

**Instituto Superior Pedagógico "Frank País García"**

**Facultad de Educación Infantil**

**Departamento de Educación Especial**

**ESTIMULACIÓN TEMPRANA A NIÑOS DE CERO A DOS AÑOS CON  
FACTORES DE RIESGO DE RETRASO MENTAL.**

Tesis en Opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas

**AUTOR:** M.Sc: Félix Lázaro Huepp Ramos

**TUTORA:** Prof. Titular Dra.C. Psicológicas Ana María Caballero Portuondo.

**Santiago de Cuba  
2005**

## SÍNTESIS

La calidad de la atención a los niños de cero a dos años es una constante preocupación de la Educación Preescolar. Para lograrlo es preciso atender a la diversidad de niños comprendidos en estas edades, dentro de los cuales se encuentran los infantes con factores de riesgo de retraso mental, para los cuales no existe el diseño de un proceso pedagógico integral que contemple la posibilidad que tienen de sufrir retardos o desviaciones en su desarrollo.

Se hace necesario el establecimiento de una estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental, sustentada en un modelo pedagógico para la estimulación temprana encaminado a la prevención de los retardos en el desarrollo.

En el trabajo se presenta la concepción pedagógica que sustenta el modelo, sus principios, métodos y relaciones que posibilitaron además, la elaboración un programa de estimulación temprana en el que se incluyen manifestaciones de la filogénesis como contenidos para estimular el desarrollo.

La aplicación de diversos métodos de investigación posibilitó la caracterización del objeto que se investiga, la elaboración de la propuesta y su valoración a través del estudio de casos y el criterio de expertos.

## ÍNDICE

	Pág.
<u>INTRODUCCIÓN</u> .....	1
<u>CAPÍTULO 1. LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA</u> .....	9
<u>1.1 Antecedentes de la estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental</u> .....	9
<u>1.1.1 Definiciones de estimulación temprana</u> .....	9
<u>1.1.2 Etapas de desarrollo de la estimulación temprana</u> .....	16
<u>1.2 El niño de cero a dos años. Objeto de la estimulación temprana</u> .....	23
<u>1.2.1 La filogénesis y sus manifestaciones en el niño de cero a dos años</u> .....	23
<u>1.2.2 El desarrollo del niño de cero a dos años</u> .....	26
<u>1.2.3 El retraso mental y sus factores de riesgo</u> .....	28
<u>1.3 La atención al niño de cero a dos años</u> .....	32
<u>1.3.1 El programa Educa a tu hijo en las edades de cero a dos años</u> .....	32
<u>1.3.2 Algoritmo de atención a la estimulación temprana a niños de cero a dos años con desviaciones del desarrollo o factores de riesgo utilizado en Cuba. Valoración</u> .....	34
<u>1.4 Estado actual de la atención a los niños de edad temprana y preescolar con factores de riesgo de retraso mental</u> .....	37
<u>Conclusiones del capítulo 1</u> .....	39
<u>CAPÍTULO 2. MODELO PEDAGÓGICO PARA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA, COMO FUNDAMENTO DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA PARA LA DIRECCIÓN DEL PROCESO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA A NIÑOS DE CERO A DOS AÑOS CON FACTORES DE RIESGO DE RETRASO MENTAL</u> .....	39

2.1	<u>Concepción del modelo de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.</u>	39
2.2	<u>Modelación de la estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.</u>	39
2.2.1	<u>Fundamentos generales de la estimulación temprana como proceso pedagógico para los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental</u>	39
2.2.2	<u>El principio de la atención precoz a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.</u>	39
2.2.3	<u>Componentes didácticos del proceso pedagógico de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.</u>	39
2.2.4	<u>Cualidades del proceso pedagógico de estimulación temprana a niños con factores de riesgo de retraso mental.</u>	39
2.3	<u>Diseño de la estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.</u>	39
	<u>Conclusiones del Capítulo 2</u>	39
	<u>CAPÍTULO 3 EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA PARA LA DIRECCIÓN DEL PROCESO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA A NIÑOS DE CERO A DOS AÑOS CON FACTORES DE RIESGO DE RETRASO MENTAL</u>	39
3.1	<u>Aplicación del criterio de expertos</u>	39
3.2.	<u>Diseño para la aplicación de la estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños con factores de riesgo de retraso mental.</u>	39
3.3	<u>Aplicación de la estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños con factores de riesgo de retraso mental.</u>	39
	<u>Conclusiones del capítulo 3</u>	39

<u>CONCLUSIONES</u> .....	39
---------------------------	----

<u>RECOMENDACIONES</u> .....	39
------------------------------	----

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

## INTRODUCCIÓN

## INTRODUCCIÓN

Internacionalmente se reconoce la necesidad de ofrecer igualdad de oportunidades para el acceso de todos los niños, desde las edades más tempranas, a la educación, incluyendo los que presentan diferentes estados de desarrollo.

Los resultados de investigaciones psicológicas, pedagógicas y neurofisiológicas demuestran la importancia de los primeros años de vida para el futuro desarrollo del individuo, dada la plasticidad del sistema nervioso central y su acelerada disminución con el transcurso del tiempo de manera que los dos primeros años de vida son cruciales en este empeño.

Cuba ha logrado indiscutibles avances cuantitativos y cualitativos en la atención a los niños, en particular a los de edad preescolar y a los que presentan necesidades educativas especiales. Prueba de estos resultados son los altos índices de atención y de calidad alcanzados en esta tarea, lo cual se conjuga con el desarrollo de numerosas investigaciones en estas áreas.

No obstante la atención pedagógica diferenciada y conscientemente estructurada a los niños con factores de riesgo de retraso mental ha sido un área poco tratada en las investigaciones. Los estudios de Caridad López (2001) sobre la estimulación temprana como método de la orientación educativa, I. Sánchez Hechavarría (1996), Z. Grajales Robert (1997), A. Savón Berenguer (1996) acerca de los factores de riesgo de retraso mental y su incidencia en el desarrollo del niño, G. Bécquer (2000) sobre la estimulación temprana de la motricidad, I. Fernández Fernández (2002) sobre el desarrollo del esquema corporal en niños invidentes, O. Calzadilla González (2003) acerca de la estimulación temprana del aprendizaje de la lectura y R. Hernández (2004) sobre la influencia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de los niños con discapacidad visual, dan muestra de estudios realizados en edades tempranas, sin embargo se refieren a casos en los que existen insuficiencias o desviaciones del desarrollo establecidas. Entre las investigaciones internacionales se cuentan las de María I. Lira (Chile, 1987), R. Bruno Mussoi (Brasil, 1997), E.

Gutiérrez Sala (México, 2000) que versan sobre intervenciones en niños retrasados mentales. Se evidencia la ausencia de investigaciones sobre la estimulación temprana en casos de niños con factores de riesgo de retraso mental.

Es criterio de este autor que el concepto factor de riesgo no es abstracto, señala la existencia de elementos que pueden convertirse en causas de determinados fenómenos. Esta interacción entre posibilidad y realidad se manifiesta con nitidez en el caso del concepto factores de riesgo de retraso mental, con él no se preconice la existencia del trastorno; solo se hace referencia a elementos que por haber sido identificados como causales del retraso mental pueden influir negativamente en el desarrollo de los sujetos que los padecieron.

La práctica pedagógica demuestra que en las escuelas especiales para la educación de alumnos retrasados mentales ingresan niños que no recibieron atención diferenciada en la edad preescolar por presentar factores de riesgo de retraso mental, que fueron acumulando paulatinamente una serie de retardos en el desarrollo que son característicos de esta entidad y que se manifiestan con especial nitidez en la edad escolar. También se evidencia que los niños de edades preescolares cuando reciben esta atención ya presentan alteraciones del desarrollo a partir del tercer año de vida. Ambos hechos permiten concluir que el problema se presenta en dos direcciones, la primera se relaciona con la edad en que comienza la atención concretamente en los dos primeros años de vida, la segunda se vincula con la desatención al hecho de ser portadores de factores de riesgo de retraso mental, de manera que el **problema científico** que se trata en esta investigación es: ¿Cómo estructurar la estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental?

Este problema corresponde al **Programa Ramal** del MINED: "El cambio educativo en la Educación Básica: un reto de la revolución educacional".

En correspondencia con el mismo se determina como **tema**: Estimulación temprana a niños de cero



a dos años con factores de riesgo de retraso mental.

Al analizar las causas de estos hechos se hace evidente la inexistencia de un diseño para la estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental que desde el programa Educa a tu hijo conciba el trabajo diferenciado con estos pequeños en correspondencia con la necesidad de ejecutar el trabajo preventivo en un nivel primario.

Es por ello que se delimita como **objeto de estudio** la educación preescolar a niños de cero a dos años por vías no institucionales.

Se define como **campo de acción** el proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.

El establecimiento de una estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental, sustentada en un modelo pedagógico para la estimulación temprana encaminado a la prevención de los retardos en el desarrollo, constituyó el **objetivo** a alcanzar en la investigación

Este trabajo se propuso dar respuesta a las siguientes **preguntas científicas**:

1. ¿Qué antecedentes teóricos sustentan el estudio de la estimulación temprana?
2. ¿Qué posición debe asumirse en relación con el empleo de características del desarrollo humano para el trabajo con los niños con factores de riesgo de retraso mental?
3. ¿Qué aspectos positivos y negativos presenta la atención que se brinda a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental?
4. ¿Cómo debe concebirse el modelo pedagógico que sustenta una estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental?
5. ¿Resultará factible y eficaz la aplicación del modelo pedagógico que sustenta la estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años

con factores de riesgo de retraso mental?

Tomando como punto de partida las preguntas anteriores se desarrollaron las siguientes **tareas científicas** con las cuales se dio cumplimiento al objetivo de la investigación.

1. Sistematizar las posiciones teóricas acerca de la estimulación temprana desde los puntos de vista psicológico, pedagógico, sociológico y fisiológico.
2. Determinar la posición teórica fundamental de la investigación dada por la identificación de los elementos filogenéticos para emplear en la estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.
3. Valorar la situación actual de la estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental a partir del diagnóstico del proceso que se desarrolla con ellos.
4. Modelar el proceso pedagógico de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.
5. Diseñar una estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.
6. Evaluar la efectividad de la estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.

La base metodológica de la investigación la constituyó el método dialéctico- materialista, que posibilitó el acercamiento al objeto de investigación teniendo en cuenta su evolución y su situación en la actualidad: es así como se pudo elaborar una concepción pedagógica basada en la lógica de la investigación científica.

Fueron aplicados métodos del nivel teórico como **histórico - lógico** para determinar los postulados y principales antecedentes de la estimulación temprana y sus manifestaciones tendenciales en la práctica pedagógica actual; el **análisis y síntesis** para determinar los aspectos esenciales que caracterizan a la estimulación temprana, precisar las manifestaciones de la filogénesis en el

desarrollo ontogenético, los aspectos que tipifican la situación actual de la estimulación temprana así como para la determinación de los componentes del proceso pedagógico y sus relaciones; la **modelación** para precisar las relaciones del objeto de estudio y crear una concepción que coadyuve a perfeccionar la realidad sobre la estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental; **sistémico estructural** para la conformación sistémica del proceso pedagógico de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental; el método **genético** se empleó para el estudio longitudinal del desarrollo de niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental inmersos en el proceso de estimulación temprana. Entre los métodos empíricos se aplicaron el **criterio de expertos (Método Delphi)**, para determinar, a partir de la valoración de expertos aquellos aspectos que deben ser tenidos en cuenta para enriquecer y/o modificar el modelo que se propone y el programa adjunto; **observación al niño**, para determinar a través de la ejecución de las actividades propuestas la factibilidad de las mismas y su influencia en el desarrollo del niño, tomando como referente fundamental las operaciones que conforman las acciones que se proponen en el programa de estimulación temprana; **observación a los agentes educativos**, para constatar, a través de sus actividades con los infantes, cómo en la práctica pedagógica se pone de manifiesto la preparación recibida,

En correspondencia con los criterios planteados se emplearon diversas técnicas para la recogida de la información, **estudio de documentos**, para valorar las indicaciones y programas del Ministerio de Educación sobre la educación preescolar a los niños de cero a dos años y los resultados del trabajo del Centro de Diagnóstico y Orientación; **cuestionarios a especialistas de Educación Preescolar y Educación Especial** para valorar cómo se desarrolla en la actualidad la estimulación temprana a los niños con factores de riesgo de retraso mental; **entrevistas a los agentes educativos** para constatar su preparación previa para desarrollar la estimulación temprana; **escala de logros del desarrollo del Programa Educa a tu hijo**, con el objetivo de evaluar el desarrollo alcanzado por los

niños en los diferentes momentos del desarrollo a partir de la aplicación del programa de estimulación temprana propuesto.

La investigación se orienta por las concepciones cualitativas y se realiza mediante el **estudio de casos** que permite la recogida de gran cantidad de información y su análisis e interpretación, tomando en consideración los criterios y expectativas de los agentes educativos que ejecutan el proceso de estimulación temprana.

Esta concepción no excluye el empleo de métodos cuantitativos para la recogida de información que es sometida a un proceso de **triangulación de datos y metodológica** para arribar a generalizaciones dentro del contexto estudiado.

El sustento teórico de la investigación se basa en la aplicación de las leyes del desarrollo del cerebro, pues lleva a considerar la posibilidad de que con la estimulación de funciones elementales desde la más temprana edad se pueda estimular el funcionamiento cerebral contribuyendo al desarrollo de las reservas naturales que ayudarían a disminuir o evitar la aparición de trastornos en el curso del desarrollo y los postulados de L. S. Vigotski sobre la génesis de las funciones psíquicas superiores donde se analiza la fusión de las formas naturales y sociales del desarrollo en un proceso único. Además de los principios de la Pedagogía Preescolar y Especial.

El **aporte teórico fundamental** de la investigación consiste en el modelo pedagógico que concibe a la estimulación temprana de los niños con factores de riesgo de retraso mental como un proceso pedagógico, además se presenta el principio de la atención precoz a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental, el método de demostración por acciones como vía para el trabajo pedagógico en estas edades. Se aportan las definiciones de estimulación temprana a los niños con factores de riesgo de retraso mental y de factores de riesgo de retraso mental todo lo cual posibilita la conformación de una nueva concepción teórica acerca de este proceso de intervención con carácter intensivo, natural, anticipatorio y preventivo.

El **aporte práctico** del trabajo consiste en una estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental sustentada en la concepción pedagógica que se modela, además de un programa de actividades de estimulación temprana para los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.

La novedad de la investigación radica en el empleo consciente de las manifestaciones de la filogénesis en la estimulación temprana y su aplicación a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.

La significación práctica de los resultados está dada en que se enriquecen las acciones preventivas del programa Educa a tu hijo, mediante la atención diferenciada a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.

La tesis consta de introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

En el capítulo uno se efectúa un análisis del concepto estimulación temprana y su periodización en la cual se estudian los programas de estimulación temprana más empleados en Cuba, el estudio de los criterios en torno al retraso mental posibilitó la toma de una posición teórica respecto a esta desviación del desarrollo y por último se presentan los resultados del estudio de la situación actual del problema.

En el segundo capítulo se presenta la concepción de estimulación temprana de la cual se deriva el modelo pedagógico que como sustento de una estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental, permite la ejecución de la prevención en un nivel primario. Se valoran las relaciones entre los componentes del proceso pedagógico para caracterizar a la estimulación temprana de los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.

En el tercer capítulo se muestran los resultados obtenidos con la aplicación práctica de la estrategia

pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental en una muestra de niños que fueron estudiados durante sus dos primeros años de vida

Se muestra un conjunto de anexos que permiten ilustrar los hallazgos empíricos producto de la aplicación de la investigación.

## CAPÍTULO 1. LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

## **CAPÍTULO 1. LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

En el capítulo se abordan los presupuestos teóricos de la estimulación temprana, y se proponen indicadores para su estudio que posibilitan definir sus etapas evolutivas, se analiza el desarrollo del niño de cero a dos años, período en el cual se expresan con claridad los aspectos del desarrollo filogenético presentes en la ontogénesis. Asimismo se valoran los resultados del diagnóstico de la situación actual del proceso de atención a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental

### **1.1 Antecedentes de la estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.**

#### **1.1.1 Definiciones de estimulación temprana.**

En el campo de la pedagogía preescolar existen disímiles posiciones teóricas y metodológicas, que originan diversos puntos de vista acerca de la relación entre enseñanza y desarrollo en el proceso educativo que involucra a los niños en las edades comprendidas entre cero y seis años.

En correspondencia con lo anterior existen diferentes denominaciones para referirse a las actividades encaminadas a la estimulación del desarrollo de los pequeños que presentan desviaciones del desarrollo o el riesgo de padecerlas. Estas denominaciones se han modificado en el transcurso de la historia desde su surgimiento en la segunda mitad del pasado siglo XX.

El concepto estimulación temprana aparece por vez primera en el documento de la Declaración de los Derechos del Niño, en 1959 y se define como "... una forma especializada de atención a los niños que nacen en condiciones de alto riesgo biológico y social, y en el que se privilegia a aquellos que tienen familias marginales, carenciadas o necesitadas...".

El término surge para diferenciar el tratamiento a un determinado grupo de niños, que necesitan de una atención distinta a la del resto de sus coetáneos. Es imprescindible desde el punto de vista terminológico realizar esa distinción, que marca la diferencia en relación con el concepto Educación



Preescolar el cual se refiere al proceso pedagógico que se ejecuta con todos niños en las edades previas a su ingreso en las instituciones escolares.

Lidia F. Coriat (Argentina) se refiere a *estimulación temprana* como "una técnica que tiene por objetivo apoyar al niño en el desarrollo de sus aspectos instrumentales, destinada a brindar impulso a funciones ya existentes en el sujeto y susceptibles de avivarse por medio del estímulo".

Se hace evidente que para esta autora la estimulación debe adaptarse al nivel alcanzado por el niño para incentivar las manifestaciones de aquellos procesos que ya se han formado, obviándose su incidencia sobre las funciones en formación (la zona de desarrollo próximo).

Autores cubanos (2003) definen la estimulación temprana como "... proceso educativo global, intencional y sistemático, llevado a cabo cuando el Sistema Nervioso Central se encuentra en el período de mayor plasticidad para optimizar el desarrollo de las potencialidades del niño afectado por una deficiencia psico sensorial, motriz o amenazado por factores de riesgo...". En esta definición se apunta hacia los elementos de corte pedagógico que están presentes en la estimulación temprana como intervención, sin embargo sus fundamentos principales son de orden clínico.

Diversos investigadores del desarrollo infantil han planteado la importancia de la afectividad para el adecuado desenvolvimiento y crecimiento integral del niño, no obstante en el caso de las definiciones de estimulación temprana este importante elemento se ha minimizado, y ha traído como consecuencia que las definiciones reduzcan la estimulación temprana a los aspectos meramente cognoscitivos. La estimulación temprana no solo debe incidir en el área de la ejecución sino también en la inducción, de forma que se garantice una real integración de todos los componentes de la regulación psíquica.

El Dr. Franklin Martínez al analizar los diferentes enfoques terminológicos de la estimulación al niño, y su relación con las categorías pedagógicas "educación" e "instrucción" plantea la pertenencia del concepto estimulación temprana a la instrucción, correspondiéndose el término educación temprana

con la categoría educación. Esta diferenciación es necesaria para esclarecer el campo que abarca cada uno de ellos, pero el autor de esta tesis es del criterio que si se concibe a la estimulación temprana como un proceso pedagógico integral, entonces se acerca más a las categorías formación y educación puesto que no se puede dirigir el trabajo sólo a la adquisición de conocimientos, también se tienen en cuenta los elementos relacionados con los componentes afectivos y motivacionales, los que desempeñan un papel de primer orden en el desarrollo psíquico (especialmente en las primeras edades).

En el contexto mundial existen otros términos que en mayor o menor medida se relacionan con esta forma de atención al niño. Dentro de los más extendidos se encuentran: estimulación precoz, intervención temprana y atención temprana.

Desde 1978 varios autores españoles Concepción Sánchez Palacios, Carmen Cabrera, Moya, J., Rafael González Más, Júdez Fageda, Jodi Salvador, Gómez Rodríguez utilizan el término **estimulación precoz**. Coincidentemente plantean que es un conjunto de técnicas o acciones a desarrollar "...factible de aplicar en niños que tengan afectación en forma de retardos del desarrollo en cualquiera de sus esferas".

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (2003) define: "La estimulación precoz es un conjunto de acciones de prevención terciaria, dirigidas a mejorar las capacidades de un recién nacido, lactante o niño al que se le ha detectado un problema de desarrollo (físico, psíquico o sensorial)".

Estos autores conciben la edad de inicio de la estimulación precoz desde el nacimiento, con el fin de utilizar al máximo las potencialidades que en el orden neurológico brindan la plasticidad de la corteza cerebral y la inexistencia de reflejos condicionados patológicos que aparecen en edades más avanzadas, ambos elementos son positivos a los efectos del trabajo preventivo.

El concepto "precoz" ha generado críticas, porque puede conducir al convencimiento de que la

estimulación está dirigida a potenciar la aparición antes de tiempo de determinadas funciones psíquicas. Un análisis más profundo de las definiciones que aportan los autores mencionados evidencia la tendencia a adaptar las influencias educativas al desarrollo del niño, partiendo de la existencia de un trastorno establecido y no considerar las posibilidades que ofrece la estimulación de las potencialidades latentes.

Con esta concepción se presupone un desarrollo ya limitado por las afecciones sufridas y si la estimulación se aplica cuando aparecen retardos en el desarrollo, entonces el trabajo preventivo pasa a un tercer nivel. Por estos aspectos no se está de acuerdo con que la estimulación se efectúe sólo cuando aparezcan las consecuencias de los trastornos sufridos; ya que se desaprovechan las posibilidades que ofrece la estimulación de la zona de desarrollo próximo del niño.

Fernando Rodríguez Dieppa (Cuba, 2003) plantea: "... Se denominan indistintamente estimulación temprana y estimulación precoz a una acción global que se aplica a los niños desde el nacimiento hasta los primeros cinco o seis años de vida, afectos de un retraso en su neurodesarrollo o con riesgo de tenerlo por alguna circunstancia psico-socio-ambiental...". Estas acciones se conciben para lograr el máximo desarrollo de las capacidades de los niños y garantizar una buena integración en su entorno familiar, escolar y social.

En esta definición se produce una integración de ambos términos, los cuales, si bien tienen significados e intenciones similares, no significan lo mismo y su uso indistinto acarrea confusiones con profundas implicaciones teóricas y metodológicas.

A. Abad (1982), B. Espallagués, J. Rueda (1991), y M. Ferrer (2003) utilizan el término **atención temprana** e incluyen en su concepción el trabajo con la familia y el entorno social del niño, por lo cual el término abarca entonces a todas las acciones generales que se desarrollan con el pequeño.

Aquí se va más allá del simple tratamiento al niño y se incorporan en la definición las acciones y agentes del entorno que las ejecutan, con lo que cobra una nueva dimensión, en la que los adultos

son incluidos dentro del espectro que abarca la atención temprana.

Los defensores de este término defienden el carácter clínico de esta intervención, así M. Ferrer (2003) refiere que es “el tratamiento que reciben los niños con necesidades especiales entre el nacimiento y los seis años, con la intención de prevenir, disminuir o eliminar problemas o deficiencias por medio de técnicas psicoterapéuticas”.

Aún cuando existe consenso de la importancia de la incorporación familiar y del entorno, del inicio temprano de la atención y de considerar a los niños con factores de riesgo dentro de la población beneficiada, la atención queda en los marcos de un enfoque clínico cuando se requiere de un enfoque pedagógico que permita unificar el trabajo encaminado al desarrollo de la personalidad, con vistas a su incorporación a la sociedad, tarea esencial de las ciencias pedagógicas.

Además, el término atención temprana indica algo más que la estimulación al niño y es empleado en otras acepciones para referirse a intervenciones clínicas tempranas en casos de determinadas enfermedades o adicciones, lo que puede encontrarse frecuentemente en la literatura médica cuando se analizan los abordajes terapéuticos en casos de enfermedades.

En la reunión CEPAL-UNICEF de Santiago de Chile en 1981 se definió a la intervención temprana como “acciones deliberadas e intencionales dirigidas hacia grupos específicos de población identificados por sus condiciones de riesgo, con el fin de prevenir un problema específico...”

La intervención temprana se fundamenta en los aspectos biológicos del desarrollo infantil por lo que tiene un enfoque clínico y no pedagógico. Al igual que el concepto atención temprana, la intervención temprana indica mucho más que la atención al desarrollo psíquico del niño con alguna desviación o retardo, se extiende también a los individuos que en determinado momento presentan un trastorno y cuando las intervenciones para mejorar el estado del paciente se realizan tempranamente.

