el programa se complementan y son afines a la forma de evaluación propuesta en nuestro Proyecto de Intervención Educativa.

Nosotros como Interventores Educativos consideramos a la evaluación como **Una valoración cualitativa de conductas a observar que nos permiten determinar el avance o cambio de las mismas.**

Por todo lo anterior, consideramos que este programa si se adapta a las necesidades y características de CHE, ya que nos brinda herramientas de sencilla aplicación además de ser compatible con nuestro Proyecto de Intervención y así conformar un trabajo conjunto.

Capítulo IV Estrategias De Intervención

4.1. Manual Operativo Y Video Instruccional

Al considerar que las cuidadoras solo trabajan con experiencias empíricas adquiridas a lo largo de su vida, se buscó la estrategia adecuada para apoyar la aplicación del Programa de Estimulación Temprana 2008, de esta forma después de seleccionar el programa, elaboramos un manual operativo que nos sirvió de apoyo para explicar de forma clara y precisa, la manera de realizar las actividades que les permiten a los menores alcanzar un mejor desarrollo integral. El manual operativo se compone de tres apartados:

1. Introducción.
2. Sugerencias para su aplicación.
3. Actividades a desarrollar de acuerdo a la edad del menor.

Este manual está orientado a facilitar el trabajo de cuidadores primarios, al proporcionarles una guía para el trabajo cotidiano, el cual les permitirá conocer la forma de llevar a cabo ejercicios de estimulación, enfocados a incidir en el desarrollo integral de niños menores de un año. Es un trabajo de la Universidad Pedagógica Nacional, Unidad 153 Ecatepec, con apoyo del DIF Ecatepec.

Aunado a esto, el manual se complementa con un video instruccional, el cual tiene como principal objetivo mostrar de forma clara y sencilla la secuencia y realización de actividades del Programa de Estimulación Temprana, adecuado a las necesidades de los niños de Casa Hogar, u otro ámbito en el que se encuentren.

El manual operativo en conjunto con el video instruccional, nos permite instruir a las cuidadoras primarias del área de cuneros en Casa Hogar Ecatepense, para que lleven a cabo actividades de estimulación temprana y de esta forma desarrollar las potencialidades de los menores que ahí se encuentran, ya que

consideramos que la estimulación que se les brinde a los menores desde antes de su nacimiento y durante los primeros meses de vida, forma parte del desarrollo integral. Las habilidades, destrezas y actitudes que logre un niño mediante el proceso de estimulación, incide en todos los aspectos de su vida y repercutirá a lo largo de ésta.

El manual recupera aspectos del desarrollo integral; cognitivos, lenguaje y comunicación, sociales, afectivos y motrices, destacando la importancia de la estimulación oportuna, desarrollando una instrucción específica, en vez de una instrucción general, así lograr cambios estables en la conducta, todo esto no visto como un proceso mecánico, sino como un proceso de desarrollo en el que se involucran todos los componentes tanto externos, como internos en donde el cuidador primario es visto como el que proporciona los estímulos y las condiciones para que se lleve a cabo el reforzamiento. Por otra parte, también toma elementos de la Teoría Sociocultural, de la cual incorpora la importancia de las relaciones sociales, la actividad mediada y apoyada por las personas de su alrededor, (andamiaje) buscando siempre pasar del nivel de desarrollo real, al nivel de desarrollo potencial; de la Teoría Humanista, se retoma la importancia de los aspectos afectivos-sociales, así como facilitar y liberar las potencialidades del individuo y desarrollar la confianza en sí mismos. Todo lo anterior desde una mirada constructivista en donde el niño es participante activo en su propio desarrollo.

Este manual operativo, está orientado a apoyar en la realización de actividades para favorecer posturas adecuadas, equilibrio corporal, coordinación motora gruesa y fina, además de posibilitar la construcción del conocimiento, desarrollo del lenguaje, adaptación social y expresión corporal, que junto con el video instruccional, complementa las herramientas necesarias para llevar a cabo el Programa de Estimulación Temprana 2008, dirigida a los menores del área de cuneros.

Aunado a esto, se elaboró el guión que nos permitió la filmación de las actividades y elaboración del video explicativo, que como se mencionó anteriormente apoya de igual forma la aplicación del Programa de Estimulación Temprana 2008 (Ver anexo B).

Éste se considera como parte de la estrategia que se seleccionó para aplicar el Programa del Estimulación Temprana 2008, ya que dentro de la observación que se llevó a cabo para conocer las características de las cuidadoras, se determinó que son personas con aprendizaje visual, las cuales perciben más los estímulos de este tipo.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Cabe mencionar que el manual operativo, así como el video instruccional, complementan la aplicación del Programa de Estimulación Temprana, estos fueron elaborados con la participación activa y voluntaria de las cuidadoras primarias del área de cuneros, los niños que se encuentran en el área no fueron forzados durante la realización de las actividades, además se contó con la autorización y apoyo de la Directora de Casa Hogar Ecatepense, C. Linda Elena Duarte.

La tercera fase de aplicación se llevó a cabo de forma conjunta; nosotras como Interventores Educativos y las cuidadoras que están a cargo de los menores, cada una tomó a un niño dentro del mismo rango de edad, y así se realizaron los ejercicios a la par, de esta forma, se instruyó al personal en las formas y técnicas, al mismo tiempo que se aplicó el Programa de Estimulación Temprana.

Los instrumentos se aplicaron sin criterios de discriminación, ya que se evaluó a toda la población del área, que al momento cuenta con 8 menores, es importante mencionar que la población es flotante y varía de 5 a 18 menores aproximadamente.

Para fines de evaluación se dividió a la población estudiada por grupos de edad como se describe a continuación:

1. 0 a 1 mes.
2. 1 mes un día a 3 meses cumplidos.
3. 3 meses un día a 6 meses cumplidos.
4. 6 meses un día a 9 meses cumplidos.
5. 9 meses un día a 12 meses cumplidos.

La cuarta y última fase de nuestro proyecto es la evaluación del impacto que se obtuvo de la aplicación del Programa de Estimulación Temprana 2008 y el impacto de la instrucción dirigida a las cuidadoras que atienden a los menores, así como la utilidad del instrumento elaborado para el área psicomotriz, llevando a cabo, una evaluación final.

Resultados Y Análisis

Resultados De La Evaluación Inicial.

Una de las funciones del Interventor Educativo, es categorizar y valorar al niño en condiciones y espacios concretos, para obtener una lectura de su realidad e incidir en ella, para esto, se lleva a cabo el estudio de la influencia de diferentes factores ambientales, sociales y educativos, tales como el clima, los programas, la relación con el adulto y otros niños, así como de los factores biológicos que se determinan en cada grupo de edad, y nos apoyan en esta tarea.

Un hallazgo importante en nuestra investigación, es la ausencia de algún instrumento que nos apoyara a evaluar el desarrollo integral de los menores de 0 a 12 meses, ya que sólo encontramos tablas de evaluación médicas para medir el desarrollo motor de niños de 0 a 3 años, pero la mayoría de ellas dejan de lado aspectos afectivos, sensoriales y de socialización, que se consideran de difícil evaluación y sólo se centran en aspectos del desarrollo motor.

Ante esta ausencia, se elaboró una batería de pruebas para identificar el desarrollo de los menores de 0 a 12 meses, en donde se observaron y evaluaron aspectos centrales, siempre ubicando como base el desarrollo integral que incluye, aspectos del lenguaje, cognitivos, afectivos sociales y motores.

Los criterios que se utilizaron para la elaboración de los instrumentos, se orientaron de acuerdo al medio social y cultural en el que se encuentran los menores de Casa Hogar Ecatepense.

Los referentes teóricos que se mencionaron en el capítulo I, sobre el desarrollo integral del menor, fueron la base para elaborar el instrumento diagnóstico, mismo que nos sirvió para reconocer e identificar en qué nivel de desarrollo se encuentran los menores del área de cuneros de Casa Hogar y con base en ello

determinar y buscar la estrategia de intervención educativa que más se adapte a las necesidades expuestas en los resultados del diagnóstico inicial.

En el siguiente apartado se muestran los resultados que se obtuvieron de la evaluación inicial y final, representados por una serie de gráficas divididas en dos momentos principales, el primero son los resultados que se obtuvieron de la evaluación de aspectos del desarrollo socio-afectivos, cognitivos y del lenguaje, cabe mencionar que estos aspectos fueron evaluados de forma conjunta, ya que algunas de las respuestas son las mismas sin importar el rango de edad. El segundo, son los resultados que se obtuvieron de la evaluación psicomotora, con base en parámetros establecidos por rangos de edad de 0 a 3, 3 a 6, 6 a 9 y 9 a 12 meses.

Los indicadores a observar fueron:

- Reflejos:
 - Tónico cervical.
 - Moro.
 - Babinsky.
 - Succión.
 - Prensión.
- Comunicación y lenguaje:
 - Oral.
 - Gestual.
- Discriminación:
 - Visual.
 - Auditiva.
 - Táctil.
 - Olfativa.
 - Gustativa.
- Relaciones afectivas:
 - Reclama proximidad.

- Establece relaciones amigables.
- Busca interacción privilegiada.
- Se relaciona con precaución ante extraños.
- Psicomotricidad:
 - Respuestas motrices con base en su edad cronológica (Ver anexo “B”).

Cabe mencionar que primero se hace una descripción, interpretación y análisis de forma general para observar los indicadores en los que la mayor parte de la población presenta deficiencias, posteriormente se analizan los indicadores sensoriales para determinar si existen debilidades en el desarrollo cognitivo que se basa principalmente en éstos aspectos. En un tercer momento se realiza el análisis por rango de edad, para determinar el nivel de desarrollo de acuerdo a su edad cronológica y lo que mencionan los autores que deben lograr en cada rango. Posteriormente se hace la selección de actividades que presentaron mayor problema de ejecución, para enfatizarlas al momento de la aplicación del programa de estimulación y subsecuentemente se lleva a cabo el análisis del estado de desarrollo psicomotor por segmentos del cuerpo, como; cabeza, cuello, tronco y extremidades.

Por último se hace el análisis cualitativo por niño, para identificar el nivel de desarrollo en que se encontraban y al que llegaron después de aplicar el Programa de Estimulación Temprana 2008 y de esta forma comprobar, el impacto de las estrategias aplicadas.

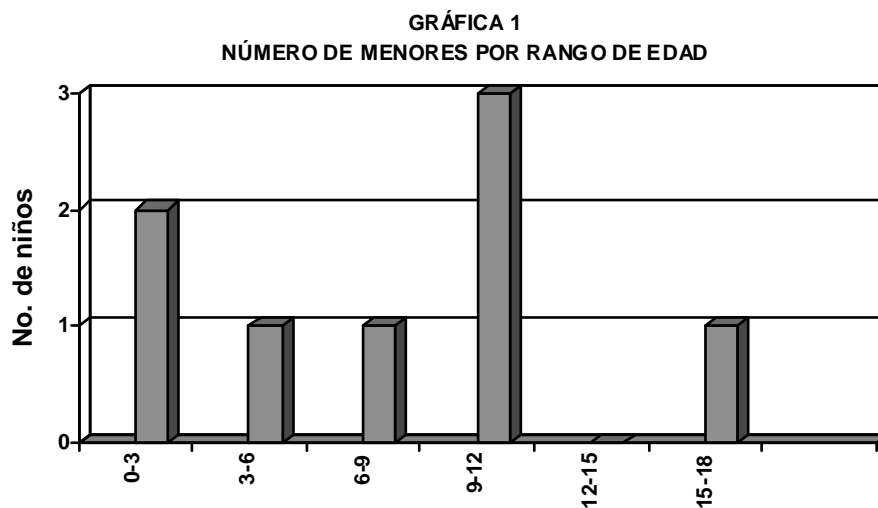
Para realizarlo se evaluó a cada uno de ellos con base en la batería de pruebas diseñada, usando como referente las pruebas correspondientes a su edad, a las de una edad un mes menor y en su caso un mes mayor. Modalidad que se observó ya que desde nuestra perspectiva, el desarrollo no está sujeto a un solo rango de edad. Un mismo sujeto puede presentar elementos de desarrollo de diferente rango de edad en cada una de las características evaluadas. De forma que al ampliar el espectro de evaluación, aseguramos un mejor reconocimiento del estado que guarda el niño.

Como parte de la evaluación inicial, se obtuvieron los siguientes resultados:

Se evaluaron a un total de 7 menores (100% de la población) de entre 0 y 12 meses de edad, como se estableció en el criterio de selección, al cual se agregó un menor de 18 meses que se encontraba en la sala.

La población se conforma por:

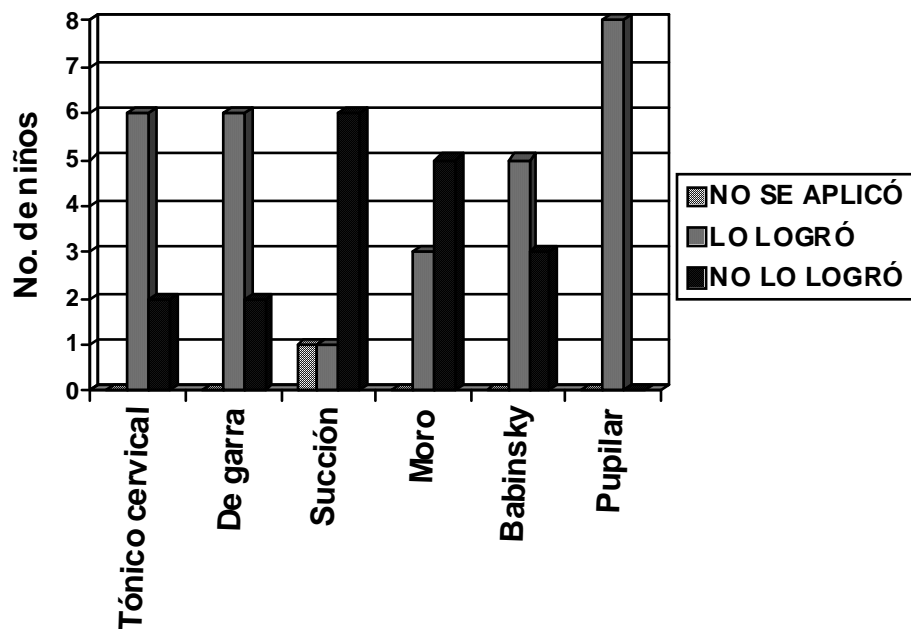
Dos menores de 0 a 3 meses, uno de 3 a 6 meses, dos de 6 a 9 meses, dos de 9 a 12 meses, que nos da un total de siete niños, y uno más de 15 a 18 meses.



Uno de los aspectos evaluados fueron los reflejos, ya que se consideran la base del correcto funcionamiento y desarrollo neurológico. Éstos están presentes desde el nacimiento y fueron observados en toda la población, aunque sabemos que hay algunos que desaparecen con la edad.

Dos de los menores no presentaron el reflejo tónico cervical, debido a que no se encuentran en el rango de edad para lograrlo. Otro aspecto observado es que éstos mismos niños presentan bajo desarrollo en lo concerniente a motricidad fina, percepción táctil, así como el desarrollo de los músculos de la periferia de la boca.

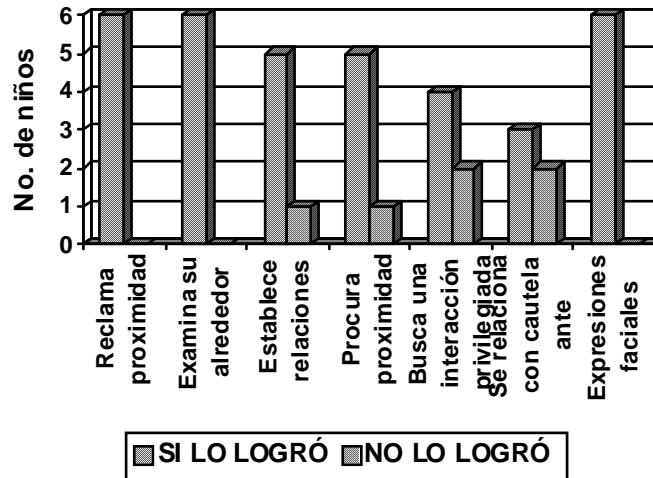
GRÁFICA 2
REFLEJOS



Otro aspecto que se observó, es la relación que tiene la falta de respuesta al evaluar los reflejos, ésta se presentó en los menores que llegaron a CHE desde recién nacidos por situación de abandono.

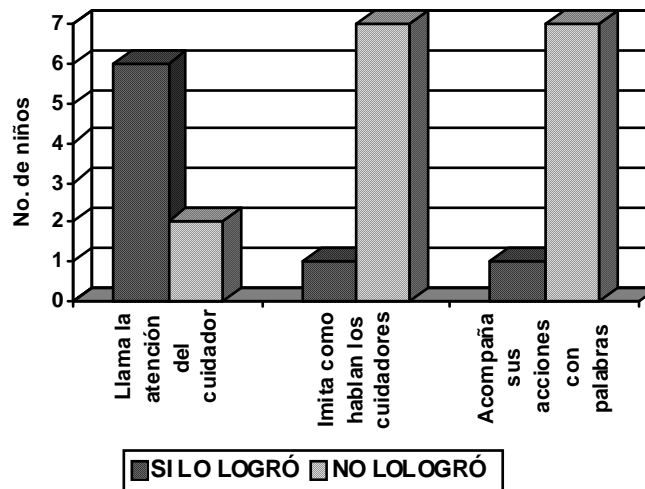
Respecto a las relaciones afectivas que se establecen entre el menor y el cuidador primario, se evaluó a los niños mayores de 4 meses, debido que a partir de este rango de edad las respuestas a observar son más evidentes, se detectó una falta de interacción afectiva, a pesar de que los niños buscan una interacción comunicativa entre ellos y el cuidador, mediante expresiones faciales, llanto o gritos para hacer evidente el reclamo constante de la proximidad, aunque se observó que no siempre reciben la atención que reclaman.

GRÁFICA 3
RELACIONES AFECTIVAS QUE SE ESTABLECEN ENTRE EL CUIDADOR
PRIMARIO Y EL MENOR

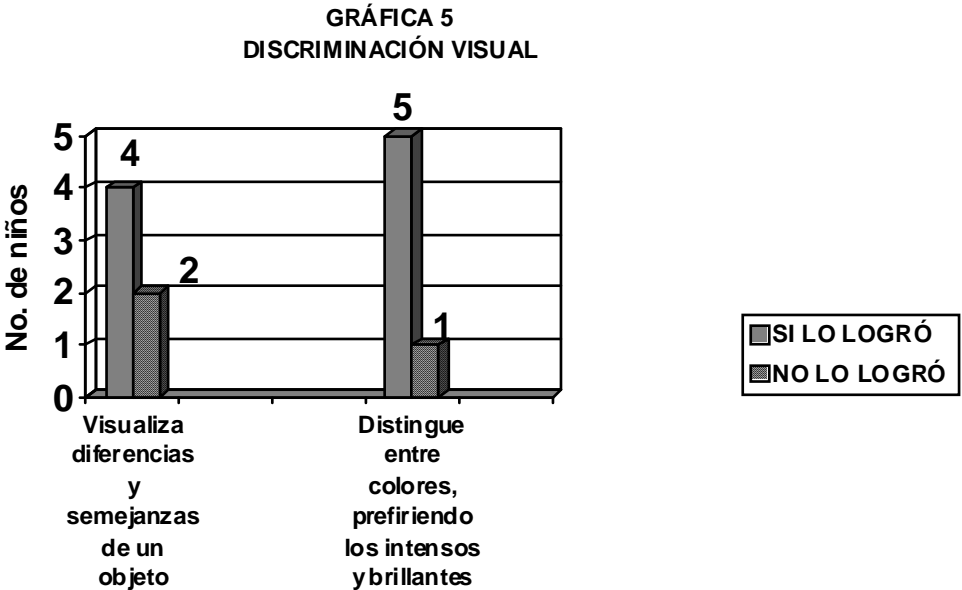


En lenguaje destacaron varios puntos, uno de ellos es que todos los menores logran llamar la atención del cuidador primario por medio de gritos o llanto, pero ninguno logra acompañar sus acciones con palabras, balbuceos o imitar el habla de los cuidadores, denotando deficiente desarrollo en este aspecto, ya que según su edad cronológica se tendría que lograr establecer una comunicación verbal más directa, así como el uso de expresiones orales.

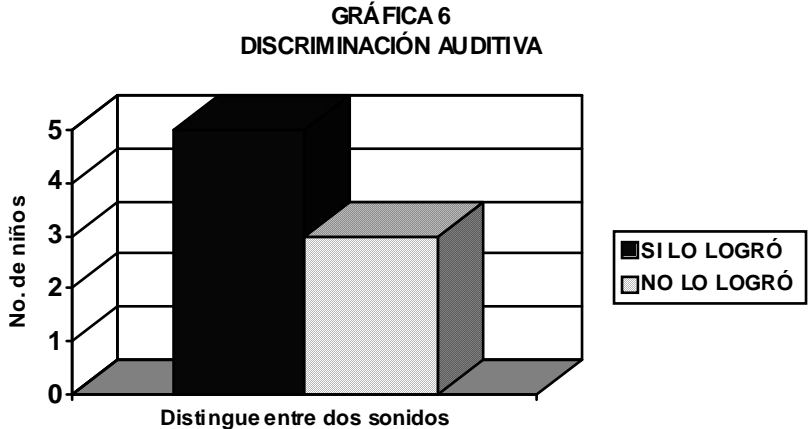
GRÁFICA 4
LENGUAJE



A continuación revisamos los aspectos relacionados con los indicadores sensoriales iniciando con discriminación visual. Se identificó que los menores evaluados si han desarrollado discriminación visual, resaltando que los niños que no lo lograron son nuevamente los que llegaron a CHE, por situación de abandono.

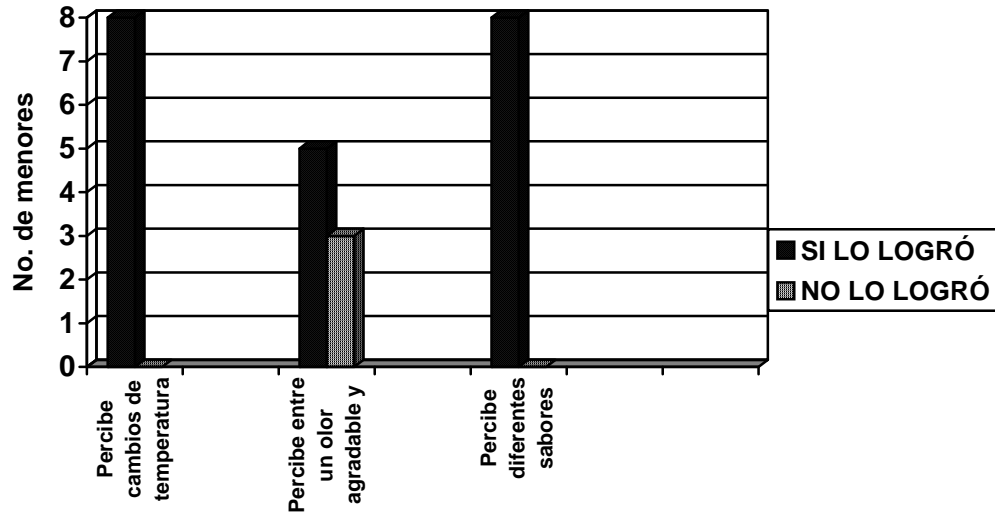


En el aspecto de discriminación auditiva, se encontró que casi la mitad de la población no la ha desarrollado, y dentro de estos menores se ubican los dos que llegaron a CHE desde recién nacidos y otro más de mayor edad que llegó en las mismas condiciones, aunque hace más de 8 meses.



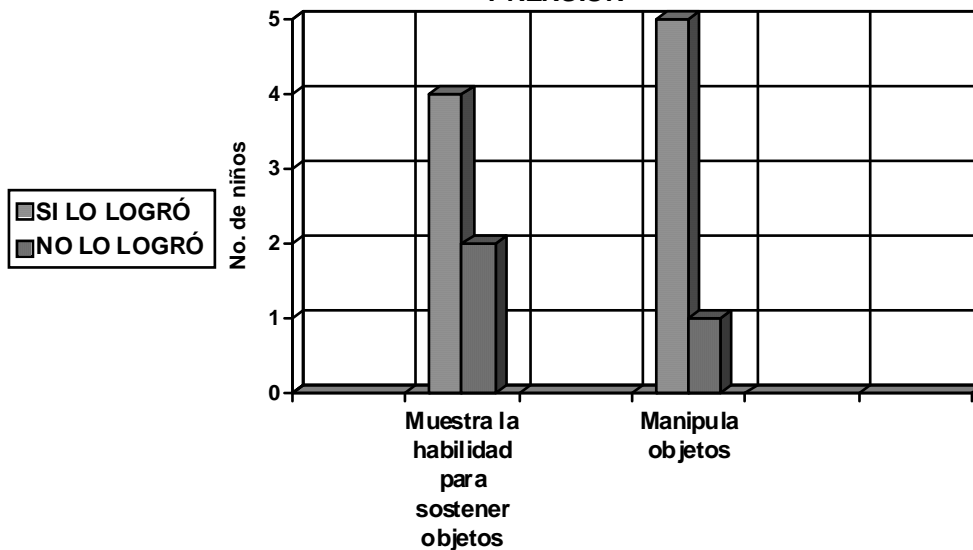
De igual forma en el desarrollo sensorial, casi la mitad de la población no logra percibir diferencias en olores, aunque sí en sabores y cambios de temperatura.

**GRÁFICA 7
DISCRIMINACIÓN SENSORIAL**



En aspectos relacionados con la motricidad fina, se pudo observar que la mayoría de los menores no presenta problema en la manipulación de objetos, no así con los niños que llegaron a CHE, recién nacidos, estos sí presentan problemas en este rubro.