Las definiciones analizadas hasta aquí permiten comprender la diversidad de criterios que existen

acerca de la estimulación temprana lo cual repercute en la variedad de programas elaborados en diferentes partes del mundo.

A través de estas definiciones y términos se destacan aspectos comunes:

- 1 Existencia de diversas concepciones en torno a la enseñanza y el desarrollo como soporte teórico y metodológico.
- 2 Carácter de sistema dirigido hacia el niño y el medio que lo rodea.
- 3 Se fundamenta en la plasticidad del sistema nervioso central, de ahí la necesidad de su inicio lo más temprano posible.
- 4 No se explicita en todos los casos su pertenencia al campo de la Pedagogía.

Las respuestas acerca de qué es estimulación son variadas, así se habla de actividad, procesos, técnicas y práctica clínica. Se asume en esta tesis que estimulación es un proceso; pues atraviesa por diferentes fases que originan cambios en el desarrollo del niño y en la propia estimulación, la que se hace más compleja en el transcurso de su ejecución y se modifican los elementos que la componen, por lo cual las relaciones entre sus áreas sufren constantes transformaciones en dependencia del movimiento de su objeto.

La consideración de la estimulación temprana como proceso tiene una importante connotación gnoseológica pues permite comprender el curso de las acciones que ella implica, cuyo objetivo es garantizar el desarrollo de los niños con factores de riesgo de retraso mental, un proceso que:

1. Se encamina de forma consciente a favorecer el desarrollo de la personalidad;
2. Produce una constante interacción entre el niño y el adulto en la cual uno enseña y el otro aprende.

El término estimulación temprana es utilizado en la actualidad desde dos acepciones:

- 1 En un *sentido amplio* se refiere al conjunto de actividades e influencias educativas que se desarrollan con todos los niños para potenciar su desarrollo integral. En esta acepción, el

término estimulación temprana se acerca y en ocasiones se iguala al de educación preescolar, por cuanto a todos los niños se les estimula tempranamente para garantizar su desarrollo.

- 2 En su *sentido estrecho* se refiere a actividades diseñadas para la atención temprana a niños afectados por determinados factores de riesgo o portadores de algunas insuficiencias en su desarrollo, que hacen necesaria una intervención mucho más específica y especializada que la que comúnmente se realiza con los demás niños a fin de asegurar las condiciones óptimas para su desarrollo integral.

De esta forma ambas concepciones, aunque tienen un mismo objeto de estudio, difieren en cuanto a su campo de acción, siendo más restringido en el segundo caso y que es el asumido en esta investigación, porque es un término que surge con el objetivo de diferenciar las acciones que se realizan con un grupo específico de niños, de las empleadas con toda la población infantil, que se resumen en el término Educación Preescolar; en segundo lugar estimulación temprana indica incitar, mover tempranamente el desarrollo del niño, lo que es el resultado de este proceso, sin forzar el desarrollo, pero teniendo siempre en cuenta aspectos tan importantes como la utilización adecuada de los períodos sensitivos y la zona de desarrollo próximo a través de un proceso organizado al efecto.

#### **1.1.2 Etapas de desarrollo de la estimulación temprana.**

Se realizó un estudio de los postulados y enfoques que en el ámbito mundial se asumen sobre estimulación temprana por autores como: L. Coriat (Argentina), María I. Lira y Leopoldo Martín Ramos (Chile), S. Bluma, David Myers, Mark Wolery y Arnold Gesell (EU), Josefina López Hurtado y Franklin Martínez Mendoza (Cuba), Carmen Naranjo (México). Esto permitió la elaboración de los indicadores siguientes para establecer las etapas por las que ha transitado la estimulación temprana.

1. Delimitación conceptual de la estimulación temprana y su campo de aplicación. Se toman en cuenta los términos utilizados, la concepción de enseñanza, aprendizaje y desarrollo implícita en

las definiciones, los sujetos a que va dirigida la estimulación y el enfoque disciplinario presente.

2. Programas para desarrollar la estimulación temprana. Se consideran las áreas de estimulación y la forma de evaluación, que refleja las concepciones pedagógicas subyacentes.
3. Características profesionales de los especialistas que trabajan la estimulación temprana y su campo de intervención. Campo científico a que pertenece la estimulación temprana de acuerdo con sus principales promotores y ejecutores.

La estimulación temprana cuenta con importantes antecedentes enraizados en las ideas de destacados pedagogos y psicólogos entre los que pueden mencionarse figuras de la talla de Juan A. Comenius (1592-1670), J. J. Rousseau (1712-1778), J. E. Pestalozzi (1746-1827), F. Froebel (1787-1852), M. Montessori (1870-1952), J. Piaget (1896-1980), L. S. Vigotski (1896-1934) y otros que sentaron las bases teóricas y prácticas de la educación preescolar.

En los trabajos de estos investigadores estaba presente la estructuración de procesos educativos que respondieran a las características de los menores, además de la lucha incesante contra las ideas escolásticas y tradicionalistas con el objetivo de garantizar su adecuado desarrollo, llamando la atención acerca de la diferenciación de la educación en la edad preescolar en relación con etapas posteriores del desarrollo.

Cada uno de los planteamientos relacionados con la educación preescolar estaba enraizado en las corrientes psicológicas, filosóficas y pedagógicas que les servían de plataforma metodológica.

Hacia finales de la década del 50 del siglo XX y como consecuencia del creciente interés por los niños y su destino, se promulga la Declaración de los Derechos del Niño en 1959, donde se recoge por primera vez una definición de estimulación temprana. Este hecho marca el inicio de la periodización de este proceso, en el que aparecen dos etapas bien definidas.

**Primera etapa.** Atención Clínica. (1959 hasta la década de los 70 del siglo XX).

La etapa se inicia con la aparición de la definición de estimulación temprana, la cual trasluce una

concepción humanista, toda vez que se refiere a la creación de condiciones propicias para el desarrollo del niño como ser humano.

Años antes A. Gesell había propuesto áreas para la evaluación del desarrollo, que se utilizaron para la atención en casos de déficit del desarrollo por lo cual, a partir de estos postulados, muchos investigadores iniciaron la confección de programas, test y escalas de medición que apoyaran este trabajo desde las posiciones de las ciencias médicas y en menor medida desde las ciencias psicológicas; por esta causa el proceso adquiriría un marcado carácter terapéutico. Se buscaba “curar” al niño visto como un paciente. La ejecución de actividades de estimulación temprana se fundamentaba en estudios clínicos sobre el desarrollo psíquico y se realizaba en consultas médicas.

En el campo de la psicología y la pedagogía preescolar eran predominantes las teorías biologicistas del desarrollo, lo cual se refleja en las concepciones que sobre estimulación temprana predominaron en toda la etapa.

En este período, el desarrollo de las Ciencias Sociales en general y de la Pedagogía en particular, que se produjo en los países de Europa del Este y en especial en la URSS propició un marco teórico y metodológico para esta labor, que no se difundió por el mundo por la existencia de la “guerra fría”. Pero que constituyen postulados de gran valor, que hoy son tenidos en cuenta.

En la literatura científica de estos países el término estimulación temprana no fue utilizado.

En Cuba (entre 1959 a 1985) no existían programas de estimulación temprana elaborados en el país, el término en cuestión no es utilizado por los especialistas. Se estimula a los niños con desviaciones del desarrollo en las instituciones del Ministerio de Salud Pública, predominando un enfoque clínico, sin que aparezcan mecanismos normativos que regulen de forma particular esta actividad, por lo cual la atención diferenciada a los niños portadores de factores de riesgo no se realiza. Los programas utilizados tienen como fundamentos los postulados de A. Gesell.



En Cuba la etapa se extiende hasta más allá de la década de los 70 puesto que el perfeccionamiento de la Educación Especial se inicia en 1980 con el rediseño de los planes y programas de estudio de las escuelas especiales del país, lo que favoreció que más adelante se trasladara la atención hacia las edades más tempranas, dando origen en 1985 a la Resolución 126 que norma la atención a los niños con insuficiencias y desviaciones en el desarrollo, se emplean diversas vías para la atención y programas elaborados para este fin, crece el número de investigaciones para perfeccionar la estimulación.

Tanto en Cuba como en el extranjero se manifiesta la tendencia a emplear técnicas y especialistas clínicos para promover y evaluar el desarrollo del niño.

Hacia los años 70 cobran auge otras tendencias psicopedagógicas vinculadas a criterios psicogenéticos y cognitivistas que propician el enriquecimiento paulatino de los programas y la búsqueda de nuevas alternativas para la atención a estos pequeños, lo que sentó las bases para el desarrollo de la siguiente etapa.

**Segunda Etapa.** Atención Clínico Psicopedagógica. (Finales de la década del 70 del siglo XX hasta el presente).

En ella se realizan esfuerzos continuados para conceptuar a la estimulación temprana e incluir a diversos especialistas (psicopedagogos, psicólogos, pediatras, neonatólogos, logopedas, educadores de círculos infantiles, maestros y otros) que con carácter multidisciplinario enfrentan la tarea.

Proliferan programas y trabajos investigativos encaminados a buscar las mejores formas de atención al niño con necesidades educativas especiales o con riesgo de presentarlas. Se aboga por un enfoque transdisciplinario que involucre a las ciencias médicas, pedagógicas, psicológicas y otras afines.

Si bien en sus inicios los programas iban dirigidos exclusivamente al niño, en la actualidad existe

el consenso de que para lograr una adecuada estimulación es necesaria la participación de la familia y de otros agentes socializadores del entorno que lo rodea.

En el ámbito pedagógico aparecen diversas tendencias fundamentadas en el constructivismo, el cognitivismo y la teoría socio histórico cultural, que traslada la atención desde el defecto hacia las potencialidades del niño, lo cual ya había sido esbozado por L.S.Vigotski.

La apertura de cursos de diplomados, maestrías, especializaciones y doctorados en estimulación temprana es un signo del lugar que ha ido ocupando este campo dentro del quehacer de las disciplinas involucradas.

La realización de estudios internacionales que permiten reportar los beneficios de los programas de estimulación temprana es una característica única en esta etapa, ejemplo de ello son los “Estudios longitudinales de evaluación del impacto de los programas de desarrollo infantil temprano” (2002) realizados por el Banco Mundial en Colombia, Guatemala, México, Jamaica, India y Filipinas que demostraron la factibilidad de la aplicación de programas encaminados al mejoramiento de las condiciones de vida, alimentación y educación en grupos poblacionales desfavorecidos tanto biológica como socialmente al alcanzar estos niños, rendimientos superiores a los de sus semejantes que no fueron incluidos en los mencionados programas.

La elevación del nivel científico y teórico que se desarrolla en Cuba a partir de los años 80 del siglo XX, sobre la base de las concepciones de Vigotski, propició la construcción de una sólida fundamentación de la necesidad de la estimulación temprana a los niños con desviaciones del desarrollo.

En correspondencia con lo establecido en la Resolución antes mencionada la atención a estos niños se realiza utilizando diferentes programas de estimulación: Guía Portage de Educación Preescolar (EU), la Guía: Intervención Temprana de 0 a 36 meses de Susana Matas y colaboradores (Argentina) y el Método de Estimulación Precoz (España).

El programa Portage de estimulación de los niños de cero a seis años, tiene como objetivos:

"...que intensificara un enfoque de la enseñanza con énfasis en el desarrollo; que se ocupara de varias áreas de desarrollo (socialización, lenguaje, autoayuda, cognición y desarrollo motor); que proporcionara un método de anotar las destrezas ya dominadas por el niño y a la vez de registrar las aprendidas a lo largo del programa; que ofreciera sugerencias para la enseñanza de nuevas destrezas; que pudiera ser utilizado por una variedad de personas interesadas en la enseñanza, tanto no profesionales como profesionales..."

Por la forma de presentar las actividades y su evaluación, manifiesta claramente un enfoque conductista, según el cual ante determinados estímulos son esperadas determinadas respuestas, que se evalúan en correspondencia con su adecuación a parámetros preestablecidos que sólo recogen los resultados finales y no el proceso mediante el cual se llega a la respuesta, limitándose así el diagnóstico del niño.

La Guía de Intervención Temprana de 0 a 36 meses de Susana Matas, ofrece un programa de actividades distribuidas por trimestres en el primer año de vida y por bimestres en el segundo año. Abarca como áreas: autoasistencia, conocimiento, motricidad gruesa, motricidad fina, social y lenguaje. El énfasis mayor se hace en el aspecto motor, lo que se evidencia en que las actividades destinadas a la motricidad fina y gruesa sobrepasan en número a las que se plantean para las restantes áreas. Posee una serie de planillas que se llenan cuando el niño realiza las acciones que se proponen en correspondencia con las normas adoptadas para el desarrollo.

Fragmentar la estimulación en tantos componentes aislados puede originar la concepción de que esta es la forma en que se manifiesta el desarrollo del niño. A pesar de que la psicomotricidad es importante para el futuro del niño no se debe sobrevalorar su papel en el desarrollo, pues se corre el riesgo de descuidar áreas que constituyen también líneas directrices del desarrollo en

distintas etapas.

Al igual que la Guía Portage esta tampoco ofrece amplias posibilidades para un diagnóstico del desarrollo y su pronóstico, pues refleja las tendencias conductistas en la estimulación temprana.

El método de Estimulación Precoz está organizado en tres áreas fundamentales: perceptivo-cognoscitivo, motora y social. Las actividades aparecen en tarjetas que contienen como elementos: objetivo, conducta previa, actividades, materiales, actividades complementarias y sugerencias de refuerzo.

Por el modo en que se enuncian las actividades, se consideran las conductas previas, el tipo y la forma en que se utiliza el refuerzo. Se hace evidente que en este método se emplean ampliamente los postulados conductistas y para su aplicación práctica se seleccionan las actividades en correspondencia con las dificultades presentadas en la evaluación inicial del niño.

Además existe el folleto Bríndale ayuda a tu hijo (E. Bohigas 1992) destinado a la orientación a los padres de los menores con retraso mental, su objetivo es garantizar una adecuada atención a estos infantes, contiene interesantes y variadas actividades que en su distribución responden a las características del niño que ya presenta retardos en su desarrollo, lo que no favorece su empleo para la prevención de los trastornos primarios.

Los programas de estimulación temprana que se aplican en Cuba poseen como rasgos esenciales:

1. Van dirigidos a diferentes áreas que confluyen en el desarrollo psíquico del niño.
2. Utilización de diferentes nomenclaturas para definir las áreas utilizadas en la estimulación, aunque por su contenido son similares en la mayoría de los casos.
3. Utilización sistemática de las funciones que van apareciendo en la ontogénesis como pautas para la estimulación.
4. Empleo de promotores diversos, como elemento esencial para el logro de los objetivos

propuestos por cada programa.

5. Evaluación del resultado final del proceso de aprendizaje y no del transcurso del mismo.
6. Cuando están concebidos para los niños con desviaciones del desarrollo han sido elaborados según los índices del desarrollo desviado.

En Cuba se manifiesta como tendencia la utilización de programas foráneos para desarrollar la estimulación temprana.

En este análisis se destaca la existencia de dos regularidades:

- 1 El movimiento de la estimulación temprana desde enfoques disciplinarios centrados en la clínica hacia enfoques interdisciplinarios que se evidencian tanto en el contenido de los programas como en los especialistas participantes en la tarea.
- 2 La existencia de una concepción de evaluación centrada en el resultado y no en el proceso mediante el cual el niño llega a él.

## **1.2 El niño de cero a dos años. Objeto de la estimulación temprana.**

### **1.2.1 La filogénesis y sus manifestaciones en el niño de cero a dos años.**

El desarrollo de la psiquis en la filogenia está estrechamente vinculado con el de los receptores y efectores. Primero se formaron los receptores por contacto y luego los receptores a distancia, de esta forma aparecieron primero aquellas sensaciones y percepciones de los objetos que entraban en contacto directo con el animal, esta línea de desarrollo se manifiesta también en la ontogénesis (Rubinstein, S.L., 1977).

Los sectores centrales de los receptores por contacto se encuentran en secciones filogenéticamente más antiguas del sistema nervioso central, mientras que los centros de los receptores a distancia se localizan en las secciones más jóvenes. Por ello al nacer el niño los telorreceptores tienen menos posibilidades de funcionamiento.

Las funciones psíquicas están vinculadas con aquella zona del sistema nervioso central que está

más desarrollada, en la cual se concentra la dirección del desarrollo del organismo.

L. S. Vigotski al analizar el desarrollo de la psiquis y el cerebro se refirió a lo que Kretschmer definió como:

1. La ley de la estratificación en la historia del desarrollo. Según esta ley los centros más antiguos pasan a ser centros supeditados de los más nuevos, trabajando de conjunto con ellos.
2. La ley del tránsito de las funciones hacia arriba. Los centros supeditados no conservan su función inicial, sino que delegan algunas de estas funciones en los centros superiores, pero no las pierden totalmente.

Esto quiere decir que las funciones de los centros más antiguos en el orden filogenético, se mantienen latentes en etapas posteriores y pueden aparecer cuando se estimulan o cuando producto de una lesión se pierde una función.

En el hombre junto a las leyes naturales se manifiesta la influencia social alcanzada, lo cual cambia la perspectiva de su desarrollo, transformándolo en un desarrollo biológico socialmente condicionado (L. S. Vigotski).

Al analizar el problema de la historia de las funciones psíquicas superiores L.S. Vigotski planteó: "... En el desarrollo del niño están representados (no repetidos) ambos tipos de desarrollo psíquico que encontramos en la filogénesis: el biológico y el histórico, o el natural y el cultural". Además, señaló que en la lactancia estaban las raíces genéticas del uso de instrumentos y del habla humana, lo cual la coloca "... en el centro de la prehistoria del desarrollo cultural...".

Esta idea tiene una profunda trascendencia, por cuanto indica cómo en el desarrollo ontogenético humano se supera con creces lo alcanzado por la filogénesis que queda escondida por la ontogénesis. Sin embargo, no desaparece, queda latente en la base del proceso de desarrollo de la psiquis del niño pudiendo ser utilizado en la rehabilitación y en la estimulación temprana.

Entre las manifestaciones de la filogénesis en el desarrollo ontogenético se destacan:

- 1 Existencia del pensamiento intuitivo actuante implicado en la actividad material, donde la actividad teórica está ausente.
- 2 Uso de gestos en la actividad práctica, los que funcionan como signos para regular la conducta.  
"...El gesto, la pantomima, como información, permiten la regulación de la conducta, pero no su organización".
- 3 La generalización tiene sus orígenes en las formas preverbales de actividad intelectual.
- 4 Existencia de una relación entre los modos de conducta y las formas de reflejo psíquico en cada una de las etapas del desarrollo filogenético (P. A. Rudik, 1990) que se manifiesta en:  
.Reacción selectiva a diferentes influencias aisladas, reflejos incondicionados, aparición de la percepción, perfeccionamiento sensorio-perceptual, surgimiento del reflejo de la relación entre los objetos y sus propiedades, aparición de la imagen de los objetos de la experiencia, generalización de las representaciones, surgimiento de las acciones de rodeo, invención de nuevos modos de acción.

En los estadios primarios del desarrollo filogenético, surge una reacción selectiva a diferentes influencias aisladas que en el niño constituyen los reflejos defensivos, alimenticios y de orientación como manifestación de la fase del psiquismo sensorial, donde la conducta tiene un carácter instintivo. En el desarrollo ontogenético sólo es posible encontrar estas manifestaciones en forma pura en el recién nacido.

La visión se desarrolla desde los objetos móviles a los inmóviles, a una distancia inicial entre 30-40 cm. El perfeccionamiento de la percepción permite seguir el movimiento de los objetos a distancias cada vez mayores, lo cual también es una característica del desarrollo filogenético de este analizador, que depende de la maduración de las estructuras encargadas de la regulación y acomodación del globo ocular.

El oído evoluciona desde la percepción de los sonidos del ambiente y los sonidos inarticulados hacia

la percepción del lenguaje articulado. Primero reconoce la entonación y posteriormente el significado de las palabras.

En el período de uno a cuatro meses aparece un perfeccionamiento de los reflejos surgiendo las percepciones que representan un mayor nivel de integración, el niño es capaz de reaccionar ante diferentes estímulos de forma más selectiva.

En la filogénesis de la percepción, se manifiesta una característica importante y es el surgimiento del reflejo de la relación entre los objetos y sus propiedades. Este nivel aparece en el niño entre el cuarto y el octavo mes de vida, cuando es capaz de realizar acciones intencionales con determinados objetos y manipularlos de forma diferente, apareciendo la conducta intencional.

Estos elementos no son tenidos en cuenta para la organización de las actividades de estimulación en los programas revisados, en ellos se estimula el seguimiento ocular del objeto en movimiento después que el niño fija la mirada, sin tener en cuenta que antes de fijar la vista el ojo ve el objeto que se mueve y no al inmóvil. El uso de sonidos siguiendo el orden del desarrollo de la audición verbal no se realiza sistemáticamente, el estímulo auditivo va dirigido al perfeccionamiento de la percepción del lenguaje oral sin estimular el oído tonal ni la diferenciación de sonidos del ambiente o de onomatopeyas.

La comunicación se estimula a partir del lenguaje verbal, sin considerar formas no verbales que, en etapas posteriores, complementan al lenguaje oral. Si bien el niño asimila las formas extraverbales de comunicación de manera independiente, existe la posibilidad de que los factores de riesgo incidan negativamente, entonces es necesaria la conjugación de todas las alternativas para garantizar la estimulación de su comunicación, razón por la cual los medios extraverbales adquieren una importancia mayor.

En el transcurso del desarrollo ontogenético, los elementos filogenéticos se manifiestan bajo las condiciones de la experiencia social, aspecto importante para la comprensión del desarrollo infantil.



Las actividades que aparecen propuestas en los programas analizados se presentan teniendo en cuenta los principales logros en la ontogénesis y se desatiende la estimulación de funciones que se “ocultan” en el desarrollo, pero que están presentes en los momentos iniciales de la vida y que como plantea L.S. Svietskova constituyen el llamado campo de aferentación que está presente en las etapas iniciales de formación de una función y que luego se va replegando en la medida en que la función se desarrolla.

### **1.2.2 El desarrollo del niño de cero a dos años.**

Muchos especialistas en psicología evolutiva (G. Clauss y H. Hiebsch, 1974; L. Cruz, 1991; D.B. Elkonin, 1995; A. Fonariov, 1991; G. Kaliuzhin, 1991; M. Kistiakovskaia, 1992; A.A. Liublinskaia, 1981; V.S. Mujina, 1982; David Myers, 1994; L. N. Pavlova, 1982; A. V. Petrovski, 1985; L. A. Venguer, 1981 y otros) han estudiado el desarrollo en los dos primeros años de vida, describiendo las principales adquisiciones en este período donde se produce el tránsito desde un ser indefenso hacia uno que se desplaza de forma independiente, se comunica e interactúa de forma independiente con los objetos que le rodean.

La etapa de cero a dos años se caracteriza por el desarrollo de funciones que son básicas en el futuro del niño (afectividad, motricidad, lenguaje y desarrollo sensorial) por esto la estimulación de estos elementos constituye un aspecto importante para su futuro, dado que garantiza los primeros contactos con el medio exterior, constituyéndose en el primer peldaño de su conocimiento del mundo circundante, aumentando su complejidad en la medida que se produce la interacción niño-medio.

En este contexto comienzan a formarse las funciones psíquicas superiores que son exclusivas del ser humano y que se estructuran a través de la actividad y la comunicación del niño con el medio social.

Al analizar la génesis de estas funciones, L.S. Vigotski señalaba como principios:

“... el reconocimiento de la base natural de las formas culturales de la actuación...; ...en

el proceso de desarrollo cultural en el niño, tiene lugar la sustitución de unas funciones por otras, el trazado de vías colaterales...; ...en la base de la estructura de las formas culturales de conducta descansa una actividad mediatizada...; ...dominio de la propia conducta..."

Estos principios son manifestaciones de la ley que el propio Vigotski definió como "la ley genética general del desarrollo cultural", según la cual todas las funciones psíquicas se presentan primero en el plano externo, donde se produce la interacción con otros y sólo después pasan al plano interno como componente psíquico.

La influencia educativa es imprescindible para guiar el desarrollo, utilizando las potencialidades del niño para alcanzar estadios superiores en el dominio de los instrumentos creados por la cultura de la humanidad y que solo son asequibles al niño si se le enseña a usarlos, tarea que se inicia desde las primeras edades.

### **1.2.3 El retraso mental y sus factores de riesgo.**

En la actualidad existen dos tendencias en la clínica psiquiátrica relacionadas con la problemática del retraso mental:

- 1 Origen biológico del retraso mental.
- 2 Origen socio-ambiental del retraso mental.

La presente investigación sigue la línea trazada por la primera tendencia; en primer lugar, porque está íntimamente relacionada con el paradigma socio histórico cultural, a partir del cual se concibe que la causa del retraso mental es una lesión orgánica del sistema nervioso central que imposibilita el desarrollo de funciones que garantizan la asimilación de la cultura por parte de estos individuos.

La segunda tendencia considera como causas del retraso mental a situaciones ambientales sin entrar en el análisis de la relación causal de estas situaciones, de manera que se concibe a los bajos ingresos y la insalubridad, por ejemplo, como las causantes de la afectación sin analizar la relación

entre bajos ingresos-desnutrición o insalubridad-enfermedades infectocontagiosas de manera que su análisis queda en los marcos fenoménicos y no esenciales por lo que las causas del retraso mental quedan ocultas y entonces se plantea “la mayoría de los casos estos niños provienen de familias de bajo nivel socioeconómico”. Esta forma de analizar el fenómeno del retraso mental trae aparejadas conductas discriminatorias hacia las clases más pobres quienes precisamente por tener un nivel económico bajo se encuentran más expuestas a la acción de situaciones que afectan la salud y que son causantes directos de esta desviación.

Se está de acuerdo en que existe una estrecha relación entre factores biológicos y sociales y que esta interacción en condiciones desfavorables puede ser causa del retraso mental, pero en última instancia el origen de esta afección es orgánico. Por ejemplo, el retraso mental ligado al alcoholismo materno detectado en Cuba en el Estudio sobre el retraso mental y otras discapacidades (2003), indica la existencia de un factor social al analizarse este problema desde el punto de vista materno, pero para el feto el alcohol es una sustancia altamente tóxica que limita su desarrollo biológico.

Existen entonces factores causales del retraso mental que pueden considerarse como factores de riesgo, que son situaciones potencialmente peligrosas para el desarrollo psíquico.

Con el objetivo de contar con una definición que responda a la concepción seguida, el autor de la presente investigación considera que los **factores de riesgo del retraso mental** son *un conjunto de elementos que han sido identificados como causales del retraso mental y que por haber incidido en un determinado individuo pudieran poner en peligro su desarrollo normal, sin que necesariamente su presencia conlleve a la aparición del trastorno.*

En esta definición se destaca la existencia de las categorías dialécticas posibilidad y realidad, aspecto muy importante, pues en ocasiones se omite o no queda claramente establecido cuál es el papel que desempeña el factor de riesgo, no siendo analizado el pronóstico del desarrollo de estos menores.

Los factores de riesgo del retraso mental son clasificados atendiendo al momento en que aparecen en la ontogénesis.

En el país y en la provincia Santiago de Cuba se han desarrollado diferentes investigaciones para determinar los factores de causales del retraso mental en el territorio: Regüelferos, M.T. (1990), I. Sánchez Hechavarría (1996), Z. Grajales Robert (1997), A. Savón Berenguer (1996), Estudio nacional acerca del retraso mental y otras discapacidades (2003).

En estas investigaciones se destacan como causales más frecuentes: Infecciones de la madre, crecimiento intrauterino retardado, parto pretérmino, desnutrición y/o anemia, consumo materno de tabaco, cesárea, hipertensión gestacional, infecciones del sistema nervioso central, recién nacido deprimido, malnutrición, bajo peso al nacer, parto instrumentado, malformaciones congénitas, hipertermia gestacional, Apgar bajo, consumo materno de alcohol, amenaza de aborto y parto pretérmino, traumas craneoencefálicos.

Se observa que los factores de carácter prenatal son las principales causales de retraso mental en Cuba, por ello la atención oportuna a estos niños, desde el nacimiento, constituye un imperativo en el trabajo preventivo, con el objetivo de disminuir las secuelas de este trastorno, toda vez que los Grupos de Neurodesarrollo solo atienden a los niños con factores perinatales.

En Latinoamérica se han desarrollado estudios similares: R.M. Bruno (Brasil, 1985) encontró retardo psicomotor asociado a una deficiente alimentación materna, infección en el niño en el primer año de vida, inmunización incompleta, separación o muerte de ambos padres; Fernández Carrocera (México, 1991) constató una frecuencia mayor de secuelas psiconeurológicas, audiológicas, oftalmológicas y en el lenguaje en niños con bajo peso, fundamentalmente menos de 1 500 g, en comparación con los neonatos sin complicaciones.

Con frecuencia aparece un cuadro etiológico complejo en el cual se interrelacionan noxas sufridas en diferentes momentos del desarrollo, lo cual favorece la aparición de una constelación de posibles

causales del retraso mental en los niños.

En los dos primeros años de vida es prácticamente imposible establecer un diagnóstico definitivo de retraso mental, con excepción de aquellos casos en que las afectaciones son muy severas y se evidencian retardos muy marcados desde el propio momento del nacimiento. Al respecto el Dr. Joaquín Pascual refiere que a estas edades existen respuestas provenientes del funcionamiento de áreas aisladas del sistema nervioso central y no del funcionamiento integral del cerebro, lo que limita la eficiencia del diagnóstico.

La manifestación más externa del retraso mental está vinculada al área intelectual, en forma de un subdesarrollo de esta esfera, pero a la vez los individuos presentan un conjunto de retardos que se han acumulado en el transcurso de la vida y hacen más complejo el cuadro y más difícil la tarea de educarlos y formarlos como individuos útiles a la sociedad.

Es por ello que las acciones preventivas con los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental deben estar encaminadas a evitar la aparición de dichos retardos en el desarrollo o atenuar sus consecuencias tomando como referente las características de los niños en estas edades.

En la Educación Especial se emplea el principio de la corrección y la compensación, que constituye la síntesis de un sistema de principios para la enseñanza rehabilitadora que propuestos por la investigadora L.S. Svietskova constituyen la síntesis de los hallazgos de diferentes ciencias, entre ellas la neuropsicología, la psicología infantil y la pedagogía preescolar, acerca del proceso de formación de las estructuras psíquicas, a partir del proceso educativo desde los primeros años de vida.

La conjugación de estos aspectos con el estudio de las manifestaciones de la desintegración de los sistemas funcionales permitió enfrentar la tarea de la rehabilitación de las funciones psíquicas superiores siguiendo la línea de su formación en condiciones normales.

Estos principios son:

1. Determinación del defecto primario.
2. Utilización de las aferencias de reserva para la reestructuración de la función afectada.
3. Empleo de las formas no afectadas de la actividad.
4. Empleo de la actividad y la autorregulación en la rehabilitación.
5. Dirección desde afuera de la rehabilitación.
6. Principio de la retroalimentación.

Cada uno concibe determinados elementos que son utilizados tradicionalmente en el proceso pedagógico principalmente en la edad preescolar, de manera que se tienen en cuenta las diferentes vías de estimulación sensorial del niño, las potencialidades del menor, la participación activa en el proceso, el papel del maestro en la dirección pedagógica del mismo y el autocontrol dentro del proceso de aprendizaje.

Es lícito entonces utilizar estos principios como fundamentos de un proceso que está dirigido precisamente a la formación de sistemas funcionales desde la más tierna edad. Estos principios constituyen puntos de partida que posibilitan y justifican el empleo de todos los recursos psicológicos y fisiológicos en la prevención de las consecuencias de la acción de los factores de riesgo padecidos por los niños.

### **1.3 La atención al niño de cero a dos años.**

#### **1.3.1 El programa Educa a tu hijo en las edades de cero a dos años.**

El modelo pedagógico cubano para la educación preescolar por vías no institucionales es el resultado de la sistematización del trabajo investigativo de especialistas del Instituto Central de Ciencias Pedagógicas de Cuba y de la dirección de Educación Preescolar del Ministerio de Educación.

Teóricamente se fundamenta en los presupuestos de la escuela socio histórico cultural que

considera que las influencias educativas, organizadas coherentemente, conducen al desarrollo general del niño, por ello toma a la familia como célula básica.

Las instituciones educativas apoyan en la realización de las actividades con materiales y personal especializado a fin de preparar a las comunidades y las familias para la educación de los niños.

El programa Educa a tu hijo se basa en los siguientes principios:

1. El centro de todo proceso educativo lo constituye el niño.
2. El papel rector del adulto en la educación del niño
3. La integración de la actividad y la comunicación en el proceso educativo
4. La vinculación de la educación del niño con el medio circundante.
5. La vinculación de la institución y las familias.
6. La sistematización de los diferentes componentes del proceso educativo.
7. La atención a las diferencias individuales.

Estos principios no resultan suficientes para el trabajo con los niños que presentan posibilidades de presentar algunas limitaciones o deficiencias en el desarrollo, pues no contemplan aspectos esenciales del trabajo preventivo como son su inicio temprano y empleo de las potencialidades del niño para la prevención de alguna posible alteración en su desarrollo.

En el curso escolar 1992-1993 se extiende por todo el país el Programa Social de Atención Educativa Educa a tu hijo que abarca cuatro áreas: comunicación afectiva, desarrollo intelectual, desarrollo de los movimientos y formación de hábitos.

Se aplica a todos los niños en edades comprendidas entre cero y seis años, que no asisten a instituciones de educación preescolar, por lo tanto sus objetivos están definidos para garantizar el desarrollo integral en estas edades, constituyendo más que un programa de estimulación temprana, en su sentido estrecho, un programa de educación preescolar por vía no institucional.

Las actividades previstas aparecen recogidas en folletos editados por el Ministerio de Educación que, bajo el nombre del programa, orientan trimestralmente las actividades en el primer año de vida y tienen una periodicidad anual a partir del segundo año de vida.

Al final de cada folleto aparecen indicadores del desarrollo con el objetivo de que los padres, ejecutores y promotores realicen su evaluación, sin embargo solo permiten medir el resultado final y no el proceso, lo cual es una desventaja a los efectos del diagnóstico que pretenda determinar cómo transcurre la asimilación del niño. De hecho en la práctica se aplica el mismo tipo de evaluación conductista señalada anteriormente.

Desde el año 2002 los niños durante el primer año de vida son cuidados en el seno familiar, lo que provoca que el programa se aplique de forma individual en los hogares bajo la orientación del médico de familia en calidad de ejecutor. Desde el segundo año de vida los hijos de algunas madres trabajadoras comienzan a asistir al círculo infantil, con los restantes se forman grupos atendidos por un ejecutor que por lo general es la brigadista sanitaria.

Desde el punto de vista fisiológico se tienen en cuenta las particularidades del desarrollo intensivo de las interconexiones neuronales y con ello el desarrollo de los sistemas funcionales del cerebro, que en esta etapa alcanzan su máxima expresión en el orden cuantitativo para ir descendiendo en relación con el incremento de la edad.

### **1.3.2 Algoritmo de atención a la estimulación temprana a niños de cero a dos años con desviaciones del desarrollo o factores de riesgo utilizado en Cuba. Valoración.**

Una de las tareas más importantes de la Educación Especial es la realización del trabajo preventivo, entendiéndose como prevención "la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales o sensoriales o a impedir que las deficiencias, cuando ya se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas...". Esta labor preventiva está organizada en diferentes niveles, los cuales han sido enunciados por el Instituto Internacional



del Niño:

- Primer nivel (Prevención Primaria): Medidas que se toman cuando la deficiencia no se ha producido. Se realiza en un marco supuestamente sano, sobre individuos incorporados a grupos de riesgo.
- Segundo Nivel (Prevención Secundaria): Se realiza ante la aparición de enfermedades, la detección de alteraciones congénitas o en casos de accidente, para evitar que aparezca una deficiencia.
- Tercer Nivel (Prevención Terciaria): Se desarrolla sobre individuos con deficiencias en la esfera psicológica, fisiológica o anatómica, con miras a evitar el surgimiento de algún tipo de discapacidad.
- Cuarto Nivel (Prevención Cuaternaria): Se lleva a efectos sobre personas discapacitadas con el objetivo de evitar el desarrollo de minusvalías.

La existencia de diferentes niveles de prevención permite la ejecución del trabajo pedagógico en correspondencia con las posibles necesidades de los individuos enmarcados en cada uno.

Tener en cuenta estos niveles significa poder acceder a recursos preventivos que, a través de la potenciación del desarrollo, permitan promover condiciones de vida y educación cada vez más enriquecedoras y que limiten las secuelas de los factores de riesgo sufridos por los niños.

En la Resolución 126/85 (vigente en la actualidad) no aparece contemplado el trabajo diferenciado con niños portadores de factores de riesgo de retraso mental, razón por la cual el nivel primario de prevención no se realiza de manera directa.

La detección de los niños con factores de riesgo de retraso mental o con desviaciones del desarrollo se realiza mediante el trabajo de los grupos de neurodesarrollo, los promotores del programa Educa a tu hijo o por las familias, quienes envían a los niños a los Centros de Diagnóstico y Orientación

donde se efectúa una evaluación preliminar. (Figura 1)

Si los niños presentan alteraciones pueden recibir atención directa en los Círculos Infantiles Especiales o en el propio Centro de Diagnóstico y Orientación donde, utilizando los programas de estimulación temprana analizados anteriormente; se aplican las actividades a los niños y se demuestra a las familias cómo continuar el trabajo en el hogar, lo que en cierta medida compensa las insuficiencias señaladas presentes en los programas utilizados actualmente.

Cuando no existen alteraciones, aunque los niños presenten factores de riesgo, la atención es responsabilidad del programa Educa a tu hijo evaluándose cada cinco meses y si se detectan retardos son evaluados y de necesitarlo se incorporan al trabajo directo.

Figura 1 Algoritmo de atención Resolución Ministerial 126/85.

Desde el año 2001 se ha comenzado a aplicar un censo de los niños con factores de riesgo en cada Consejo Popular, que considera dos categorías:

- 1 Niños destinatarios de la intervención temprana que incluyen a los niños con factores de riesgo biológico y los provenientes de familias infraestimulantes.
- 2 Niños con riesgo establecido que producen retrasos, desviaciones o discapacidades. En este

grupo se incluyen niños que presentan retrasos o deficiencias en un área del desarrollo, autismo o cromosomopatías.

Cada veinte semanas se realiza el seguimiento a estos niños. Los que presentan retardos son enviados al Centro de Diagnóstico y Orientación y con ellos se sigue el algoritmo de la Resolución 126 y si no presentan retardos, continúan en el programa Educa a tu hijo.

A pesar de que en los últimos años se ha tratado de sistematizar la atención y seguimiento al niño, aún reciben una atención diferenciada solo cuando presentan retardos o insuficiencias en su desarrollo.

El contenido del programa Educa a tu Hijo no está diseñado para dar atención a los niños que presentan factores de riesgo de retraso mental y que necesitan una intensificación de las influencias educativas para contrarrestar el pronóstico negativo que tiene su desarrollo.

#### **1.4 Estado actual de la atención a los niños de edad temprana y preescolar con factores de riesgo de retraso mental.**

Para la ejecución del diagnóstico se seleccionó intencionalmente una muestra de seis metodólogas de la Educación Preescolar y veinticuatro promotores del programa Educa a tu hijo de diferentes Consejos Populares de la provincia Santiago de Cuba. Todos con más de seis años de experiencia en la Educación Preescolar y vinculados directamente al programa Educa a tu hijo.

En el mes de octubre el año 2001 se aplicó un cuestionario (Anexo 2) con el objetivo de conocer la situación actual de la detección e intervención diferenciada a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.

Fueron evaluados:

Dimensiones	Diagnóstico	Atención
	Momento de realización.	Momento de inicio
Indicadores	Personal que lo realiza	Personal participante.
	Técnicas empleadas.	Programas Empleados
		Sistematicidad en la atención directa

Los resultados obtenidos son los siguientes, 22 de los cuestionados (73,3%) plantean que la detección de los factores de riesgo la realizan los médicos de familia en todos los casos, porque los conocen, pero prestan mayor atención a aquellos casos que presentan algún síndrome (especialmente Down). Al resto la atención brindada es fundamentalmente clínica (estado de salud). Esto evidencia que existe falta de conocimientos acerca de las implicaciones futuras que pueden acarrear factores de riesgo aparentemente “benignos”, y que el diseño de la atención diferenciada se centra en los niños con retardos en el desarrollo.

El 100% plantea que los promotores y las ejecutoras voluntarias del programa Educa a tu hijo no están lo suficientemente preparadas para enfrentar esta tarea, de ahí que la detección al quedar en manos de los médicos sólo tenga un corte clínico y no siempre se informe oportunamente de la existencia de estos niños a los equipos del Centro de Diagnóstico y Orientación.

El 100% plantea que todos los niños no son evaluados por el Centro de Diagnóstico y Orientación, sino sólo aquellos que presentan retardos en su desarrollo o síndromes acompañantes. Al respecto es necesario reflexionar, pues si los ejecutores y promotores no están preparados para la detección, entonces la información no llega al Centro de Diagnóstico y Orientación antes de que se presenten evidentes retardos en el desarrollo, por lo que la intervención se demora.

La esencia del trabajo que se realiza en la actualidad es prevenir que el cuadro sintomatológico de

estos niños empeore, por lo tanto no se ejecuta la atención diferenciada a los que solo presentan factores de riesgo de retraso mental. La estimulación temprana evitaría que el desarrollo se complicara como consecuencia de la acción negativa de estos factores de riesgo y la prevención tendría un carácter primario.

El 73,3% (22) plantea que los niños son diagnosticados al presentar retardos en su desarrollo, fundamentalmente a partir de los dos años cuando comienzan a asistir a los Grupos Múltiples. Evidenciándose una vez más el retardo en la evaluación, detección y diagnóstico temprano, hecho por el cual la atención diferenciada también comienza más tarde, por lo que las necesidades educativas especiales que pudieran presentar estos niños no son satisfechas desde la más temprana edad.

El 100% señaló la existencia de una adecuada relación entre el personal del programa Educa a tu hijo y el Centro de Diagnóstico y Orientación en lo referente al proceso de evaluación y diagnóstico de los casos que presentan los retardos en el desarrollo los cuales son remitidos a este centro. Este aspecto es importante pues sólo con esta integración es posible realizar un diagnóstico personalizado que refleje las condiciones del niño en el orden de sus logros, retardos y atención educativa.

Sólo el 20% (6) de los interrogados señala que los niños con factores de riesgo de retraso mental reciben una atención diferenciada dentro de los grupos, concentrándose esta diferenciación en aquellos casos atendidos por el Grupo de Neurodesarrollo. Una vez más se corrobora la falta de un trabajo diferenciado y el desaprovechamiento de los postulados básicos de la pedagogía especial referidos a la necesidad de una atención temprana.

Al referirse a las personas implicadas en la atención diferenciada no fue mencionada la familia como uno de los factores que inciden directamente en esta labor preventiva, esto es un aspecto negativo, puesto que la familia debe jugar un importante papel en la atención, dado su tiempo de permanencia

junto al menor, por tanto la preparación familiar y la delimitación de sus responsabilidades concretas en esta tarea es un imperativo para la estimulación temprana a los niños con factores de riesgo de retraso mental.

El 66,66% destaca que se atienden a estos niños cuando se detectan los factores de riesgo, sin embargo, las estadísticas demuestran lo contrario, pues las cifras más elevadas aparecen cuando los pequeños tienen más de dos años y ya presentan alteraciones que permiten diferenciarlos teniendo en cuenta el área más afectada.

La frecuencia de realización de las actividades es un aspecto que debe ganar en sistematicidad pues se ejecutan una vez por semana y en estos casos es necesario que la frecuencia sea mayor, lo que se lograría con la preparación de la familia para la realización de dichas actividades, además del seguimiento sistemático por parte de los ejecutores.

Utilizar el programa de educación preescolar Educa a tu hijo para la atención a los niños con factores de riesgo de retraso mental no favorece la prevención de los retardos que pudieran aparecer en el desarrollo, ya que su contenido está diseñado para garantizar el desarrollo de niños que no presentan riesgos, por lo cual sus actividades no tienen un fin preventivo planificado previamente.

La utilización de diversos programas y orientaciones emanadas en distintos momentos y que tratan de complementar las insuficiencias presentes en el algoritmo actual de atención, no favorece la prevención en los casos con factores de riesgo, ya que los mencionados programas se sustentan en concepciones pedagógicas y psicológicas diferentes a las empleadas en nuestro país, por lo que las evaluaciones y el seguimiento preventivo, a partir del propio programa de estimulación no se realiza, lo que conlleva a que a pesar de los esfuerzos realizados por solventar estas dificultades, aún predominan enfoques conductistas en la evaluación del desarrollo que se realiza en correspondencia con las mencionadas fuentes.

Se revisaron los datos estadísticos del Centro de Diagnóstico y Orientación de la provincia Santiago de Cuba, correspondientes al curso escolar 2001-2002 (Anexo 3). En ellos se reflejan las cifras de niños atendidos por vía directa, y los diagnosticados como retrasados mentales al cumplir los seis años de edad. La diferencia entre ambas cifras es significativa, existiendo un mayor número de niños diagnosticados como retrasados mentales en comparación con los atendidos por la Resolución 126/85 lo que corrobora una vez más que el nivel primario de prevención está afectado en relación con estos menores.

Existe una relación directamente proporcional entre el número de casos atendidos y las edades de los mismos, de forma que mientras mayores son las edades se eleva el número de niños con los que se trabajó directamente, siendo a partir de los tres años que esta relación se hace más evidente. (Figura 2)



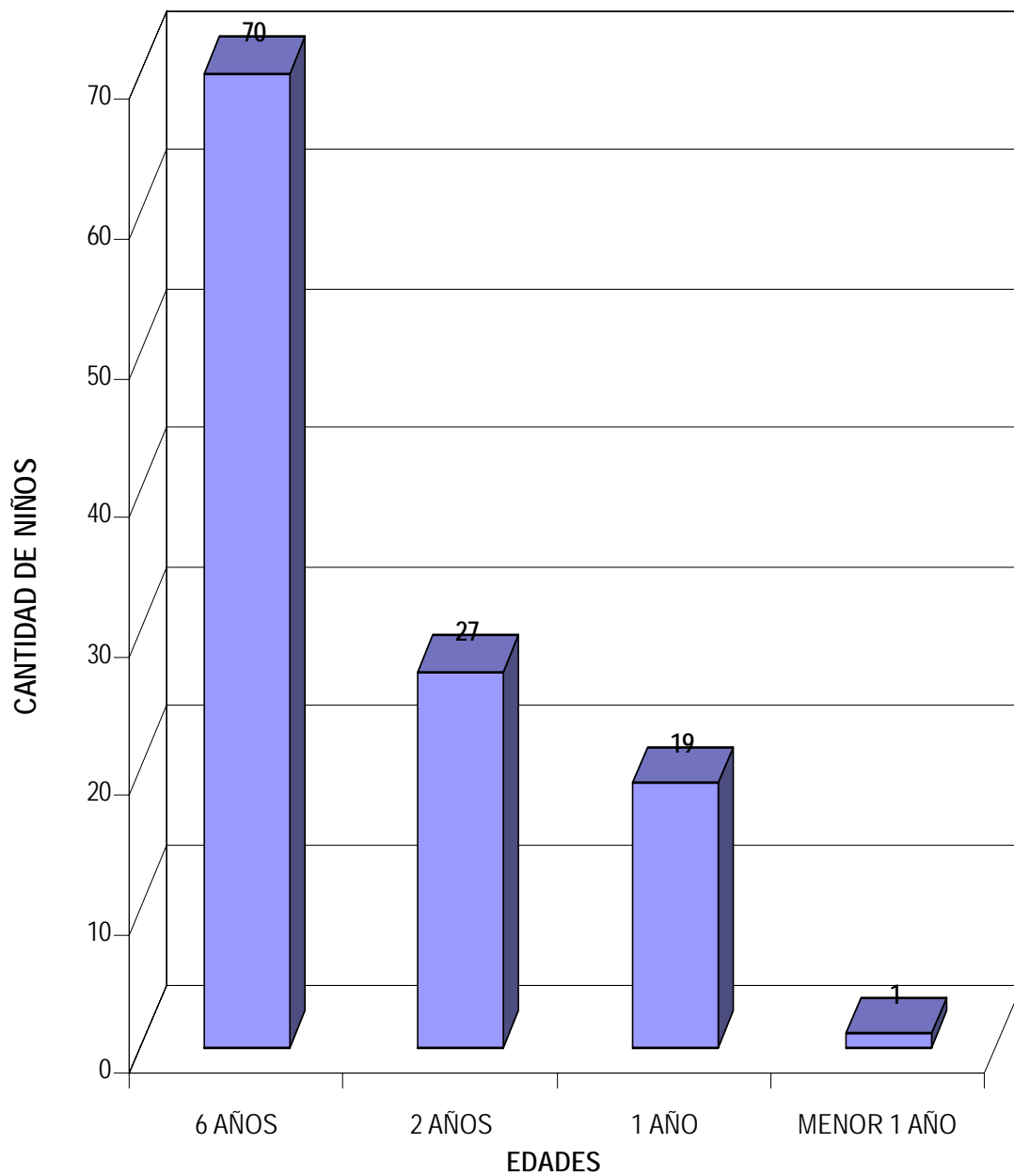


Figura 2 Atención a edades tempranas y diagnóstico de retraso mental a los 6 años.