**GRÁFICA 8
PRENSIÓN**

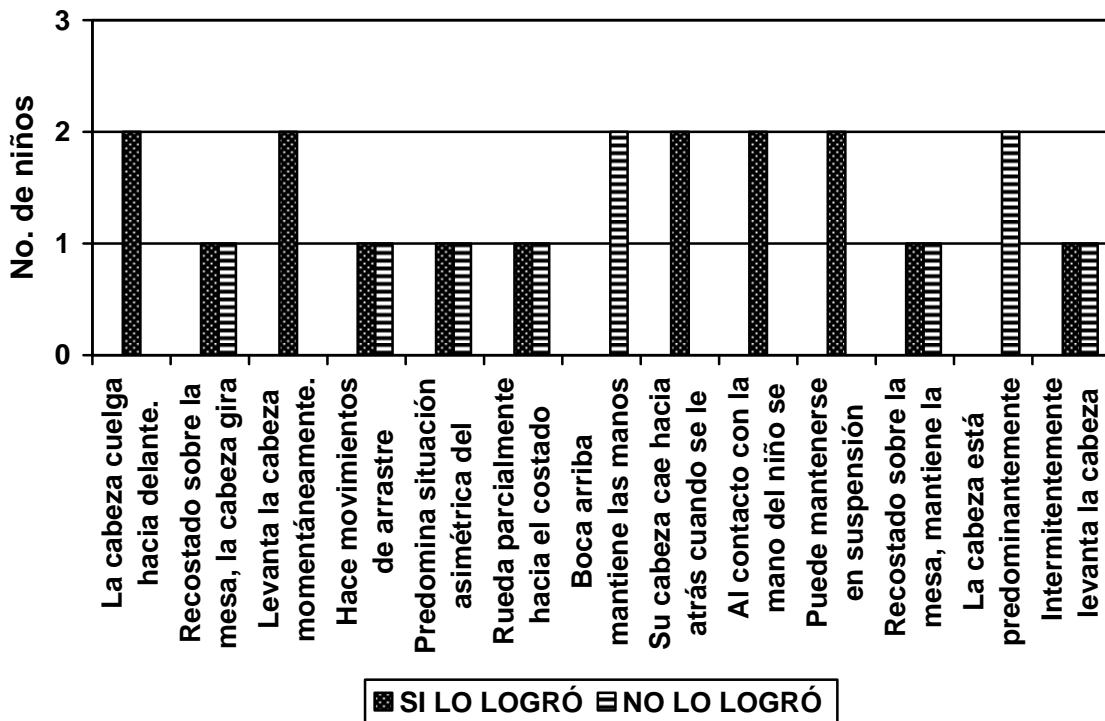


Resultados de la evaluación inicial psicomotora de menores de 0 a 12 meses

Para llevar a cabo la evaluación psicomotora, se dividieron a los menores por rango de edad, ya que las respuestas a observar difieren de un rango a otro.

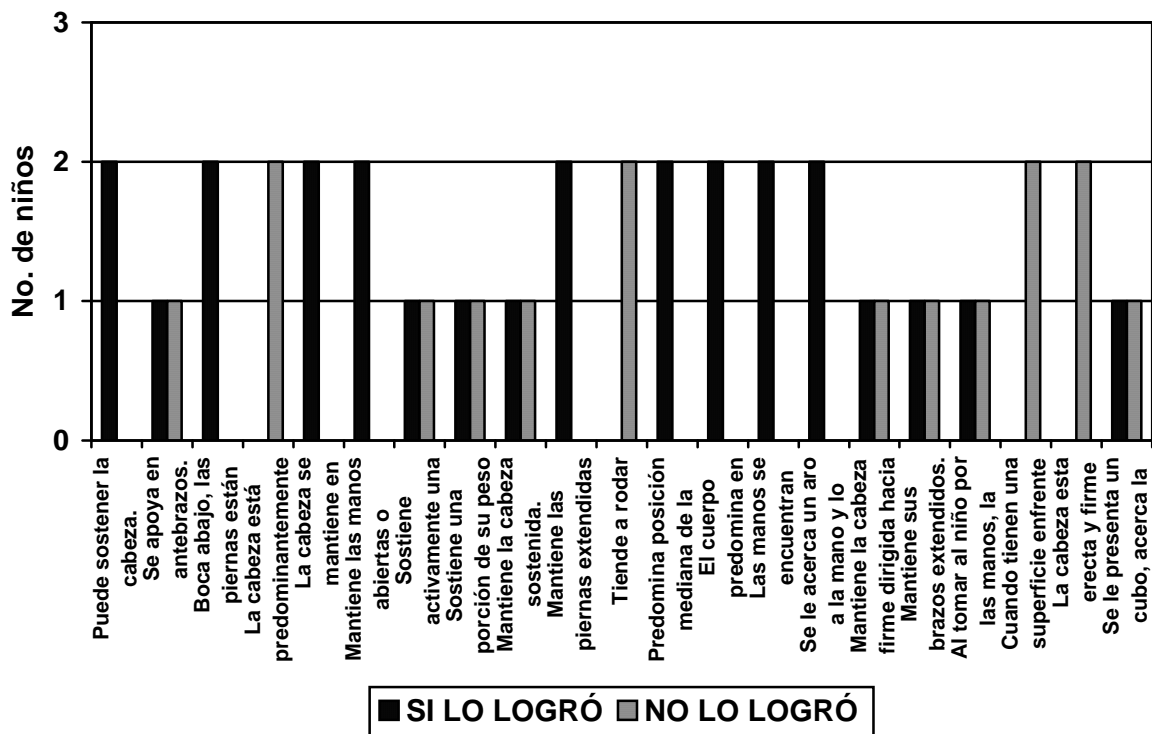
Dentro del rango de 0 a 3 meses, como ya se había mencionado en el aspecto de reflejos, los niños no han desarrollado el suficiente tono muscular, de acuerdo a su edad, para sostener y girar su cabeza ni la habilidad motriz fina que les permita asir objetos. Por otra parte, se observó que uno de ellos también presenta problema en la realización de otros movimientos que involucran la habilidad motriz gruesa, como el arrastre o rodar hacia un costado, este niño llegó a CHE desde recién nacido hace aproximadamente 8 meses.

**GRÁFICA 9
ACCIONES DEL NIÑO DE 0 A 3 MESES**



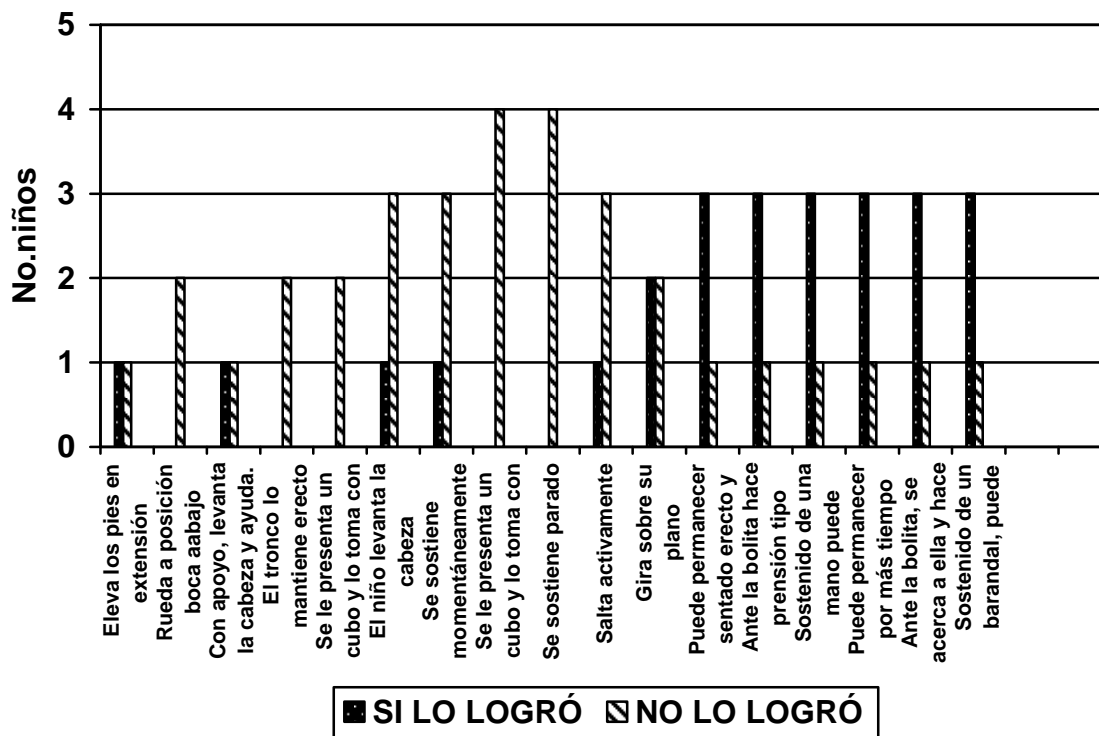
En el rango de edad de 3 a 6 meses, se observaron deficiencias en el desarrollo motriz grueso así como en el tono muscular del cuello, el cual no les permite sostener la cabeza firmemente. Estas evaluaciones nos dan un parámetro real de la situación en la que se encuentran los menores y debido a ello podemos mencionar que no se observa un desarrollo adecuado.

GRÁFICA 10
ACCIONES QUE REALIZAN LOS NIÑOS DE 3 A 6 MESES



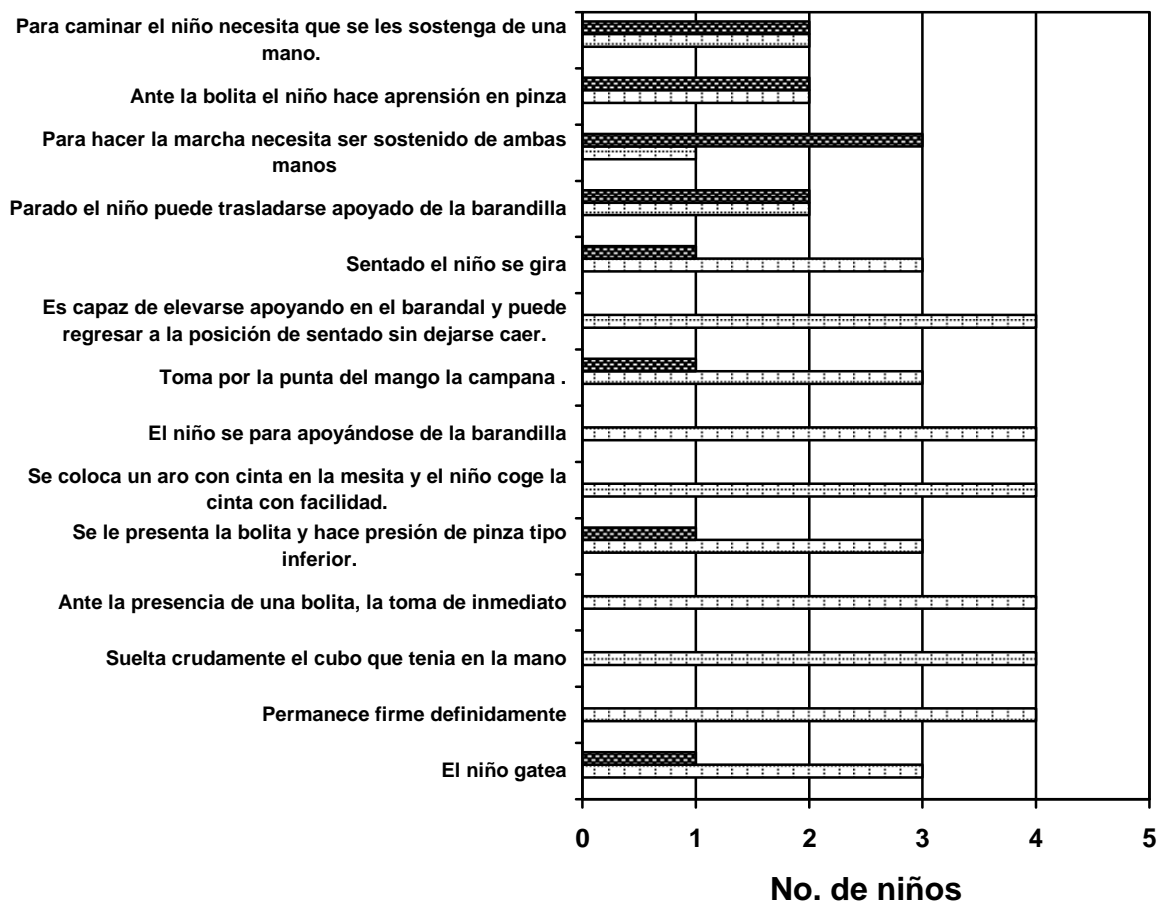
En menores de 6 a 9 meses de edad, es más evidente el bajo desarrollo motriz grueso y fino, ya que no lograron realizar la mayoría de las actividades propuestas como; rodar, saltar, mantener su cuerpo erguido, manipular y sostener objetos, lo cual denota una baja actividad física dentro de CHE.

**GRÁFICA 11
ACTIVIDADES DE NIÑOS DE 6 A 9 MESES**



En el rango de edad de 9 a 12 meses, se observó que los menores desarrollaron un mayor nivel de habilidades motoras y estas, les permiten realizar las actividades propuestas con menor dificultad. Cabe mencionar que su habilidad motora les permite hacer la marcha sostenidos sólo de una mano, por tal motivo la evaluación en el indicador “camina sostenido de dos manos” fue inadecuado.

GRÁFICA 12
ACTIVIDADES DE NIÑOS DE 9 A 12 MESES

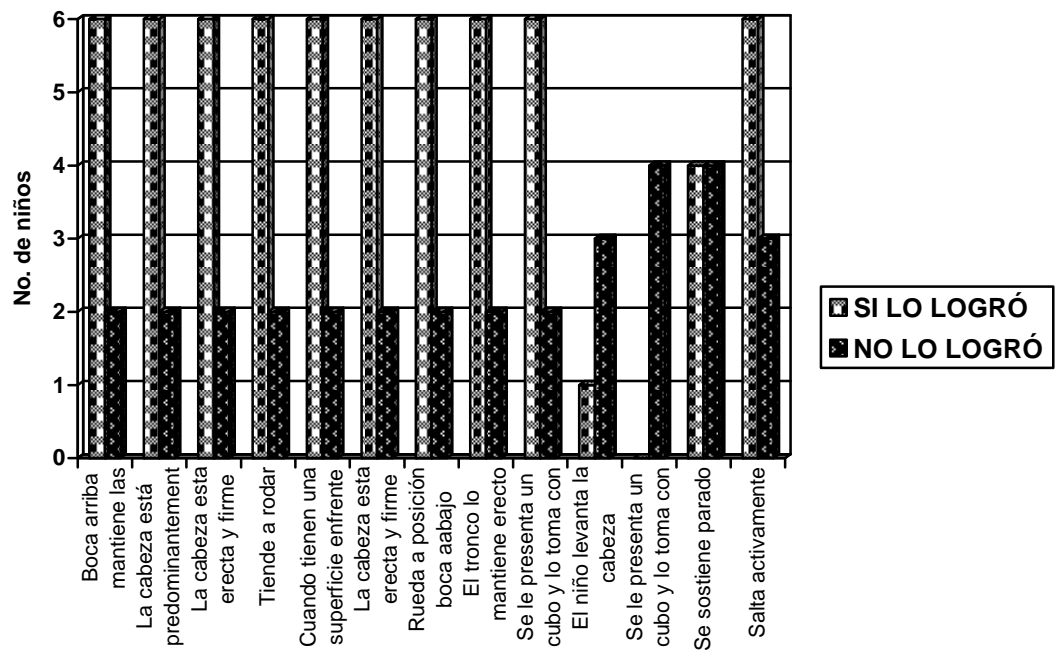


SI LO LOGRÓ

NO LO LOGRÓ

Posteriormente se logró identificar las actividades psicomotoras en donde los menores presentaron mayor problema de ejecución, entre ellas se encuentran; saltar, sostenerse parado por sí mismo, prensión palmar, sostener la cabeza y rodar, entre las más significativas.

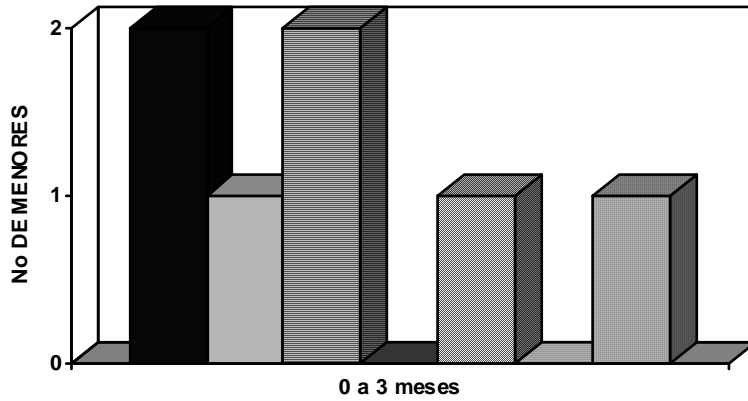
GRÁFICA 13
ACTIVIDADES CON MAYOR PROBLEMA DE EJECUCIÓN



En los siguientes resultados de la evaluación inicial, se muestra el desarrollo psicomotor de los menores por grupos del cuerpo como; cabeza, tronco, piernas y brazos. En las gráficas se observan los logros alcanzados por cada niño, con base en la realización de diferentes actividades.

En el segmento del cuerpo “cabeza”, se observó que en los menores de 0 a 3 meses, el desarrollo muscular con referencia al fortalecimiento de los músculos del cuello, no han alcanzado su nivel óptimo, hace falta que sean estimulados, ya que algunos menores no logran aún mantener su cabeza firme.

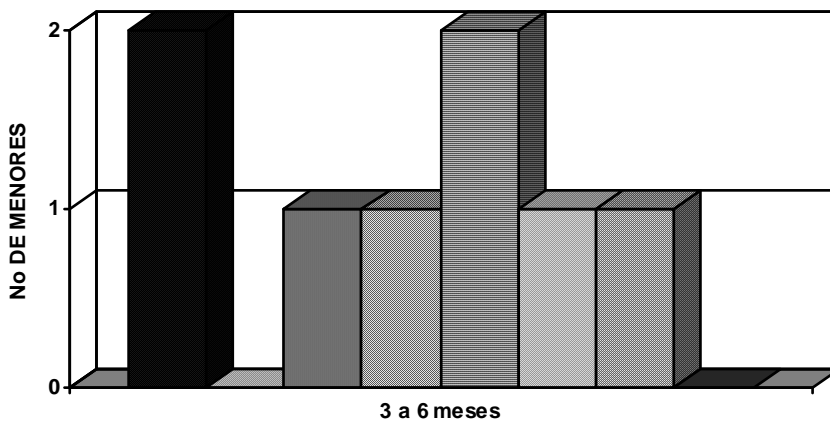
GRÁFICA 14
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO
"CABEZA"



- En suspensión ventral la cabeza cuelga hacia delante.
- Recostado sobre la mesa, la cabeza gira hacia el costado.
- ▨ Levanta la cabeza aunque sea momentáneamente.
- Su cabeza cae hacia atrás cuando se le toma de ambas manos para sentarlo
- ▨ Recostado sobre la mesa, mantiene la cabeza en línea media
- La cabeza está predominantemente erecta, aunque bamboleante
- ▨ Intermitentemente levanta la cabeza

En menores de 3 a 6 meses, se observó mayor desarrollo muscular en el cuello, ya que estos si logran mantener firme la cabeza así como la posición mediana de la misma, el resto de las actividades sólo las pudo realizar uno de los niños.

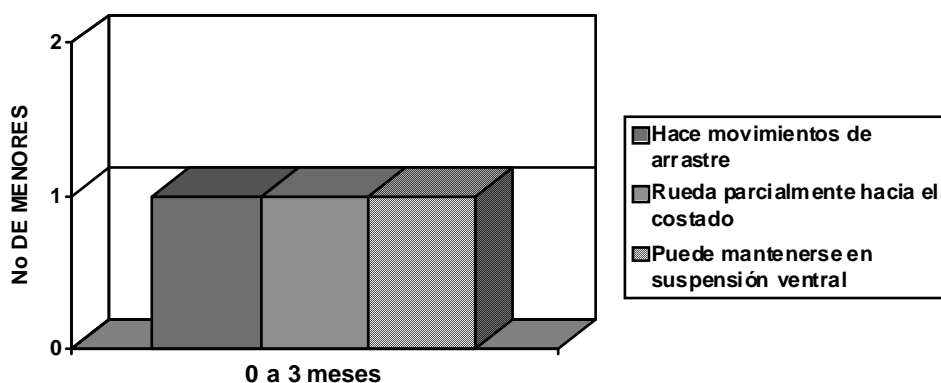
GRÁFICA 15
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO
"CABEZA"



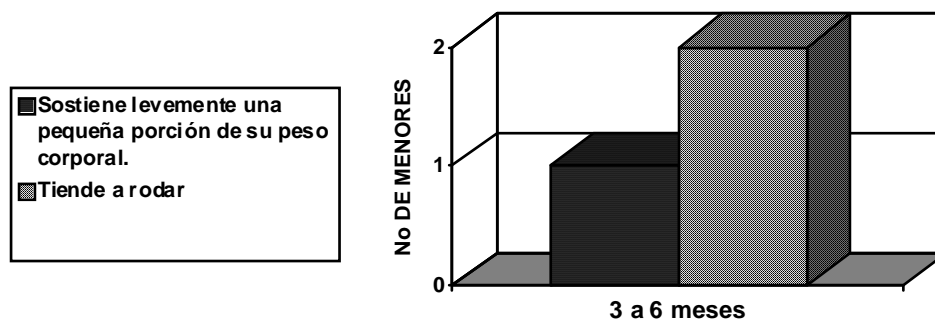
- Puede sostener la cabeza.
- La cabeza está predominantemente a un lado.
- ▨ La cabeza se mantiene en posición mediana y el cuerpo en posición simétrica.
- ▨ Mantiene la cabeza sostenida.
- ▨ Predomina posición mediana de la cabeza.
- ▨ Con la cabeza firme dirigida hacia delante
- ▨ Al tomar al niño por las manos, la cabeza no pendula.
- La cabeza esta erecta y firme

En los resultados que se obtuvieron de la segmentación de las partes cuerpo, en este caso los movimientos que tiene relación con el “tronco”, se observa que en el rango de 0 a 3 meses sólo un niño logró realizar las actividades de forma correcta, y el otro no, incluyendo la actividad de sostener levemente una pequeña parte de su peso corporal, en donde no muestra tener desarrollada la fuerza suficiente para hacerlo.

GRÁFICA 16
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO
"TRONCO"



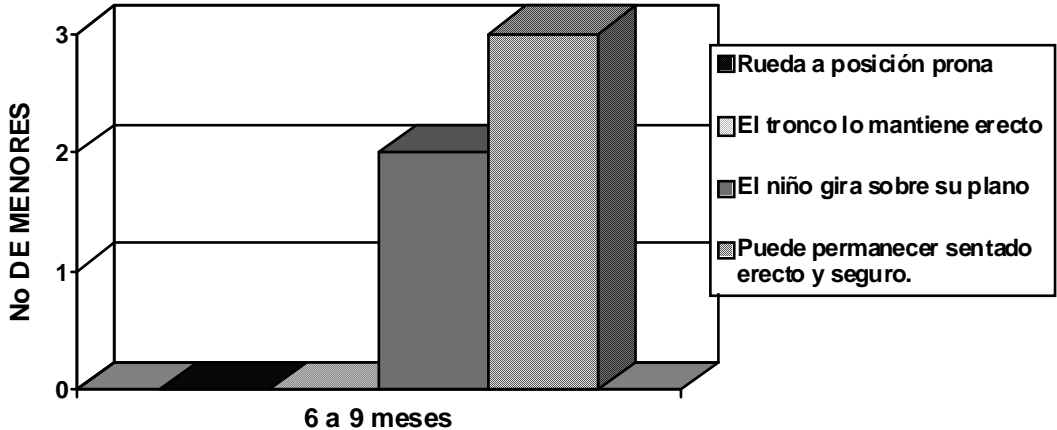
GRÁFICA 17
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO
"TRONCO"



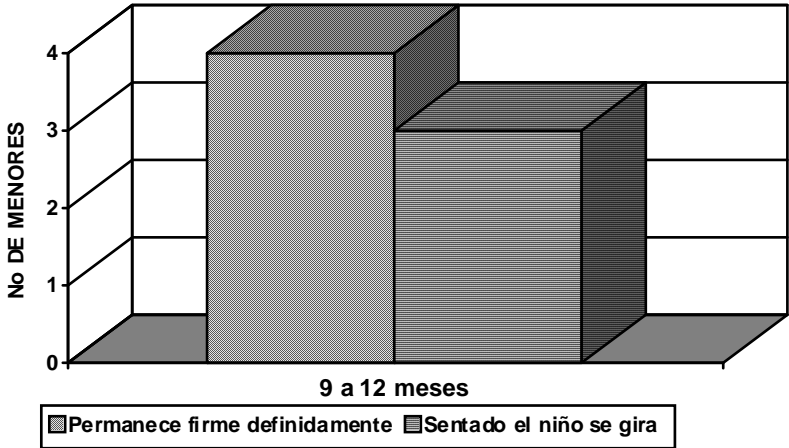
En el rango de 6 a 9 meses de edad, (ver gráfica 18) se observa que las actividades realizadas por los menores como son; rodar de una posición a otra y mantener el tronco firme, no son realizadas de forma satisfactoria, cabe mencionar que los menores que se ubican en este rango de edad son dos, a los que se

evalúa como se había mencionado antes, un mes antes de su edad cronológica y un mes después, para que con base en estos datos se logre una mayor apreciación psicomotora con referencia a las actividades logradas o no. En el rango de 9 a 12 meses de edad, (ver gráfica 19) se presenta en los menores un mayor logro de las acciones a realizar, sólo se observa un niño que presenta mayor dificultad al intentar rodar su cuerpo.