Las estadísticas reflejan que hay niños que pierden la oportunidad de recibir una atención

diferenciada en los dos primeros años de vida, etapa en la cual existe un intenso desarrollo del sistema nervioso central y particularmente del cerebro, que propicia una mejor asimilación de las influencias educativas y el desarrollo de los sistemas funcionales cerebrales que garantizan la realización de disímiles actividades en el curso posterior de la vida. Esto puede ser perjudicial, por cuanto si los riesgos actúan negativamente, aparecerían trastornos secundarios y terciarios que harían más complejo el cuadro sintomático.

De forma general los datos obtenidos permiten plantear que:

1. El proceso utilizado en la actualidad posee elementos positivos entre los que se destacan:
  - ⌘ Permite la detección y atención a los niños que presentan desviaciones del desarrollo en edad temprana.
  - ❖ Favorece la relación interdisciplinaria en el proceso de atención.
  - ❖ Implica en su ejecución a la familia y la escuela como elementos potenciadores del desarrollo.
2. Adolece de las siguientes limitaciones:
  - 1 No existe el diseño de un proceso pedagógico para los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental que posibilite su atención diferenciada con un criterio único en lo teórico y lo metodológico con el objetivo de prevenir las posibles desviaciones que suelen aparecer en edades más tardías por lo cual la atención se desarrolla en el tercer nivel de prevención, toda vez que las acciones directas se ejecutan cuando existen retardos en el desarrollo.
  - 2 La evaluación en períodos largos tiende a presentar el desarrollo del niño de forma fragmentada y la relación entre evaluación-diagnóstico-intervención-pronóstico se afecta al no poderse reajustar rápidamente la intervención a las necesidades educativas surgidas.

- 3 Existen demoras en la detección de las desviaciones, en edades tempranas y su atención en el Centro de Diagnóstico y Orientación.
- 4 Predomina un enfoque clínico de la atención al niño en riesgo, al ser el personal médico el que los atiende en las edades de cero a un año y en muchos casos entre uno y dos años, sin un vínculo estrecho con las instituciones educativas.
- 5 Las actividades que se realizan son tomadas de diferentes fuentes que no siempre siguen un criterio teórico homogéneo pues provienen de países en los que predominan diferentes paradigmas en el campo de la pedagogía y características culturales diferentes a las de Cuba.
- 6 Centralización de la atención directa sólo en los equipos multidisciplinarios de los Centros de Diagnóstico y Orientación y los Círculos Infantiles Especiales, lo que limita las posibilidades de atención al 100% del universo de niños con factores de riesgo de retraso mental.

### **Conclusiones del capítulo 1.**

Existen diferentes criterios en relación con la estimulación temprana, que se expresan en las múltiples definiciones y conceptos empleados para referirse a estas técnicas que se emplean para contrarrestar las influencias negativas que rodean al niño con desviaciones del desarrollo, pero que son poco utilizadas en los casos de niños con factores de riesgo de retraso mental.

Las manifestaciones del desarrollo filogenético presentes en la ontogénesis son marcadas en los períodos de cero a dos años y no se emplean, para estimular el desarrollo en estas edades.

El programa Educa a tu hijo presenta condiciones para el desarrollo de la atención a los niños en edades preescolares, sin embargo resulta insuficiente para la atención diferenciada a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental, lo que se evidencia en las limitaciones de la detección y satisfacción de necesidades educativas cuando dichos factores de riesgo de retraso

mental comienzan a incidir negativamente, porque no existe el diseño de un proceso pedagógico que contemple la atención diferenciada a estos infantes.

CAPÍTULO 2. MODELO PEDAGÓGICO PARA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA, COMO  
FUNDAMENTO DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA PARA LA DIRECCIÓN DEL PROCESO DE  
ESTIMULACIÓN TEMPRANA A NIÑOS DE CERO A DOS AÑOS CON FACTORES DE RIESGO  
DE RETRASO MENTAL

## **CAPÍTULO 2. MODELO PEDAGÓGICO PARA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA, COMO FUNDAMENTO DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA PARA LA DIRECCIÓN DEL PROCESO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA A NIÑOS DE CERO A DOS AÑOS CON FACTORES DE RIESGO DE RETRASO MENTAL**

En este capítulo se presenta el modelo que sustenta la concepción de la estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental como un proceso pedagógico, se analiza su estructura, se determinan sus cualidades y relaciones, además se presenta el diseño de la estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños con factores de riesgo de retraso mental.

### **1.1 Concepción del modelo de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.**

En la presente investigación se concibe un modelo pedagógico que tiene en cuenta:

- 1 La connotación de proceso pedagógico que tiene la estimulación temprana a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.
- 2 El principio de la atención precoz a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental que constituye el soporte fundamental del proceso pedagógico de estimulación temprana.
- 3 El método de demostración por acciones como vía para desarrollar dicho proceso en correspondencia con las características del niño y las demandas del trabajo preventivo

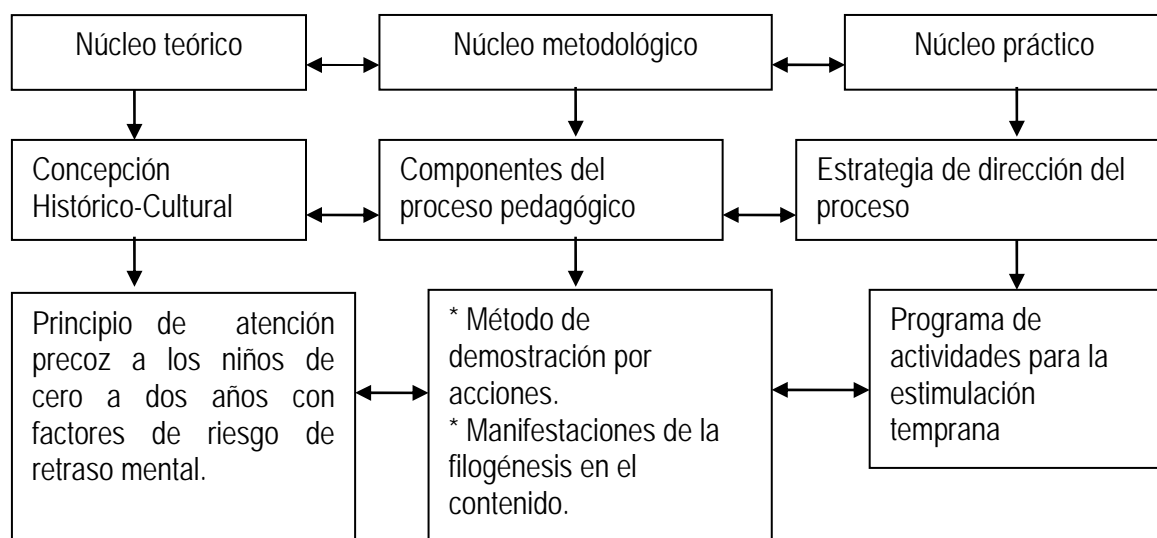


Figura 3 Modelo pedagógico de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.

Teóricamente el modelo se fundamenta en aspectos sociológicos, psicológicos y pedagógicos que posibilitan considerar la estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental como un proceso pedagógico preventivo y formativo encaminado a garantizar las condiciones físicas, psíquicas y educativas adecuadas para el desarrollo de estos menores.

Constituyen referentes directos de este modelo:

1. La Teoría Socio Histórico Cultural de L. S. Vigotski y sus seguidores.
2. El Modelo Pedagógico del Programa Educa a tu hijo.

La Teoría Socio Histórico Cultural permitió determinar:

- 1 El papel de la actividad del niño y el adulto en el proceso de enseñanza aprendizaje como expresión de la ley genética del desarrollo cultural dentro de la estimulación temprana.
- 2 La relación entre enseñanza-aprendizaje y enseñanza-desarrollo psíquico, que en el contexto de la estimulación temprana significa la utilización máxima de la zona de desarrollo próximo del niño, como aspecto indispensable para su desarrollo.

- 3 La interacción entre los principios establecidos por L. S. Vigotski en el análisis de las funciones psíquicas superiores, las leyes del desarrollo del cerebro y los principios de la enseñanza rehabilitadora, que permitieron fundamentar la utilización de recursos filogenéticos en el contenido de la estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.
- 4 La interacción entre actividad y comunicación en el proceso pedagógico, como espacio donde se manifiesta la relación entre lo afectivo y lo cognitivo como expresión de la unidad entre lo inductor y lo ejecutor en la regulación y desarrollo psíquico.

El Modelo Pedagógico del Programa Educa a tu hijo enfatiza en el carácter armónico del proceso pedagógico, que se expresa como un proceso formativo, toda vez que en él se manifiestan de forma integrada lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador del proceso pedagógico, que realizado desde las primeras edades con el apoyo de los agentes educativos de la comunidad se convierte en un importante instrumento para garantizar la prevención de los retardos del desarrollo que se manifiestan en los casos de retraso mental.

## **2.2 Modelación de la estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.**

### **2.2.1 Fundamentos generales de la estimulación temprana como proceso pedagógico para los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental**

Es criterio de este autor en relación con la estructura del defecto en casos de retraso mental que la principal consecuencia del daño orgánico del sistema nervioso central es la limitación de las potencialidades para el desarrollo de las funciones sensomotrices por ser las más ligadas a la estructura biológica pero que constituyen el primer peldaño del conocimiento, por lo tanto en estas edades su estimulación, mediante un proceso pedagógico, debe producir efectos favorables.

Lo anterior posibilita comprender que se pueden prevenir los retardos del desarrollo si se estimulan



convenientemente las funciones que aparecen en el niño desde el nacimiento y que el desarrollo posterior oculta, pero que como plantea L.S. Vigostki quedan latentes. La utilización de estas funciones no es una renuncia a la influencia socio cultural del medio. Es emplear todos los recursos del desarrollo para garantizar el funcionamiento de los sistemas funcionales, lo que es posible porque en el momento del nacimiento los sectores subcorticales (filogenéticamente más antiguos) se encuentran aptos para iniciar su funcionamiento.

Estas manifestaciones de la filogénesis que aparecen como reflejos incondicionados y como el tránsito evolutivo de lo inferior a lo superior en las formas de conducta, no se han utilizado en los programas de estimulación temprana.

Provocar reflejos arcaicos posibilita la aparición de movimientos en las extremidades y otras porciones corporales que generan aferencias de retorno que llegan a la corteza cerebral estimulando su funcionamiento, lo que contribuye a la creación del "campo de aferentación". Estos reflejos son provocados en las etapas en que existen de manera natural y no fuera de ellas cuando deben desaparecer porque las estructuras superiores del cerebro entran en funcionamiento.

Este es un tema polémico, pero existen investigadores como A. Fonariov (Rusia) y L. Cruz Tomas (Cuba) que abogan por la estimulación permanente de algunos de estos reflejos, como es el caso del reflejo natatorio, dados los grandes avances que provocan en el desarrollo posterior del pequeño.

Los reflejos incondicionados no definen ni determinan el curso del desarrollo, o su ulterior evolución, sobre su base es necesaria la actividad reflejo condicionada de la corteza cerebral, lo que se da en función de las condiciones de vida y educación en que se desenvuelve el sujeto. El tiempo de formación de los reflejos condicionados va a depender de la fuerza de los reflejos incondicionados con los cuales se asocian, de la estabilidad de la excitabilidad y de la existencia de procesos dominantes en la actividad analítico-sintética de la corteza cerebral.

Si el sistema funcional se forma gracias a la participación de aferentaciones, que provenientes de diversos puntos de la periferia estimulan al cerebro contribuyendo a su maduración fisiológica, su empleo produciría un estímulo adicional, propiciando la dirección desde afuera de los sistemas funcionales, incluyéndose a los reflejos incondicionados como fuente de estímulos.

La dirección del desarrollo de los diferentes procesos está determinada fisiológicamente por las zonas cerebrales más aptas para el funcionamiento en una determinada etapa, lo que en cierta medida se corresponde con los períodos sensitivos, lo que implica que una estimulación que siga este curso produciría estímulos en zonas que están en funcionamiento, sentando las bases para el desarrollo de otras que están involucradas en el control y ejecución de acciones de mayor nivel de complejidad.

Ambos puntos de vista se interrelacionan cuando son aplicados a las condiciones y características del desarrollo del niño en las edades de cero a dos años, en las cuales es posible utilizar estas funciones antiguas sin detrimento del desarrollo de las funciones psíquicas superiores, lo cual es imposible en períodos más avanzados, cuando las influencias sociales cobran un mayor peso y cuando lo que se requiere no es la prevención sino la corrección de las alteraciones sufridas.

Con la introducción de estos aspectos se propicia que las influencias externas se dirijan en la línea del desarrollo, al incidir de forma particular sobre las estructuras más aptas para el funcionamiento desde el propio nacimiento y sentando las bases fisiológicas para el desarrollo de estructuras superiores, a la vez que se eleva el volumen del contenido del proceso, lo que concuerda con la postura asumida por este autor en relación con el carácter intensivo de la educación en casos de retraso mental.

Sin embargo es necesario aclarar que:

- 1 Las actividades siguen la línea del desarrollo de los procesos a estimular, donde la inclusión del criterio filogenético juega un papel importante pues posibilita seguir el curso natural del

desarrollo del niño, pero no es el único.

- 2 El desarrollo natural del pequeño es sólo condición para la estimulación de las formas superiores del psiquismo humano, que tienen un origen social.
- 3 Las actividades en cada etapa posibilitan la intensificación de la estimulación y la variedad de su contenido, en dependencia de las necesidades educativas de cada niño, lo cual depende del diagnóstico individual.
- 4 En el proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental las áreas en que están concebidas las actividades siguen un criterio de inclusión, que garantiza su interrelación.

Son utilizadas cuatro áreas que engloban las actividades necesarias para la estimulación integral del niño en esta edad y que responden a las líneas directrices del desarrollo de los niños de cero a dos años, de tal manera que no son constantes para toda la etapa preescolar, lo cual diferencia a este proceso del que se sigue por el programa Educa a tu hijo.

El contenido del proceso se enriquece con la determinación de nuevas actividades que se incluyen teniendo en cuenta los resultados de las investigaciones psicológicas del niño en este período y la experiencia personal de cada uno de los conductores de la estimulación, lo que confiere un carácter flexible al contenido del proceso pedagógico.

La estimulación de la comunicación emocional positiva constituye el eje transversal del programa, todas las actividades propician un clima emocional positivo en el proceso de comunicación del niño con el conductor de las acciones, como garantía para una estabilidad emocional y cognoscitiva del pequeño, que ofrezca condiciones favorables para el aprendizaje y el desarrollo físico.

El lenguaje humano es la principal herramienta psíquica para el trabajo intelectual, por ello la estimulación del lenguaje está presente en todo momento, utilizando formas verbales y no verbales.

La posibilidad de que en los niños afectados por factores de riesgo de retraso mental se produzcan

limitaciones en la comprensión y utilización del lenguaje oral, condiciona la necesidad de la estimulación de formas extraverbales del lenguaje para prevenir las posibles afectaciones en la comunicación.

Como se acotó anteriormente, las funciones sensoriales constituyen el primer peldaño del conocimiento y proporcionan el material fáctico que enriquece el contenido del pensamiento para penetrar gradualmente en la esencia de los fenómenos del mundo circundante.

El proceso pedagógico concibe la estimulación temprana de todos los analizadores en correspondencia con sus líneas de desarrollo lo cual se corresponde con las potencialidades funcionales del sistema nervioso del niño. Por tanto la estimulación de funciones antiguas como el olfato, el gusto y el tacto se constituyen en contenidos del proceso.

El desarrollo funcional del oído juega un importante papel en la actividad humana, porque contribuye a la orientación del individuo y a la ejecución de su actividad en un medio sonoro.

El oído tonal es de gran importancia para el niño, conjuntamente con la presentación de sonidos, es necesaria la realización de vocalizaciones, que en conjunto contribuyan a lograr una mejor diferenciación de los tonos, lo que repercute en la audición para el lenguaje e incluso para la música.

El analizador visual se estimula con la percepción de objetos en la siguiente dirección: de los objetos móviles a los inmóviles, de objetos cercanos a los lejanos, de objetos con colores rojos y anaranjados al resto de los colores. La manipulación de objetos se vincula a su visualización, para desarrollar la coordinación visomotora.

La estimulación motriz comienza con la motricidad gruesa; es esencial que en primer lugar se desarrolle la fuerza muscular en todo el cuerpo con movimientos en superficies adecuadas, combinándose con la estimulación sensorial, lo que brinda la posibilidad del dominio de los movimientos de la cabeza, el tronco, los brazos y las piernas primero y de los dedos después.

Este orden en el desarrollo de la motricidad responde a la existencia de dos leyes establecidas por la

neurología, la ley del desarrollo céfalo-caudal y la ley del desarrollo próximo-distal, lo cual no se puede obviar en la estimulación, porque marcan los hitos más relevantes del desarrollo de la motricidad y su dirección.

Las actividades prevén el movimiento de los ojos antes que los de la cabeza. En los primeros meses se estimula el movimiento de los brazos con más intensidad que los del tronco y por último aparecen los estímulos para los movimientos de las piernas, de manera que se cumpla con la ley del desarrollo céfalo caudal. Posteriormente se estimula el movimiento del brazo y la mano hacia el objeto para el agarre, en otra etapa comienza la estimulación de la manipulación de objetos, la cual se va perfeccionando sucesivamente a través del empleo de objetos más pequeños y objetos con un destino específico para que esta manipulación tenga un objetivo más específico en relación con el objeto manipulado, expresión de considerar el desarrollo próximo distal.

La estimulación motriz pasa inevitablemente por la utilización de instrumentos elaborados para la actividad cotidiana, de manera que desde los primeros años de vida el niño pueda emplear adecuadamente aquellos que les son asequibles por su empleo y necesarios para la actividad a ejecutar.

El proceso no se desarrolla aislando un área de las demás. Estas áreas constituyen un todo único para formar reflejos condicionados, considerados por I. P: Pávlov el núcleo del proceso de generalización del pensamiento, además, porque el objetivo más general del proceso es el desarrollo integral del niño.

Las actividades de estimulación temprana que siguen un enfoque filogenético deben:

- 1 Desarrollar las acciones del niño desde las no verbales hacia las verbales, por lo tanto en la ejecución de las mismas, deben utilizarse todos los recursos comunicativos posibles, tales como: entonación, gestos, indicaciones manuales y verbales.
- 2 Propiciar el enriquecimiento de las representaciones en dirección ascendente desde el objeto

aislado a sus propiedades, del conjunto de objetos a sus relaciones, de la relación entre las cosas por su similitud externa a la relación entre las cosas por su función, desde el vínculo entre las cosas, al vínculo entre las relaciones de las cosas.

3 Desarrollar las generalizaciones desde el nivel perceptual, para luego desarrollar las generalizaciones en el ámbito verbal.

4 Garantizar la relación externa entre el niño y el medio como única vía para la formación de la relación interna entre el niño y el medio.

5 Permitir el conocimiento del modo de utilización del objeto y su significado funcional para después adquirir el conocimiento sobre su significado como instrumento para la acción.

6 Desarrollar los componentes motrices gruesos como base para el desarrollo de la motricidad fina, garantizando el movimiento de los brazos, las manos y los dedos en correspondencia con la evolución madurativa de las zonas corticales del analizador motor.

7 Crear las condiciones necesarias para la ampliación del mundo exterior del niño a través del dominio de diferentes formas de desplazamiento que incrementen su nivel de complejidad, desde el arrastre, la reptación y el gateo a la marcha erecta, con apoyo y libre, sin forzar las etapas para evitar la aparición de desviaciones físicas producto de la violación de las etapas de desarrollo madurativo normal.

8 Realizarse acompañadas constantemente por el lenguaje del adulto, que permita el enriquecimiento del desarrollo sensorial del niño en relación con el lenguaje humano.

9 Utilizar diferentes etapas para el desarrollo del oído verbal: Sonidos de la naturaleza, del ambiente, de los objetos, onomatopéyicos sin y con articulación vocálica, fonemas, sílabas, palabras, frases sencillas para lograr su repetición en actividades específicas.

10 Garantizar durante el segundo año de vida la realización de actividades que permitan el establecimiento de las relaciones niño - niño como paso inicial e imprescindible para el proceso de

socialización con sus coetáneos.

11 Estar organizadas de forma que el niño imite primero las acciones y modos de acción y luego invente nuevas formas de actuación.

Para concretar esta concepción es necesario el diseño de un proceso pedagógico en condiciones no institucionales que organice las influencias sobre los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental para prevenir los retardos en el desarrollo, pues no es suficiente con modificar el contenido de las actividades de estimulación si el resto de los componentes del proceso no están en correspondencia con los objetivos de esta intervención.

Atendiendo a las características que asume el trabajo por vía no institucional, la educación se considera en su sentido amplio en el que participa toda la sociedad, por ello en el presente modelo se asume el término proceso pedagógico considerado como "...aquél proceso educativo donde se pone de manifiesto la relación entre la educación, la instrucción, la enseñanza y el aprendizaje, encaminado al desarrollo de la personalidad del educando para su preparación para la vida...". En esta definición se señalan claramente los procesos que se encuentran implícitos en la formación de la personalidad.

En consecuencia este autor define la *estimulación temprana a los niños con factores de riesgo de retraso mental* como un proceso pedagógico intensivo que planificado sobre la base de las características etáreas de los menores, se encamina a prevenir los posibles retardos y desviaciones, para potenciar el desarrollo integral de los niños afectados por determinados factores que pudieran entorpecer su normal evolución.

La definición anterior postula que la estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental como proceso pedagógico se diferencia de la educación preescolar en que su contenido es netamente preventivo y dirigido a un grupo específico de niños para enfrentar sus posibles limitaciones al potenciar el desarrollo, sin suponer (como ocurre en otras definiciones)

la existencia de un trastorno del desarrollo.

La estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental como proceso pedagógico tiene la tarea de organizar armónicamente las influencias educativas desarrolladas por agentes educativos desde edades tempranas para prevenir la posible aparición de trastornos que desvíen el curso normal del desarrollo, porque la mayor limitación en casos de desviaciones del desarrollo depende de las consecuencias de la interacción del defecto con el medio en que se desenvuelve el niño (L. S. Vigotski).

Todos los niños tienen posibilidades de aprender, toda vez que sean dotados de los recursos psicológicos e instrumentales que les posibiliten, a pesar de las limitaciones que posean, acceder gradualmente al aprendizaje, satisfaciendo las necesidades que en el orden educativo aparezcan en ellos.

La estimulación temprana a los niños con factores de riesgo de retraso mental en tanto proceso pedagógico es también un proceso de socialización que adquiere particularidades específicas en estas edades, puesto que no se desarrolla de forma consciente por los niños, quienes inician la vida social en dependencia de las oportunidades que se les ofrezcan, además, porque su objeto es un ser social desde su nacimiento, y porque en ella participan agentes socializadores que, desde su perspectiva profesional y social, aportan influencias encaminadas a posibilitar la plena incorporación de estos pequeños a la sociedad.

La participación de las familias, las comunidades y otras instituciones sociales ha sido considerada como imprescindible en la intervención educativa. Autores como Nieves Rivero M.L. (1995) y Fernández Fernández I. M. (2000) hacen referencia al enfoque ecológico de la prevención, el diagnóstico y la intervención. Al respecto, el autor de la presente investigación se acoge a estos planteamientos al considerar que únicamente en la actividad conjunta del niño con el mundo que le rodea se hace posible la apropiación de la experiencia socio cultural que le antecede, lo que



garantiza su formación como hombre, tarea a la que se integra la sociedad como un todo.

La estimulación temprana se diseña en los marcos de la educación preescolar, desde esta arista posee un carácter institucional; sin embargo se realiza fuera de las instituciones infantiles y es orientada y aplicada por diferentes agentes educativos, lo que le confiere un carácter no institucional a esta práctica pedagógica.