GRÁFICA 18
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO
"TRONCO"



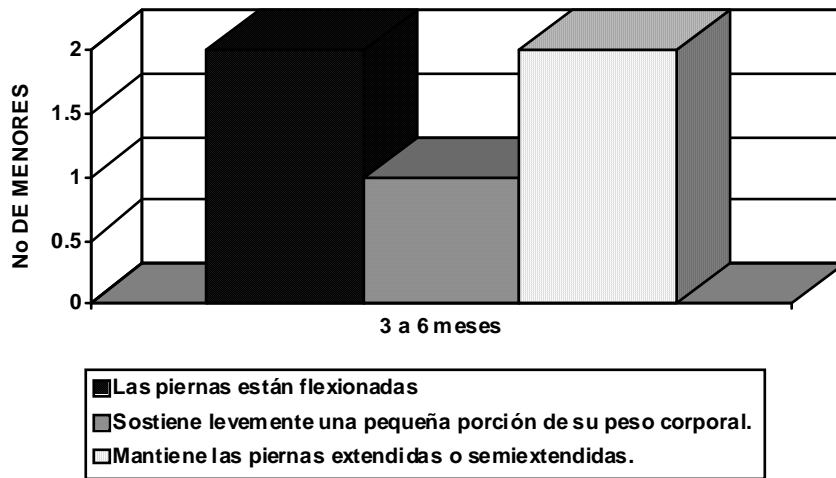
GRÁFICA 19
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO "TRONCO"



Los resultados de la evaluación al segmento del cuerpo “piernas”, no se observaron en los niños de 0 a 3 meses, ya que las actividades propuestas para evaluar este segmento del cuerpo, no son muy visibles en este rango de edad. De

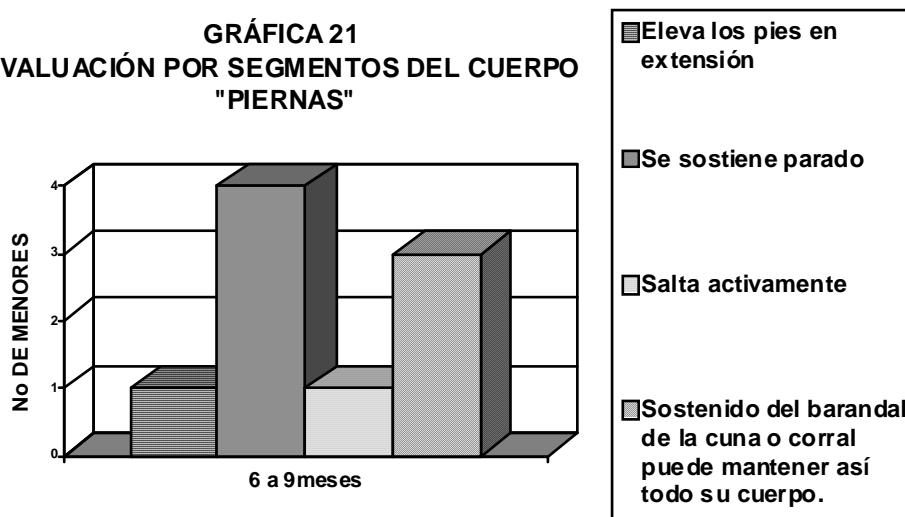
3 a 6 meses, (ver gráfica 20) uno de los menores evaluados no puede sostener su cuerpo momentáneamente, es decir no ha desarrollado la fuerza muscular necesaria para lograrlo.

GRÁFICA 20
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO "PIERNAS"

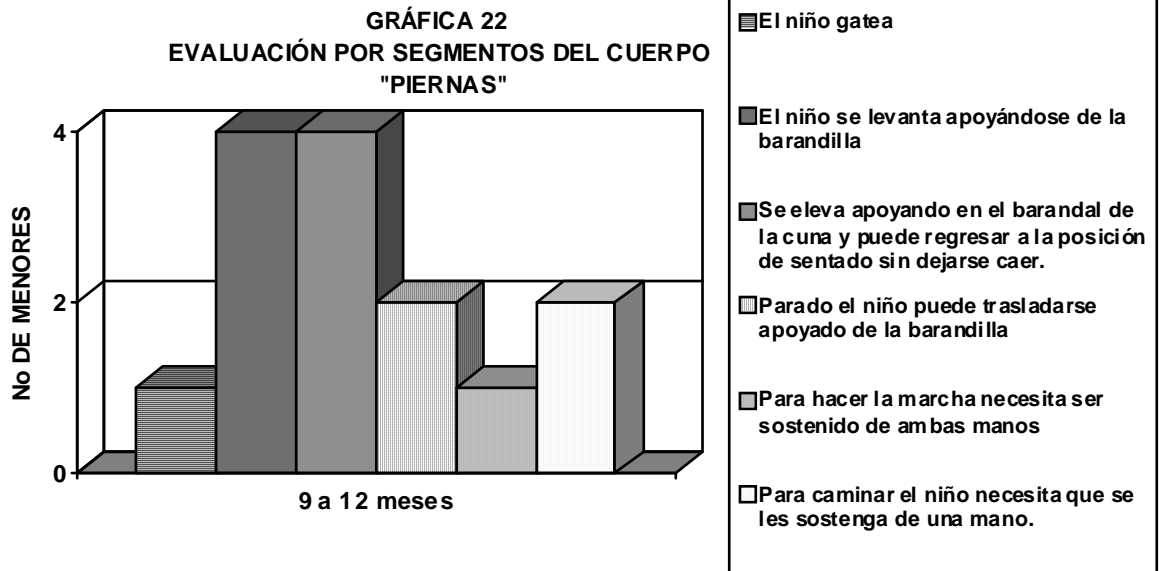


De 6 a 9 meses, se pudo observar que más de la mitad de los menores evaluados, presentan problemas al elevar los pies en extensión y saltar activamente, y por lo tanto no pueden realizar diversas acciones, aunque sí se pueden mantener de pie sostenidos del barandal de la cuna.

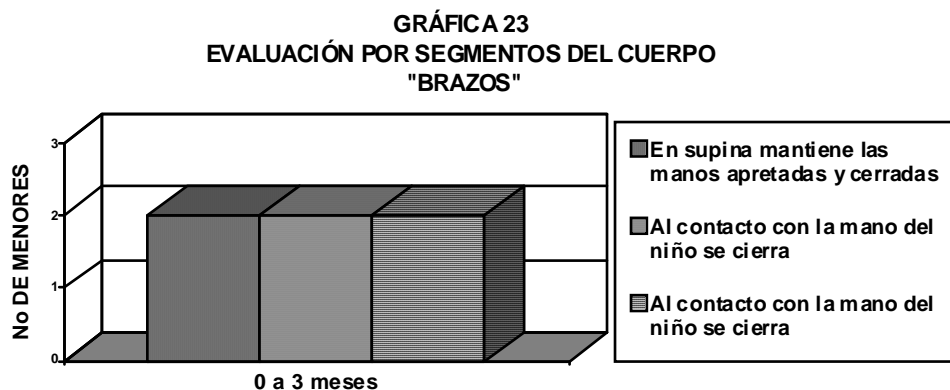
GRÁFICA 21
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO "PIERNAS"



De 9 a 12 meses, los niños han desarrollado los músculos de las piernas al poder pararse sostenidos del barandal, así como sentarse sin dejarse caer, e iniciar la marcha alrededor de la cuna. Se observó que los niños pasan la mayor parte del día dentro de las cunas, por lo que el gateo presenta menor grado de desarrollo.

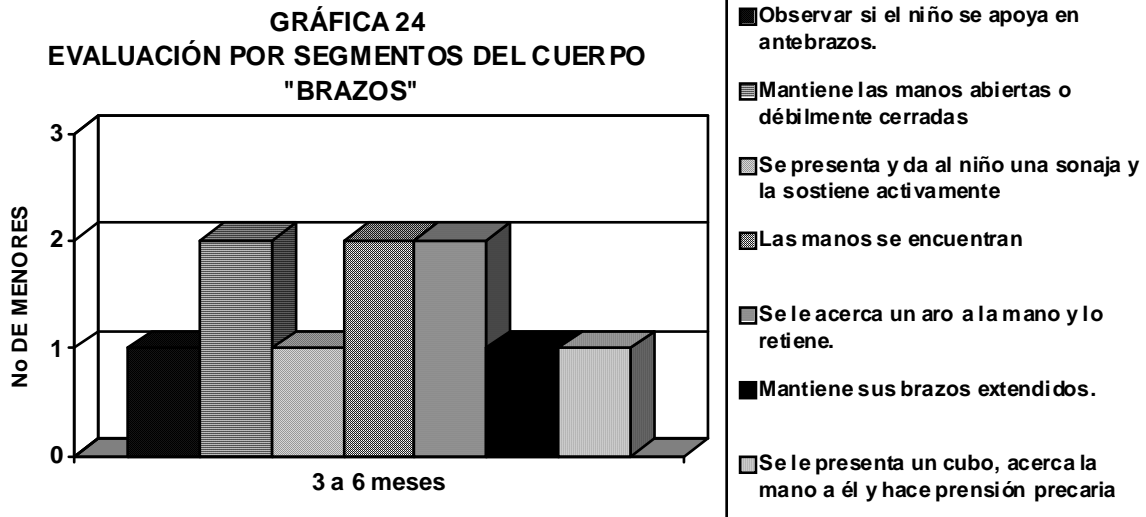


En el segmento del cuerpo "brazos", en el rango de 0 a 3 meses se logra de forma correcta la realización de las actividades, hay que considerar que estas actividades se relacionan con el reflejo de prensión. Posteriormente se observó que uno de los niños tiene problemas para realizar las acciones que tienen que ver con la maduración muscular gruesa y fina.

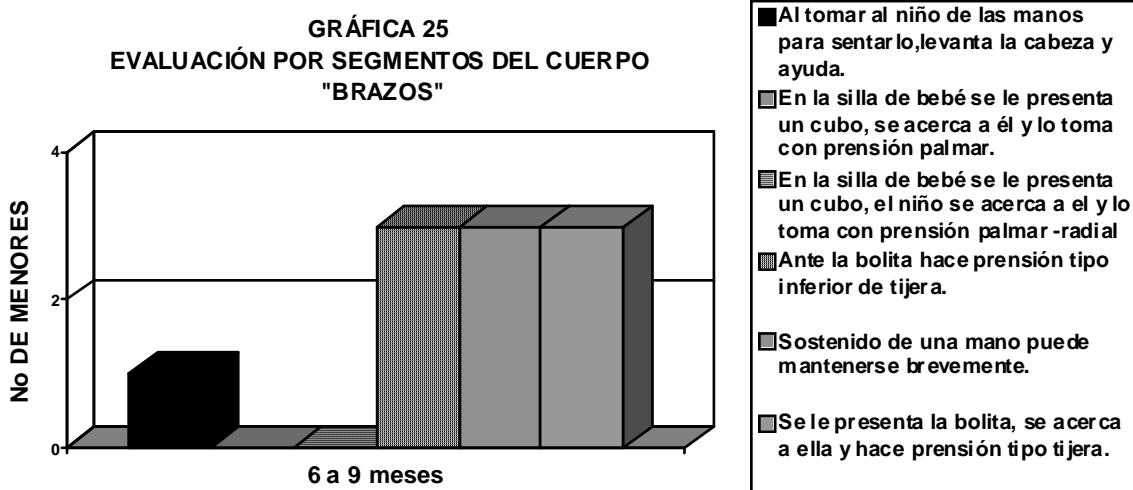


De los dos menores evaluados en este rango de edad, de 3 a 6 meses, uno de ellos muestra mayor deficiencia en el desarrollo motor, relacionado con el uso de

brazos y manos, este menor ha presentado bajo desarrollo en diferentes aspectos lo cual se evidencia en el desempeño de estas actividades.



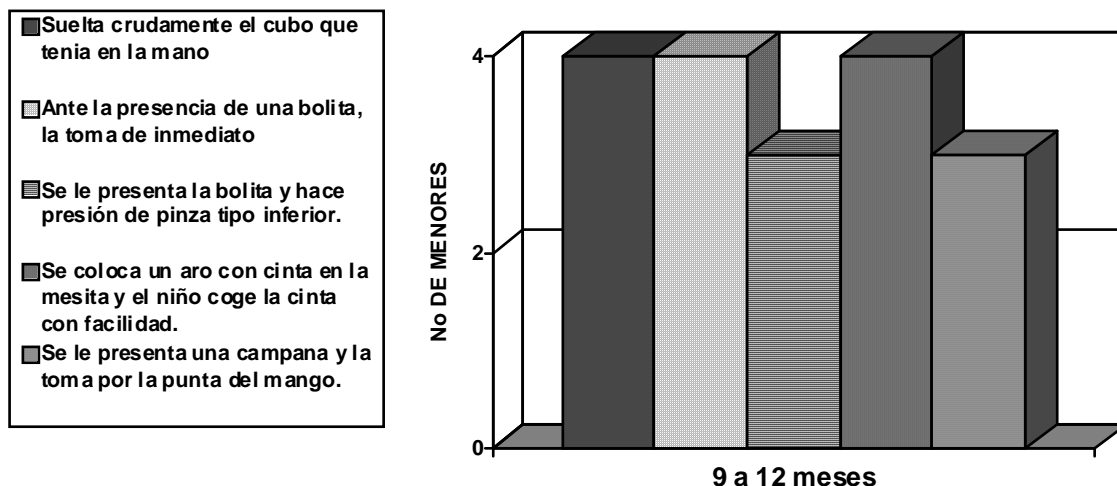
En el rango de 6 a 9 meses de edad, los menores logran realizar la mayoría de las acciones, pero existen dos en específico que no lograron realizar la prensión palmar y prensión palmar- radial, entre estos se encuentra el menor que ingresó hace aproximadamente 8 meses, cuando era recién nacido.



En el rango de 9 a 12 meses de edad, se aprecia que los menores han adquirido un mayor desarrollo muscular de los brazos, (ver gráfica 26) ya que solo un menor no logra realizar actividades muy concretas, como la prensión de tipo pinza y

tomar la campana por el mango.

GRÁFICA 26
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO
"BRAZOS"



En conclusión, en la evaluación inicial, de los aspectos revisados referentes al desarrollo integral de los menores de 0 a 12 meses y después de hacer el análisis en forma global, por segmentos del cuerpo y por edades, encontramos deficiente desarrollo en los aspectos de lenguaje, los niños no imitan los sonidos de vocalizaciones, no balbucean, ni reciben respuesta de las cuidadoras ante su llanto. En el aspecto psicomotor presentan deficiente desarrollo de acuerdo a las respuestas motrices a observar, con referencia a su edad cronológica, utilizada como parámetro de evaluación, siendo más relevante en habilidades motrices finas, ya que han desarrollado algunos aspectos de motricidad gruesa, debido a que la mayoría del tiempo lo pasan en sus cunas, lo cual les permite desarrollar los músculos de las piernas, no así el resto del cuerpo.

Los menores reclaman proximidad de las cuidadoras mediante el llanto y los gritos, sin embargo no son atendidos por estas, limitando así el desarrollo de las interacciones afectivas entre ellos.

Un hallazgo importante en la evaluación inicial fue que los menores que presentan menor desarrollo integral, llegaron a CHE desde recién nacidos, a diferencia de

los que ingresaron después de algunos meses de edad, por lo que podemos concluir que el ambiente de CHE no favorece el desarrollo integral de los niños, aunque se les brinde protección y cuidados, no se han desarrollado a la par de los que ingresaron por situación de maltrato, es decir que en sus hogares recibieron mayor estimulación de la que se recibe en Casa Hogar.

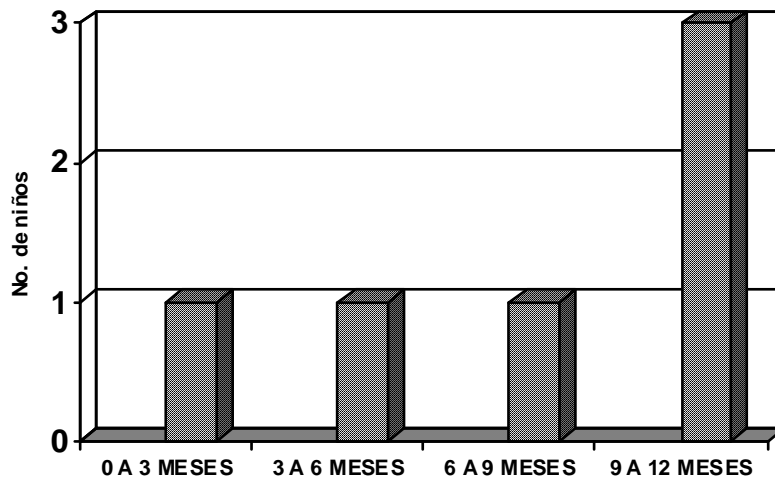
Resultados De La Evaluación Final

El siguiente apartado da cuenta de los resultados que se obtuvieron después de haber aplicado el Programa de Estimulación Temprana y llevarse a cabo la evaluación final en menores del área de cuneros, de Casa Hogar Ecatepense.

En la evaluación final, se tomaron en cuenta diferentes situaciones que ocurrieron durante un mes, tiempo en que se aplicó el Programa de Estimulación Temprana, una de esas situaciones fue el cambio de área de trabajo de la cuidadora del turno vespertino, incorporándose una nueva, la cual anteriormente ya había trabajado con los menores de esta sala. Otro de ellos fue la ausencia de dos niños pertenecientes a la misma, ya que uno de ellos regreso con su familia y el otro fue trasladado a la sección de maternal, debido a que su edad cronológica rebasaba la estipulada para pertenecer a esta área.

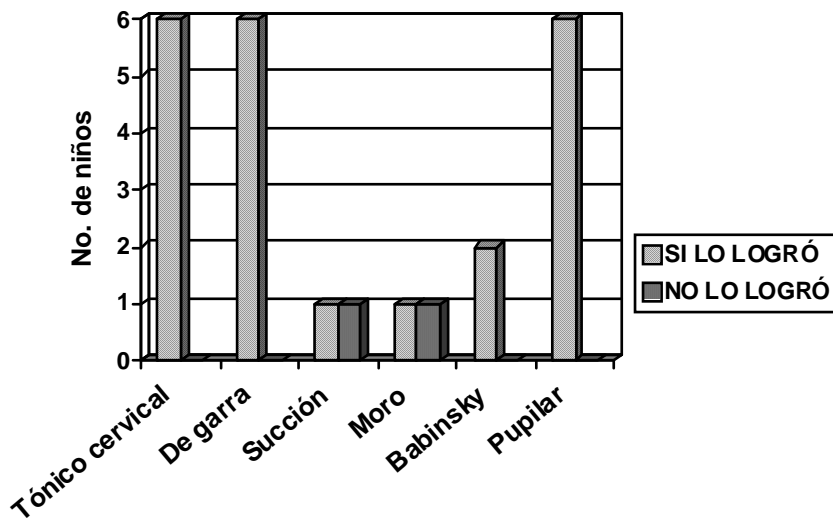
Como primer resultado, se observó que la población en el área disminuyó, como se había mencionado anteriormente, los cuales se dividieron según su rango de edad como se muestra en la gráfica No. 1.

GRÁFICA 1
No. DE NIÑOS POR RANGO DE EDAD

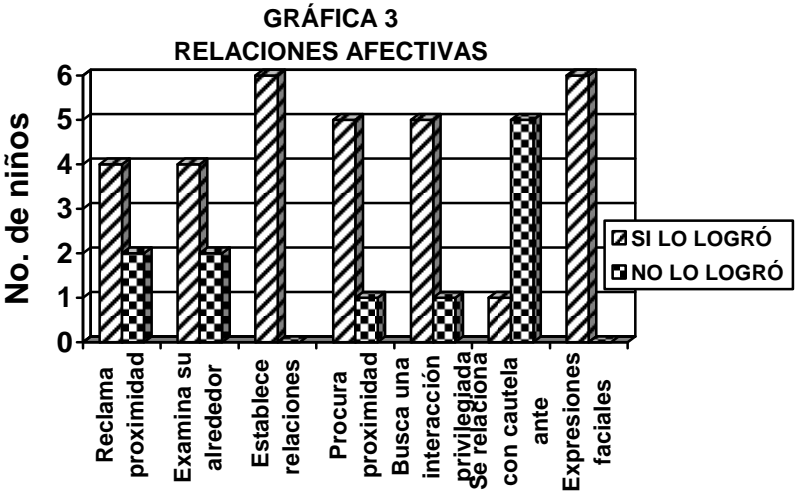


En relación a los reflejos, se revisaron a todos los menores, aunque los reflejos de succión, moro y Babinsky, sólo se evaluó a menores de 4 meses, ya que en los demás ya no se presentan. Con referencia a este rubro, se mantuvieron los resultados de la evaluación inicial, debido a que los reflejos no dependen de la estimulación, sino de otros aspectos concernientes incluso al periodo de gestación.

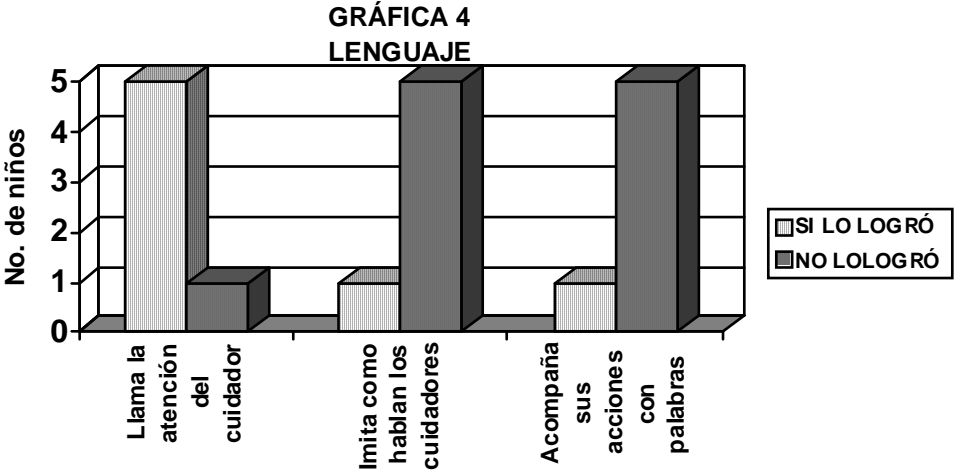
GRÁFICA 2
REFLEJOS



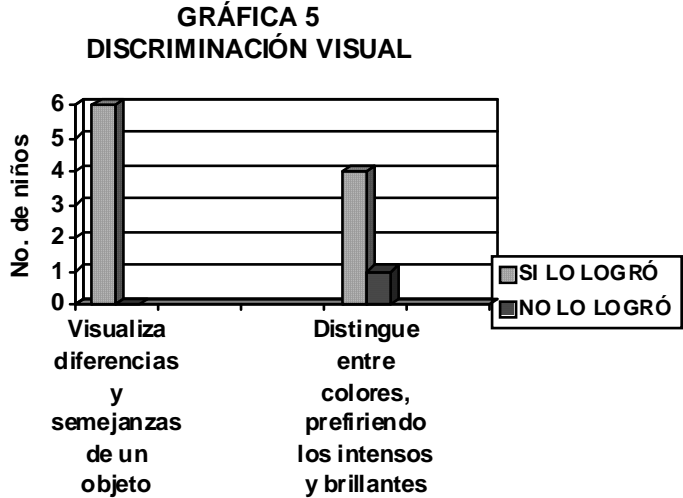
Con referencia al logro de acciones que evidencian el mejoramiento de las relaciones entre los cuidadores y los menores, la mayoría de los niños lograron, comunicarse mejor por medio de expresiones faciales, gestos y balbuceos, los niños exigen mayor cercamiento de los cuidadores, de los cuales se obtiene mayor respuesta, aunque dos menores se encuentran en proceso de lograrlo, cabe mencionar que son los dos niños que llegaron a CHE de recién nacidos.



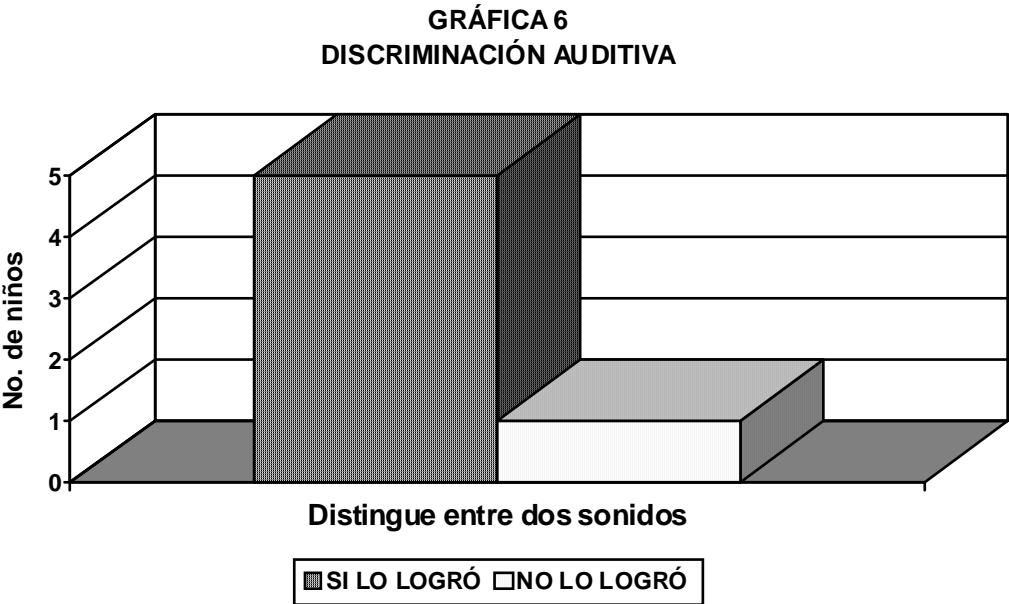
En el aspecto de lenguaje, se obtuvo un considerable avance en los menores con respecto a las respuestas esperadas, balbucean y repiten algunas de las palabras producidas por los cuidadores, cabe mencionar que la primera palabra que emiten los menores es “agua”, no existiendo la palabra “mamá” en su repertorio, sólo un menor de los seis evaluados no logró realizar las acciones que se propusieron debido a que su edad cronológica aún no se lo permite.



En los aspectos de percepción sensorial, se evaluó la discriminación visual, y de la totalidad de la población, sólo un menor no logró distinguir entre los colores, brillantes e intensos.

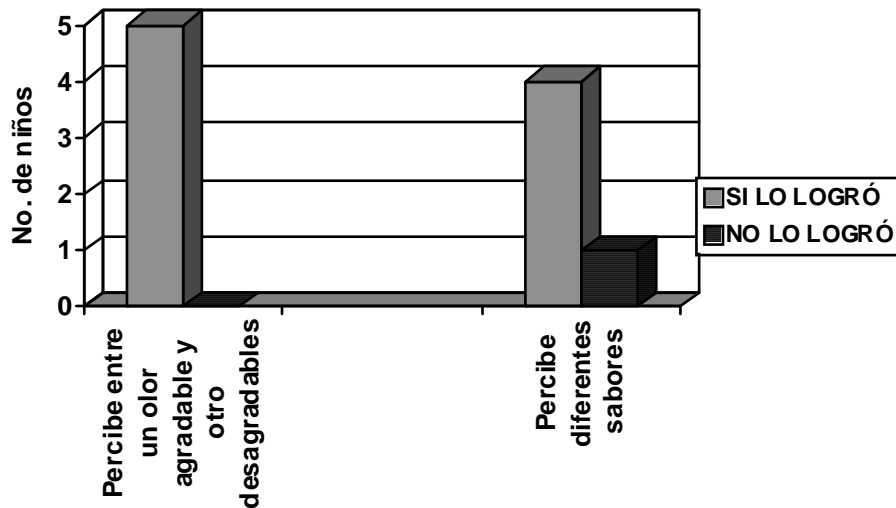


De igual forma en la discriminación auditiva, de la totalidad de la población un menor no pudo llevar a cabo esta actividad, presentando problemas en la discriminación e identificación de sonidos.