La relación entre el carácter institucional del diseño de la estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental y la forma no institucional de aplicarlo constituye una contradicción que promueve la búsqueda de soluciones que conlleva a la preparación previa de los agentes que participan en el proceso. Este carácter previo se debe a que hasta el momento la estimulación temprana que se aplica tiene un carácter institucional y se propone realizarla por vía no institucional, lo que hace imprescindible esta forma de preparación.

La importancia de la familia en el proceso de educación ha sido reconocida en las ciencias pedagógicas que consideran, además, la necesidad de preparar y orientar pedagógicamente a las familias a fin de capacitarlas para que sus acciones se encaucen armónicamente a fin de lograr los objetivos planteados a la educación (Núñez Aragón E. 2002).

El diseño de la preparación de los agentes educativos se corresponde con los principales objetivos a alcanzar en la estimulación temprana y con las necesidades educativas de los mencionados agentes, detectadas a través del diagnóstico de la situación de partida del proceso pedagógico.

Las investigaciones desarrolladas acerca del impacto de la discapacidad en las familias (West M. 1994 y Castro Alegret P.L. 2001) evidencian la existencia de necesidades de orientación vinculadas al conocimiento de las características de los niños, de la intervención y el reestablecimiento de una adecuada comunicación intrafamiliar y la búsqueda de alternativas para la atención educativa a los niños.

Estudios realizados con las familias de los niños de cero a dos años con factores de riesgo de

retraso mental han constatado similares características, principalmente en medios familiares donde existe el conocimiento de las posibles consecuencias de esos factores de riesgo, por lo cual en la preparación familiar los aspectos antes mencionados constituyen elementos indispensables para la consecución de sus objetivos.

Las familias deben aprender a crear adecuadas condiciones de vida cultural para sus miembros más pequeños, con la utilización de los espacios físicos y espirituales, tanto en el hogar como en la comunidad, mediante el uso de las tecnologías, la literatura infantil y otras formas de transmisión cultural que garanticen la interacción del niño con la sociedad. Con ello se enriquece creadoramente el contenido de la estimulación temprana, flexibilizando el proceso al acercarlo a las características del entorno más cercano al niño.

Estas condiciones de vida cultural constituyen un estímulo para el desarrollo integral, al vincular a los pequeños a los logros del trabajo social que en dependencia de las posibilidades de su actividad, pueden constituirse en objetivos de la misma para prevenir la aparición de la divergencia entre estos objetos y las posibilidades de su empleo lo cual constituye, según Vigotski, el núcleo social del retraso mental.

La estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental es un proceso que se desenvuelve en un espiral ascendente, desde la estimulación de formas simples de actividad a las más complejas, mediante el intercambio de influencias entre el niño y el adulto. En este devenir, el aprendizaje se produce mediante la solución de las contradicciones entre lo que el niño puede hacer de forma independiente y las exigencias crecientes del medio mediadas por el adulto en el proceso pedagógico.

Estas exigencias, para ser efectivas, tienen que estar en relación directa con las posibilidades del pequeño y sus demandas, manifestadas en forma de necesidades educativas cuya aparición y satisfacción propicia el movimiento ascendente del aprendizaje, donde el lenguaje cobra cada vez

más importancia como instrumento de regulación de la actividad psíquica.

Para que la influencia externa sobre el niño tenga un carácter diferenciado, se consideran las particularidades de su aprendizaje, que en este período se manifiesta como imitación, que es la forma más frecuente que tienen los seres humanos para aprender, vinculada a la capacidad de reproducir acciones a través de la participación en ellas, en estrecha relación con lo que el niño es capaz de comprender, de manera que se manifiesta como expresión de su zona de desarrollo próximo.

En el proceso pedagógico se concibe la estimulación de las acciones del niño y no sólo de sus reacciones, con lo cual se garantiza la estructuración paulatina de la actividad. A diferencia del conductismo se parte de la consideración de que la imitación constituye la antesala de la actividad independiente, en estrecha relación con las posibilidades ejecutivas y de asimilación, lo que contribuye a la formación de estructuras psíquicas más complejas en el proceso de actividad y comunicación.

La imitación, desde esta perspectiva, posibilita el aprendizaje del niño y se constituye en un elemento capaz de potenciarlo cualitativa y cuantitativamente.

En la estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental se produce una compleja interrelación entre los sujetos que, sobre la base de la comunicación y la actividad conjunta, participan en la ejecución del proceso, produciéndose transformaciones mutuas entre ellos.

Independientemente de la edad, el pequeño debe encontrar en la interacción con el adulto las oportunidades para manifestar su actividad, primero de forma imitativa y luego bajo la orientación externa, aspecto en el que el empleo de objetos diversos juega un papel de gran valor al ser portadores de la experiencia anterior (L. Venguer, 1981)

El proceso pedagógico de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo

de retraso mental garantiza, a través del empleo de formas cada vez más complejas de actividad, el vínculo entre la enseñanza y el desarrollo, toda vez que estas actividades están encaminadas a desarrollar las funciones que se están formando y no las que se han formado, de manera que se satisfaga con el postulado de L.S. Vigotski acerca de la utilización máxima de la zona de desarrollo próximo.

Para ello es necesaria la existencia de un sistema de objetivos generales y parciales que encaucen el proceso y conduzcan a alcanzar los logros del desarrollo en cada etapa, partiendo de las sesiones de estimulación hasta el final del segundo año de vida, constituyendo el elemento de máxima jerarquía en el sistema que constituye el proceso pedagógico.

El logro del objetivo en el nivel inferior favorece el paso al siguiente nivel del proceso, mediante la utilización de las posibilidades del niño.

Los objetivos de las sesiones coinciden con las actividades, que han sido desglosadas en sus acciones constitutivas, de manera que posibiliten un diagnóstico preciso del desarrollo alcanzado en cada período de tiempo.(Anexo 4). Este proceder constituye una diferencia esencial en cuanto a la práctica actual del diagnóstico en el programa Educa a tu hijo.

Diferentes autores (M. Silvestre, M. L. Nieves, C. Moncada) han señalado la importancia del diagnóstico como proceso, en este caso permite conocer cómo y cuando el niño ejecuta las acciones, lo cual favorece la determinación de sus potencialidades y el establecimiento de un adecuado pronóstico del desarrollo.

Al conocerse las potencialidades del niño, la intervención está relacionada con los aspectos positivos de su aprendizaje, sus logros, destrezas y dificultades, todo lo cual permite que las acciones preventivas se anticipen a la aparición de los retardos y desviaciones del desarrollo. Este elemento marca una diferencia esencial con el proceso actual pues la estimulación se desarrolla antes de que aparezcan los retardos, lo que demuestra que la potenciación del desarrollo constituye en la

presente concepción el elemento primordial del trabajo preventivo.

A diferencia de otras acciones preventivas, la potenciación implica:

- 1 Actuar sobre la posible influencia del factor de riesgo. Este elemento constituye un importante eslabón en el trabajo preventivo, pues lleva las acciones de prevención a un primer nivel, al actuar sobre los niños antes de que presenten retardos del desarrollo a la vez que concibe el diagnóstico como un elemento de indiscutible valor dentro del proceso al delimitar su punto de partida y a la vez conocer sistemáticamente su decursar. Tener en cuenta los elementos constitutivos de las acciones del niño, posibilita seguir paso a paso del curso de su desarrollo y no solo los resultados finales de modo que el diagnóstico aparece como un proceso y no como un momento.
- 2 Armonizar las influencias educativas con las necesidades del trabajo preventivo. La armonía de estas acciones posibilita la prevención desde la promoción del desarrollo del niño, de manera que sea más capaz y esté más preparado para desarrollarse posteriormente en estrecha relación con la estimulación recibida, de manera que el surgimiento, desarrollo y utilización de la Zona de Desarrollo Próximo se constituye en un factor permanente en el transcurso del proceso pedagógico.

El trabajo preventivo se concibe como la previsión de cómo promover el desarrollo de los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental para que estén más capacitados para emprender acciones futuras, tomando en consideración la presencia de los factores de riesgo y su posible influencia negativa en el niño.

Esta armonía se logra cuando se involucra a la familia y al entorno educativo del niño en la estimulación, propiciando el diálogo entre ellos para que la toma de decisiones acerca del niño sea producto del consenso entre los responsables de la educación de los menores, adoptando aquellas más favorables al niño y más asequibles a su entorno.

- 3 Utilizar las cualidades del niño para la prevención de sus necesidades educativas potenciales, entendidas como aquellas posibles necesidades educativas que se vislumbran a partir de la existencia de otras necesidades vinculadas a ellas lo que acerca la labor preventiva al diagnóstico educativo actual, en el que se consideran las potencialidades del niño en función de su desarrollo integral.
- 4 Utilizar adecuadamente la zona de desarrollo próximo para garantizar el éxito de las diferentes actividades tendentes a propiciar su desarrollo integral, teniendo como premisas básicas los resultados del diagnóstico realizado sistemáticamente.
- 5 Organizar el proceso de manera que permita la adquisición de conocimientos y el desarrollo de hábitos y habilidades cada vez más complejos en estrecha armonía con las manifestaciones afectivas positivas que aparecen en la realización de las diferentes actividades.

La continuidad del proceso pedagógico y su articulación con el resto de la Educación Preescolar se garantiza mediante la entrega pedagógica tanto hacia el Círculo Infantil como a los siguientes años de vida. Ella contempla los resultados del diagnóstico expresados fundamentalmente en términos de potencialidades para establecer una adecuada estrategia de aprendizaje, la cual contempla también la solución a las dificultades que pueden estar presentes en el desarrollo.

Como en los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental existe la posibilidad latente de presentar trastornos, retardos o desviaciones del desarrollo es necesaria la unificación de postulados de la educación especial y de la educación preescolar bajo el **principio de la atención precoz a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental**.

#### **2.2.2 El principio de la atención precoz a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.**

El término precoz que indica antes de tiempo o adelantado, a diferencia de su empleo para referirse a la estimulación, en el caso del principio propuesto por este autor se utiliza para indicar, que la

atención al niño comienza lo más temprano posible y antes de que aparezcan retardos o desviaciones del desarrollo, de ahí su papel rector en el proceso pedagógico de estimulación temprana.

Este principio postula que el proceso pedagógico de estimulación temprana se inicia desde el momento en que se conoce de la existencia de los factores de riesgo de retraso mental, lo que posibilita la utilización de las potencialidades que ofrece la plasticidad del sistema nervioso central del niño y la ausencia de reflejos condicionados patológicos que aparecen en períodos posteriores como consecuencia de la discordancia entre las exigencias del medio social y las posibilidades del pequeño.

Para el trabajo con el niño se consideran las potencialidades de su familia en relación con su preparación para enfrentar la educación y su interés por poseer un hijo sano, así como los recursos con que cuenta el programa Educa a tu hijo en el orden de la concertación de acciones comunitarias dirigidas a la atención en estas edades. Al atender a estos requerimientos el principio está dirigido a la prevención de los trastornos secundarios y terciarios del desarrollo.

En el proceso de estimulación temprana se integran los postulados sobre corrección y compensación con los del programa Educa a tu hijo, para garantizar las condiciones óptimas de crecimiento y desarrollo a través de la educación, lo que le proporciona un carácter precoz toda vez que los aspectos esenciales del trabajo correctivo compensatorio son empleados en la formación de los sistemas funcionales desde las primeras edades; de manera que los aspectos correctivo compensatorios constituyen una vía más para la estimulación y la prevención de las desviaciones del desarrollo y no son el eje central del proceso pedagógico, que en este caso se realiza con niños que no presentan retardos ni desviaciones en su desarrollo.

Como el proceso pedagógico de estimulación temprana está encaminado a la formación integral del niño de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental, la relación que se establece entre

este objetivo y el entorno educativo es importante pues el proceso se desarrolla mediante el trabajo comunitario, por lo que el vínculo con las tradiciones, costumbres e interrelaciones que se producen en este ambiente ofrece posibilidades amplias para la integración del niño a las relaciones sociales. Por lo que el principio se deriva de la ley de la didáctica que postula la relación del proceso pedagógico con la vida.

Por otra parte en la estimulación temprana están presentes los componentes personales y didácticos del proceso pedagógico, entre los que se establecen complejas relaciones que van a caracterizar a este proceso en particular y que en correspondencia con la ley de la relación entre los componentes del proceso pedagógico adquiere una serie de características que determinan a la estimulación temprana como un proceso pedagógico preventivo.

La utilización de los recursos filogenéticos para la estimulación temprana como parte del contenido del proceso se concibe como sustento operacional de este, en el cual se vinculan también los elementos ontogenéticos correspondientes a cada etapa del desarrollo.

La atención precoz a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental constituye un complemento a los principios establecidos por la ciencia pedagógica a los fines de ejecutar la estimulación atendiendo a las peculiaridades propias que le confiere su carácter eminentemente preventivo y a las particularidades del trabajo a desarrollar con estos niños dadas las características de su edad y el trabajo por vías no institucionales.

La atención a la diversidad se garantiza cuando las acciones preventivas se desarrollan con los niños independientemente de presentar o no desviaciones o retardos en el desarrollo, a partir de las características individuales de cada uno, controlándose su ritmo de aprendizaje, para obtener la información necesaria acerca del curso del proceso y tomar las medidas encaminadas a su constante perfeccionamiento en aras de cumplir los objetivos propuestos.

La atención precoz a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental se



desarrolla con la participación de agentes educativos convenientemente preparados, porque el niño se desarrolla en un medio que debe aportarle todos los estímulos posibles para potenciar su desarrollo como elemento esencial de la prevención.

En el proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental están presentes componentes didácticos que resultan imprescindibles para su estructuración.

### **2.2.3 Componentes didácticos del proceso pedagógico de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.**

El **problema** que debe satisfacer la estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental es potenciar el desarrollo integral de los mismos, lo que posibilita la prevención de los retardos en el desarrollo.

Este problema se deriva de la relación que se establece entre el encargo social de la educación y su concreción en la educación preescolar, teniendo como punto de partida esencial la diferenciación de la atención a los niños que son portadores de factores de riesgo de retraso mental y su atención precoz.

El **objetivo** del proceso es lograr el desarrollo integral del niño de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental, que se manifiesta como **resultado** en los logros del desarrollo de cero a dos años.

El **contenido** del proceso está constituido por el conjunto de actividades que se ejecutan con el niño y que se integran en diversas áreas del desarrollo dentro de las que se incluyen las manifestaciones de la filogénesis en la ontogenia humana.

Los componentes analizados están en estrecha relación con el **método de demostración por acciones** (propuesto por este autor), mediante el cual se ejecuta directamente la estimulación a estos niños.

En la dinámica del proceso se manifiesta la contradicción entre el carácter consciente del proceso para el educador y el carácter aún no consciente de este proceso para el niño. Esta contradicción se soluciona a través del método de demostración por acciones que como mediador de esta relación va a permitir que en el niño se produzca la motivación, la comprensión y la sistematización de las acciones a través de la imitación, las repeticiones de las actividades y el carácter lúdico de las sesiones de estimulación de forma que en él se expresan las relaciones entre las acciones del que aprende y las del que enseña.

El método de demostración por acciones tiene sus referentes en el análisis didáctico de las formas del método expositivo (Klingberg L., 1972) quien considera a la demostración como una forma de los métodos expositivos, además posee como referente directo al método de demostración por modelos (Moncada C. 2001), pero a diferencia de este la demostración por acciones constituye un método de enseñanza que utiliza la imitación como vía fundamental dadas las características de los niños por lo que la autorreflexión y el autocontrol del niño no están presentes.

La connotación de la demostración por acciones como método está dada por las características específicas del contenido del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental que aparecen como acciones externas a realizar por el pequeño y por las características psicológicas de estas edades, en las que están limitadas las posibilidades del empleo de órdenes, por la escasa comprensión del lenguaje, por lo cual la orientación de la actividad psíquica se manifiesta en forma de acciones de orientación externas.

El método se fundamenta en la necesidad de encontrar una vía mediante la cual se establezca una correspondencia entre el objetivo del proceso, y las características del niño constituyéndose en la síntesis de la contradicción existente entre ambos elementos del proceso pedagógico como expresión de las relaciones entre la enseñanza y el aprendizaje (R. Bermúdez y M. Rodríguez, 1996).

En el método de demostración por acciones, el adulto u otro niño enseñan las diferentes actividades que se deben ejecutar en el proceso, primero de forma imitativa y posteriormente con el apoyo del lenguaje.

Es característico de este método el tránsito que se produce en las formas de interacción comunicativa entre el niño y el adulto, las que transitan desde formas no verbales vinculadas inicialmente con la satisfacción de necesidades orgánicas y de interacción a formas verbales, en correspondencia con el nivel de desarrollo del lenguaje.

Otra característica del método de demostración por acciones es la repetición sistemática de las acciones demostradas, lo que posibilita la percepción reiterada de las acciones ajenas y con ello su interiorización y ulterior reproducción.

El carácter lúdico del método de demostración por acciones permite el nexo entre lo cognitivo y lo afectivo, de manera que estas dos formas de regulación se presentan al unísono en la ejecución de las acciones que constituyen el contenido del proceso.

En el método aparecen fases de orientación, ejecución y control. Las acciones de orientación se desarrollan cuando se motiva e incita al niño a ejecutar una determinada acción, el pequeño utiliza básicamente acciones de orientación externa que ha desarrollado en su interacción con el medio que le rodea; esta fase incluye el lenguaje del adulto.

El empleo del método propuesto proporciona la utilización de las acciones de orientación externa que se desarrollan intensamente bajo las demostraciones durante el proceso de estimulación, en el cual se produce la reconstrucción sistemática de las diferentes acciones y la fijación de las más efectivas, es decir, aparece una "generalización" de las acciones que posteriormente se transformarán en habilidades, hábitos y formas más complejas de conducta.

En la fase de ejecución el adulto realiza la demostración de las acciones, indicando cada uno de los pasos para las mismas y repitiéndolas hasta lograr su asimilación. Es necesario que el niño

concentre su atención en las acciones del otro y no solo en los medios para realizarlas como vía para el dominio de sus componentes operacionales, pasando posteriormente a su reproducción.

Las repeticiones constituyen aspectos que dinamizan y perfeccionan la actuación infantil, por lo que deben estar presentes en esta fase todas las veces que sean necesarias sin que excedan al tiempo de presentación de las acciones en cada año de vida.

En correspondencia con las posibilidades de comprensión que se van generando en el niño, el control transita desde las formas externas realizadas por el adulto hacia las formas internas ejecutadas por el niño, lo cual es expresión del tránsito de lo externo a lo interno en el desarrollo psíquico.

El lenguaje en el método de demostración por acciones, cambia de forma dinámica sus interrelaciones en correspondencia con el desarrollo de sus aspectos impresivos y expresivos, así se produce el tránsito de lo no verbal a lo verbal en la comprensión.

Este método precisa para su empleo de determinadas reglas:

1. Repetir las acciones hasta que el niño las asimile.
2. Permitir la visualización completa de la acción, por lo cual la distancia entre el niño y el adulto no debe exceder de un metro.
3. Utilización permanente del lenguaje como elemento imprescindible para el establecimiento de la relación palabra-acción.

### **Técnicas didácticas del método.**

Se consideran técnicas didácticas a las formas racionales con que se conduce el aprendizaje a través de un determinado método, las que intervienen en este proceso y posibilitan adecuar la organización de la aplicación del método a las particularidades de la situación en su conjunto, lo cual garantiza el cumplimiento de los objetivos del aprendizaje.

Las técnicas participan como mediadores en la dinámica de la aplicación del método, en

correspondencia con las características del que enseña, del que aprende, de la situación de aprendizaje y de los medios disponibles para ello. De manera que dinamizan las relaciones entre el método, el contenido y el objetivo de la estimulación temprana.

La **movilidad** se considera como una técnica que posibilita la selección acertada de las formas de aplicación del método, en dependencia de la situación concreta en que se produce el aprendizaje del niño.

En la estimulación temprana esta técnica permite comprender el carácter relativo de los elementos empleados (lenguaje, repeticiones, demostraciones), de tal forma se garantiza que los componentes del método se correspondan con las características del medio y las posibilidades del niño. Esto favorece que en la medida en que se logre desarrollar determinados componentes psíquicos, estos sean utilizados para acceder a niveles superiores de desarrollo.

La **sistematicidad** está relacionada con la necesidad de consolidar, a través del empleo del método, los conocimientos alcanzados en un determinado período o propiciar las condiciones de actividad intensiva para aquellos elementos no logrados inicialmente.

Los agentes educativos deben propiciar que el niño se enfrente con regularidad a las acciones de estimulación, solo así logrará la formación estable de las conductas deseadas.

La **recursividad** del método se expresa en la posibilidad que ofrece de enfrentar los desajustes y retardos en el desarrollo volviendo a las acciones logradas anteriormente y vinculadas con la o las que presentan dificultad, procediendo a su sistematización como base para los nuevos logros. En modo alguno implica un retroceso en todo el proceso, sino solo el retorno a los elementos de base para avanzar en el mismo.

Entre estas técnicas se produce una interrelación que condiciona el paso de una a otra sin perjudicar la marcha ascendente del proceso pedagógico.

Dadas las características de los menores con factores de riesgo de retraso mental, las técnicas

didácticas del método de demostración por acciones, aplicadas consecuentemente, constituyen un importante instrumento para la atención a la diversidad de niños que son atendidos en el proceso de estimulación temprana al posibilitar la satisfacción de las necesidades educativas en función de la prevención.

En este método se combinan armónicamente aspectos visuales, orales y prácticos que se presentan como fuentes de obtención del conocimiento en la medida en que realizan las actividades.

El método de demostración por acciones se relaciona estrechamente con el principio de la atención precoz a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental al posibilitar su materialización constituyendo el vehículo mediante el cual se desarrolla el contenido del proceso y se alcanza el objetivo.

La utilización del método de demostración por acciones de ningún modo limita la zona de desarrollo próximo del niño, pues precisamente en sus primeras edades las posibilidades de accionar se encuentran íntimamente relacionadas con la imitación, con lo cual es empleado el período sensitivo del lenguaje y de los movimientos manipulatorios y de la marcha erecta, pasando posteriormente al empleo intensivo de la comprensión del lenguaje.

La **forma de organización** del proceso pedagógico de estimulación temprana como componente didáctico se transforma durante la ejecución de la estimulación al pasar del trabajo individual en el primer año de vida al grupal en el segundo año.

En su aspecto temporal el proceso se organiza en **sesiones**, las que constituyen la menor unidad en la estimulación. En cada una de ellas se desarrollan diariamente las acciones de estimulación previstas, con una duración de hasta tres minutos en el primer año de vida y hasta ocho minutos en el segundo año de vida. Estas sesiones se pueden desarrollar varias veces al día.

La **etapa** constituye otro elemento temporal, tiene una duración de dos meses en el primer año de vida y seis meses en el segundo año. Esta división responde a las características del desarrollo de

los niños y a las necesidades derivadas de la evaluación en periodos de más corta duración que la empleada en el programa Educa a tu hijo.

Por último la unidad temporal de mayor extensión es el **año de vida**, en el cual se alcanzan objetivos más generales y abarcadores y se producen importantes transformaciones en la organización y ejecución del proceso en correspondencia con la dimensión espacial de la forma que se expuso anteriormente.

Los **medios** utilizados guardan estrecha correspondencia con las particularidades de los pequeños y con los objetivos, de forma que sean una vía efectiva para garantizar el desarrollo del conocimiento del mundo circundante y un elemento enriquecedor de su lenguaje y de su actividad al garantizar la apropiación de los modos de acción específicos para la utilización de los objetos e instrumentos que se empleen.

La **evaluación** del proceso se relaciona con el diagnóstico y el pronóstico del desarrollo del niño como resultado y se ejecuta en correspondencia con los objetivos propuestos para cada nivel del proceso, a partir de las acciones constitutivas de las actividades de estimulación a desarrollar en las sesiones de estimulación.

A diferencia del proceso actual el resultado se constata en cinco momentos que se corresponden con los objetivos definidos:

- 1 Al final de cada sesión de estimulación. Es realizada por los familiares del niño cuando se desarrollan las acciones con él.
- 2 Semanalmente por los ejecutores a partir de una guía de observación con las operaciones que debe realizar el niño en cada una de las acciones que se le orientan.(Anexo 4)
- 3 Mensualmente por los promotores siguiendo el parámetro anterior.
- 4 Al final de cada momento del desarrollo teniendo en cuenta los logros previstos para cada una de las etapas a fin de constatar el desarrollo del niño en momentos intermedios de una etapa de

estimulación, lo que garantiza su sistematicidad y el poder establecer las correcciones necesarias dentro de cada etapa de trabajo con el niño y no solo al final.

5 Al final de cada año de vida en correspondencia con los logros del desarrollo.

La sistematicidad de la evaluación garantiza la información de retorno necesaria para el rediseño del proceso en correspondencia con las demandas de sus implicados, principalmente el niño.

#### **1.2.4 Cualidades del proceso pedagógico de estimulación temprana a niños con factores de riesgo de retraso mental.**

En el proceso pedagógico de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental, se establecen relaciones entre sus componentes didácticos, de las que emanan sus cualidades.(Figura 4)



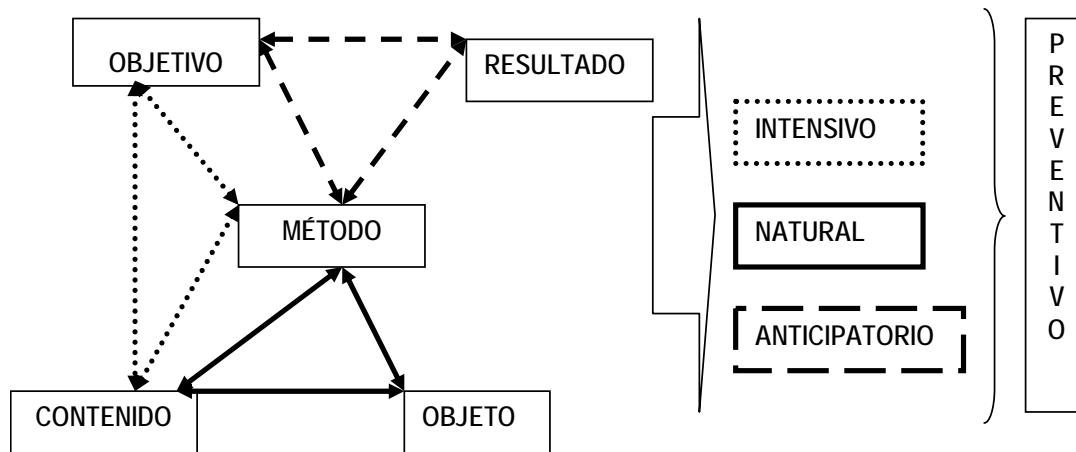


Figura 4 Relaciones y cualidades del proceso pedagógico de estimulación temprana.

El objetivo del proceso pedagógico de estimulación temprana está diseñado para garantizar la solución del problema a partir de las consideraciones asumidas en relación con el significado de la prevención.

El volumen de contenido se ha enriquecido en cada etapa, en comparación con otros programas de estimulación, para propiciar la constante interacción educativa del menor con los que lo rodean, a través de la ejercitación no de una, sino de varias actividades destinadas al desarrollo de sus potencialidades.

La amplitud del contenido trasciende el limitado número de logros del desarrollo que es la esencia del objetivo, constituyendo la sistematicidad del método el elemento mediador de esta relación, de manera que el proceso se ejecuta para sentar las bases para el desarrollo, adquiriendo un **carácter intensivo**.

El carácter intensivo proporciona una mayor variedad y frecuencia de las actividades estimuladoras

garantizando la influencia constante sobre el niño, lo que favorece la formación y consolidación de los nuevos modos de actuación como manifestación del estado de los sistemas funcionales, siendo el fundamento para que las influencias se caractericen por un mayor número de actividades por unidad de tiempo.

La comparación objetivo-resultado permite la medición de cómo se desarrolla el proceso pedagógico, al evaluar las transformaciones operadas en el niño durante su estimulación.

El objetivo de la estimulación temprana refleja la aspiración a lograr, de ahí su carácter estable, que se contrapone en la dinámica del proceso, con la variabilidad de los resultados que se van obteniendo en el mismo, y expresa una contradicción entre dos aspectos esenciales que constituyen un par dialéctico: la estabilidad y la variabilidad.

En la dinámica de la ejecución del proceso se genera un constante flujo de información proveniente del control sistemático del resultado, lo cual permite a través del método de demostración por acciones, introducir las modificaciones pertinentes para alcanzar el objetivo, antes de que aparezcan retardos y desviaciones en el desarrollo de los niños.

Esta relación le confiere al proceso un **carácter anticipatorio**, toda vez que las correcciones introducidas están en función de generar acciones que se adelanten a las desviaciones del desarrollo al corregir los retardos surgidos en el niño y potenciar su desenvolvimiento futuro.

El carácter anticipatorio no se refiere al contenido del proceso, sino a los posibles retardos del desarrollo.

El objeto del proceso pedagógico de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental tiene una connotación social, que en el transcurso de su ejecución entra en contradicción con el contenido, en el cual se interrelacionan elementos del desarrollo filogenético con la ontogénesis del niño.

Esta relación se fundamenta en el principio de la atención precoz a los niños de cero a dos años con

factores de riesgo de retraso mental porque se utilizan todas las vías posibles, desde los momentos más tempranos del desarrollo para la atención a estos infantes.

El método de demostración por acciones constituye el elemento mediador en esta contradicción, por ser la vía mediante la cual el contenido del proceso se trasmite al niño, en correspondencia con sus particularidades etáreas, y las exigencias pedagógicas del proceso de formación que se desarrolla con él.

La relación entre el proceso de atención al niño con factores de riesgo de retraso mental durante los dos primeros años de vida y las actividades de estimulación temprana se sintetizan en el método de demostración por acciones que es la vía social mediante la cual se emplean recursos biológicos en el contenido del proceso y le confiere su **carácter natural**.

El carácter natural no es sinónimo de biológico, está relacionado con el empleo de manifestaciones filogenéticas presentes en el desarrollo humano e implica considerar el modo, en que se produce el desarrollo de los niños, al propiciar la solución de las contradicciones entre las exigencias educativas y las posibilidades de cumplirlas en correspondencia con las potencialidades individuales, de manera que presenta en sí mismo la relación entre los componentes biológicos y sociales presentes en el desarrollo humano, encauzados a través de la organización pedagógica de la estimulación temprana.

Además, la atención precoz a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental implica la ejecución del proceso dentro del medio en que vive el pequeño lo que constituye un reforzamiento al carácter natural de este.

El proceso pedagógico de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental al cualificarse como natural, intensivo y anticipatorio se connota como un proceso potenciador del desarrollo, toda vez que contribuye a la formación en los niños de las reservas que le permiten enfrentar con éxito las exigencias del medio, aún cuando hayan sufrido la acción de

determinados factores de riesgo de retraso mental.

Al constituirse en un proceso potenciador la estimulación temprana adquiere su cualidad más general que en última instancia dinamiza al proceso y le posibilita alcanzar el objetivo de mayor nivel de generalización: la **prevención** que coincide con la cualidad general a la que se hace referencia.

### 2.3 Diseño de la estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.

La estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental se desarrolla siguiendo un algoritmo que garantiza la organización del trabajo desde la detección del factor de riesgo de retraso mental hasta la evaluación de los resultados de la labor realizada.

La implementación de este algoritmo se concreta en una estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental. (Figura 5)

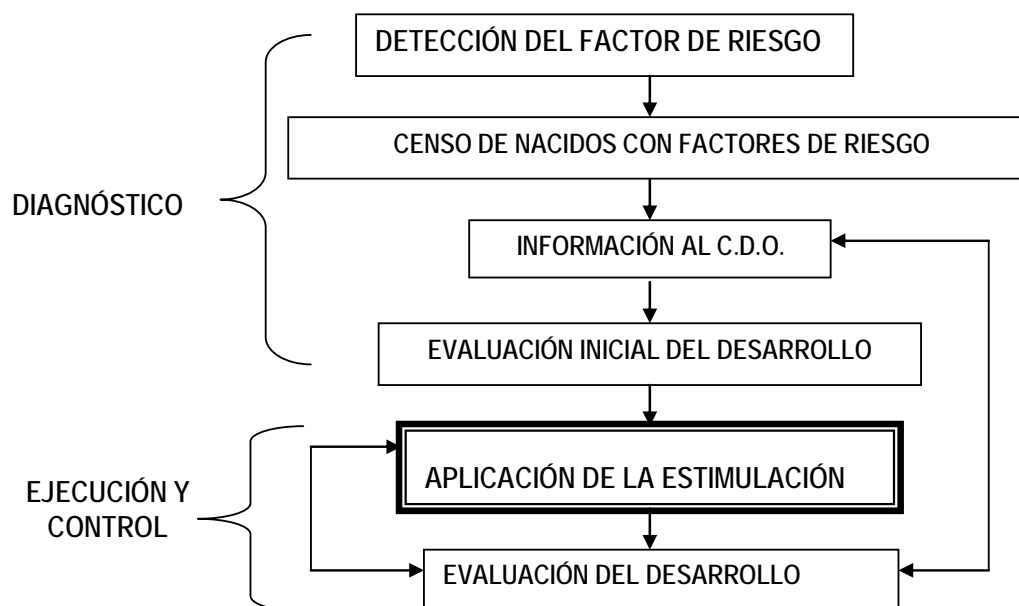


Figura 5. Etapas de la estrategia pedagógica en el algoritmo de trabajo con el niño.

¿Cómo implementar el modelo pedagógico para la estimulación temprana a niños de cero a dos

años con factores de riesgo de retraso mental? es el problema que enfrenta la estrategia y para darle solución se determina como **objetivo general**: Aplicar las actividades para la estimulación temprana a partir de la participación protagónica de la familia y otros agentes educativos que inciden sobre el niño.

Para alcanzar el objetivo propuesto la estrategia abarcará cuatro direcciones de trabajo hacia:

- 1 Promotores
- 2 Ejecutores
- 3 Familia
- 4 Niños

El proceso pedagógico de estimulación temprana se desarrolla con la participación de diferentes agentes educativos, esto es el fundamento de las direcciones estratégicas antes mencionadas. En el Anexo 5 aparece el plan de acciones correspondiente a la estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.

#### **Etapas de la estrategia.**

1. **Diagnóstico.** En ella se realiza el estudio preliminar de cada una de las direcciones en las que se desarrolla el proceso.

Se toman en cuenta los siguientes aspectos:

- 1 Características de los implicados en el proceso.
- 2 Carácter de proceso del diagnóstico.
- 3 Carácter dialógico de la decisión.
- 4 Particularidades del trabajo con las familias en las condiciones de las vías no institucionales.
- 5 Enfoque personalizado del diagnóstico.
- 6 Relación entre problema-causa-objetivo parcial.

El diagnóstico de los agentes educativos tiene como indicadores:

- 1 **Grado de preparación:** Conocimiento sobre los factores de riesgo y su incidencia en el desarrollo del niño, dominio de los elementos básicos acerca de estimulación temprana y conocimientos de las características del proceso pedagógico en estas edades.
- 2 **Satisfacción por la tarea:** Interés y disposición hacia la tarea de estimulación temprana, vínculo emocional con la tarea propuesta.

El diagnóstico de las familias se realiza de forma individual toda vez que esta es la característica fundamental del trabajo en las edades de cero a un año que es básicamente cuando se realiza la detección de los factores de riesgo de retraso mental.

Para los niños se utilizan como indicadores del diagnóstico:

- 1 **Datos generales:** Nombres y apellidos, fecha de nacimiento.
- 2 **Antecedentes personales y familiares:** Factor de riesgo sufrido, estado físico al nacer, caracterización general del embarazo y parto.
- 3 **Desarrollo actual:** Perfil del desarrollo en que se evalúa de acuerdo con los parámetros de neurodesarrollo, acciones que realiza ante la estimulación en la primera sesión de trabajo, fuerza y estabilidad de las reacciones.
- 4 **Condiciones sociales del desarrollo:** Estado de la vivienda, existencia de hermanos, escolaridad de los padres, disposición de la familia para la estimulación.

La evaluación inicial del desarrollo se concibe como un instrumento para determinar el estado del niño, caracterizando cada uno de los aspectos de su desarrollo para la individualización del tratamiento pedagógico, por tanto no tiene como objetivos la determinación de qué niños recibirán atención pues todos estarán incluidos en el proceso.

La determinación de los problemas presentes en los implicados en el proceso posibilita la toma de decisiones para satisfacer las necesidades educativas de cada uno al determinar los objetivos

particulares de la siguiente etapa y la selección de las acciones que les darán cumplimiento en función de solucionar las problemáticas detectadas en el diagnóstico y ejecutar la estimulación al niño.

La información al centro de diagnóstico se realiza en los períodos establecidos pero consta de un análisis cualitativo del desarrollo infantil a partir de las evaluaciones realizadas durante el proceso.

2. **Ejecución y control:** Tradicionalmente en las estrategias se conciben estas dos etapas por separado, aunque se señala el carácter sistemático del control. En el presente caso se opta por considerar a ambos elementos dentro de una misma etapa por las características que adopta el proceso pedagógico de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental donde en la propia ejecución de las tareas se controla su resultado, por lo cual no existe un control general al finalizar la estrategia. En esta etapa se incluyen como acciones básicas la preparación de los agentes educativos y la estimulación directa al niño.

Se tiene en cuenta:

- 1 Carácter flexible de la estrategia.
- 2 Carácter personalizado de la intervención.
- 3 Principio de la atención precoz al niño de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.
- 4 Método de demostración por acciones.
- 5 Resultados del diagnóstico realizado.
- 6 Características de la intervención según el año de vida.
- 7 Información constante entre los agentes educativos.
- 8 Carácter de proceso de la intervención.
- 9 Carácter integral del control.

La etapa comienza con la preparación de los promotores, que serán los multiplicadores de la

preparación a los ejecutores y estos a las familias.

La preparación de los agentes educativos fortalece las necesidades de ser, hacer, saber y pertenecer a través del empleo de formas flexibles y dinámicas que propician el trabajo conjunto, la búsqueda colectiva de soluciones y promueve el intercambio de experiencias entre los participantes que asumen el rol de sujetos protagonistas de su preparación.

La aplicación de la estimulación temprana a los niños se inicia conjuntamente con la preparación de las familias. Las actividades se realizan semanalmente por los ejecutores del programa Educa a tu hijo con los niños, lo cual sirve de demostración para los padres que las sistematizan en el hogar.

Las acciones de la estrategia se evalúan en correspondencia con el alcance de los objetivos propuestos para cada una, teniendo como índices los estados de Aceptable y No aceptable. Cuando el objetivo planificado se ha cumplido en más del 70% de los participantes, la actividad puede evaluarse como aceptable lo cual no implica que el resto no reciba la atención que requiere para alcanzar el objetivo.

En aplicaciones posteriores, como los agentes educativos ya se encuentran preparados, la detección de los factores de riesgo de retraso mental se puede realizar desde el período prenatal, ejecutándose la preparación a las familias en este período; de tal forma la preparación puede adquirir un carácter simultáneo y sucesivo en relación con la estimulación del niño, lo que demuestra el carácter global e inteligente de la estrategia diseñada.

### ***Conclusiones del Capítulo 2***

A través de la atención precoz a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental se estructura un proceso pedagógico con carácter diferenciado que crea condiciones óptimas de enseñanza y educación al concebir la posibilidad de minimizar los efectos negativos de los factores de riesgo sufridos.

El método de demostración por acciones, al sintetizar las relaciones entre los componentes del



proceso posibilita que este adquiera en su dinámica la capacidad de prevenir los retardos del desarrollo.

El modelo pedagógico de estimulación temprana fundamenta la necesidad y viabilidad de una estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental que al contemplar a sus implicados eleva la calidad y diferenciación de la atención a estos menores.

**CAPÍTULO 3 EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA PARA LA DIRECCIÓN DEL  
PROCESO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA A NIÑOS DE CERO A DOS AÑOS CON FACTORES  
DE RIESGO DE RETRASO MENTAL**

### **CAPÍTULO 3 EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA PARA LA DIRECCIÓN DEL PROCESO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA A NIÑOS DE CERO A DOS AÑOS CON FACTORES DE RIESGO DE RETRASO MENTAL**

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos con la aplicación de diversos métodos y técnicas que posibilitaron la evaluación empírica de la estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.

#### **3.1 Aplicación del criterio de expertos**

Para realizar la evaluación del modelo de estimulación temprana que se propone se aplicó en el mes de junio del año 2001 el método Delphi para su valoración por expertos.

Por la amplitud del problema abordado se tomó la decisión de utilizar especialistas de Educación Especial (metodólogos, logopedas y psicopedagogos de los Centros de Diagnóstico y Orientación), Educación Preescolar (metodólogos, profesores del Instituto Superior Pedagógico y promotores del programa Educa a tu hijo), Médicos de Familia y Pediatras que laboran en la provincia Santiago de Cuba. Se consideró un máximo diez expertos por cada una de las siguientes áreas: Ministerio de Salud Pública, Centro de Diagnóstico y Orientación, Educación Especial y Educación Preescolar.

Se aplicó la metodología propuesta por el Comité Estatal para la Ciencia y la Técnica de la antigua URSS en 1971. Lo que permitió determinar el coeficiente de competencia de expertos, el cual se determina por la fórmula  $K = \frac{1}{2}(K_c + K_a)$  (Anexo 6), esto permitió determinar que de los 40 expertos consultados 38 presentaban un nivel alto y 2 un nivel medio de competencia lo que indujo a

considerarlo dentro de la muestra de expertos.

La primera encuesta aplicada (Anexo 7) permitió evaluar en una primera aproximación el modelo de atención y las actividades propuestas para el mismo. Fueron aceptadas como válidas las respuestas correspondientes a los rangos Muy Adecuado y Bastante Adecuado de la escala, de manera que pudieran perfeccionarse aquellos aspectos que a juicio de los especialistas consultados debían sufrir algún tipo de modificación inicial. (Anexo 8)

Al analizar los resultados de los criterios emitidos por los especialistas se encontró que las posibilidades de aplicación del modelo se cuestionaban, bajo el argumento de que en el modelo no se especificaba la vía a través de la cual todos niños iban a ser controlados y, por consiguiente, el Centro de Diagnóstico y Orientación no podía abarcar en su trabajo preventivo a la totalidad de los niños con factores de riesgo.

También se cuestionó la forma en que se sistematizarían las actividades diseñadas para el programa pues se hacía en términos de participación de la escuela especial y no de todas las escuelas y personal de educación preescolar del territorio que llevan a cabo el trabajo preventivo, aunque la máxima responsabilidad de esto radica en la labor de la escuela especial.

Las acciones que conformaban el programa inicial sólo se referían a aquellas que tenían un enfoque filogenético; los especialistas propusieron la conveniencia de ampliar el conjunto de acciones para integrarlas en un documento único y no fragmentarlas en diferentes fuentes que es una de las desventajas que se le señalan al algoritmo actual.

Por último teniendo en cuenta los aspectos señalados anteriormente se cuestionaban las posibilidades reales de prevención de los trastornos primarios que pudieran presentar los niños objeto de atención.

Siguiendo los criterios expuestos por los expertos, en el algoritmo se incluyeron las instituciones del Ministerio de Educación que participarían en la detección de los niños con factores de riesgo, como

complemento de la labor de los centros de diagnóstico y orientación.

Al incluir a un mayor número de implicados en la aplicación del algoritmo de atención, el carácter multidisciplinario de la propuesta se intensificó acercándose al carácter intersectorial del programa Educa a tu hijo, lo cual facilita su inserción en este espacio de intervención comunitaria.

Se integraron al programa un conjunto de acciones que lo complementan y que respondiendo a las características del desarrollo de los niños de cero a dos años permitieran constituir un sistema dentro del contenido del mismo.

En una segunda ronda de encuestas (Anexos 9 y 10) aunque la mayoría de los aspectos fueron evaluados como muy aceptables, aparecieron recomendaciones al programa de actividades en las cuales se sugería la incorporación de elementos de los programas para el segundo año de vida del Círculo Infantil, como forma de acercar ambas vías de educación preescolar.

Para satisfacer esta sugerencia se revisaron los programas utilizados en los círculos infantiles, de los que se seleccionaron acciones que por sus características eran imprescindibles para garantizar el desarrollo del niño y se modificaron otras para que pudieran ser empleadas en las condiciones del hogar, como aparece en el programa de estimulación.

En la tercera ronda de encuestas los resultados obtenidos evidenciaron que los expertos consideran la propuesta como muy adecuada (Anexos 11 y 12), por lo que se culminó con la aplicación de este método.

### **3.2. Diseño para la aplicación de la estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños con factores de riesgo de retraso mental.**

Para la aplicación de la estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana se seleccionó intencionalmente al Distrito # 3 del municipio Santiago de Cuba, porque de acuerdo con los datos del Centro de Diagnóstico y Orientación y del Estudio del retraso mental y otras discapacidades (2003), es una de las zonas del municipio donde existe una mayor incidencia

de retraso mental. Se caracteriza por presentar áreas urbanas y suburbanas con condiciones sociales, económicas y educativas, que se pueden clasificar desde buenas hasta malas, es decir se encuentran representadas todas las posibles categorías en que se evaluarían estos aspectos, de ahí que este distrito sea representativo de otras zonas del territorio.

Como muestra se seleccionarán a todos los niños nacidos con factores de riesgo de retraso mental atendidos en el programa Educa a tu hijo.

De acuerdo con los criterios de Patton (citado por Rodríguez Gómez J.), quien considera que los casos pueden contener subsistemas que poseen identidad propia, se organizará un estudio de casos en estratos. El primero de los cuales estará constituido por los agentes educativos (promotores, ejecutores y familias) y por los niños que componen la muestra, de manera que ambos grupos informantes son considerados como una unidad de análisis en la que se evaluarán como indicadores para los agentes educativos el conocimiento sobre el proceso, el vínculo afectivo que se establece y la comunicación y para los niños el tiempo de ejecución de las acciones, su calidad, la ayuda recibida y sus tipos.

Los indicadores señalados posibilitarán el estudio integral del proceso a través de las manifestaciones personales de sus implicados, expresadas en aspectos inductores y ejecutores de su personalidad.

El segundo estrato estará constituido por la estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental, pues posee un carácter global que le confiere integridad en sí misma y que puede ser considerada como un caso. Este constituye el estrato de máxima generalidad dentro del estudio, y permitirá la valoración del proceso pedagógico que se propone.

Para el estudio de este estrato se tomarán como indicadores: grado de preparación alcanzado por los agentes educativos; posibilidades de interacción con otros programas educativos; calidad del

proceso desarrollado; posibilidades de atención temprana a los niños detectados.

Los indicadores seleccionados permitirán la ejecución de una triangulación metodológica que posibilite conjugar resultados cuantitativos y cualitativos del objeto estudiado.

Las entrevistas, además de explorar aspectos que pudieran considerarse como externos (conocimientos), estarán diseñadas para estudiar elementos emocionales y motivacionales relacionados con la participación en el proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.

La observación a los agentes educativos se dirigirá a estudiar cómo en la práctica se evidencian elementos cognoscitivos acerca del proceso y el vínculo emocional que se establece, así como las características de la comunicación empleada.

Por las características del estudio, con los niños se utilizará ampliamente la observación con las siguientes particularidades:

Se apoyará en una escala en la cual se anotará el tiempo en que aparecen las acciones de los niños como respuestas a las actividades del programa propuesto, se realizará indistintamente en el horario matutino y vespertino con un 50% de las observaciones en cada uno de estos horarios a fin de evitar que sólo recoja una parte del horario de vida del niño.

En el primer año de vida se ejecutarán en los hogares de los niños en los momentos en que las madres u otros familiares realicen las actividades de estimulación contempladas en el programa, la frecuencia de la observación será semanal. En el segundo año de vida estas observaciones se realizarán, en las casas donde las ejecutoras del programa Educa a tu hijo les den atención a estos niños.

Como criterios metodológicos de la observación se asumen los aspectos concretos de la conducta contemplados en la guía de observación, lo cual permite minimizar las inferencias en las observaciones (L. Buendía y Col.). Además, el observador deberá recoger las características de la

conducta general de los niños lo que favorecerá la construcción de un cuadro general de su actuación durante la realización de las actividades. Estos aspectos constituyen, a su vez, las unidades naturales de observación y las unidades de conducta. A partir de la construcción teórica del programa se construyeron las unidades deductivas que permitieron enriquecer las actividades y conformar la guía de observación.

En la explicación inicial se hizo referencia a la coincidencia entre las unidades descriptivas y las unidades evaluativas, esto es de gran importancia para garantizar el rigor de la observación y de las evaluaciones del desarrollo de los niños, una vez que minimiza el riesgo de la existencia de una disparidad entre lo que se describe y lo que se evalúa en un momento determinado de la investigación permitiendo incorporar la situación contextual a la evaluación de la conducta como una unidad.