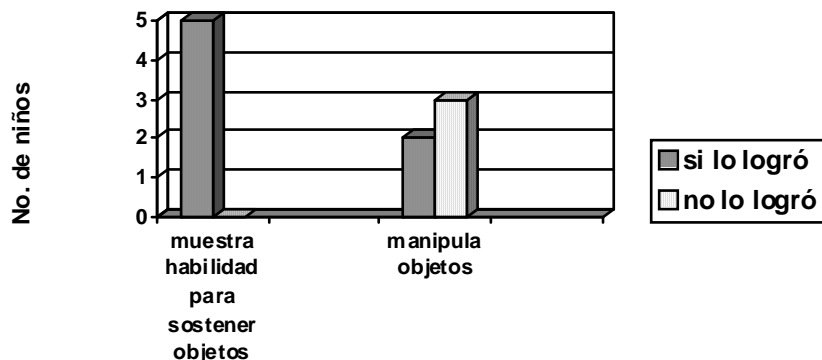
En la discriminación sensorial, con respecto a la percepción olfativa y gustativa se evaluó a 5 menores, ya que el último se encontraba enfermo y no se pudo evaluar por no encontrarse en las mismas condiciones físicas en que fue valorado la primera vez. Y de esos 5 niños evaluados, uno no logró percibir diferencias entre un sabor y otro, cabe mencionar que es el mismo niño que presentó deficiencias en su desarrollo observadas en la evaluación inicial.

**GRÁFICA 7
DISCRIMINACIÓN SENSORIAL**



En prensión, se evaluó a 5 menores, ya que el otro menor por su edad cronológica no logra realizar estas acciones, se muestra que más de la mitad de la población logra sostener objetos, aunque no la totalidad puede manipularlos, observando este punto nos percatamos de que no fue tomada la evaluación inicial de forma correcta, ya que nos arroja resultados incongruentes, con la evaluación inicial

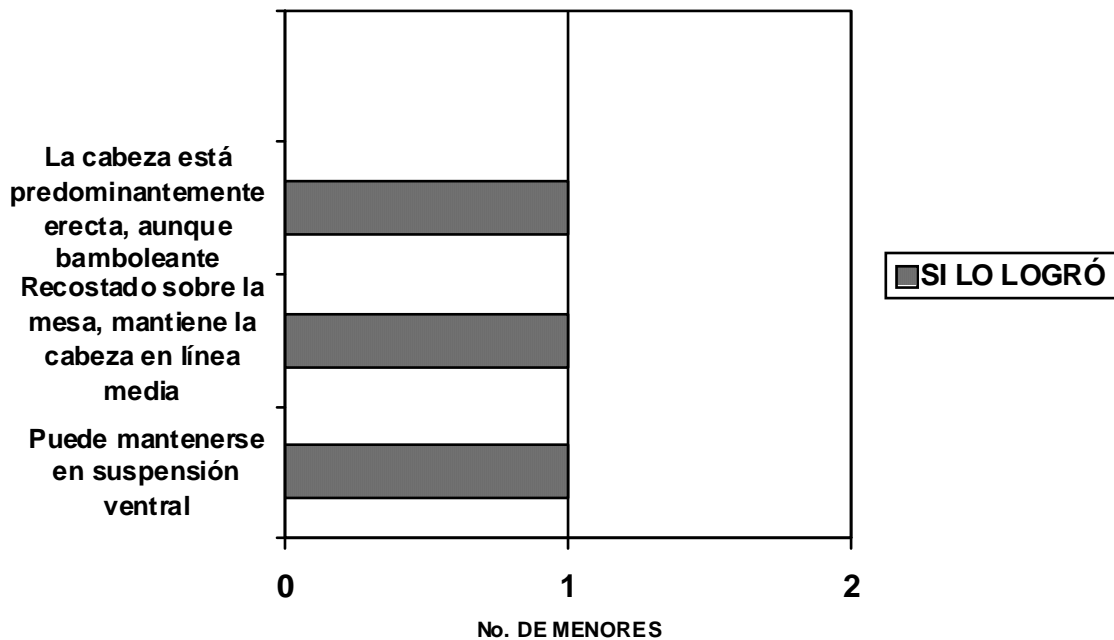
**GRÁFICA 8
PRENSIÓN**



Resultados De La Evaluación Final Psicomotora De Menores De 0 A 12 Meses

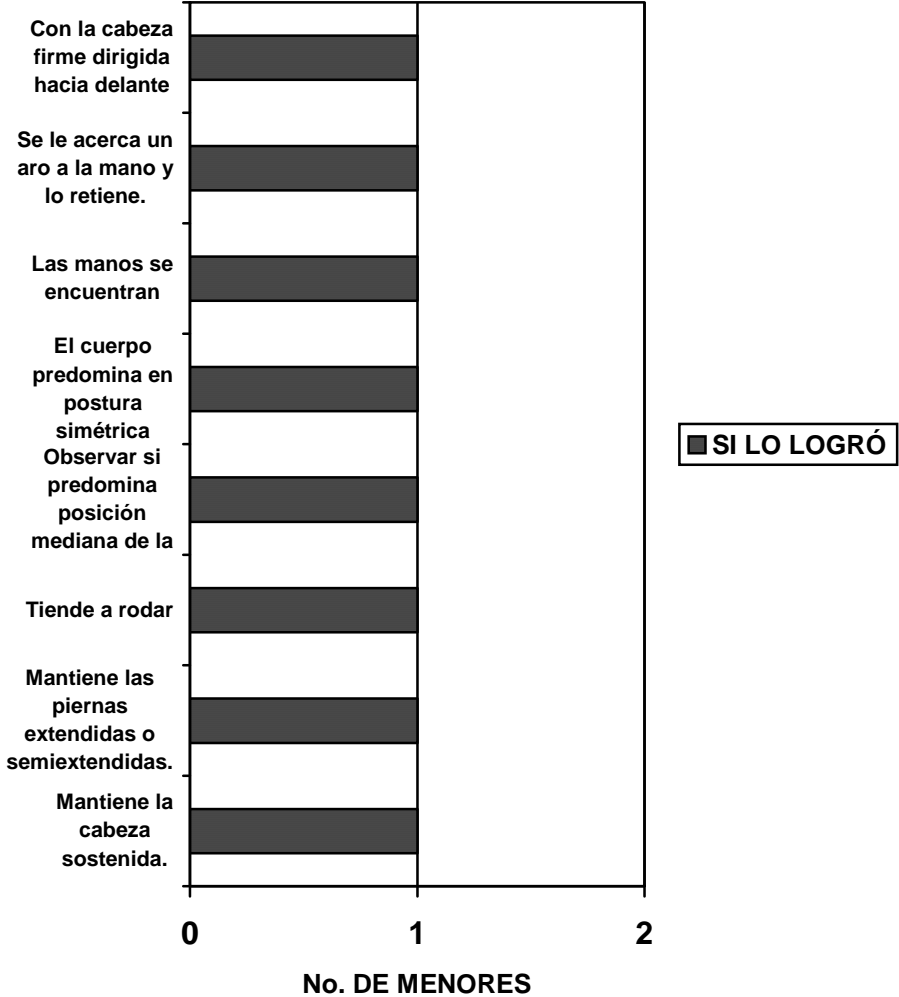
En los menores de 0 a 3 meses de edad, se observó que el desarrollo de los músculos del cuello fue logrado, así todos realizaron las acciones propuestas como mantener la cabeza erecta o en línea predominantemente sin ningún problema.

GRÁFICA 9
ACCIONES DEL NIÑO DE 0 A 3 MESES



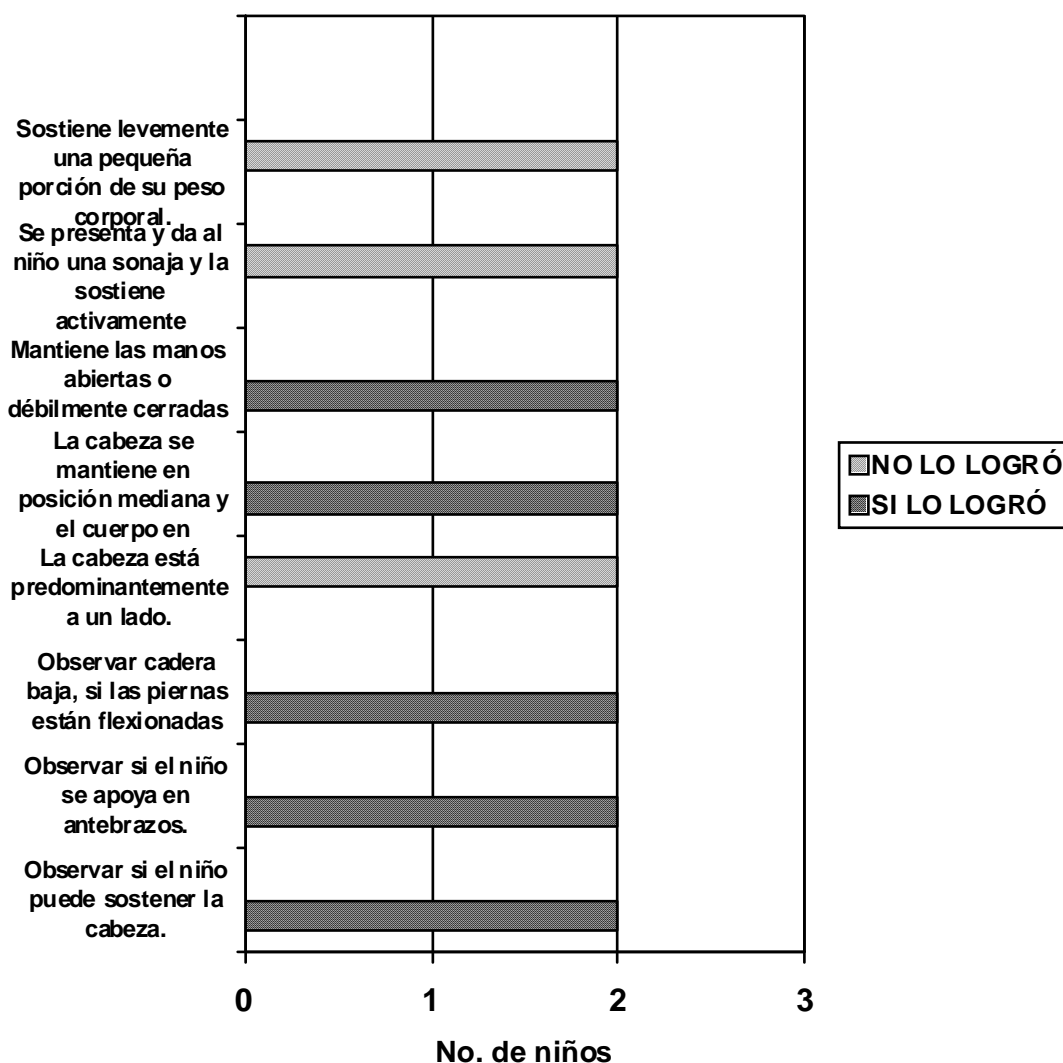
En los menores de 3 a 6 meses se dividió la evaluación para su análisis en dos grupos, con base en el número de menores, en donde se observa un avance significativo, en habilidad motriz fina y gruesa, ya que los menores lograron realizar las acciones correspondientes como tomar los objetos con precisión, rodar, o mantener la cabeza erguida sin ningún problema.

**GRÁFICA 10
ACCIONES DEL MENOR DE 3 A 6 MESES**



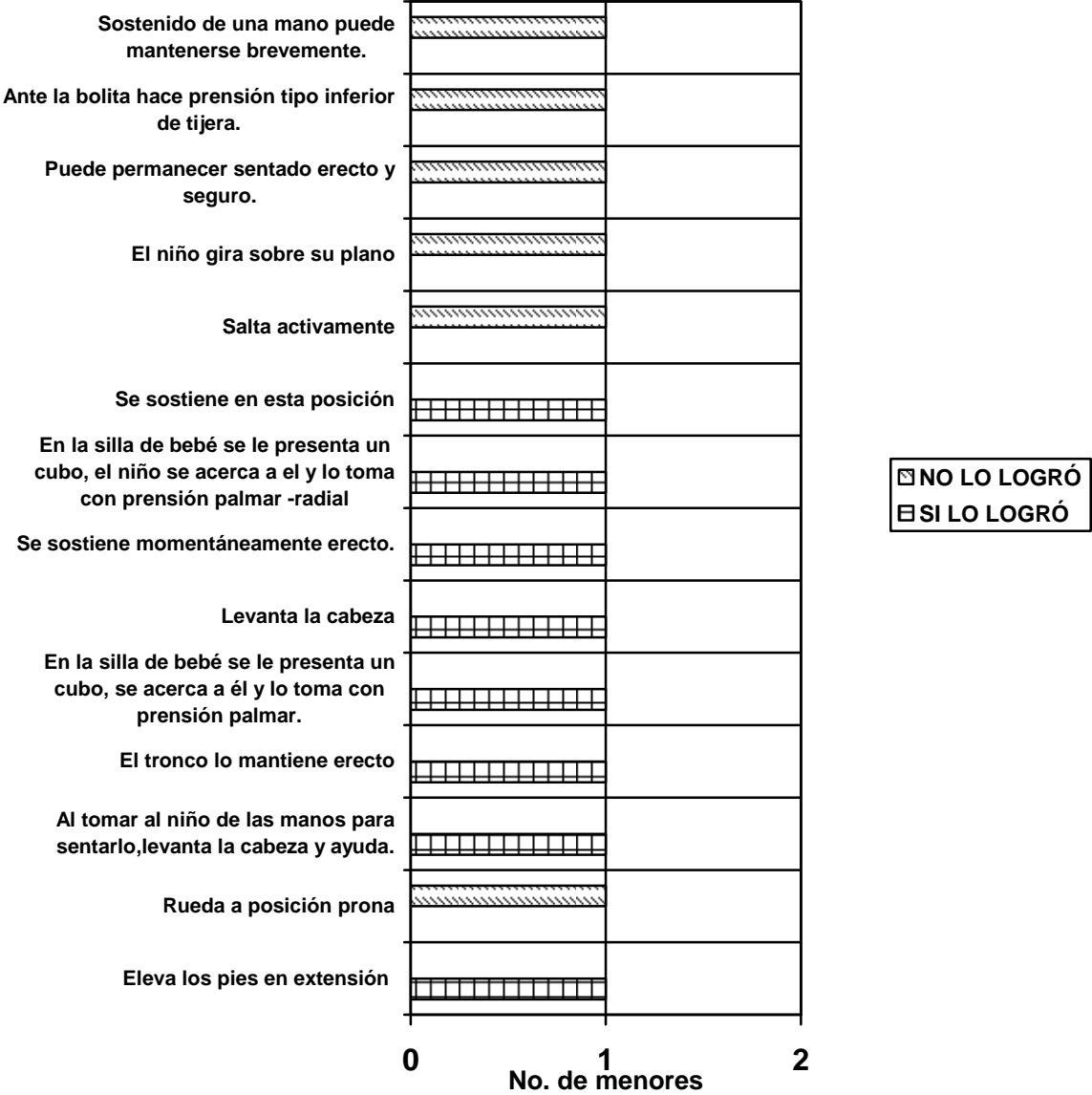
En los menores de 3 a 6 meses, se observó que solo existen tres acciones que se les dificultan, estas son; sostener levemente una parte de su peso corporal, o sostener una sonaja activamente, como podemos observar aun siguen presentando bajo desarrollo muscular relacionado con motricidad fina, cabe mencionar que en el rubro de la cabeza está predominantemente a un lado, ya no lo realizaron porque ya pasaron por esta etapa y ahora la cabeza se encuentra predominantemente en el punto medio.

GRÁFICA 11
ACCIONES DEL MENOR DE 3 A 6 MESES



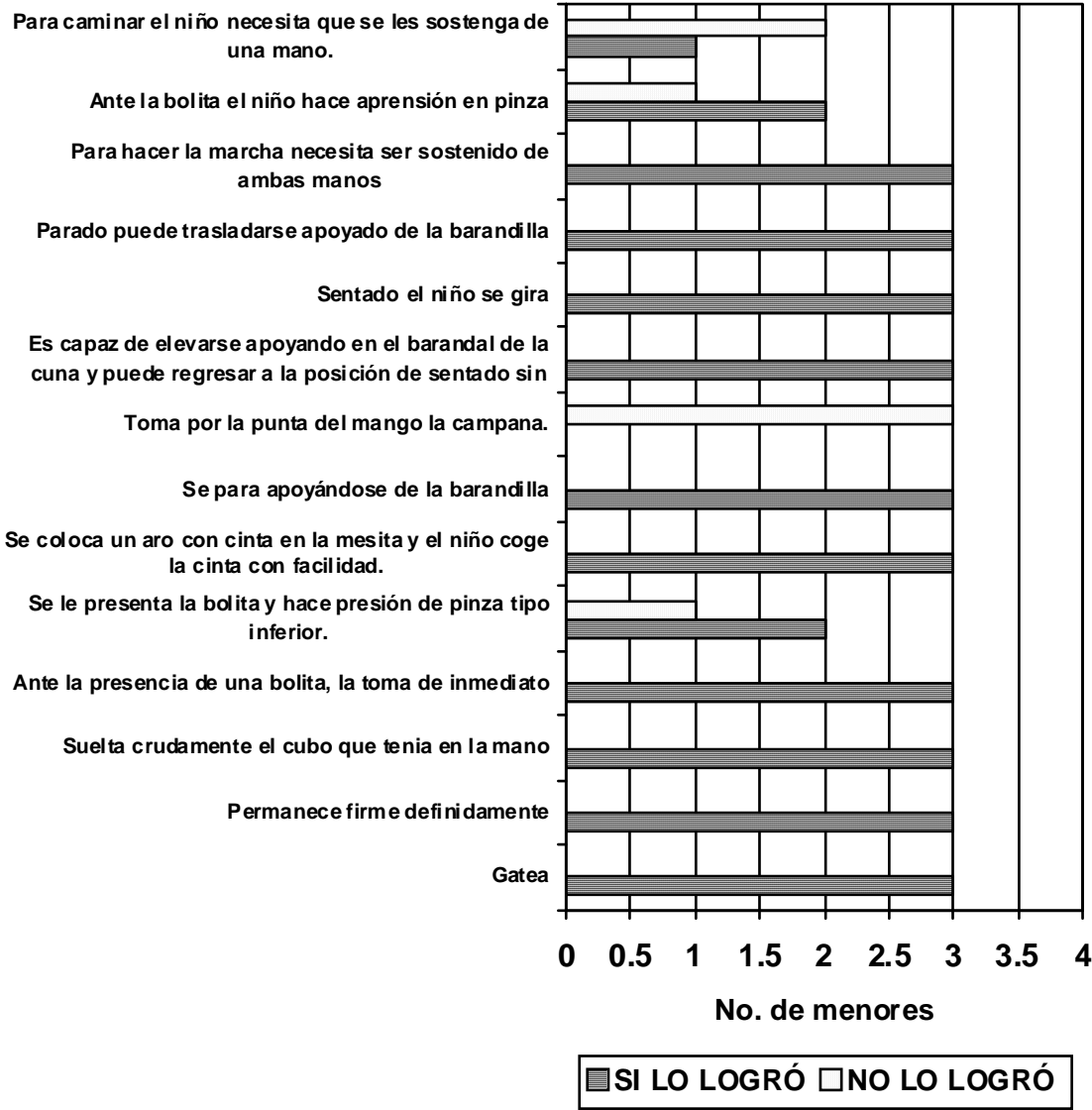
En acciones realizadas con menores de 6 a 9 meses se evaluó a un niño, el cual manifiesta falta de desarrollo psicomotor, con base en su edad cronológica, ya que no logra realizar algunas actividades que caracterizan a los niños de esta edad, de 14 conductas a observar solo logró 8, las cuales están relacionadas con el desarrollo de habilidades motoras gruesas, como sostener su cuerpo, rodar y permanecer sentado, que involucra el tronco y las piernas. Cabe mencionar que este menor fue el que llegó a CHE desde recién nacido.

**GRÁFICA 12
ACCIONES DE NIÑOS DE 6 A 9 MESES**



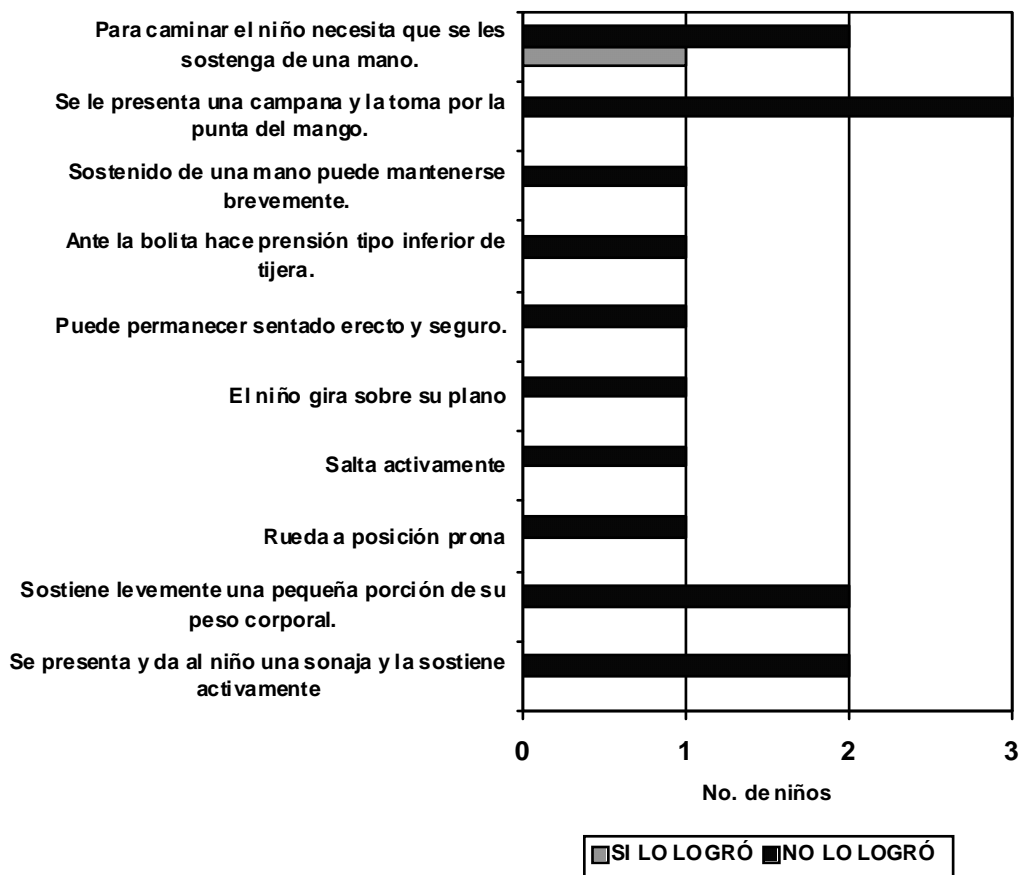
En el rango de edad de 9 a 12 meses, se evaluaron a 3 menores, los cuales presentan algunas dificultades sobre todo con lo que tiene que ver con habilidades motrices finas, con acciones a realizar como el tipo de prensión que utiliza la prensión radial, es decir que ocupan toda la mano, que para su rango de edad ya debe ser más precisa. Cabe mencionar que en el rubro de caminar sostenido de una mano, se observa como no logrado en su totalidad ya que dos de los niños evaluados aún necesitan ser sostenidos de ambas manos.

**GRÁFICA 13
ACCIONES DE NIÑOS DE 9 A 12 MESES**



Las actividades que presentaron mayor problema de ejecución en esta segunda evaluación fueron las de marcha, fuerza muscular y motricidad fina, es decir que aún después de haber aplicado el programa de estimulación temprana, los menores no alcanzaron el nivel óptimo en estas áreas, son actividades que se tienen que realizar fuera de las cunas, y por lo que pudimos observar, gran parte del tiempo lo pasan en éstas. Cabe mencionar que uno de los niños muestra deficiencia en todas las actividades descritas en la gráfica. Consideramos que con mayor estimulación y el paso del tiempo se presentará un incremento considerable al no observar problemas físicos aparentes que no le permitan llevar a cabo las actividades descritas.