Los estadios de observación, con una frecuencia semanal, garantizan su regularidad, de esta forma las evaluaciones de los progresos de los niños se realizan teniendo un mismo criterio temporal.

Todo lo anterior será importante para el control de los sesgos de la observación, los cuales se pueden definir como: horario de las actividades, personas que realizan las actividades, personas que controlan las actividades, instrumento de evaluación.

#### **Control de las variables ajenas.**

*Características sociales de la familia:* Al tomar en la muestra de forma intencional a todos los niños nacidos con factores de riesgo de retraso mental la procedencia familiar es un aspecto que queda al azar pues se escogieron a los niños utilizando otro criterio, además al escogerse al 100% de la población en ella quedan incluidos todos los tipos de familia.

### **3.3 Aplicación de la estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños con factores de riesgo de retraso mental.**

Para la aplicación de la estrategia se puso en práctica el algoritmo para la atención a estos niños.

Entre los meses de enero y febrero del 2002 fueron visitados los consultorios médicos de los



Consejos Populares del Distrito, para conocer cuáles eran los niños nacidos con factores de riesgo de retraso mental y sus características, así como explicar a los médicos de familia las cuestiones generales del estudio a realizar.

Fueron detectados 13 niños en las áreas de salud siguientes:

<b>Policlínico</b>	<b>Consultorios</b>
Municipal	10, 13, 14 <sup>a</sup> , 31,15 <sup>a</sup> y 17
28 de septiembre	48, 52, 23, 64 y 55 <sup>a</sup> .
López Peña	32

La cantidad de niños detectados, demuestra cómo cuando se realiza el censo de forma sistemática (mensual), utilizando para ello los encuentros planificados entre los médicos de familia y los promotores, la cifra es mucho mayor que la lograda con la aplicación del algoritmo empleado actualmente, lo que es un importante factor en la labor preventiva.

Integraron la muestra, además de los niños:

- 1 Cuatro promotores del programa Educa a tu hijo, licenciados en Educación con más de cinco años de experiencia en la tarea.
- 2 Doce médicos de familia en calidad de ejecutores.
- 3 Tres activistas sanitarias como ejecutores.
- 4 Una educadora de Círculo Infantil que recibió en el segundo año de vida a tres de los niños.
- 5 13 familias de los niños objeto de estudio (26 personas).

## **ETAPA DE DIAGNÓSTICO**

Para el diagnóstico inicial a los promotores se tuvieron en cuenta los resultados del diagnóstico de la situación actual (epígrafe 1.4) que sirvió de base para la confección del programa del diplomado, destacando dentro de su contenido aquellos que evidenciaban las mayores dificultades y preocupaciones de los promotores.

Como la preparación de los ejecutores se concibió en dos momentos, uno inicial en el que se integraron a los del primer año de vida y un segundo momento donde participaron los que comenzaban el trabajo en el segundo año, el diagnóstico se realizó en dos etapas.

En el primer grupo participaron los médicos de familia, el diagnóstico inicial se realizó mediante la utilización de una entrevista (Anexo 13) que arrojó los siguientes resultados:

El 100% conoce cuáles son las causas de un posible factor de riesgo de retraso mental y su detección, sin embargo todos señalan que no diferencian a estos factores para la atención específica a los niños dentro de la estimulación temprana. De tal manera aunque se conocen los factores de riesgo de retraso mental no se tiene una estrategia de atención diferenciada con estos niños.

Conocen el trabajo de estimulación temprana pero de forma general, es decir, el programa Educa a tu hijo y orientan a las madres sobre cómo ayudar al mejor desarrollo de sus hijos. A pesar de ello expresan desconocer los métodos para realizar este trabajo lo que constituye una limitación para una adecuada orientación a las familias, pues las orientaciones son muy generales y particularmente referidas a aspectos del cuidado de la salud y el desarrollo intelectual, pero los aspectos del desarrollo integral de los niños que contempla la atención a la diversidad no se realizan de manera sistemática, lo que limita la atención diferenciada a estos niños.

Sólo el 58,33% de los entrevistados (7), refirió conocer sobre programas de estimulación temprana a niños con factores de riesgo biológicos, pero este conocimiento se limita a saber de la existencia del programa y no a sus particularidades. Estas respuestas corroboran las inferencias anteriores de que la atención diferenciada no se realiza pues queda en manos de especialistas, ya sea de los centros de diagnóstico o de neurodesarrollo, razón por la cual los niños con factores de riesgo de retraso mental no reciben una atención preventiva diferenciada.

El 100% señala que el vínculo con las instituciones de enseñanza es regular pues el consultorio capta a las embarazadas con un posible factor de riesgo de retraso mental pero su atención se

centra más en el período de gestación, pues el niño ya nacido es atendido por el grupo de Neurodesarrollo si tiene factores perinatales o postnatales y al llegar a la edad escolar es atendido por el Centro de Diagnóstico y Orientación, de manera que un grupo de niños con factores de riesgo de retraso mental no son atendidos de forma diferenciada, además la atención se realiza con el programa Educa a tu hijo.

El 100% de los entrevistados refiere no sentirse satisfechos con la preparación que poseen para atender a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental pues conocen de forma general al programa Educa a tu hijo, pero aunque conocen las implicaciones de los factores de riesgo y la necesidad de su atención temprana no tienen recursos que les permitan diferenciar la orientación a las familias con estos casos.

Por su parte las ejecutoras que recibirían a los niños en el segundo año de vida plantean que se trabaja con niños con factor de riesgo y desventaja social, pero no se refirieron a los niños con factores de riesgo de retraso mental, por no tener la orientación adecuada, trayendo como consecuencia que no se realice el trabajo preventivo con estos niños antes de que aparezcan los retardos o desviaciones en el desarrollo.

Por otra parte demostraron no poseer conocimientos acerca de la estimulación temprana a niños con factores de riesgo de retraso mental, por no tener la orientación adecuada para trabajar la estimulación temprana, refiriéndose además a que conocen la Estimulación Temprana de manera general a través del programa Educa a tu hijo.

A diferencia del grupo anterior se evidencia que los implicados conciben con mayor sistematicidad al trabajo con los factores de riesgo sociales que son más tratados en los diferentes niveles del sistema de educación.

De manera que existen diferencias entre las concepciones de ambos grupos de ejecutores, por una parte un enfoque puramente clínico en la determinación de los factores de riesgo por parte de los

médicos y un enfoque pedagógico cuando se trata de ejecutores del segundo año de vida o de educadoras de círculos infantiles. Los hechos corroboran la necesidad de integrar ambos criterios para el trabajo con los niños con factores de riesgo de retraso mental, toda vez que ambos factores inciden sobre el desarrollo de los niños.

Los resultados del diagnóstico evidencian que la preparación que poseen los ejecutores es insuficiente para enfrentar la atención a la diversidad de niños dentro del marco de su labor, lo cual repercute negativamente en la preparación de las familias para la estimulación temprana.

En todos los casos se mostró interés por participar en las actividades, lo que es positivo por cuanto el vínculo afectivo propicia una mayor motivación por la tarea y un compromiso personal por realizarla.

En la entrevista aplicada a las 13 familias (Anexo 14), se constató que no conocen con profundidad qué es estimulación temprana, lo que demuestra que las acciones educativas realizadas con ellas sólo llevan implícito el aspecto ejecutor y no la orientación oportuna y precisa del por qué se realizan esas actividades para que sean conscientes de la necesidad de la ayuda oportuna y sistemática a los niños nacidos con factores de riesgo de retraso mental.

El 100% de las familias mostró disposición por brindar ayuda a sus pequeños, aspecto que se considera positivo ya que garantiza una inserción en las actividades tanto de preparación como de ejecución de la estimulación, todo lo cual repercute en una efectiva implicación en la tarea a desarrollar.

El 61,53% (8) le brindaría ayuda al niño, llevándolo al médico cuando está enfermo, el 92,30% (12) se interesa por todo cuanto pueda conocer respecto al desarrollo del menor. El 92,30% prefiere llevarlo al círculo infantil o a las vías no formales. El 84,61% (11) piensa que son los especialistas los más indicados para orientarles respecto al modo de actuar ante determinadas situaciones, el 23,07% (3) considera que deben darle al niño todos los gustos que tenga.

Esto demuestra que hay que realizar un trabajo profundo e intenso para darles a conocer qué vías y actividades específicas utilizar para ayudar al niño en su desarrollo integral, ya que las ayudas que proponen se centran en el aspecto físico (en las enfermedades), la responsabilidad educativa la delegan en otras personas, descartando la posibilidad de su participación protagónica para desarrollar la estimulación.

El 38,46% de ellos a pesar de no conocer el tema de la estimulación temprana, respondieron ejemplificando algunas de las actividades que utilizan para estimular al niño (más por tradición que por un conocimiento científico), el resto no señaló ninguna de las opciones que se les brindaron. El 38,46% (5) piensa que debe cantarles canciones de cuna, el 30,76% (4) considera que deben leerle cuentos sencillos y cambiar la voz de acuerdo a los personajes, un 30,76 % les nombra objetos conocidos y nuevos, sólo un 15,38% (2) piensa que el niño debe romper papeles viejos. El 38,46% deja que el niño juegue con otros niños. Un 30,76% incita al niño a que cante canciones infantiles. Aquí los por cientos de las respuestas son bajos, lo que demuestra inseguridad y falta de información respecto al tratamiento que deben recibir estos niños demostrándose la necesidad de la existencia de algún medio que les proporcione todas aquellas vías, métodos y actividades que enriquezcan sus conocimientos respecto al tema que desconocen.

La evaluación inicial del desarrollo se realizó tomando en cuenta los parámetros clínicos utilizados en los consultorios del médico de familia y los resúmenes de egreso de los recién nacidos, de esta forma se conocieron las principales características de estos niños antes de iniciar su tratamiento.

<b>Factores de riesgo</b>	<b>Cantidad de niños</b>
Nacimiento prematuro	1
Convulsiones	1
Dismetabolía	1

Infección	1
Infecciones de transmisión sexual en la madre durante el embarazo	2
Madre asmática e hipertensa	1
Madre hipertensa con anemia	2
Madre con Anemia	1
Madre añosa	2

Desarrollo intrauterino retardado, anemia durante el embarazo, parto pretérmino. 1

La caracterización cualitativa del niño en relación con su entorno educativo aparece en la presentación de cada uno de ellos (Anexo 15).

De manera general se destaca la existencia de un desconocimiento acerca de cómo brindar atención diferenciada a los niños con factores de riesgo de retraso mental. Atendiendo a las necesidades de esta atención existe poca preparación desde el punto de vista psicopedagógico de los implicados en la conducción del proceso.

A diferencia de las dificultades presentes en el orden de los conocimientos se expresa una tendencia a establecer adecuadas relaciones afectivas hacia la tarea de estimular a los niños con factores de riesgo de retraso mental.

## **ETAPA DE EJECUCIÓN Y CONTROL**

Desde el mes de enero del 2002 se inició en el Instituto Superior Pedagógico un diplomado titulado Estimulación temprana y atención a la diversidad, dirigido a promotores del programa Educa a tu hijo, en el cual estaban matriculados los promotores de la muestra. Se desarrolló por espacio de seis meses de forma paralela a las primeras etapas de atención a los niños.

Los talleres del diplomado constituyeron espacios para el intercambio entre los promotores acerca de la estimulación temprana como forma de atención a la diversidad, incluyendo a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental. (Anexo 16).

De estos intercambios surgieron las siguientes opiniones:

- 1 El proceso diseñado favorece la atención a estos niños, toda vez que intensifican las actividades garantizando la sistematicidad de la atención.
- 2 Concebir la estimulación temprana como proceso pedagógico posibilita enfocar el trabajo con las potencialidades del niño y no solo con sus deficiencias.
- 3 Incluso en aquellos casos en que existen retardos marcados la intensidad de las actividades favorece el desarrollo de los niños y su participación.
- 4 El modelo que se propone posibilita "saber qué hacer" con los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.
- 5 Es necesario divulgar el programa de actividades para que otros niños tengan acceso a ellas.
- 6 Hace falta esto para atender mejor a esos niños, porque a veces no sabemos qué hacer antes de que los atienda el Centro de Diagnóstico y Orientación.

Estos criterios avalan el interés de los promotores por garantizar la atención diferenciada de estos niños y le imprime a su participación un matiz emocional positivo, lo cual crea condiciones favorables para la dirección del proceso y por ende para la consecución de los objetivos propuestos.

Desde el punto de vista práctico, los participantes aplicaron el algoritmo de atención a los niños de la muestra y a otros niños de sus zonas.

Como resultado de este trabajo práctico se evidenció la necesidad de:

- 1 Sistematizar el pesquizaje de los factores de riesgo de retraso mental desde la etapa prenatal.
- 2 Delimitar con los médicos de familia los factores de riesgo de retraso mental de otros factores de riesgo biológico que no conducen al retraso mental.

Estos hallazgos son muestra de que la aplicación rigurosa del principio de atención precoz a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental es esencial para iniciar el trabajo lo antes posible en aras de evitar la aparición de trastornos derivados de los retardos en el

desarrollo, por lo que la atención desde el nacimiento es importante para garantizar este objetivo, de manera que la previsión de cómo se va a atender al niño aún antes de nacido es importante para la efectividad de la labor preventiva.

Los promotores no vinculados a esta investigación aplicaron el modelo a niños entre cero y dos años con factores de riesgo de retraso mental, es decir, todos recibían la influencia del programa Educa a tu hijo. Los positivos resultados obtenidos con estos niños evidencian que es posible aplicar el modelo propuesto en cualquier momento del desarrollo sin que se produzcan interferencias entre estos dos programas de estimulación.

El estudio realizado abarcó a 60 niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental, detectados en los consejos populares de procedencia de los promotores, lo cual contrasta con los resultados arrojados por los datos de la detección realizada por el Centro de Diagnóstico y Orientación hasta esos momentos. De manera que el modelo que se propone evidencia posibilidades amplias para la detección de los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.

Los ejecutores implicados en la atención a estos niños se mostraron, según los criterios de los promotores, entusiasmados y cooperadores con la tarea, otra evidencia de que el modelo propuesto al especificar las vías de atención eleva la motivación de los participantes en la actividad estimuladora.

Tomando como referente los resultados del diagnóstico aplicado se determinaron las temáticas a desarrollar en las diez sesiones que constituyeron las acciones de superación a los ejecutores (Anexo 17), cuyos resultados se exponen a continuación.

### **Sesión 1.**

Contó con el 100% de asistencia. Se comenzó la sesión explicando el objetivo del trabajo. Se recogieron criterios para la determinación de un horario adecuado para todos. El grupo estuvo de



acuerdo en realizar las sesiones dos veces por semana en el horario de la mañana, variando la extensión de las sesiones de acuerdo al tema sin exceder las tres horas clase.

Se analizó el concepto de factor de riesgo de retraso mental, explicándose cada enfermedad haciendo énfasis en las más complejas y menos conocidas.

Se presentaron dos situaciones para propiciar el debate:

- 1 I V V: lactante que su madre presentó trastornos obstétricos (hemorragia uterina) en el tercer trimestre del embarazo por lo que se le tuvo que inducir el parto por proseguir el sangramiento. Actualmente tiene trece meses de edad y está en el salón de segundo año de un círculo infantil.
- 2 H M C: es un niño de dos años de edad, asmático desde los tres meses de nacido, actualmente está en las vías no formales de su zona.

Después de leer atentamente las situaciones se propició el debate en el cual se llegó unánimemente a la conclusión de que el niño con posible factor de riesgo de retraso mental es el de la situación 1. Cada miembro del grupo expresó su opinión y se constató que se entendió el concepto de factor de riesgo de retraso mental analizado. Se llegó a la conclusión de la importancia que tiene el conocimiento de este concepto así como las causas que pueden originarlo para propiciar la atención en el niño. Los miembros del grupo solicitaron que se divulgara qué es factor de riesgo de retraso mental y sus consecuencias, para estudiarlo profundamente y llevarlo a los demás compañeros del Consejo Popular con el fin de adoptar otra postura en su concepción de trabajo.

Se orientó la sesión práctica 1

### **Sesión práctica 1.**

Se estudiaron las caracterizaciones. Se observó a los niños durante la realización de las actividades diarias y anotaron que los niños afectados por un posible factor de riesgo de retraso mental presentaban alguna dificultad para apropiarse de los conocimientos y que ante la insistencia para la realización de la acción lloraban, además de evidenciarse la sobreprotección que tienen estos niños

en el hogar.

### **Sesiones 2 y 3.**

Se comenzó con la pregunta ¿qué es estimulación temprana?, Se pasó un abanico alrededor del grupo, cada miembro expuso su criterio, teniendo en cuenta que no se repitieran las ideas.

Cuando el abanico terminó su recorrido se dio el concepto de estimulación temprana y se retomaron las dos situaciones anteriores para analizarlas.

Los miembros reconocieron que el niño de la situación 1 necesitaba la estimulación temprana por ser portador de un posible riesgo de retraso mental.

Los participantes reflexionaron sobre la importancia de la estimulación temprana, por su carácter preventivo sin esperar a que aparezca el trastorno.

Se explicó que es muy importante además de las actividades de estimulación temprana saber cómo llevarlas a cabo, orientándose determinados aspectos a dominar antes de aplicar las actividades de estimulación, reconociéndose por los participantes la importancia de estos parámetros para una correcta aplicación del método de demostración por acciones.

Se realizó la orientación del programa de actividades de estimulación temprana y las actividades prácticas 2 y 3.

### **Sesiones prácticas 2 y 3.**

Al analizar las actividades las ejecutoras observaron que las mismas están acordes a las características de los niños a los que se les aplicaría la estimulación temprana, comenzando su aplicación la siguiente semana. Acordaron hacer extensivas estas actividades a las familias para que sean aplicadas en el hogar.

### **Sesión 4.**

Se comenzó la sesión escuchando las opiniones de las participantes a partir de la pregunta ¿sabes comunicarte con un niño con factor de riesgo de retraso mental?, Se puso de manifiesto que esta

comunicación debía ser cuidadosa, sin gritarle al niño cuando no realice las actividades ni tampoco con mimos. Debe ser afectuosa, propiciando que el niño sienta confianza para realizar las actividades, teniendo siempre en cuenta sus características.

El equipo 1 expuso la siguiente situación:

P S M: es un niño con factor de riesgo de retraso mental. Cuando está en las actividades de Educa a tu hijo no muestra interés o no realiza la acción. Su madre se irrita y le grita para que desarrolle la actividad, provocándole el llanto.

El equipo 2 planteó:

R P F: es niño con factor de riesgo de retraso mental. Su desarrollo no se corresponde con la edad, pero su madre le insiste, lo estimula mediante palabras afectuosas llegando a mimarlo para que no llore.

Al analizar cada situación se llegó a la conclusión de que en ninguno de los dos casos existía una correcta comunicación. Que al niño se le incite y estimule con palabras afectuosas, pero cuando no se logra el objetivo, jamás debe sobreprotegerse o gritarle, pues no son vías correctas de educación. Se le debe animar a que realice las actividades y estimular sus adelantos sin maltratarlos ante los aspectos negativos.

Se planteó que con una correcta comunicación se puede lograr grandes adelantos en los niños.

Recomendaciones:

Analizar atentamente el modelo de actuación de cada miembro del grupo.

### **Sesiones 5 y 6.**

En estas sesiones cada miembro expresó su opinión acerca de los aspectos negativos en el trabajo con los niños. Se valoró que muchas veces se llevan los problemas personales al trabajo, y no se atienden satisfactoriamente a las necesidades de los niños y sus familias.

Esta sesión se vinculó con la sesión 6 por la relación que tienen. En esta se reunieron los dos

equipos para formar una cadena de conocimientos. Los participantes analizaron que el vínculo con el hogar no es malo pero no llega a ser lo suficientemente estrecho. Se reúnen con los padres en las visitas y conversan con ellos, pero no se profundiza en las dificultades que puede presentar el niño en el orden educativo y cómo solucionarlas.

Se llegó a la conclusión de que es de suma importancia estrechar el vínculo con el hogar sobre todo para trabajar la estimulación temprana, debido a la gran influencia que ejerce la familia en la educación de los niños.

Se orientó la sesión práctica 4

#### **Sesión práctica 4.**

Se realizó la reunión de padres con la participación de todos los citados. A los mismos se les explicó el trabajo que se estaba realizando con sus hijos y lo importante de la incorporación de estos a este trabajo de estimulación. Se les orientaron las actividades de estimulación temprana a realizar en el hogar y que anotaran si existía alguna dificultad en la realización de estas.

El desarrollo de las actividades de preparación de los ejecutores demuestra que la profundización en los conocimientos teóricos y los debates promovidos en las sesiones, posibilitaron elevar la preparación en torno a la estimulación temprana y el establecimiento de una motivación por realizar la tarea, aún cuando implique la ejecución de actividades más complejas y que demandan de un control del desarrollo más sistemático.

La preparación de las familias se realizó mediante intercambios sistemáticos con ellas y en las sesiones de orientación coordinadas por los médicos de familia, las que se realizaron en tres de los consultorios donde se concentraron las familias de acuerdo con su residencia.

Las temáticas tratadas (Anexo 18) fueron seleccionadas en correspondencia con los resultados del diagnóstico inicial y distribuidas en siete sesiones.

A continuación se presentan los resultados de las sesiones realizadas.

## **Sesión 1.**

Estuvo destinada a la presentación del programa y los participantes, contó con un 100% de asistencia (para este indicador se tuvo en cuenta la participación de al menos dos miembros por familia un total de 26 personas). En esta sesión se explicó a los presentes los objetivos y actividades a realizar en cada una de las sesiones, que estas se realizarían en forma de talleres, donde lo más importante sería el intercambio que podrían tener entre ellos para así llegar a criterios unificadores que les permitirían enriquecer sus conocimientos respecto a los temas a tratar.

Se observó la preocupación por la duración de las sesiones, el 80,76% de los participantes estuvo de acuerdo en no fijar un tiempo determinado para la culminación de las sesiones. No obstante se les informó que de acuerdo con la importancia de cada tema, sería la duración; se contaría con algunos especialistas, los cuales podrían responder las inquietudes que pudieran surgir.

Al final de la sesión se escucharon criterios favorables respecto al taller, pues se sentían "con ciertos privilegios al poder contar con actividades de este tipo en su comunidad", así como "la preocupación por la continuidad de estas actividades con otras familias", lo cual "sería provechoso pues todas las familias tendrían una orientación adecuada", además de la posibilidad de brindar a estos niños una estimulación desde edades tempranas y de esta forma potenciar su desarrollo.

## **Sesión 2.**

Contó con un 100% de asistencia. Durante el desarrollo de la sesión se constató que los asistentes tenían poca información respecto a la trascendencia de cuadros como: infecciones (sífilis), anemia y preeclampsia, pues lo relacionaban directamente con la muerte del feto o la madre. Para aclarar esto las intervenciones de los médicos fueron muy oportunas pues precisaron la influencia de estos factores para el niño. Como su intervención se concretó básicamente en el orden clínico, correspondió al investigador abundar en los aspectos psicológicos y educativos.

Se profundizó en la incidencia que tienen estos padecimientos, que son los más comunes del área

de salud y en las potencialidades que tienen estos niños para desarrollarse.

El 100% refirió conocer la existencia de enfermedades que podrían traer trastornos a los niños (Síndrome de Down, meningoencefalitis bacteriana, factor Rh). Fueron tratadas las características psicológicas de los menores que presentan desviaciones del desarrollo en edades tempranas, así como algunos consejos para su educación.

Al final de la sesión se constató que el 88,46% (23) de los participantes se apropió de los contenidos tratados, las opiniones convergieron en la necesidad de brindar el máximo de apoyo y atención a la embarazada y posteriormente al niño para de esta forma limitar la aparición de patologías que pudieran entorpecer su salud (psíquica y somática). Este resultado se obtuvo a partir de una discusión colectiva, en la que los padres planteaban sus inquietudes en relación con determinados factores que son considerados de riesgo; en el colectivo se aclaraban, además el médico presentó, de forma amena y con ejemplos concretos, aquellos factores que a los padres les preocupan con mayor frecuencia.

Mostraron interés por conocer otros factores que no fueran esencialmente los tratados en la sesión. Se les informó sobre la existencia de otros factores de riesgo de retraso mental: tabaquismo, alcoholismo, desnutrición materna, enfermedades metabólicas y endocrinas –se les explicó en qué consiste cada uno de ellos y sus secuelas.

Otra de las inquietudes fue la necesidad de información respecto a cómo podrían potenciar el desarrollo. El estado de ánimo fue favorable y hubo participación activa.