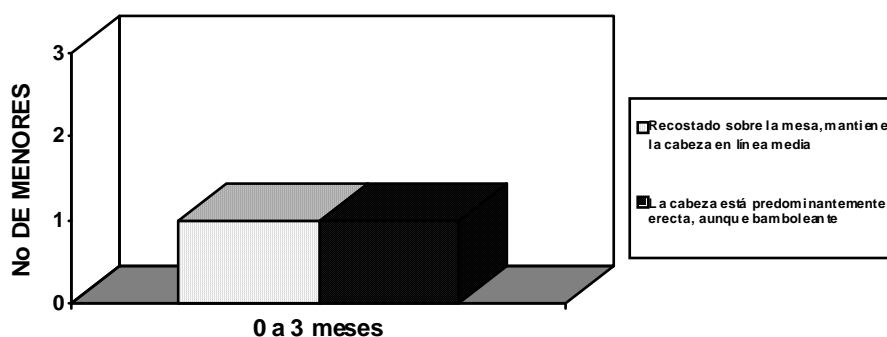
GRÁFICA 14
ACTIVIDADES QUE AÚN SE PRESENTAN CON PROBLEMAS DE EJECUCIÓN



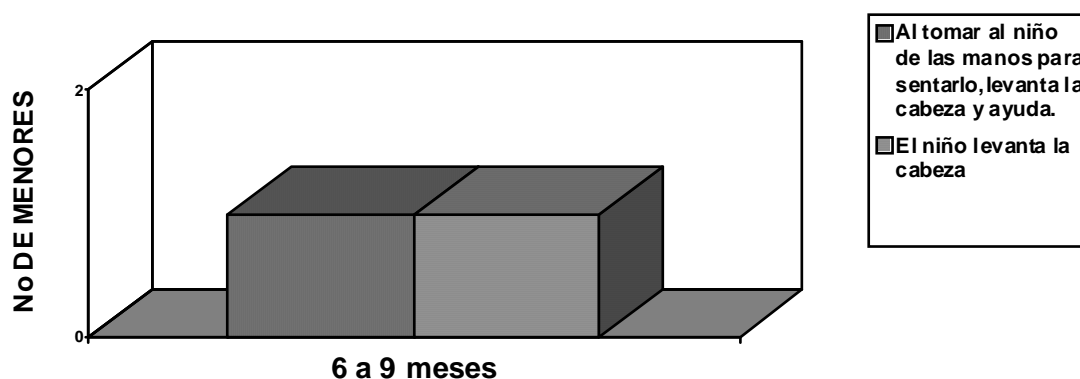
En este apartado de la evaluación, se presentan los resultados que se obtuvieron en los diferentes grupos de edad, con base en los diferentes segmentos del cuerpo. En las gráficas posteriores se presentan las derivaciones del instrumento final aplicado. En ellas se observan los datos de los menores que lograron realizar las actividades.

En la gráfica 15 , se observan las actividades que lograron realizar los menores de 0 a 3 meses, con mayor alcance, por lo tanto se evidenció el desarrollo de los músculos involucrados en el cuello y cabeza, aunque ésta permanece algo bamboleante, se considera un rasgo normal para la edad. En los menores de 6 a 9 meses, la totalidad de la población perteneciente a este rango de edad, logró de igual forma desarrollar los músculos del cuello, que les permite levantar la cabeza y hacer fuerza con ella, al intentar sentarse sostenido de las manos.

GRÁFICA 15
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO
"CABEZA"

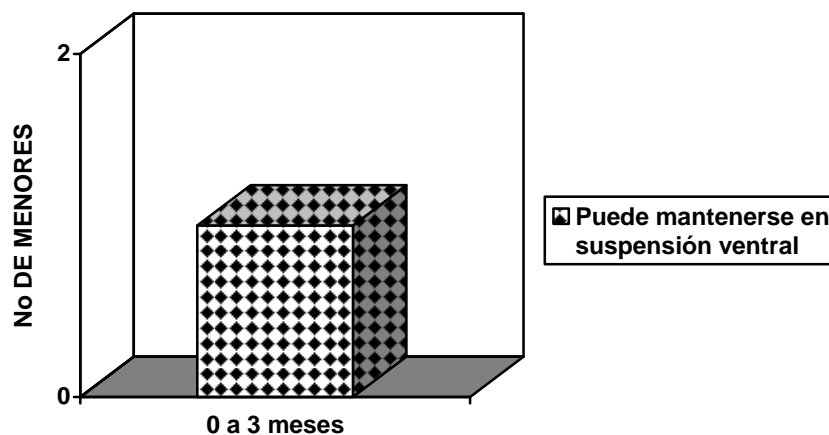


GRÁFICA 16
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO
"CABEZA"

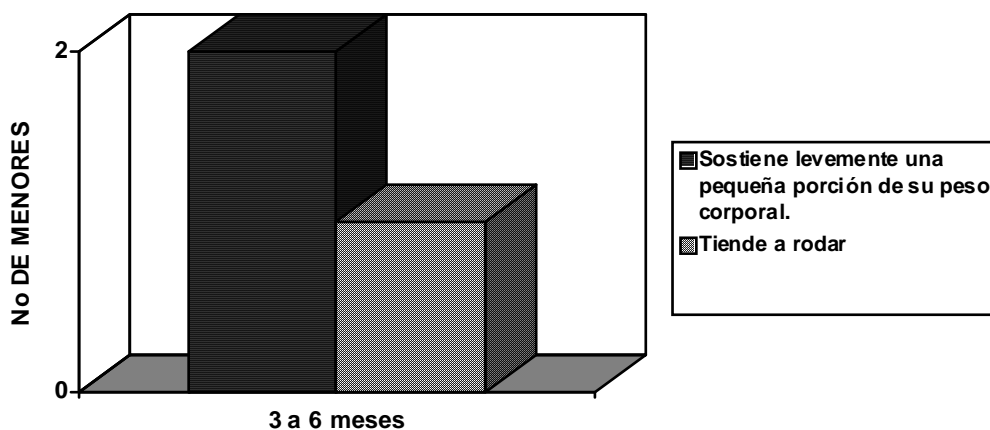


La gráficas 17, 18,19 y 20 muestran los resultados sobre las acciones que realizaron los niños, en referencia al segmento del cuerpo "tronco", en ellas la mayoría de los menores logró realizar las actividades que apoyan el fortalecimiento de los músculos, que en menores de 0 a 6 meses, según Gessel son la base para la correcta postura del cuerpo, girar, sentarse y gatear, en menores de 12 meses, para la incorporación paulatina del caminar.

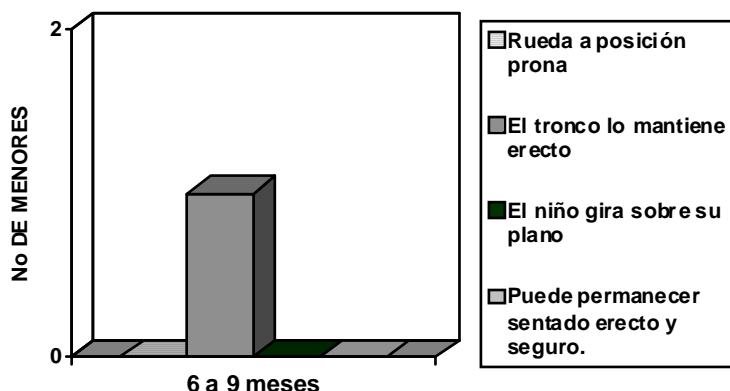
GRÁFICA 17
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO
"TRONCO"



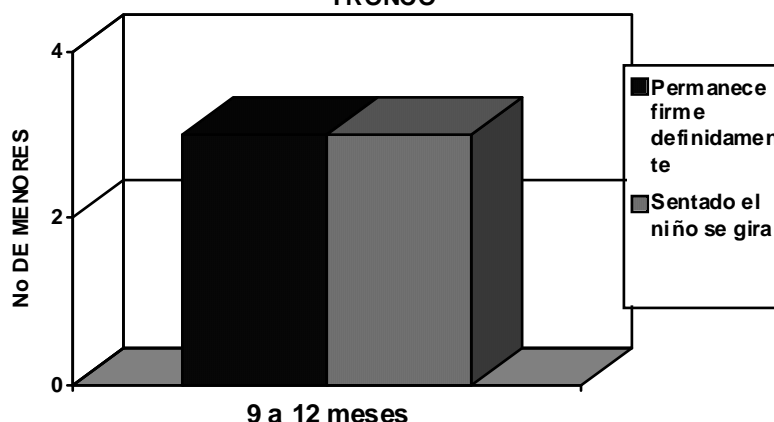
GRÁFICA 18
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO
"TRONCO"



GRÁFICA 19
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO
"TRONCO"

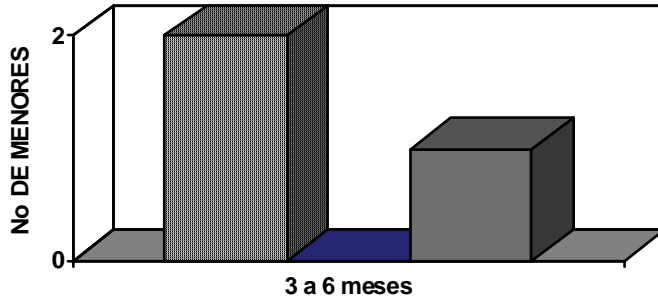


GRÁFICA 20
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO
"TRONCO"



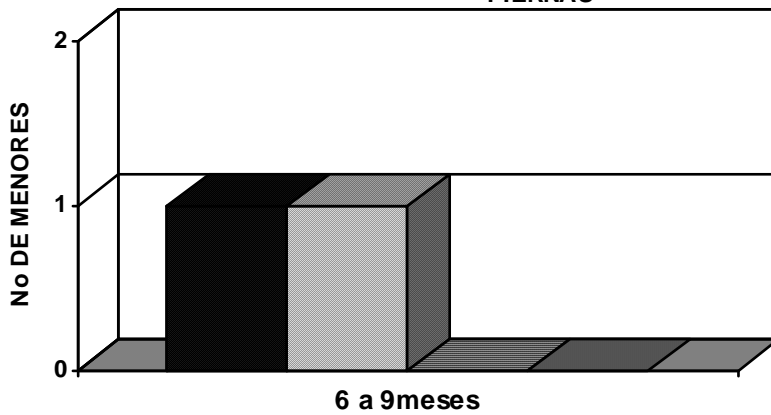
Los resultados de las gráficas 21,22 y 23 dan cuenta de la situación actual de los menores en los diferentes rangos de edad, con relación a la maduración muscular de las "piernas", en este caso se excluyó el segmento de 0 a 3 meses, ya que en las acciones a realizar por estos menores, no se ubican actividades donde se aprecie su maduración. En el segmento de edad de 3 a 6 meses, como ya se había mencionado anteriormente, sólo falta un menor de lograr realizar las actividades, en el segmento de 6 a 9 meses, se alcanzó un nivel mayor de actividad con apoyo de las piernas como por ejemplo, sostenerse parado por más tiempo y elevar los pies en extensión, lo que nos refiere que el desarrollo motor de este segmento del cuerpo fue acorde a lo esperado.

GRÁFICA 21
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO
"PIERNAS"



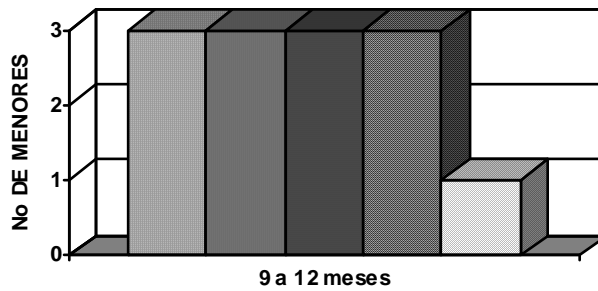
- Observar cadera baja, si las piernas están flexionadas
- Sostiene levemente una pequeña porción de su peso corporal.
- Mantiene las piernas extendidas o semiextendidas.

GRÁFICA 22
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO
"PIERNAS"



- Elvea los pies en extensión
- Se sostiene parado
- Salta activamente
- Sostenido del barandal de la cuna o corral puede mantener así todo su cuerpo.

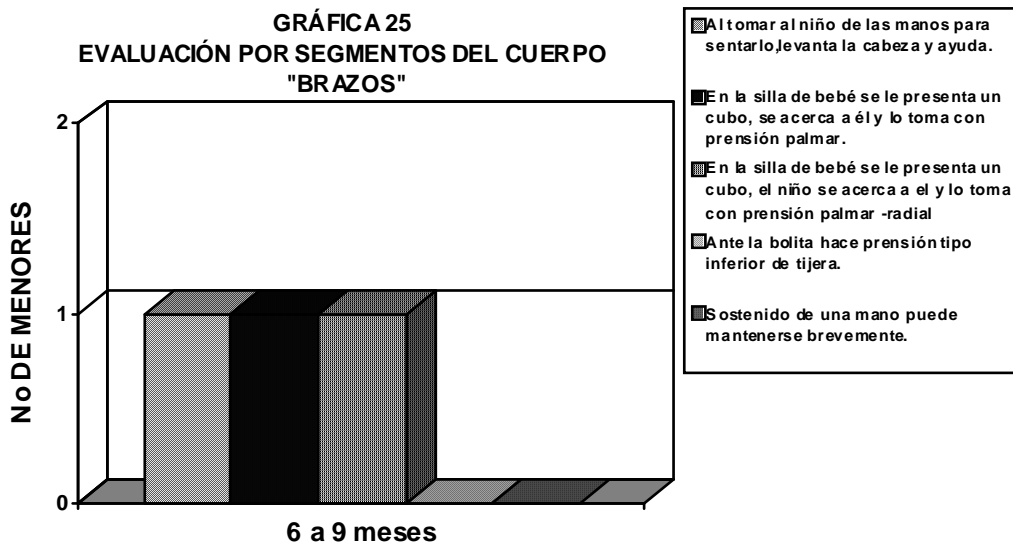
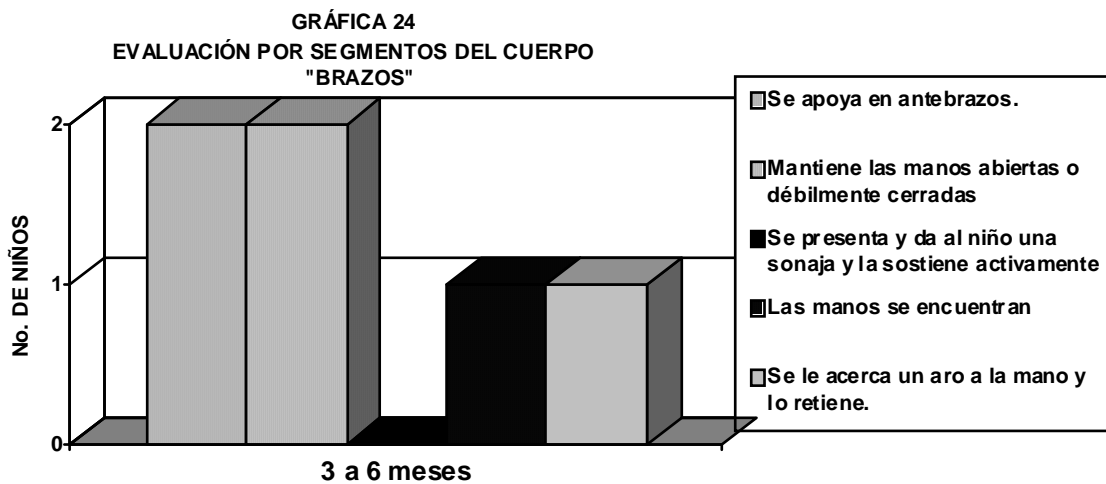
GRÁFICA 23
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO
"PIERNAS"



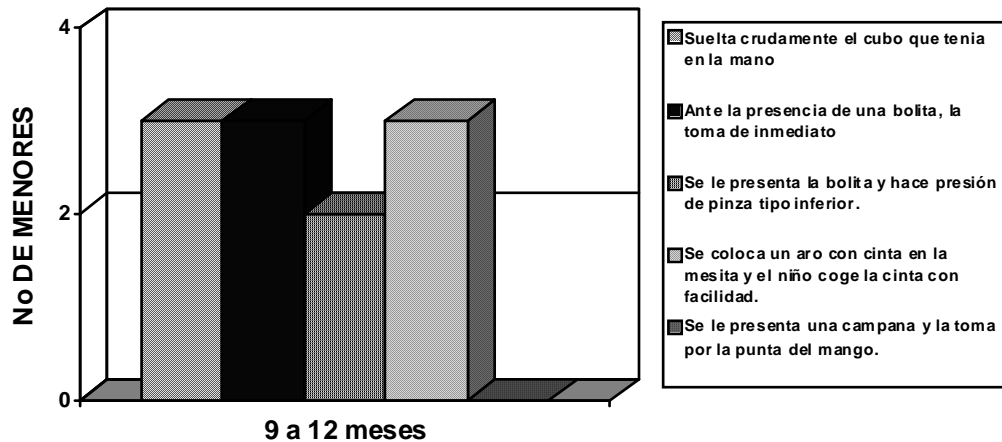
- El niño gatea
- El niño se para apoyándose de la barandilla
- Es capaz de elevarse apoyando en el barandal de la cuna y puede regresar a la posición de sentado sin dejarse caer.
- Parado el niño puede trasladarse apoyado de la barandilla
- Para caminar el niño necesita que se les sostenga de una mano.

Por último, se revisó los resultados de las gráficas 24, 25 y 26 en donde se observa un aumento en la realización de las acciones que se evaluaron en los menores, con referencia a las habilidades motrices de las extremidades superiores.

Un aspecto importante a resaltar, es que en la mayoría de los menores se observó que se les dificulta realizar actividades relacionadas con el desarrollo motriz fino, ya que no pueden tomar objetos con la mano, o hacer prensión tipo pinza y no toman un aro cuando se les acerca, lo que evidencía la falta de desarrollo en este aspecto.



GRÁFICA 26
EVALUACIÓN POR SEGMENTOS DEL CUERPO
"BRAZOS"



En conclusión de la evaluación final, de los aspectos revisados referentes al desarrollo integral de los menores de 0 a 12 meses y después de haber aplicado el Programa de Estimulación Temprana 2008, se llevó a cabo el análisis en forma global, por segmentos del cuerpo y por edades, encontramos un gran avance en el desarrollo integral de los menores, en los aspectos de lenguaje, los niños ya imitan sonidos de vocalizaciones, balbucean, y reciben respuesta de las cuidadoras ante su llanto. En el aspecto psicomotor presentan un mayor desarrollo de acuerdo a las respuestas motrices a observar con el referente de su edad cronológica, utilizada como parámetro de evaluación, aunque hay algunos que aún siguen presentando deficiencias en este aspecto, en la forma de sostener los objetos, no así en las habilidades motrices gruesas, como ya se había mencionado la mayoría del tiempo lo pasan en sus cunas, por lo que el desarrollo se ve obstaculizado al no ser sacados de éstas, lo anterior les permite desarrollar los músculos de las piernas, y no del resto del cuerpo, en el que se sigue presentando bajo desarrollo en algunos actividades en las que se requieren espacios libres.

Es importante mencionar que en la evaluación final, los menores que presentan menor avance en el desarrollo integral, llegaron a CHE desde recién nacidos, a diferencia de los que ingresaron después de algunos meses de edad, por lo que podemos concluir que el ambiente de CHE no favorece el desarrollo integral de los niños, aunque se les brinde protección y cuidados, no se han desarrollado a la par de los que ingresaron por situación de maltrato, es decir que en sus hogares recibieron mayor estimulación ya sea por el medio o intencional de la que se recibe en Casa Hogar, aunado a esto pudimos observar que los menores que han pasado menor tiempo en CHE, su desarrollo fue más rápido, encontrándose en desventaja el niño que ingreso hace casi 8 meses y el cual presento un avance muy lento en comparación con los otros menores.

Comparativo Evaluación Inicial Y Final

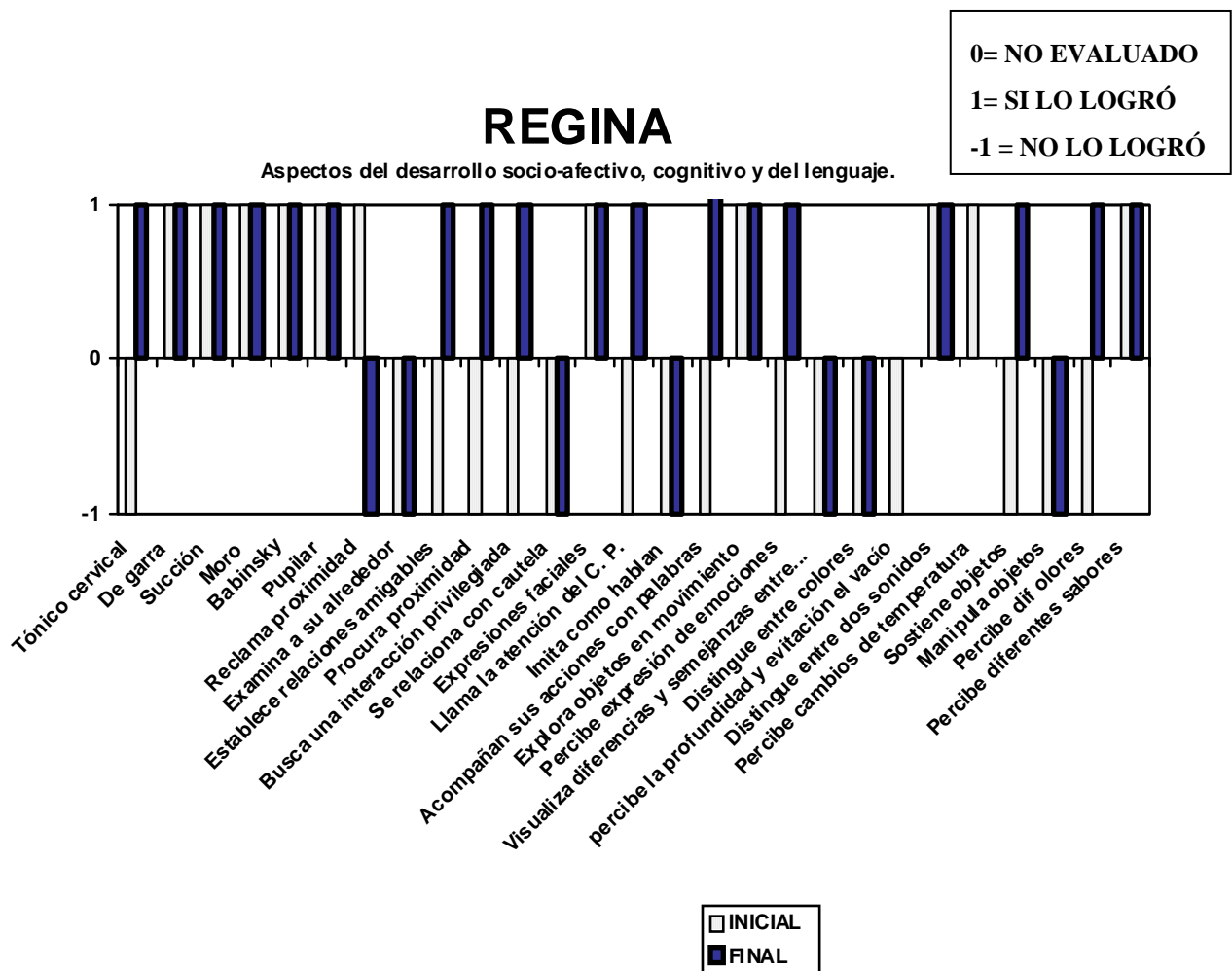
Como parte del análisis de resultados de las evaluaciones inicial y final, se elabora un comparativo apoyado con gráficas donde se presentan los resultados obtenidos de cada menor, las cuales se dividen en dos grupos, uno corresponde a indicadores de las áreas del desarrollo del lenguaje, cognitivos, afectivos-sociales y el otro, presenta gráficas que dan cuenta de los resultados obtenidos en aspectos psicomotores y se presentan de acuerdo a su edad cronológica de forma ascendente.

En el primer caso (de acuerdo a la edad cronológica) se presenta a una niña, Regina, evaluada inicialmente a los 3 meses de edad, ella ingresó a este lugar desde sus primeros días de nacida, debido a que fue encontrada abandonada en la vía pública.

Al momento de la evaluación inicial, presentó deficiencias al no responder ante el reflejo tónico cervical, acción que después de aplicar el Programa de Estimulación Temprana 2008 (PET 2008), se evaluó como logrado. Lo mismo pasó con otros aspectos del desarrollo, entre ellos comunicación y lenguaje; si se considera la

edad cronológica de la niña, ella no puede vocalizar todavía por ello no era posible categorizar como deficiente su desarrollo en este punto, aunque según aspectos del lenguaje, puede expresarse mediante diferentes expresiones y gestos, como sonrisa, enojo y llanto, que era el más frecuente, además de reclamar proximidad mediante gritos, que antes no hacía. De lo anterior se observa un avance importante, ya que la evaluación final nos demuestra que estos aspectos si fueron en incremento, cambiaron manifestando un logro importante en el desarrollo de estas acciones. En relación a aspectos socio-afectivos, al inicio nos percatamos que la comunicación afectiva que se establece entre el cuidador primario y el niño, se manifestaba como deficiente, ya que las acciones que presentaba Regina, sólo correspondían a sensaciones orgánicas como dormir, comer y cuando estaba sucia u orinada, después de la aplicación del PET 2008, en la evaluación final se manifiesta una interacción socio-afectiva más directa entre el cuidador y la niña, ya que la menor percibe las emociones que manifiesta el cuidador primario lo expresa como el gusto al acercarse a ella y de enojo y llanto al alejarse, esto expone la intención de la niña al buscar una interacción privilegiada con el cuidador primario.

En el último aspecto de la evaluación, desarrollo cognitivo, se incrementa el nivel de atención al explorar objetos en movimiento, distinguir entre dos sonidos y percibir diferencias entre olores agradables y desagradables, aspectos que no se manifestaban en la evaluación inicial y que demuestran su desarrollo en la maduración cognitiva del cerebro.



A continuación se presentan los resultados de la evaluación inicial y final de aspectos del desarrollo psicomotores, los cuales se presentan por separado para fines de análisis.

En la evaluación inicial, Regina manifestaba un ligero retraso en aspectos que tienen que ver con; 1) el tono muscular del cuello, no lograba mantener la cabeza levantada intermitentemente y no intentaba ayudar a levantarse cuando se le tomaba de ambas manos, después de la aplicación del PET 2008, en los resultados de la evaluación final, se demuestra un avance importante en estos aspectos, Regina es capaz de sostener su cabeza y mantenerla levantada, ha logrado un mayor control muscular en cuello, aspecto que se consideraba ausente, 2) maduración motora gruesa; aquí se observa otro avance en ella, no lograba sostener objetos, ni sostener su peso corporal, actualmente presenta un mayor avance en su control muscular, al lograr estas acciones permanentemente.

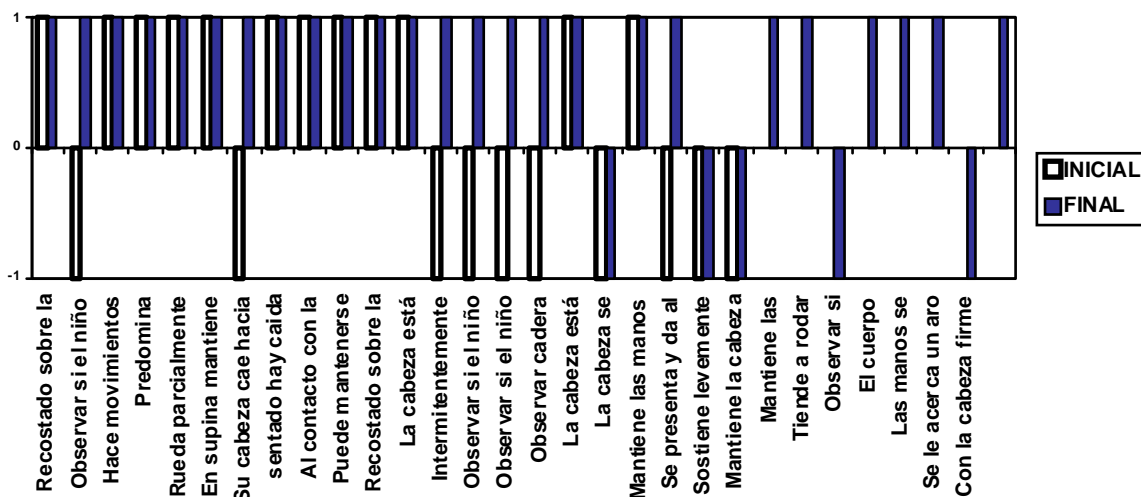
REGINA

Aspectos del desarrollo psicomotores.

0= NO EVALUADO

1= SI LO LOGRÓ

-1 = NO LO LOGRÓ



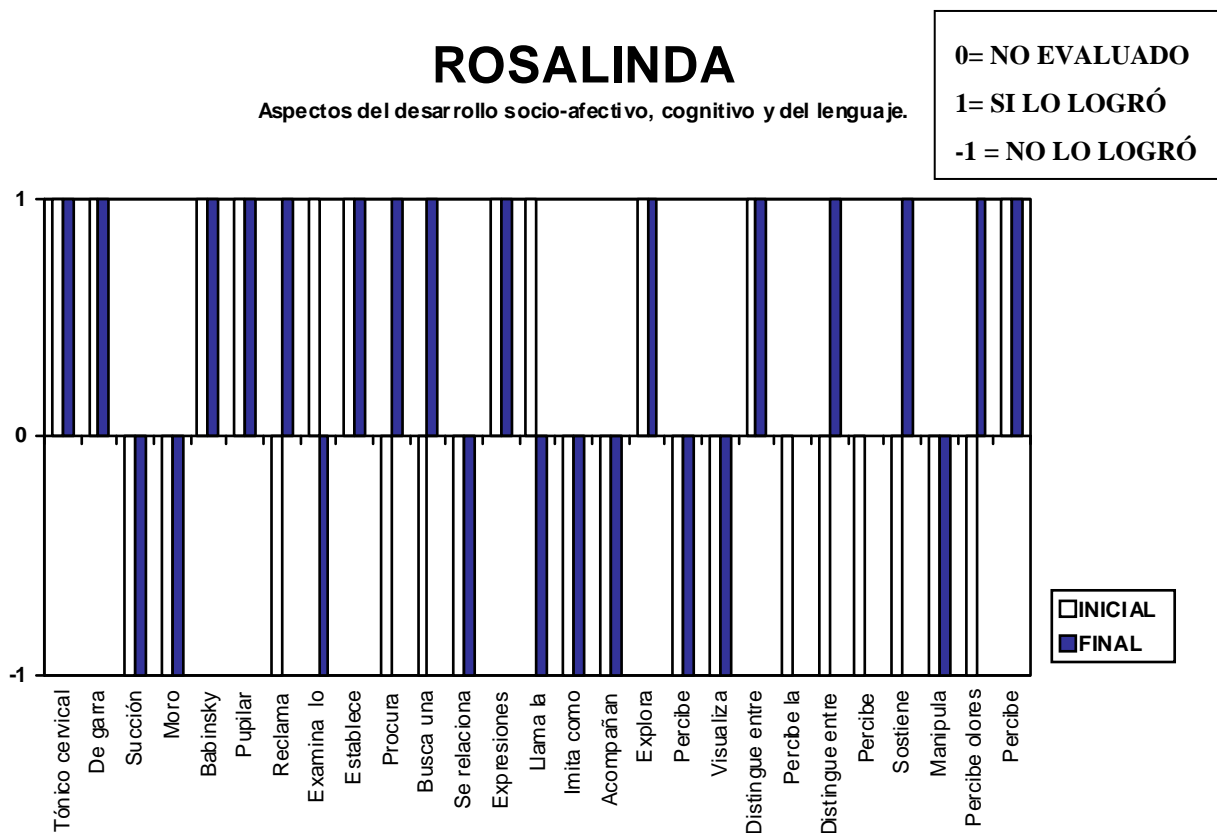
En el segundo caso se encuentra, Rosalinda, fue retirada de su hogar por una denuncia de maltrato a los pocos meses de nacida, ella fue evaluada inicialmente a los 4 meses de edad.

En los resultados de la evaluación inicial, no presentaba el reflejo de succión y de Moro, ya que según su edad cronológica estos van desapareciendo.

En aspectos socio-afectivos, de comunicación y lenguaje, no se observó que se necesitara establecer acciones para enriquecer este punto, sin embargo al analizar los resultados nos percatamos que no realizaba algunas acciones importantes como; reclamar proximidad y llamar la atención del cuidador primario, esto es importante debido a que según el referente teórico, la carencia emocional también se manifiesta de esta forma, por lo cual se trató de dar mayor énfasis a las acciones que determinarían un cambio en la niña, ahora los resultados de la evaluación final son otros, Regina es una niña más expresiva, manifiesta su

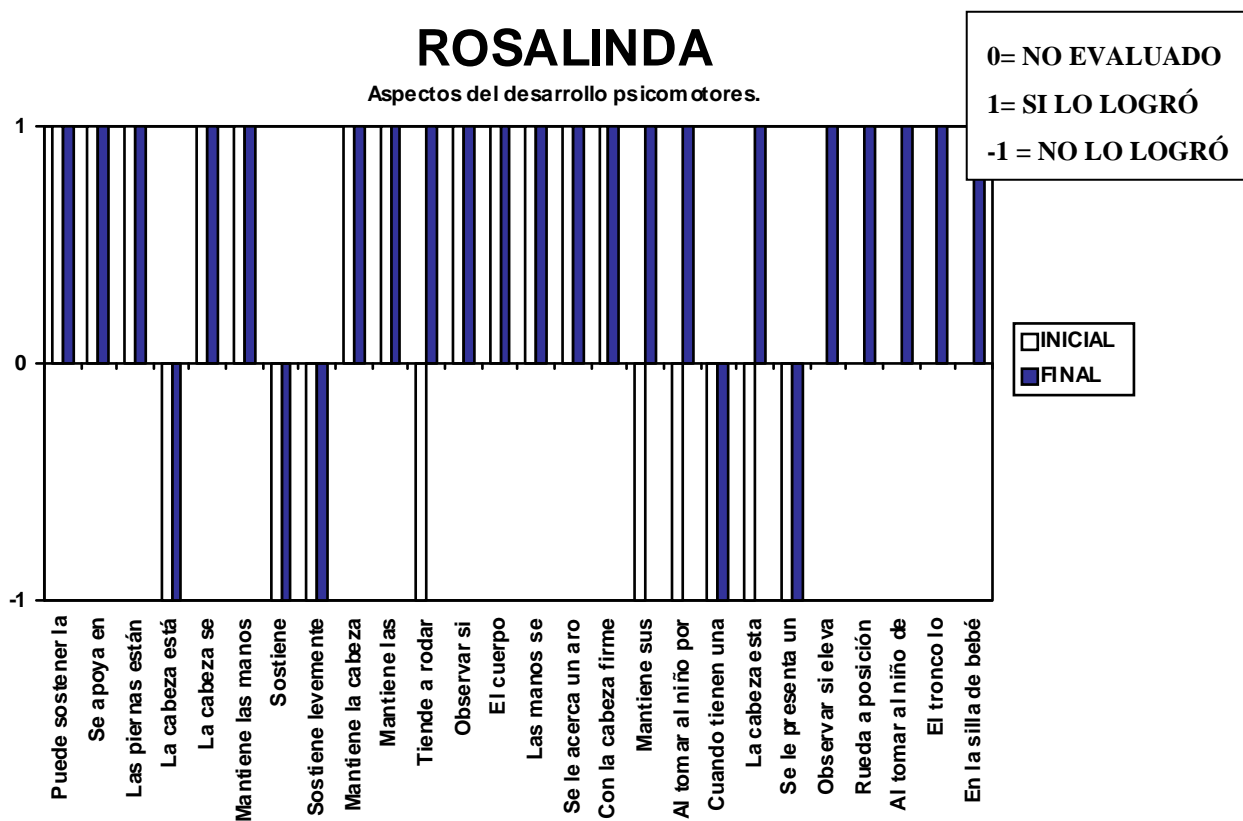
agrado por la cercanía de otros hacia ella, por medio de una sonrisa (en la mayoría de los casos) aspecto que resalta el valor de la estimulación temprana, y evidencía el desarrollo.

En aspectos relacionados con el desarrollo cognitivo, su avance es notable, anteriormente no lograba distinguir entre sonidos, ni percibía la diferencia entre colores, en los resultados de la evaluación final se observa mayor avance, aunque no fue tan significativo, se rescata la importancia de no categorizar al niño por su edad cronológica, sino por su nivel de desarrollo, lo cual se expresa al lograr acciones que no se manifestaban en un periodo anterior relativamente corto.



En aspectos del desarrollo psicomotor, Rosalinda no presenta un retraso considerable, ya que la mayoría de las acciones que no lograba realizar, se minimizan al lograr otras actividades con mayor grado de complejidad. Acciones

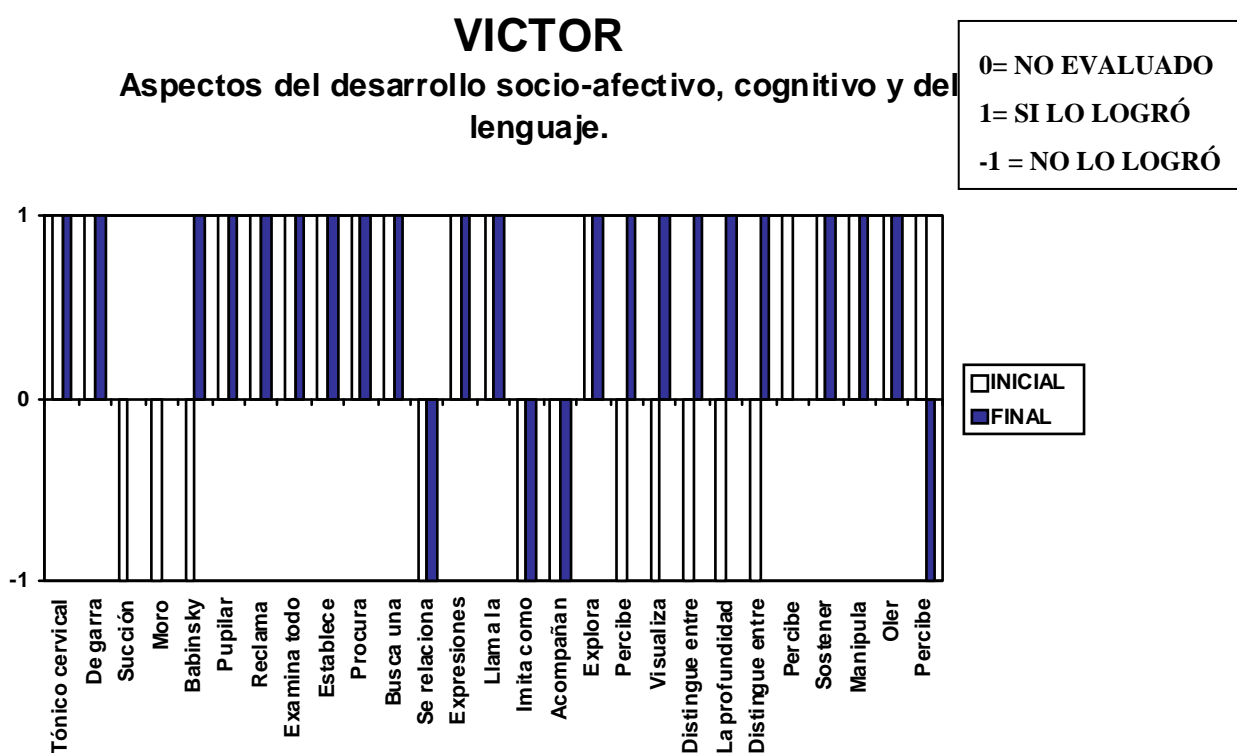
como sostener activamente una sonaja, sostener una porción de su cuerpo, rodar, mantener sus brazos extendidos y mantener la cabeza firme sin pendular, dan cuenta del nivel de desarrollo psicomotor que se obtiene como resultado de la aplicación del PET 2008, en menores con diferentes niveles de desarrollo.



En el tercer caso se ubica a Víctor, menor que ingresa a CHE mediante una denuncia de abandono en vía pública, él se encuentra desde recién nacido en la sala de cuneros.

Al momento de la evaluación inicial tenía 7 meses de edad, y según su edad cronológica, presenta deficiencia en diferentes aspectos del desarrollo como el cognitivo, del lenguaje y psicomotor. En aspectos del lenguaje, las acciones que no realizó dan cuenta de un bajo nivel de desarrollo, ya que no intenta llamar la atención, repetir las palabras más significativas que le expresa el cuidador,

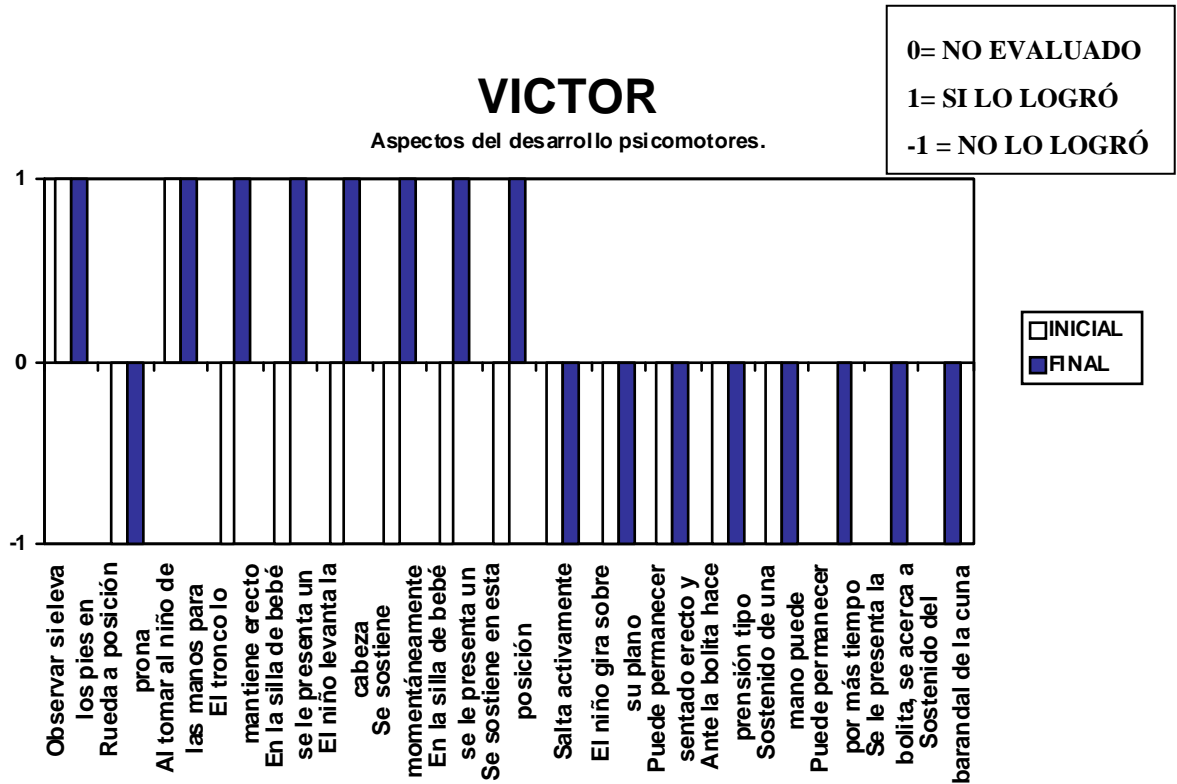
balbucear, gritar ni expresar monosílabos. Después de la aplicación del PET 2008 se observó una diferencia en los resultados que se obtuvieron de la evaluación final, ya que algunas acciones que no se realizaban se lograron con un avance mínimo, para considerar la base de este desarrollo se establecen los parámetros de diferentes autores, en donde sobre este tema se menciona que Víctor tendría que establecer una comunicación más directa con el cuidador primario, lo cual aún no se logra. En aspectos del desarrollo cognitivo, se manifiesta de igual forma carencia en la realización de diferentes acciones de discriminación y percepción, lo cual da pauta para enfatizar en la aplicación PET 2008, estos aspectos del desarrollo.



En aspectos del desarrollo psicomotor, Víctor mostró avance, el cual se evidenció con apoyo de la evaluación final, los alcances que no se lograban al principio como; mantener firme el tronco, lograr prensión palmar, mantener levantada la cabeza y mantenerse sentado por más tiempo actualmente se lograron realizar.

Lo anterior nos da una referencia sobre aspectos muy específicos del desarrollo

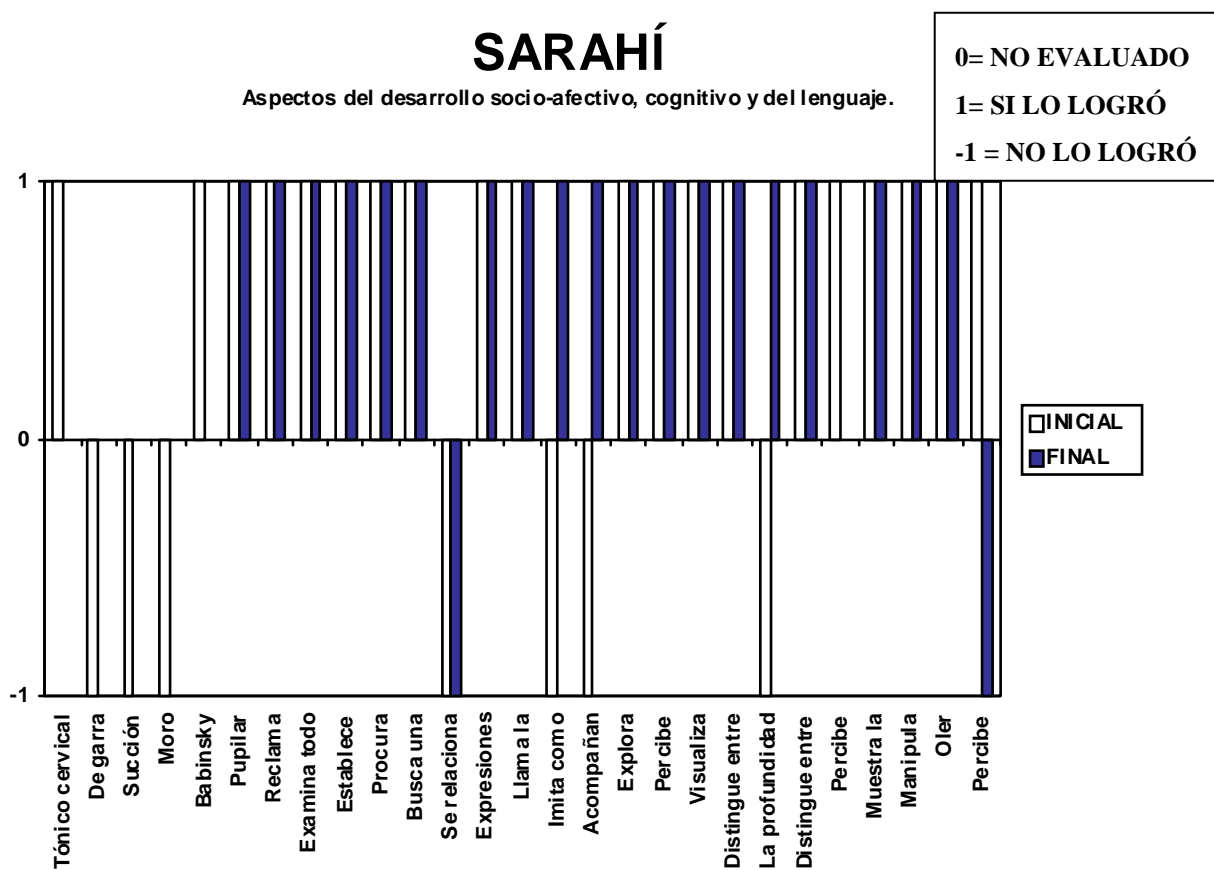
del menor, que al momento de volver a aplicar el PET 2008, se enfatizaría en los aspectos con mayor dificultad de acción para el menor, logrando con esto un equilibrio en su desarrollo.



El cuarto caso es Sarahí, ella llegó a CHE desde los 3 meses de vida, debido a una denuncia de maltrato.

Al momento de la evaluación inicial ella tenía 10 meses de edad, a esta edad ya no se presentan los reflejos, por ese motivo en la gráfica aparecen como no evaluados. Sarahí presentó dificultades en la realización de las actividades que evaluaron su desarrollo, uno de los aspectos con deficiencias es el socio-afectivo, en éste se considera que se encuentra en desventaja con base en su edad cronológica, ya que a esta edad, el relacionarse con cautela ante extraños es parte de su desarrollo y al no manifestar esta acción de evasión y rechazo ante extraños, queda al descubierto que no se ha logrado crear entre el niño y el

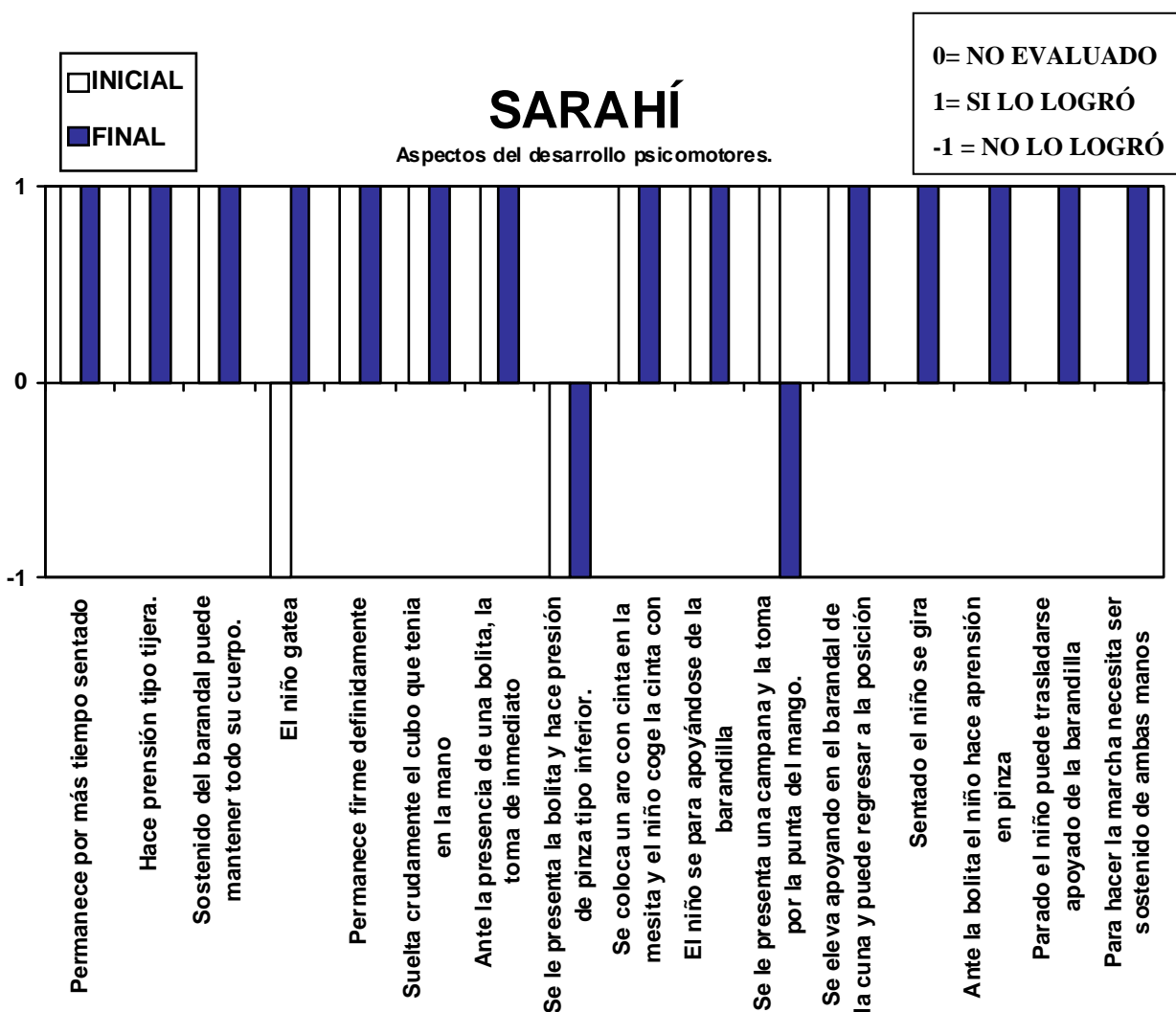
cuidador un vínculo que permita al niño sentirse seguro y protegido. Otro aspecto en desventaja es el desarrollo del lenguaje, ya que al inicio de la evaluación no lograba imitar palabras que escuchara de su cuidador primario, ni acompañar sus acciones con palabras, lo cual después de aplicar el PET 2008, logró realizar estas acciones, permitiendo con esto establecer una comunicación de forma más clara y directa. En aspectos cognitivos, en la primera evaluación, observamos que no lograba distinguir diferencias al evaluar la existencia de la profundidad y evitación al vacío, ya que al colocarla en posición de gateo sobre una colchoneta, se pretendía que ella se detuviera al sentir que se terminaba la misma y por consecuencia buscaría alternativas para evitar “caer al vacío”.



En aspectos psicomotores, presentó dificultades en aspectos muy específicos del desarrollo, uno de ellos es que no gateaba y considerando la importancia en el logro de esta acción, se enfatizó al momento de la aplicación del PET 2008, en las actividades que permitieran su desarrollo. Así después de un mes de aplicación,

se evidenció en la evaluación final el logro de la misma.

Otro aspecto que se observó en desventaja, fue la actividad que refleja el nivel de desarrollo motor fino, ya que Sarahí no logró realizar prensión tipo pinza. Este aspecto del desarrollo se reforzó con actividades específicas, pero los resultados de la evaluación final demuestran que aún falta por concretar esta acción, lo que nos permite revalorar las acciones para que lo logre la niña.



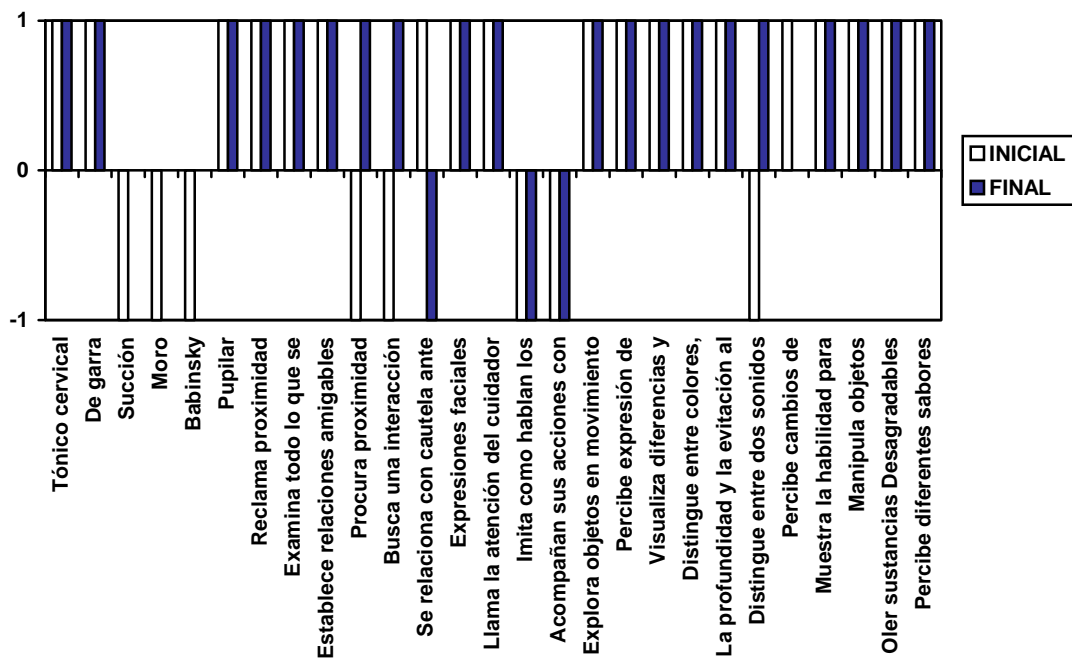
El quinto caso es un niño llamado Luis, el fue sustraído de su hogar debido a una denuncia de maltrato, así, desde los 3 meses de vida se encuentra en el área de cuneros de CHE.

Luis es uno de los menores que a simple vista considerábamos dentro de los parámetros normales, pero después de realizar la evaluación inicial nos percatamos de que en aspectos socio-afectivos, no establece una relación directa con el cuidador, al igual que su compañera de área Sarahí, casualmente encontramos en ellos una relación, que son de la misma edad y llegaron casi al mismo tiempo a CHE. Esto nos genera una duda y decidimos buscar que otras semejanzas existen y con quien más se puede dar esta asociación. En aspectos del lenguaje, se observó que según los resultados de la evaluación inicial, Luis no se ha desarrollado adecuadamente, ya que no acompaña sus acciones con palabras ni las repite. Situación que se enfatizó al momento de aplicar las actividades del programa de estimulación. De esta aplicación se obtuvo como resultado un avance en la interacción entre el cuidador y el niño, así como en aspectos cognitivos de discriminación, ya anteriormente no lograba distinguir entre dos sonidos y en la evaluación final nos manifiesta que este aspecto ya se alcanzó.

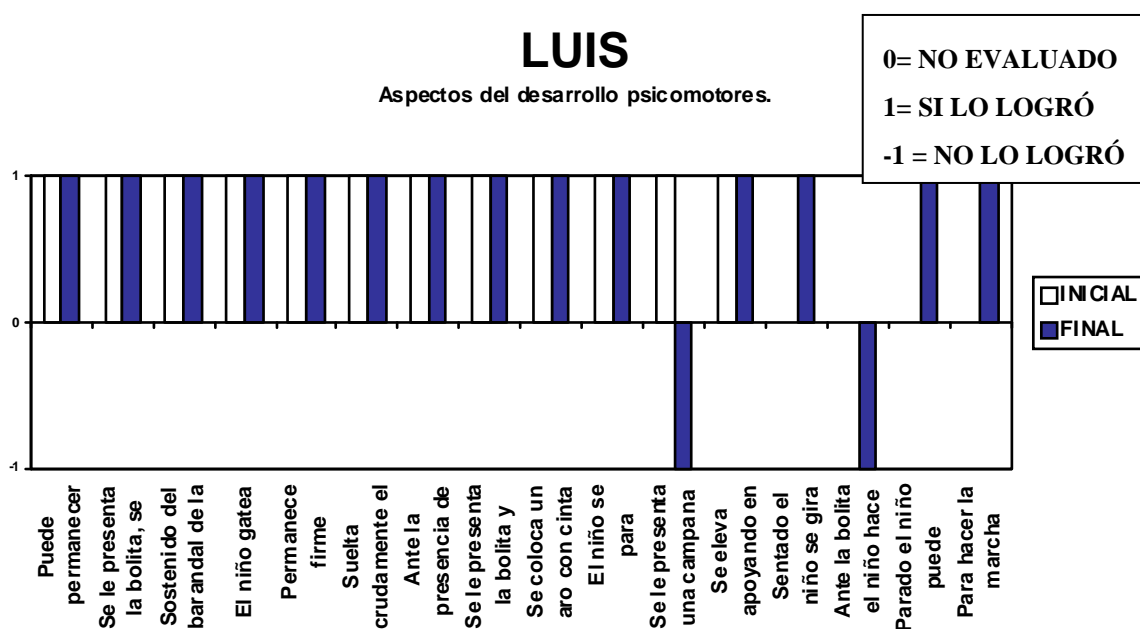
0= NO EVALUADO
 1= SI LO LOGRÓ
 -1 = NO LO LOGRÓ

LUIS

Aspectos del desarrollo socio-afectivo, cognitivo y del lenguaje.



En aspectos psicomotores los resultados iniciales no nos evidenciaron problemas, al contrario, fue al momento de revisar los resultados de la evaluación final que se encontró incongruencia al observar que actividades que se lograron realizar, como tomar la campana por el mango, en la evaluación final ya no se realizó. Esto podría deberse a dos circunstancias que se presentaron, una al momento de aplicar el instrumento evaluativo, que aunque se piloteo anteriormente, pudo haber existido errores al momento de calificar las acciones y la otra es que el menor probablemente no se encontraba en las mismas condiciones de ánimo y simplemente no quiso realizar la actividad indicada.



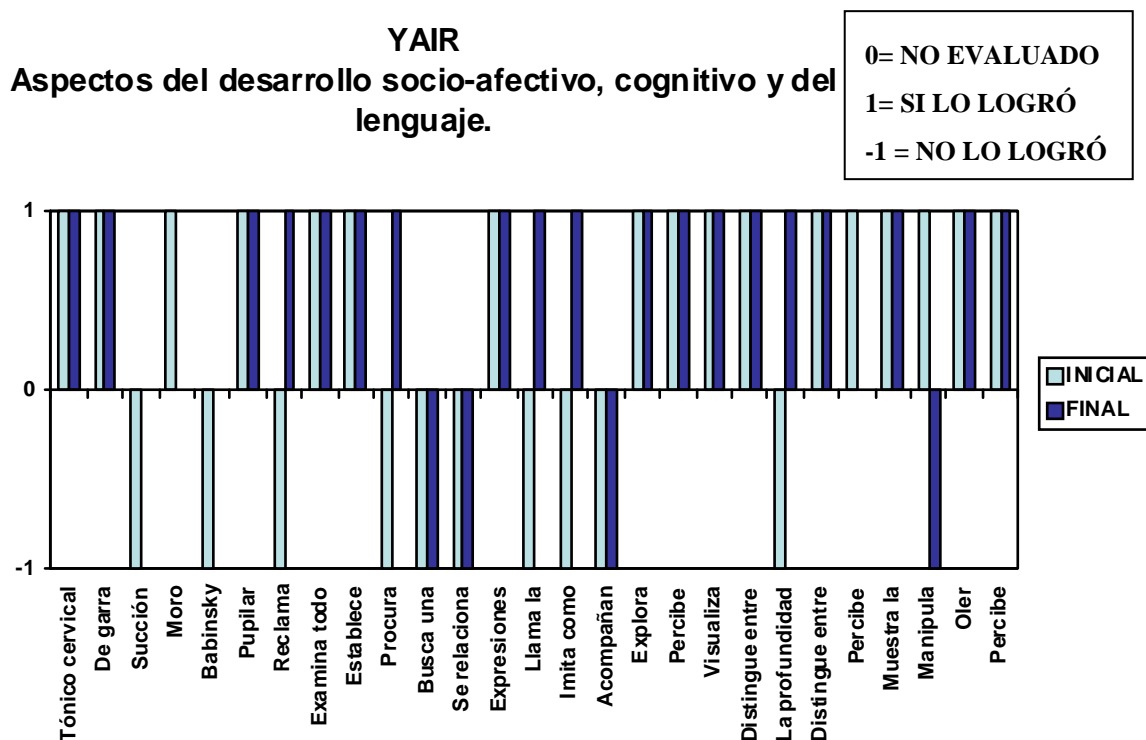
El último caso es Yair, de 10 meses de edad al momento de evaluar inicialmente, el llegó a los 8 meses de edad, al igual que los anteriores menores por denuncia de maltrato.

En referencia a los resultados de la evaluación inicial, se presentaron deficiencias en aspectos socio-afectivos, cognitivos y del lenguaje. En relación a indicadores socio-afectivos, presentó las mismas situaciones de conflicto que Sarahí y Luis, ya

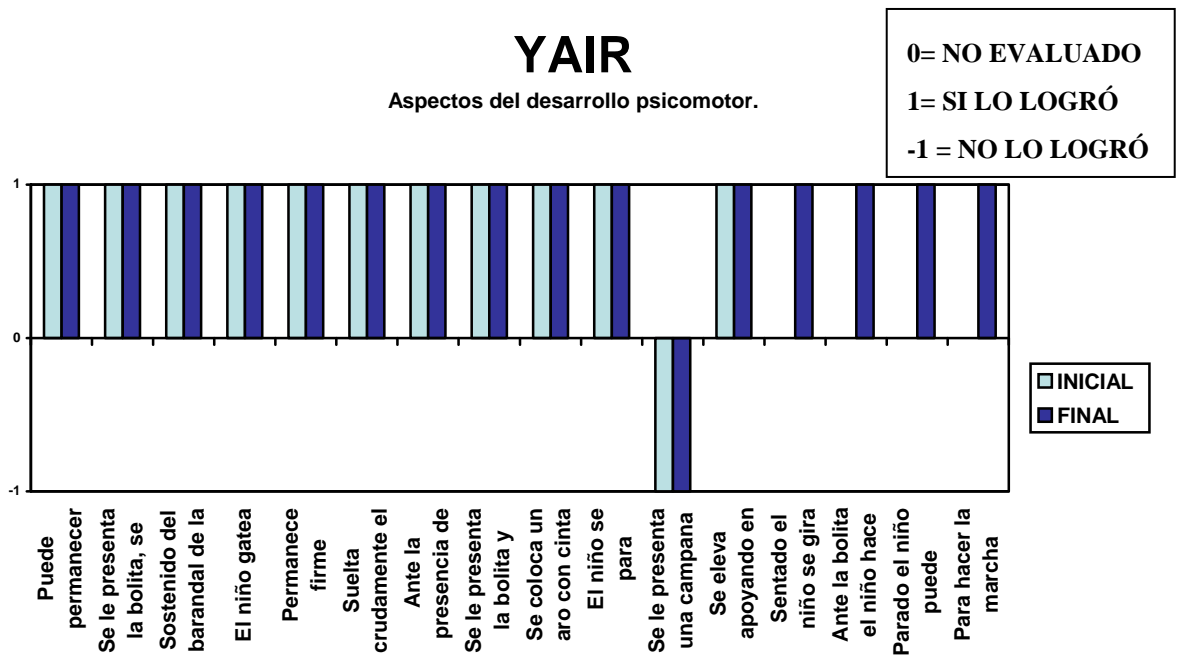
en la evaluación inicial se evidenció que no se establece una comunicación directa con el cuidador primario, lo cual se redujo pero no del todo, ya que aún le cuesta trabajo relacionarse manifestando cautela ante extraños.

En aspectos del lenguaje, Yair emite diferentes tipos de sonidos; balbuceos, gritos y pide agua, lo cual se evidenció en la evaluación inicial al no presentar problemas en este aspecto.

En aspectos cognitivos, la primera evaluación, observamos que no lograba distinguir diferencias, ya que para evaluar la existencia de la profundidad y evitación al vacío, se colocaba al menor en posición de gateo sobre una colchoneta, así se evaluó que se detuviera al sentir que terminaba ésta y por consecuencia buscaría alternativas para evitar “caer al vacío”, esto en la evaluación final se refiere como acción lograda. Y por último se evidenció otra incongruencia de aplicación o realización, ya que en la evaluación inicial, se manifestaba que si podía manipular objetos y en la evaluación final no lo logró.



En la evaluación psicomotora, Yair no presenta ningún problema, ya que tanto en la evaluación inicial como en la final, se observa completamente igual, sólo se enfatizó en el desarrollo motriz fino, para con ello nivelar y equilibrar su desarrollo con el apoyo del PET 2008.



Consideraciones finales.

Después de hacer la observación y valoración de conductas y respuestas que presentaron los niños de 0 a 12 meses del área de cuneros y después de aplicar el primer instrumento de evaluación inicial, encontramos deficiencias significativas como; la falta del reflejo tónico muscular en los más pequeños, falta de interacción afectiva entre el cuidador primario y el menor, el desarrollo de lenguaje se encuentra por debajo del rango establecido de acuerdo a la edad, problemas en discriminación auditiva y deficiencia en algunas habilidades motrices.

Es importante mencionar que el instrumento de evaluación fue diseñado por nosotras, al no encontrar uno que reuniera las características que necesitábamos para evaluar a los niños de CHE.

Después de la aplicación del PET 2008 y llevar a cabo las actividades propuestas en el manual operativo durante un mes, en conjunto con las cuidadoras y haber aplicado el instrumento de evaluación final, encontramos diferencias muy importantes, entre estas, los niños que no presentaban el reflejo tónico muscular lograron obtenerlo, la interacción afectiva entre el niño y el cuidador primario se hizo presente, en el área de lenguaje los niños lo desarrollaron de acuerdo a su edad, por consecuencia la discriminación auditiva fue mas evidente, al igual que su desarrollo de habilidades motrices, sobretodo en los niños de 9 a 12 meses.

Nuestro problema central fue:

El personal posee, limitado conocimiento para potencializar el desarrollo integral de los menores, contando con conocimiento empírico adquirido a lo largo de su vida, de esta forma el personal de CHE está reproduciendo usos y costumbres sin estimular adecuadamente a los menores y con ello, limita el desarrollo de los mismos, ya que éstos al ingresar a la institución, sólo se les brinda la satisfacción de necesidades fisiológicas, entendidas como alimentación, protección y cuidado.

Bajo estas situaciones se dejan de lado las necesidades de aceptación social, de autoestima y de autorrealización. Cubriendo únicamente su función institucional, el resguardo de los menores, limitando con esto su desarrollo integral, que se evidenció en la observación de los menores que ingresaron a CHE desde recién nacidos, mostrando que su desarrollo fue más lento que el resto de los niños que ingresaron por maltrato.

Después de aplicar y evaluar en su totalidad los resultados del Proyecto de

Intervención Educativa, concluimos que sólo se les brindaba a los menores la satisfacción de necesidades biológicas, sin tomar en cuenta el desarrollo integral, ya que el ambiente y personal de CHE, no proporciona los estímulos necesarios para que el menor se pueda desarrollar favorablemente, otro ejemplo de esto, es el niño que ingresó hace casi 8 meses al lugar, el cual mostró mayores deficiencias y avance muy lento.

Es importante mencionar que para lograr un desarrollo integral se deben considerar además de la estimulación, factores externos como; la alimentación balanceada y enfermedades que padezcan o puedan contraer.

Por otra parte logramos demostrar la importancia que tiene la estimulación temprana en el desarrollo integral de los sujetos, así como la relevancia que tiene en sus vidas futuras. Podemos decir que logramos el objetivo de nuestro proyecto el cual fue **“Favorecer el desarrollo integral de los niños de 0 a 12 meses, del área de Cuneros de Casa Hogar Ecatepense, mediante la implementación de un Programa de Estimulación Temprana, que permita potenciar las áreas que lo conforman”**.

Además también logramos incidir en el mejoramiento de las actividades dirigidas a los menores, por medio de instruir a las cuidadoras primarias sobre el manejo de las mismas en la cotidianidad, ya que no se puede intervenir en los menores sin utilizar el andamiaje de los adultos que los tienen a su cargo, como dice Vigotsky necesitamos de la interacción social de los sujetos que se encuentran a nuestro alrededor y los estímulos externos para lograr el proceso de aprendizaje.

De igual forma logramos lo programado en los objetivos específicos, se llevó a cabo la revisión de programas concernientes a educación inicial o estimulación temprana, para elegir el que mejor se adaptara a las condiciones de los niños de CHE. Se revisaron instrumentos para categorizar y poder evaluar a los niños, al no encontrar, diseñamos uno que nos permitiera reconocer el nivel de desarrollo en

que se encontraban los menores de 0 a 12 meses. Otro de los objetivos específicos propuestos, fue el instruir a las cuidadoras que están a cargo de los menores mediante la implementación y aplicación del Programa de Estimulación Temprana 2008, además de proporcionarles un Manual Operativo y un Video Instruccional para facilitar la aplicación.

Como Interventores Educativos de la línea de Educación Inicial, estamos plenamente convencidas de la importancia que tiene la estimulación que reciban los niños de 0 a 12 meses, ya que en esta edad se encuentran en un periodo crítico en el cual se conforman las bases del desarrollo afectivo, cognitivo, motriz y de lenguaje y que la falta de ésta puede marcar la vida futura del ser humano.

FUENTES DE CONSULTA

Básica

Bibliográficas.

ALVA Rosas, Cristina, Carmona Castañeda, Ma. De Jesús y De la Rosa Santos, Elida. (1999). *Manual de estimulación temprana*. Secretaria de Educación Pública. Subsecretaria de Servicios Educativos para el Distrito Federal. Dirección General de Educación Física.

ALVAREZ H., Francisco. (2000). *Estimulación temprana. Una puerta hacia el futuro*. Editorial. Alpha Omega. Edición original Bogota Colombia.

ANDER-EGG Ezequiel, Aguilar María José. (2005). *Cómo elaborar un proyecto Guía para diseñar proyectos sociales y culturales*. Editorial El Ateneo, S.A de C.V. México.

ARANDA Redruello, Rosalía. (1976). *Estimulación de aprendizajes en la etapa infantil*. Edit. Escuela Española. Madrid.

ASLIN, J. Jusczyk y Pisoni (1998). *Science Direct. Infant behavior and development* _Volumen 25 issue 1, 2002. pags. 140-143.

BEUNEN G (1989). *Biological age in pediatric exercise research*. En: *Advances in Pediatric Sport Sciences Vol 3*, Bar- Or (ed), Champaign, IL: Human Kinetics, pp: 1- 40.

BOWLBY, J. (1951). *Maternal Care and Mental Health*. New York: Schocken.p.89.

Blumenthal, A. L. (1977). Wundt and Early American Psychology. In R. W. Rieber & K. Salzinger (eds.), *The Roots of American Psychology: Historical Influences and*

Implications for the Future. New York: The New York Academy of Sciences. Volume 291. Page 33-46.

CAMPANERO Pérez, María Paz. (2000). *Cómo detectar las necesidades de intervención socioeducativa.* Edit. NARCEA. España.

CARRASCO, Guadalupe (1981). *Investigación del desarrollo infantil.* Instituto Nacional de Antropología e Historia. SEP, México D.F.

CERDA Gutiérrez, Hugo. (2000). *Cómo elaborar proyectos. Diseño, ejecución y evaluación de proyectos sociales y educativos.* Editorial. Magisterio. Colombia.

CHILD Development, Vol. 69, No. 3 (Jun., 1992), pp. 611-623 Published by: Blackwell Publishing on behalf of the Society for Research.

CORTES Ruíz, Juan Carlos (Coord.) (2006), Documento inédito. *Desarrollo de la psicomotricidad e inteligencia.* Ixtlahuaca México.

Departamento de Educación Preescolar. (2004). *Teorías contemporáneas del desarrollo y aprendizaje del niño.* Compendio. México.

DIF. *Programa Educativo de Centro de Desarrollo Infantil.* (CENDI)

ERIKSON, Erik Homburger. (1950). *Infancia y sociedad.* Editorial Paidós. Buenos Aires.

FITTS W. H. (1965). *Manual for the Tennessee Self Concept Scale.* Nashville.

FRASER Mustard J. (2005). *Desarrollo del cerebro basado en la experiencia temprana y su efecto en la salud, el aprendizaje y la conducta.* Red Founders del Instituto Canadiense para la investigación avanzada.

GALINDO Luis Jesús. (1998). *Sabor a ti. Metodología cualitativa en investigación social*. Universidad Veracruzana. Dirección Editorial. México.

GOETZ, JP y MS LeCompte (1988). *Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa*. Madrid: Edit. Morata.

GÓMEZ y González, (2007). *El lenguaje en la primera infancia de los menores en Casa Hogar Ecatepense*. UPN. México.

HARDESTY Francis P. (1977) *William Stern and american psychology: a preliminary analysis of contributions and contexts** Annals of the New York Academy of Sciences. p. 33–46 doi:10.1111/j.1749-

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).(1999).*Programa Educativo Perteneiente a Estancias Infantiles*.

MALINA, R. M. & BOUCHARD, C. (1991): *Growth, maturation and physical activity*. Human Kinetics Books. Champaign, Illinois.

MAYOR, Juan, Suengas Aurora y González Marqués, Javier. *Desarrollo del menor*.

MERCE, Judith. (2000). *Desarrollo del niño y del adolescente. Compendio para educadoras*. SEP, México. Editorial Mc Grawhill.

MERINO, Cecilia, et al. (1995). *El niño de 0 a 3 años. Guía de padres y educadores*. Edit. Escuela Española, S.A. España.

Metalenguaje. (1995). En: *Estrategias Metacognitivas. Aprender a Aprender y Aprender a Pensar*. Síntesis. España. pp. 133.144

MINA-VIÁFARA, Carmen Emilia. (2005). *Análisis comparativo*. Revista de Sociedad, Cultura y Desarrollo Sustentable. Artículo científico. Mochicahui, El Fuerte, Sinaloa. pp. 509-520.

OLIVA, A. (1999). *Desarrollo social durante la adolescencia*. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (Eds.). Pp. 493-517). Madrid: Alianza.

OWL at Purdue University and Purdue University. (1995-2003)

ORTÍZ, Maria, Fuentes María, López Felix, (2003). *Desarrollo Socioafectivo en la primera infancia*. Vol.1.

PALACIOS Jesús. (1999). *Psicología evolutiva 2. Desarrollo cognitivo social*. Edit. Alianza.

PAPALIA Diane E. Wendkos Olds. (2001). *Psicología del desarrollo*. Edit. McGrawHill. Colombia.

PIAGET Jean. (1984). *Seis Estudios de Psicología*. Editorial Seix Barral, S. A. Barcelona- Caracas- México.

PORTER Makin, Davis y Christensen. (1992). *Neonatal Responsiveness to the Odor of Amniotic and Lacteal Fluids: A Test of Perinatal Chemosensory Continuity*.

SALTARELLI, Capozzoli y Dubiner, (1992). *Infant Behavior and Development*.

Secretaría de Educación Pública. (2004). Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE) *Programa de Educación Inicial*.

Secretaría de Educación Pública. (1992). *Programa Nacional de Educación Inicial*.

SEEFELD, V, REUSCHLEIN, P, y VOGEL, P. *Sequencing Motor Skills within the Physical Education Curriculo. Education and Recreation*. Houston, Texas, 1972.

SPITZ, René. (1999). *El primer año de vida del niño*. 18° reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México.

STERN Lewis William, (1938). *Personality and Individual Differences. Annals of the New York Academy of Sciences*. Luc Marlier, Benoist Schaal and Robert Soussignan.

TINAJERO, Miketta Alfredo. (2005). *Desarrollo integral de los niños del ecuador de 0 a 6 años de edad*.

UNICEF (1980). *Curriculum de Estimulación Precoz*. Editorial Piedra Santa, 1era edición. Guatemala.

VYGOSTKI, L. S. (1988). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Edit. Grijalbo, México.

VYGOTSKI Lev S. (1995). *Pensamiento y lenguaje. Teoría del desarrollo cultural de las funciones psíquicas*. Traducción del original ruso: María Margarita Rotger Ediciones Fausto

WALK y Gibson, (1961) *Infancy*. Vol. 7, No. 3, Pages 285-298

WALLON Henry. (1976). *La evolución psicológica del niño*. Edit. Crítica. España.

WERTSCH, James V. (1988). *Vygotsky y la formación social de la mente. Cognición y desarrollo humano*. Edit. Paidós. España,.

ZABALA, Antoni V. (2006). *La práctica educativa. Cómo enseñar*. Editorial GRAO.

Electrónicas:

ARRIAGA Montenegro Hernán. (1977). *Jean Piaget y las etapas de desarrollo*.
Disponible en: <http://uazumcyesv.blogspot.com/2007/09/jean-piaget-y-las-etapas-de-desarrollo.html>. septiembre 2007.

ANGULO Aguilazoch, María Soledad y Lozanía Cázares, Marco Antonio. (2005, septiembre-diciembre). *El desarrollo integral humano: un desafío para el desarrollo comunitario en los procesos de globalización*. Revista electrónica Ra Ximhai, Artículo., año/Vol.1, Número 3.

Disponible en: <http://www.ejournal.unam.mx/rxm/vol01-03/RXM001000305.pdf>

BARRERA, R y Jiménez (2000). *Lyteracy practices for latino students*. National Clearinghouse for bilingual education.

Disponible en: <http://www.ncbe.gwu.edu>. octubre 2007

DAMON,W. y D.Hart. (1982). *The development of Self-Understanding from infancy through Adolescence*. Child Development, 53, 841-864.

Disponible en: <http://owl.english.purdue.edu/lab/fairuse.html>. diciembre 2007.

El desarrollo infantil y el aprendizaje temprano. (2008). En: Para la vida. www.unicef.org. Pp. 19-37

Disponible en: <http://www.unicef.org/spanish/ffl/03/> octubre 2007.

GONZALEZ Rodríguez, Catalina. (2003). *El estudio de la motricidad infantil primera parte*. Revista digital. Artículo. Cuba.

Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd62/infantil.htm>. enero 2008.

MAHLER Margaret, Pine Fred, y Bergman Anni, (1977). *El nacimiento psicológico del infante humano" (Simbiosis e individuación)*. Buenos Aires, Marymar.

En: http://galeon.hispavista.com/pcazau/artpsi_mahl.htm. septiembre 2007

PIAGET Jean. *Las etapas de desarrollo*. (2008).

Disponible en: http://www.network-press.org/?jean_piaget. octubre 2007.

PERRY D, Bruce. (1999). *Formación de Vínculos y el Desarrollo de Apego en Niños Maltratados. Consecuencias de la Negligencia Emocional en la Niñez*. Volumen 1, Número 4 Octubre. ChildTrauma Academy.

En: [http:// www.Childtrauma. Org](http://www.Childtrauma.Org).

Revista Pedagógica Universitaria (2007). *Estrategias para el aprendizaje. Una perspectiva desarrolladora*. Vol. XII No.2.

Disponible:<http://revistas.mes.edu.cu/Pedagogiaiversitaria/articulos/2007/2/189407201.pdf>. febrero 2008.

SANTANA_(2002). *Globalización desarrollo humano y literatura..*

Disponible en: <http://www.upnqueretaro.edu.mx/lengua/literaturaglob>. marzo 2008.

SARAFINO Eward P. y Armstrong James W. (2000). *Desarrollo del niño y del adolescente*.

Disponible en <http://www.blackwell-synergy.com/doi/abs/10.1111/j.1749-6632.1977.tb53057.x?cookieSet=1&journalCode=nyas>. abril 2008.

ANEXOS

ANEXO “A”

Primer instrumento de evaluación

Universidad Pedagógica Nacional
 Unidad 153 Ecatepec
Licenciatura en Intervención Educativa

Instrumento para evaluación psicomotora y del lenguaje en niños de 0 a 12 meses.

Nombre: _____ Edad: _____

Lactante “A”
0 a 3 meses

Actividades	Lo logró		No logró		Observaciones
	D	I	D	I	
Reflejo de Garra	D	I	D	I	
Reflejo de Moro					
Reflejo de Babinski	D	I	D	I	
Reflejo Pupilar	D	I	D	I	
Reflejo Tónico muscular					
Sigue con los ojos objetos					
Sostiene el objeto con la mano	D	I	D	I	
Ubica la dirección del sonido	D	I	D	I	
Balbucea					

Lactantes "B"

3 a 6 meses

Actividades	Lo logró	No lo logró	Observaciones
Levanta la cabeza alineada al tronco			
Mantiene el cuerpo sobre los antebrazos con la cabeza sostenida.			
Trata de alcanzar un objeto			
Sostiene un objeto con su mano			
Observa a quien pasa			
Se lleva los objetos a la boca			
Presta atención a la voz y reacciona balbuceando			
Gira la cabeza al escuchar un sonido familiar			
Permanece sentado con ayuda			
Comienza a oponer el pulgar			

Lactantes “C”

6 a 9 meses

Actividades	Lo logró	No lo logró	Observaciones
Mira intencionalmente objetos			
Mueve cabeza, caderas y hombros independientemente			
Agarra objetos que estén a su alcance			
Mantiene firme su cabeza mientras permanece sentado			
Sacude una sonaja			
Vocaliza silabas simples como da, la y ca			
Se mantiene de pie con apoyo			
Se levanta con ayuda			
Sostiene el cuerpo en posición de gateo			
Agarra utilizando el pulgar			
Responde a su nombre			
Expresa necesidades a través de gestos y vocalizaciones.			
Sostiene el biberón			

Lactantes “D”**9 a 12 meses**

Actividades	Lo logró	No lo logró	Observaciones
Presenta ecolalia			
Responde a su nombre			
Obedece ordenes simples en situaciones habituales			
Sentado o de pie, voltea hacia atrás			
Ya come solo			
Gatea			
Camina con ayuda			
Presenta presión tipo tijera			
Coloca objetos pequeños dentro de un lugar			
Jala juguetes con ayuda de un cordón.			

ANEXO “B”

Cédula de de evaluación de menores de 0 a 18 meses

Universidad Pedagógica Nacional
 Unidad 153 Ecatepec
 Licenciatura en Intervención Educativa
 Educación Inicial
Tabla de reconocimiento

Objetivo del instrumento: Reconocer indicadores para identificar el nivel de desarrollo en el que se encuentran los menores de 0 a 12 meses de Casa Hogar Ecatepense.

NOMBRE _____

FECHA DE NACIMIENTO _____

FECHA DE APLICACIÓN _____

Aspectos del desarrollo que se relacionan	Aspectos del desarrollo:	Indicadores	Acción a observar	FECHA DE APLICACIÓN		Observaciones
				Si ✓	No ✗	
Psicomotor Cognitivo	➤ Reflejos	➤ Tónico cervical asimétrico	Cuando voltea la cabeza a su lado derecho estira la mano del mismo lado y encoge la pierna izquierda y viceversa.			
		➤ De garra	Al tocar la mano del bebé la cierra inmediatamente con fuerza.			
		➤ Succión	Al tocar los labios del bebé con la mano produce un movimiento rítmico con la boca.			
		○ Moro.	Al sostenerlo por la nuca y la espalda, se hace un movimiento brusco como si se dejara caer, el bebé abrirá los brazos y los regresará a su posición.			
		○ Babinski.	El bebé gira los <u>pies</u> hacia dentro cuando se le roza el empeine y hacia afuera cuando se le roza la planta del pie.			
		○ Pupilar.	Al iluminar el ojo se observa un encogimiento de la pupila en ambos ojos.			
Cognitivo Afetivo Psicomotor Lenguaje	➤ Establece relaciones afectivas entre el niño y sus cuidadores.	➤ Reclama la proximidad.	➤ Llanto ➤ Sonrisa			
		➤ Examina todo lo que se encuentra a su	➤ Toca ➤ Chupa			

		alrededor	➤ Observa		
		➤ Establece relaciones amigables	➤ Sonrisa ➤ Grito ➤ Muestra efusividad		
		➤ Procura Proximidad	➤ Llanto al alejarse de él. ➤ Sonrisa si están cerca de él.		
		➤ Busca una interacción privilegiada	➤ Apacible con la cercanía de las personas		
		➤ Se relaciona con precaución ante extraños.	➤ Mirada huidiza, llanto, vocalizaciones, ocultamiento de la cara, abrazos.		
		➤ Expresiones faciales	➤ Sonrisa ➤ Llanto ➤ Enojo ➤ Sorpresa		
Comunicación y lenguaje	➤ Oral	➤ Llama la atención del cuidador primario	➤ Llora cuando se aproxima. ➤ Grita para ser visto ➤ Gorjea (sonidos con la garganta. ➤ Balbucea solo o acompañado ➤ Emplea protopalabras (sonidos parecidos a las palabras) para referirse a alguien. ➤ Utiliza palabras para comunicar algo.		
Psicomotor Comunicación y lenguaje	➤ Gestual	➤ Imita como hablan los cuidadores primarios	➤ Sonidos ➤ Gestos ➤ Patrones de entonación que han escuchado frecuentemente		
		➤ Acompañan sus acciones con palabras repitiendo las más significativas	➤ Dice adiós acompañado del movimiento de la mano.		
Social Cognitiva	➤ La vista ➤ Percepción	➤ Explora objetos en movimiento	➤ Al tenerlos frente a sus ojos		
		➤ Percibe expresión de emociones	➤ Se entristece cuando ve la cara triste del cuidador ➤ Se alegra cuando ve la cara sonriente del cuidador		

	➤ Discriminación	➤ Visualiza diferencias y semejanzas de un objeto.	➤ Al tocar un objeto con diferentes texturas busca entre una y otra.		
		➤ Distingue entre colores, prefiriendo los intensos y brillantes.	➤ Selecciona el juguete más brillante cuando se le muestran diferentes		
	➤ Noción espacial	➤ Percibe la profundidad y evita el vacío	➤ Al gatear sobre la colchoneta, se detiene al ver el vacío frente a él.		
Cognitivo Psicomotor	➤ Sensibilidad auditiva Discriminación	➤ Distingue entre dos sonidos	➤ Muestra sorpresa al cambiar de un sonido a otro. ➤ Aumenta el ritmo de succión del biberón		
Cognitivo	➤ Sensibilidad táctil	➤ Percibe cambios de temperatura	➤ Responde ante la sensación de sentir un hielo		
Psicomotor	➤ Prensión	➤ Muestra la habilidad para sostener objetos	➤ Sostiene un objeto con la mano.		
Psicomotor Cognitiva	➤ Exploración táctil	➤ Manipula objetos	➤ Observa y analiza lo que tiene en la mano ➤ Introduce objetos a la boca		
Psicomotor Cognitivo Lenguaje	➤ Sensibilidad olfativa Discriminación	➤ Oler sustancias Desagradables	➤ Responde con gestos, fruncido de ceño e incluso voltea la cabeza, cuando el olor no es de su agrado		
Psicomotor Cognitiva	➤ Sensibilidad gustativa Percepción	➤ Percibe diferentes sabores	➤ Muestra ante un sabor dulce, relamerse los labios y la lengua.		
			➤ Muestra ante un sabor desagradable, juntar los labios, arrugarlos y tratar de echar fuera la sustancia que se le dio. Puede producir asco		

LUGAR DE APLICACIÓN: _____ **OBSERVÓ:** _____

ANOTÓ: _____ **HORA:** _____

Universidad Pedagógica Nacional
Licenciatura en Intervención Educativa
Tabla de Reconocimiento Psicomotor

Edad Meses	0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7-8	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14
Pronación	En suspensión ventral la cabeza cuelga hacia delante.	Puede mantenerse en suspensión ventral	Intermitentemente levanta la cabeza	Puede sostener la cabeza.	Mantiene la cabeza sostenida.	Mantiene sus brazos extendidos.			Gira sobre su plano		El niño gatea			
	Recostado sobre la mesa, la cabeza gira hacia el costado.	Recostado sobre la mesa, mantiene la cabeza en línea media		Se apoya en antebrazos.	Mantiene las piernas extendidas o semiextendidas.									
	Levanta la cabeza aunque sea momentáneamente.			Las piernas están flexionadas	Tiende a rodar									
	Hace movimientos de arrastre													
Supina	Predomina la posición lateral de la cabeza			La cabeza está predominantemente a un lado.	Predomina posición mediana de la cabeza.	Al tomarlo por las manos, la cabeza no péndula.	Eleva los pies en extensión	Levanta la cabeza						
	Predomina situación asimétrica del cuerpo y hay presencia del reflejo tónico cervical			La cabeza se mantiene en posición mediana y el cuerpo en posición simétrica.	El cuerpo predomina en postura simétrica	Cuando tienen una superficie frente a él, la araña.	Rueda a posición prona							
	Rueda parcialmente hacia el costado			Mantiene las manos abiertas o débilmente cerradas	Las manos se encuentran	La cabeza está erecta y firme	Al tomarlo por las manos para sentarlo, levanta la cabeza y ayuda.							
	Mantiene las manos apretadas y cerradas			Sostiene activamente una sonaja	Se le acerca un aro a la mano y lo retiene.									
	Su cabeza cae hacia atrás cuando se le toma de ambas manos para sentarlo													
Sentado	Ya sentado hay caída de cabeza	La cabeza está predominantemente erecta aunque bamboleante			Se mantiene con la cabeza firme, dirigida hacia delante	Se le presenta un cubo, acerca la mano a él y hace prensión precaria	El tronco lo mantiene erecto	Se sostiene momentáneamente erecto.					Sentado el niño se gira	
	Al contacto con la mano del niño se cierra						En la silla de bebé, se le presenta un cubo, se acerca a él y lo toma con prensión palmar.	En la silla de bebé se le presenta un cubo, el niño se acerca a él y lo toma con prensión palmar -radial	Puede permanecer sentado erecto y seguro.	Permanece por más tiempo.	Permanece firme definitivamente	Se le presenta una campana y la toma por la punta del mango.		

	Meses													
	0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7-8	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14
									Ante la bolita hace prensión tipo inferior de tijera.	Se le presenta la bolita, se acerca a ella y hace prensión tipo tijera.	Suelta crudamente el cubo que tenía en la mano			
											Ante la presencia de una bolita, la toma de inmediato		Ante la bolita el niño hace aprensión en pinza	
											Se le presenta la bolita y hace presión de pinza tipo inferior.			
											Se coloca un aro con cinta en la mesita y el niño coge la cinta con facilidad.			
Parado				Sostiene levemente una pequeña porción de su peso corporal. Sostenido levanta un pie				Se sostiene en esta posición		Sostenido del barandal de la cuna o corral puede mantener así todo su cuerpo.	Se para apoyándose de la barandilla		Parado el niño puede trasladarse apoyado de la barandilla	Para caminar el niño necesita que se les sostenga de una mano.
								Salta activamente						
									Sostenido de una mano puede mantenerse brevemente.			Se eleva apoyado del barandal de la cuna y regresa a la posición de sentado sin dejarse caer.	Para hacer la marcha necesita ser sostenido de ambas manos	

Observaciones generales _____

Lugar _____ Anotó _____ Observó _____ Hora de aplicación _____

ANEXO “C”

Guión de video instruccional

Universidad Pedagógica Nacional
Unidad 153 Ecatepec
Licenciatura en Intervención Educativa
Presenta:

Video instruccional
Casa Hogar Ecatepense

Este video esta orientado a apoyar la realización de diferentes actividades que favorecen posturas adecuadas, equilibrio corporal, coordinación motora gruesa y fina, además de posibilitar la construcción del conocimiento, desarrollo del lenguaje, adaptación social, y expresión corporal, que junto con el Manual de Estimulación Temprana para los menores de Casa Hogar Ecatepense, complementa las herramientas necesarias para llevar a cabo el Programa de Estimulación Temprana 2008, dirigida a los menores del área de cuneros.

Indicaciones generales:

1. Muestra cara sonriente de manera atenta y afectuosa para lograr establecer comunicación con él.
2. Reconoce constantemente sus logros, lo cual le proporcionará seguridad, aceptación, además de construir su confianza en sí mismo y en los demás.
3. Llama a los niños siempre por su nombre.
4. Selecciona cuidadosamente el material para que no ofrezca riesgos a los niños.
5. Varía los materiales en forma periódica para que sigan siendo del interés de los menores.
6. Coloca dentro de la sala una grabadora para escuchar música infantil o clásica durante la realización de las actividades (movida durante las actividades y lenta durante la relajación o culminación de la actividad).
7. Conversa constantemente con el niño sobre las actividades que se le van a realizar durante el desarrollo y el término de la actividad.
8. Cantales canciones o rimas infantiles.
9. Señala, muestra y nombra constantemente las cosas u objetos.

10. Cuida en todo momento la postura del menor para ofrecerle seguridad, comodidad y mayor libertad de movimiento.
11. Tu postura como cuidador debe ser adecuada para que te permita ejecutar la actividad de forma óptima y no perder contacto visual con el niño.

Imágenes de diferentes momentos en la aplicación de las actividades.

Las actividades están divididas en tres momentos principales:

1. **Invitación:** Es el momento que se utiliza para preparar y motivar al menor e indica el inicio de las actividades. El cuidador primario debe explicar en forma breve en que consiste, el lugar y materiales que se van a utilizar.

Imágenes del momento de la invitación a los menores para realizar actividades, con LIE.

2. **Ejecución:** Es la actividad misma; puede ser seleccionada del Manual de Estimulación Temprana para favorecer el desarrollo integral del niño.

Imágenes del momento en que se ejecuta un ejercicio

3. **Fin:** Es la conclusión de la actividad, consiste en hacerle saber que ésta ha terminado. Con los menores de área de cuneros se manifiesta por medio de masajes corporales de relajación, acompañados de música clásica o instrumental para bebé, además de aplaudir sus logros y decir adiós con el movimiento de la mano.

Imágenes del masaje que indica el fin de la actividad, aplaudiendo sus logros y diciendo adiós con la mano-

Las actividades pueden ser realizadas en diferentes áreas de la sala de cuneros como: área de cambio de pañal, área de colchonetas, área de alimentación y cunas.

Imágenes de las diferentes áreas

Actividades sugeridas para menores de 0 a 3 meses

Área: Cambiador

Texto en pantalla: Estas actividades favorecen postura adecuada, equilibrio corporal, coordinación motora gruesa, construcción del conocimiento, desarrollo del lenguaje y expresión corporal.

1. Recuéstalo sin perder contacto visual, flexiona y extiende las piernas de cuatro a cinco veces, para no cansar al niño, después flexiona y extiende los brazos de cuatro a cinco veces. Cruza primero brazos y luego piernas de cuatro a cinco veces para concluir la actividad.
2. Propicia que se toque él mismo, ayúdalo dirigiendo sus manos. Menciona en voz alta el nombre de las partes del cuerpo.
3. Para concluir masajea suavemente su cuerpo, aplaude sus logros y dile que la actividad terminó indicando con la mano el adiós.

Actividades sugeridas para menores de 3 a 6 meses

Área: colchonetas

Texto en pantalla: Estas actividades favorecen postura adecuada, equilibrio corporal, coordinación motora gruesa, desarrollo del lenguaje.

1. Acuesta al niño boca arriba, tómalo de las manos para ayudarlo a que se siente suavemente, repite el ejercicio de cuatro a cinco veces.
2. Acuesta al niño boca abajo sobre una pelota grande, haz movimientos hacia delante y atrás, posteriormente acostado boca arriba haz el mismo movimiento. Cada movimiento realízalo de cuatro a cinco veces.
3. Para concluir masajea suavemente su cuerpo, aplaude sus logros y dile que la actividad terminó indicando con la mano el adiós.

Actividades sugeridas para menores de 6 a 9 meses

Área: colchonetas

Texto en pantalla: Estas actividades favorecen posturas adecuadas, equilibrio corporal, coordinación motora gruesa, posibilita la construcción del conocimiento, desarrollo del lenguaje, adaptación social, y expresión corporal.

1. Coloca al niño sobre sus rodillas y manos, balancéalo de adelante hacia atrás de cuatro a cinco veces.
2. Coloca al niño frente a ti y con una sábana pequeña jueguen a esconderse los dos a la vez dentro de una especie de cueva, el niño intentará quitárselo, ayúdalo.
3. Para concluir, masajea suavemente su cuerpo, aplaude sus logros y dile que la actividad terminó indicando con la mano el adiós.

Actividades sugeridas para menores de 9 a 12 meses

Área: cuna o corral

Texto en pantalla: Estas actividades favorecen posturas adecuadas, equilibrio corporal, coordinación motora gruesa, posibilita la construcción del conocimiento, desarrollo del lenguaje, adaptación social, y expresión corporal.

1. Ayúdalo a que se pare sostenido de una barandilla y posteriormente siéntalo, después motívalo para que lo realice solo, menciona “arriba-abajo” cada vez que lo realice. Realiza esta actividad de cuatro a cinco veces.
2. Siéntalo de frente y lánzale una pelota, propicia que el niño la lance de regreso. Realiza esta actividad de cuatro a cinco veces.
3. Para concluir recuéstalo y masajea suavemente su cuerpo, aplaude sus logros y dile que la actividad terminó indicando con la mano el adiós.

Actividades sugeridas para menores de 12 a 18 meses

Área: Libre

Texto en pantalla: Estas actividades favorecen posturas adecuadas, equilibrio corporal, coordinación motora gruesa y fina, posibilita la construcción del

conocimiento, desarrollo del lenguaje, adaptación social, y expresión corporal.

1. Juega a lanzar la pelota con las manos y motívalo a que la recoja cuando esta caiga al suelo. Realízalo de cuatro a cinco veces.
2. Ofrece juguetes atados con hilos para que pueda arrastrarlos.
3. Proporciona al niño papel para arrugar y rasgar.
4. Proporciona al niño cubos para que los apile y los acomode por colores.

Actividades generales

Área: comedor.

Texto en pantalla: Estas actividades favorecen, coordinación motora gruesa y fina, posibilita la construcción del conocimiento, desarrollo del lenguaje, adaptación social.

1. Propicia que imite expresiones faciales, abrir y cerrar los ojos de forma exagerada, abrir la boca y sacar la lengua.
2. Permite que huelga la comida antes de probarla, y repite “mmm, que rico”
3. Menciona el nombre de los alimentos que va a ingerir, motívalo a que repita los nombres.
4. Canta con él una canción, sin perderlo de vista.

Créditos

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL

Unidad 153 Ecatepec

Licenciatura en Intervención educativa

Asesores

Mtro. Juan Carlos Cortés Ruiz.

Mtra. Araceli Jiménez Nava.

Guión del video

Licenciada Dulce Alejandra Gómez Ánimas

Licenciada Soledad Azucena González Salinas.

Producción, edición y adaptación del video

Ingeniero Armando Martínez Ríos

Agradecimientos

Agradecemos el apoyo prestado para la realización de este video a:

C. Linda Elena Duarte

Directora de Casa Hogar Ecatepense.

Responsables del turno matutino y vespertino del área de cuneros

Ecatepec de Morelos, Junio 2008

Ecatepec, Junio 2008

ANEXO “D”

Instrucciones generales para la aplicación del Programa de Estimulación Temprana

Actividades para favorecer posturas adecuadas, equilibrio corporal, coordinación motora gruesa y fina, además de posibilitar la construcción del conocimiento, desarrollo del lenguaje, adaptación social, y expresión corporal. Estas actividades están divididas en tres momentos principales

Indicaciones generales:

1. Mostrar cara sonriente de manera atenta y afectuosa para lograr una comunicación con él.
2. Manifestar aprobación por lo que hace y reconocer constantemente sus logros, lo cual le proporcionará seguridad, aceptación y construye la confianza en sí mismo y en los demás.
3. Llamar a los niños siempre por su nombre.
4. Seleccionar cuidadosamente el material para que no ofrezca riesgos a los niños.
5. Variar los materiales en forma periódica para que sigan siendo del interés de los bebés.
6. Poner música infantil o clásica de fondo durante la realización de las actividades (movida durante las actividades y lenta durante la relajación o para culminar la actividad).
7. Conversar constantemente con el niño sobre las actividades que se le van a realizar, durante el desarrollo y al término de la actividad.
8. Cantarles canciones o rimas infantiles.
9. Señalar, mostrar y nombrar constantemente las cosas u objetos.
10. Cuidar en Todo momento la postura del bebé para ofrecerle seguridad, comodidad y mayor libertad de movimiento.

11. La postura del cuidador primario debe ser adecuada, que le permita ejecutar la actividad de forma óptima y simultáneamente establecer contacto visual con el bebé.

Actividades sugeridas de acuerdo a la edad del bebé

0 a 3 meses

1. Doblar y extender, cruzar y bajar las piernas y brazos.
2. Motivar a que observe el desplazamiento de las personas y objetos
3. Propiciar que se toquen ellos mismos.
4. Dejar que se miren al espejo
5. Colocarlo sobre la pelota de grande, mecerlo sobre ella en diferentes direcciones.

3 a 6 meses

1. Acostar al bebé boca arriba, llame su atención mostrándole un juguete llamativo, después acuéstelo boca abajo y ponga el mismo objeto frente a él a corta distancia para que trate de alcanzarlo.
2. Acostar al bebé boca arriba y hacerle una trompetilla en el estómago, para que contraiga y suelte los músculos.
3. Acostado boca arriba, tomarlo de las manos para ayudarlo a que se siente.
4. Jugar a las escondidas, utilizando una manta se tapa la cara el cuidador primario, y se la destapa sorpresivamente, llamando la atención del bebé.
5. Acostar al bebé boca abajo sobre una pelota grande haciendo movimientos hacia delante y atrás, posteriormente acostarlo boca arriba y hacer el mismo movimiento. (actividad de relajación)
6. A la hora de comer, darle al bebé a que huela la comida , antes de probarla y decirle "mmmm que rico"

6 a 9 meses

4. Motivar a que se siente con apoyo y luego que solo.
5. Proporcionarles situaciones diversas para que resuelvan problemas como alcanzar, esconder, buscar.
6. Mostrarle frente al espejo las diferentes partes del cuerpo
7. Sentar y balancear el cuerpo ligeramente hacia delante, atrás, izquierda y derecha.
8. Colocar al bebé sobre sus rodillas y manos y balancearlo de adelante hacia atrás.
9. Sentar al bebé sobre la pelota grande y moverlo en diferentes direcciones sosteniéndolo del tronco.

9 a 12 meses

4. Tomar al niño de ambas manos para ayudarlo a caminar.
5. Pararlo sostenido de una barandilla y sentarlo, posteriormente motivarlo para que lo realice solo, mencionando “arriba-abajo” cada vez que lo realice.
6. Al intentar gatear el niño, sostenerlo momentáneamente de las piernas, impidiéndoselo y después soltarlo.
7. Propiciar que imite expresiones faciales, abrir y cerrar los ojos de forma exagerada, abrir la boca y sacar la lengua.
8. Sentarlo de frente y lanzar una pelota, propiciar que el niño la lance de regreso.
9. Mostrar juguetes arriba de la cuna, para que intente ponerse de pie.
10. Ponerle obstáculos para que los libere al gatear.

12 a 18 meses

5. Jugar a lanzar la pelota con las manos y motivarlo a que la recoja cuando esta caiga al suelo.
6. Ofrezca juguetes atados con hilos para que pueda arrastrarlos.
7. Proporcionar al niño papel para arrugar y rasgar.
8. Señalar partes del cuerpo frente al espejo y frente al cuidador primario.
9. Proporcionarle al niño cubos para que los apile y los acomode por colores.
10. Imitar sonidos de animales.