### **Sesión 3.**

Se analizaron algunos elementos teóricos relacionados con la convivencia familiar y la necesidad de una adecuada relación entre los miembros de las familias para garantizar un adecuado crecimiento y desarrollo del niño, específicamente aquellos que son portadores de factores de riesgo de retraso mental.

A la sesión asistió el 92,3% (24) de los familiares de estos niños. Se debatieron, utilizando técnicas participativas, los aspectos de mayor interés para las familias.

Una vez finalizada la sesión se recogieron las opiniones de los participantes, las cuales giraron en torno a la necesidad de una adecuada convivencia familiar para la felicidad del hogar, independientemente de que se tenga un niño en la familia con alguna deficiencia o factor de riesgo.

#### **Sesión 4.**

En esta sesión se analizaron las siguientes situaciones:

ATF: Es un niño de un año y 8 meses, que vive con la madre, los abuelos, dos tíos y una prima. En la casa los tíos y la madre trabajan y la prima va a la escuela. Cuando regresan de sus trabajos, todos están cansados y no conversan entre sí. Si el niño llora y la madre se está bañando, nadie lo atiende hasta que ella termina. La abuela refiere que es la hora de la novela y que ella ya lo atendió durante todo el día. El niño se ríe muy poco y todavía no dice ni una palabra.

El 100% de los padres plantea que es una situación difícil, donde se observa tirantez en la casa respecto al niño, no hay una comunicación adecuada, hay conflictos entre sus miembros. Otro planteamiento "el niño no está siendo estimulado y esto podría ser una causa de su escasa comunicación". Refirieron que "deben ponerse de acuerdo", "conversar de forma pacífica", "llegar a un consenso sin dañar las relaciones entre sus miembros", "el más afectado es el niño, ya que no está en una familia de la cual pueda tomar patrones de conducta pues hay dificultades". Esto demuestra que los presentes pudieron percatarse de las actuaciones inadecuadas de los miembros de la familia, aspecto necesario para que se propicie el debate.

#### **Situación 2**

SFG: Es un menor que vive con su mamá, papá y abuelos. En la casa todos quieren al niño, si llora porque se ha orinado, todos corren a verlo, la abuela dice a la mamá que vaya a hacer otra cosa, que ella se encarga de cambiarlo. Si el niño no desea comer o tomarse la leche, el abuelo insiste en

que lo dejen tranquilo, que cuando tenga hambre, comerá. La abuela discute frecuentemente por la hora que deben bañar al niño, sin escuchar las opiniones de los otros, pensando cada uno que sus planteamientos tienen más importancia, sin darse cuenta de la presencia del niño. El padre no logra enfrentar esta situación y discute con la madre frecuentemente sin llegar a un entendimiento.

Los participantes opinaron que en esta situación el núcleo familiar tiene afectada la comunicación. "Ellos deben tener presente lo importante que es la crianza del niño, donde cada uno debe tener sus responsabilidades sin llegar a constituir un esquema", "debemos recordar que los padres tienen un papel fundamental y que el resto de los miembros de la familia deben apoyarlos sin entrar en contradicción" al menos delante del niño, "todas estas diferencias traen como consecuencia que el mayor afectado sea el menor, pues esto influye directamente en él".

#### **Sesión 5.**

Tuvo un 88,46% de asistencia. Se informó el tema y el objetivo de esta sesión. De los materiales propuestos se seleccionó el TV, el video y las tirillas de papel, se proyectó uno de los programas "Para la Vida" donde hay dificultades con la comunicación en el medio familiar; no le dan participación al niño durante las conversaciones lo que trae como consecuencia que se aisle. Luego se entregaron tirillas de papel para que escribieran una idea referida al tema anterior. El 100% opinó que estaban en presencia de una actitud inadecuada "siempre hay tiempo para conversar con los hijos", "debemos brindarles confianza y apoyo desde pequeños", "permitirles expresar sus ideas libremente", "a los hijos hay que hacerles saber que somos sus amigos, en quienes siempre pueden confiar", "desde pequeños se debe crear un clima favorable evitando manifestaciones psicológicas negativas como el aislamiento", "aunque los tiempos son diferentes, hay que brindarles el mismo apoyo a los niños". Todas las opiniones redundaron en la importancia que tiene el diálogo dentro de la familia, expresando que, a través de él inculcan hábitos higiénicos, conductas y valores. Uno de los participantes indicó: "una familia sin diálogo, no es familia, pues las relaciones interpersonales se



deteriorarían", lo cual demuestra la importancia que los asistentes le conceden a la comunicación intrafamiliar como medio de relación en el seno de la misma.

El 50% expresó que ellos conversaban con sus hijos, les explicaban cosas que no conocían y veían la televisión juntos.

Otros plantearon que les gustó esta sesión porque enriquecieron sus conocimientos respecto al tema, "que una vez concluido el taller, podrían llevar a la práctica estos conocimientos con mayor seguridad". La evaluación se efectuó a través del análisis de las respuestas dadas por los participantes en las tirillas de papel, las que se consideraron satisfactorias por el contenido de las frases.

Al finalizar se les pidió que estudiaran sus programas de actividades para la estimulación temprana, y anotaran aspectos que no entendiesen, para aclarar sus dudas en sesiones posteriores.

#### **Sesión 6.**

Tuvo una participación de un 100%. La opinión de los presentes fue que este es un trabajo importante, que el programa está sugerente, pues da la posibilidad para que la familia esté en condiciones de responder algunas interrogantes que antes desconocían.

Aquí se aplicó la técnica titulada: El abanico. Los participantes tuvieron una opinión favorable del programa, el 23,07% de los presentes había leído los libros de Educa a tu hijo y refirieron que comparándolo con el programa, a su juicio este era más factible dada su sencillez y fácil aplicación; el 100% de los participantes expresó que algunas de las actividades las realizaban por tradición, desconociendo que estas actividades potenciaban el desarrollo de sus niños, y las efectuaban sin tener en cuenta los meses en los que se realizaban, ni tampoco conocían la importancia de su sistematicidad; les agradó que estaban especialmente diseñadas para niños con factores de riesgo de retraso mental. Desconocían las condiciones que debían cumplirse para la aplicación de las actividades de estimulación. Se retomaron aspectos del programa y la ejecutora demostró las

posiciones correctas para colocar al bebé en las diferentes actividades, así como elementos básicos del método de demostración por acciones.

A modo de resumen los participantes reconocieron la importancia de la estimulación, así como del cumplimiento de las diferentes funciones de la familia, la cual está llamada a tener un papel primordial en la educación de los niños.

Algunas de las frases señaladas fueron "En mi familia no dejaremos de estimular al niño", "El futuro de nuestro niño depende de la ayuda que podamos brindarle", "Ya estamos en condiciones de estimular adecuadamente al bebé".

### **Sesión 7.**

Se inició con la proyección del dibujo animado titulado "Matojo va a la escuela" y se pasó a la reflexión. Se observó que los participantes iban anotando las manifestaciones positivas o negativas que se ponían de manifiesto y expresaron criterios como "el saludo es muestra de buena educación", "nosotros tenemos que ser ejemplos para después exigir", "desde pequeños debemos enseñarles a ayudar a sus amigos, a respetar los símbolos de la patria".

Estuvieron de acuerdo en que la familia es la encargada de iniciar el proceso de formación de valores, de enriquecer los conocimientos y delimitar conceptos, así como la influencia positiva o negativa, que ejercen entre sus miembros en dependencia de las concepciones que tengan. Posteriormente ellos citaron ejemplos concretos que podían enriquecer la manera de formar los valores: llevarlos a los trabajos voluntarios, donde el pequeño no va a tener un papel activo, pero va observando la conducta de los adultos en actividades programadas por diferentes organizaciones políticas y de masas.

Retomando la proyección del animado se pusieron ejemplos de cómo formarlos. "Valorando la conducta de las personas mayores" y a manera de resumen "siendo ejemplos", como método general para la educación del niño. Además, se analizó la importancia del programa, llegando a la

conclusión de que: el programa audiovisual es una vía eficaz para inculcar valores, pues a través de él, se analizan temas que sirven de apoyo para ilustrar conductas y/o modos de actuación que ayudarían al cultivo y reafirmación de otros valores, fomentándolos de forma amena. Los animados, por solo citar una de las proyecciones del contenido del programa, son del gusto de todos los niños.

La recomendación por parte de la ejecutora para esta sesión fue invitar a los presentes a ver los dibujos animados juntos con los niños de la casa, pues esto propiciaría el desarrollo de la comunicación, el vocabulario, y una estimulación temprana a partir de las características de la edad.

Durante la preparación, el porcentaje de asistencia fue alto, demostrándose además la motivación y el compromiso que asumían las familias para con la educación de sus niños. Una vez culminado el programa, se hizo necesaria la aplicación de nuevos métodos y técnicas que servirían para constatar en qué medida fue efectiva la orientación familiar.

El programa de estimulación temprana fue entregado a las familias. Los ejecutores del programa Educa a tu hijo (Médicos de familia) les demostraban las actividades a desarrollar y orientaban aspectos relacionados con el cuidado, atención y seguimiento del desarrollo de estos niños.

La participación semanal de los ejecutores en el control de las actividades permitió la familiarización de los niños con ellos lo cual impidió que se constituyeran en elementos extraños al ambiente familiar, de esta forma se limitó la aparición de conductas ajenas ante la presencia de personas extrañas, lo cual es muy común en estas edades y favoreció que las observaciones fueran realizadas por diferentes personas garantizando su objetividad.

En el primer año de vida las actividades se desarrollaron en los hogares de los niños. En calidad de ejecutores directos aparecieron en primer lugar las madres, los hermanos mayores y demás familiares de los niños, quienes también contribuyeron a la estimulación.

En el segundo año de vida los niños se incorporaron a grupos atendidos por activistas sanitarias, las cuales además del trabajo grupal orientaban de forma particular a los familiares de los niños objeto

de estudio.

Las madres podían desarrollar las actividades de forma diaria tantas veces como lo consideraban teniendo en cuenta los requisitos ya conocidos y debían anotar al lado de las actividades, las fechas en las que el niño lograba realizarlas.

En el Anexo 15 aparecen los registros de las observaciones a cada niño durante la ejecución de la estimulación la cual esta recogida en cada una de las etapas de que consta el programa. A los resultados cuantitativos recogidos en la guía de observación se añaden resultados de las observaciones realizadas a los niños donde se describen las respuestas de los mismos en el período estudiado.

Todos los niños realizaron el 100% de las actividades al cumplir el segundo año, pero dentro de cada etapa se observaron variaciones entre los niños, las que se deben a las diferencias individuales y a las particularidades de las actividades diseñadas para la estimulación, así se observó que las actividades constituidas por reflejos incondicionados se realizaban en el momento en que se presentaban; de igual forma sucedió con las actividades vinculadas al desarrollo sensorial, sin embargo cuando se trató de las actividades donde era necesario el empleo de diferentes analizadores se encontraron algunos retardos, principalmente en los niños con hipoxia y bajo peso los que se mostraban más lentos en sus respuestas.

En los casos antes mencionados fueron necesarias ayudas que llegaron hasta la ejecución conjunta de las actividades con el niño y el aumento de la frecuencia de las actividades en estas áreas.

Ambos aspectos de la ayuda pedagógica favorecieron que en etapas posteriores los niños ejecutaran las actividades en los períodos establecidos, con lo que el tiempo de ejecución se acercó a los parámetros establecidos.

Debe señalarse que durante el segundo año de vida no se manifestaron diferencias notables entre los menores lo que mostró avances en el desarrollo bajo la influencia de las actividades

desarrolladas previamente.

Los retardos que aparecieron en área del lenguaje estuvieron relacionados fundamentalmente con la acción inadecuada de los adultos lo cual obligó a la toma de medidas en esta área, dentro de las que se encontraban:

- 1 Estimulación continua del lenguaje.
- 2 Empleo de diferentes estimuladores, familiares, vecinos y otros niños.

La calidad de las acciones realizadas por los niños estuvo vinculada estrechamente con el tiempo de ejecución, lo que ofrece la posibilidad de evaluarla como adecuada.

Las ayudas ofrecidas, al centrarse en los aspectos donde los niños presentaban dificultades, posibilitaron la asimilación adecuada, toda vez que se partía de lo que el niño había logrado para alcanzar posteriormente niveles superiores, como está concebido en el método de demostración por acciones.

Durante el desarrollo del proceso de estimulación se enfatizó con las familias en los tipos de ayuda necesarios y básicamente en cómo ejecutar estas ayudas, de manera que no se conviertan en un freno para el desarrollo del niño al llegar a la ejecución de la actividad por parte del adulto, lo cual es una tendencia que se observó en los momentos iniciales de estimulación, cuando las actividades motrices comenzaron a ser más independientes de los componentes sensoriales de las primeras edades.

La entrega pedagógica se realizó mediante el análisis conjunto de los resultados cualitativos y cuantitativos de cada uno de los niños, enfatizando en las potencialidades que tienen para ejecutar las actividades y relacionarse con los adultos y otros niños.

Las madres participaron en este proceso ofreciendo sus experiencias en el trabajo estimulador e integrándose al grupo de madres del tercer año de vida, aportando sus conocimientos y experiencias prácticas.

A través de intercambios con los ejecutores y educadoras de círculos infantiles se dio seguimiento a los niños, con el objetivo de garantizar el seguimiento a los menores en los lugares donde continuaron su educación tanto en las vías no institucionales como en los Círculos Infantiles.

Para ello se efectuaron visitas a las actividades que se desarrollaban en estas condiciones y se brindaban las orientaciones necesarias para la atención en los casos en que aparecieron necesidades de ayudas para la ejecución de las actividades

Para el estudio de la actividad de promotores y ejecutores se confeccionó una guía de observación (Anexo 19).

Se realizaron 12 observaciones a cada promotor y cinco a cada uno de los ejecutores durante sus visitas a los hogares, en este último caso conjuntamente con el investigador participaron los promotores con el objetivo de constatar su trabajo directo en la orientación a los ejecutores. Para un total de 48 observaciones a los promotores y 60 a los ejecutores.

Los aspectos a observar fueron desglosados atendiendo a los índices en que se evaluaban y se ofrecen a continuación los resultados y sus análisis correspondientes.

Tabla 1 Observación de las manifestaciones inductoras manifestadas en la estimulación a los niños.

	PROMOTORES						EJECUTORES					
	Positivo		Negativo		Indiferente		Positivo		Negativo		Indiferente	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Vínculo afectivo con la familia	43	89,58	-	-	5	10,4	54	90	3	5	3	5
Vínculo afectivo con el niño	48	100	-	-	-	-	60	100	-	-	-	-
Motivación manifestada	40	83,3	-	-	8	16,6	50	83,3	-	-	10	16,6

F: frecuencia observada

El vínculo emocional positivo con las familias constituye un factor decisivo para el establecimiento de

una adecuada comunicación, que facilita la orientación y el conocimiento de las particularidades de los niños en el seno familiar y sus resultados en el proceso de estimulación. Los rasgos negativos e indiferentes en este vínculo se manifestaron al inicio de la atención a los niños. Al respecto se intercambió con los promotores y ejecutores acerca de la necesidad e importancia de una adecuada comunicación con las familias, lo cual debe constituirse en un patrón positivo que se traslade a la comunicación intrafamiliar.

Una situación diferente se encontró con el vínculo emocional con los niños, en este caso todas las observaciones arrojaron resultados satisfactorios, lo que demuestra el grado de compenetración de promotores y ejecutores con la tarea y sus conocimientos acerca de los niños, lo que es importante pues el estado emocional positivo en el niño como reflejo de su adecuada relación con los adultos es una garantía para un adecuado aprendizaje.

Precisamente la atención al niño con factores de riesgo de retraso mental a través del método de demostración por acciones concibe la estimulación como una integración de componentes afectivos y cognoscitivos, lo que se constató en todo momento.

En las actividades observadas los niños se mostraron confiados y cooperadores.

La motivación positiva fue predominante tanto en ejecutores como en promotores, lo cual expresa una adecuada orientación personal hacia la tarea, situación que favoreció la calidad de las actividades desarrolladas al garantizar una implicación más profunda de los participantes.

Los casos en que la motivación fue indiferente aparecieron al inicio de la aplicación de las actividades, lo que contrasta con las manifestaciones verbales emitidas durante la preparación recibida tanto por promotores como por ejecutores, al respecto se intercambió con ellos acerca de la imprescindible necesidad de realizar una atención diferenciada a estos niños y la importancia de una vinculación efectiva y afectiva de todos los implicados para satisfacer las demandas de este proceso.

También fue observada la comunicación a partir de tres estilos fundamentales.

Tabla 2 Observación de la comunicación durante la estimulación a los niños.

	PROMOTORES						EJECUTORES					
	Democrático		Autoritario		Permisivo		Democrático		Autoritario		Permisivo	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Estilo de comunicación	46	95,93	2	4,16	-	-	55	91,66	-	-	5	8,33

F: frecuencia observada

El estilo de comunicación empleado en las relaciones promotores- familias, ejecutores-familias y promotores-ejecutores caracterizan cómo se interrelacionan los dirigentes del proceso pedagógico con las familias de los niños; en este caso se materializa un predominio de una comunicación democrática en la que se produjo un intercambio de opiniones y puntos de vista entre los participantes potenciándose la búsqueda conjunta de soluciones a las problemáticas aparecidas, las que estuvieron vinculadas a la determinación de las ayudas necesarias para garantizar que cada niño cumpliera con las actividades en dependencia de la etapa de desarrollo en que se encontraba.

Este estilo de comunicación unido al clima emocional positivo que predominó contribuyó al establecimiento de adecuadas relaciones de trabajo y al continuo flujo de información que permitió realizar las adecuaciones necesarias al proceso para lograr sus resultados.

No obstante, fue necesario corregir el autoritarismo que se manifestó, pues en esos casos la información sobre el proceso y el niño se vio limitada. En el primer caso se obviaron algunos datos que los padres aportaron más tarde y la recogida de la información acerca del estado de desarrollo del niño fue incompleta. En el segundo caso los padres, a pesar de poseer criterios valiosos no los expresaron en ese momento en tanto la opinión prevaleciente era la de la promotora, siendo necesario el análisis crítico de estas situaciones durante el intercambio con estos compañeros.

Por otra parte estas dificultades condicionaron que en el diplomado a los promotores se reforzaran



los análisis correspondientes a las características de la comunicación en el proceso pedagógico, en el trabajo comunitario y con las familias.

En el caso de los ejecutores, que están relacionados directamente con las familias no apareció esta característica negativa, pero sí la permisividad, por lo cual también se rediseñó el temario de superación, incluyéndose la comunicación como elemento a considerar en estas relaciones.

Tabla 3 Aplicación y cumplimiento de los aspectos metodológicos de la estimulación temprana.

	PROMOTORES						EJECUTORES					
	S		A V		N		S		A V		N	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Cumplimiento de las orientaciones didácticas.	44	91,6	4	8,3	-	-	56	93,3	4	6,6	-	-
Búsqueda de alternativas de trabajo	40	83,3	8	16,6	-	-	56	93,3	4	6,6	-	-

S: siempre AV: A veces N: nunca

El elevado porcentaje de cumplimiento de las orientaciones en ambos grupos es expresión de la asimilación de los contenidos abordados acerca de la estimulación temprana y de la forma de trabajo que se propone con el modelo que se investiga.

Los promotores y ejecutores son capaces de una conducción adecuada del proceso a partir de los conocimientos alcanzados en el orden didáctico.

La búsqueda de soluciones difiere en la práctica pues el promotor genera alternativas para el trabajo con ejecutores y estos con los niños por lo que el carácter de su tarea es diferente, no obstante, a los efectos de evaluar el proceso se observa que las soluciones de trabajo con los niños son más variadas que las que los promotores emplean con los ejecutores, aunque las diferencias son mínimas.

En este caso la creatividad de promotores y ejecutores posibilita el enfrentamiento a las demandas

de la atención a la diversidad, vista en su acepción más amplia, lo cual se favoreció con la estrategia diseñada para la dirección del proceso.

En el caso de los ejecutores, también se favorece este aspecto por las posibilidades de soluciones abiertas que ofrece el método de demostración por acciones el que prevé esta flexibilidad en sus acciones, para adecuarse a las necesidades de cada niño en particular.

De forma general la comunicación que se estableció durante el proceso fue adecuada, contribuyendo a la toma de decisiones acertadas en relación con la información recibida.

Los participantes poseen pleno conocimiento de los requerimientos didácticos del proceso, que fue puesto en función de la búsqueda de soluciones a las demandas individuales de los niños, lo que unido a un vínculo emocional positivo condujo a alcanzar resultados satisfactorios en el trabajo de los dirigentes del proceso.

Durante los dos años de trabajo, se realizaron 260 observaciones a los familiares durante el desarrollo de la estimulación a los niños apoyadas en una guía de observación (Anexo 20).

Tabla 4 Observación de las manifestaciones emocionales manifestadas en la estimulación a los niños.

	FAMILIARES					
	Positivo		Negativo		Indiferente	
	F	%	F	%	F	%
Vínculo afectivo con el niño	254	97,69			6	2,3
Estado de ánimo	240	92,3	4	1,53	16	6,15

F: frecuencia observada

El vínculo afectivo positivo predominó en las actividades, pues las relaciones con los niños constituyen un estímulo de incalculable valor para el desarrollo de los niños en las edades iniciales

de la vida. Solo en seis observaciones se encontró un vínculo desprovisto de emotividad con una madre que realizaba las actividades sin disfrutar de la relación con su hijo, en este caso a partir de la acción de los ejecutores y del intercambio con ella, se logró un cambio en su comportamiento general, pero nunca alcanzó las manifestaciones positivas que se observaron en los restantes casos.

El estado de ánimo predominante fue positivo con excepción del caso explicado anteriormente.

Tabla 5 Aplicación y cumplimiento de los aspectos metodológicos de la estimulación temprana.

	FAMILIARES					
	Siempre		A Veces		Nunca	
	F	%	F	%	F	%
Comunicación adecuada con promotores y ejecutores	254	97,6	6	2,3	-	-
Cumplimiento de las orientaciones	237	91,1	23	8,8	-	-
Búsqueda de alternativas para atender al niño	230	88,4	20	7,6	10	7,8
Participación de varios miembros de la familia	30	11,5	180	69,2	50	11,2

F: frecuencia observada

Los padres cumplieron satisfactoriamente las orientaciones recibidas, que se les demostraron sistemáticamente. El cumplimiento parcial de estas orientaciones se vinculó también a los casos en que las relaciones emocionales y motivacionales por la actividad no fueron las más adecuadas.

La búsqueda de alternativas y soluciones a los requerimientos de las actividades de estimulación propició contar con los materiales necesarios y con las ayudas pertinentes en cada momento con los niños.

La participación positiva de los padres, tanto desde lo afectivo como desde lo cognoscitivo posibilitó una adecuada interacción con el niño y con los promotores y ejecutores, facilitando la búsqueda y

aplicación de las variantes más efectivas para la atención a cada caso.

Del mismo modo, las familias constituyeron un pilar importante en la evaluación de los resultados de la estimulación temprana en los niños, pues su participación activa en este proceso brindó mayor confiabilidad a los resultados recogidos.

Las similitudes que se manifestaron en el accionar de los diferentes agentes educativos implicados en el proceso de estimulación temprana demuestra la efectividad de las acciones seguidas para la preparación de ellos en tanto conformaron un sistema que permitió recoger información y ejecutar las actividades en correspondencia con las particularidades del proceso diseñado y sus participantes.

El proceso seguido con los agentes educativos y con los niños permitió la elevación de los conocimientos de los implicados en la dirección de la estimulación temprana, a la vez que posibilitó la creación de un clima afectivo positivo en relación con esta actividad, de manera que la influencia hacia el niño estuvo matizada por una adecuada relación hacia el niño y la actividad conjunta.

Estos aspectos posibilitan que los resultados obtenidos por los niños sean satisfactorios y que su desarrollo se encuentre enmarcado dentro de los parámetros considerados como normales. En este sentido es necesario señalar que la evaluación de los procesos que constituyen las acciones de los niños ante la estimulación posibilita la adopción de medidas oportunas y diferenciadas en cada uno de los casos para la mejor atención a los niños con factores de riesgo de retraso mental.

La estrategia diseñada permitió además corroborar en la práctica la factibilidad de la propuesta realizada, toda vez que el proceso cuando comienza a desarrollarse pasa por diferentes estadios que lo acercan cada vez más a un nivel preventivo con carácter primario, tal es el caso de la preparación a las familias, que se puede realizar desde la gestación de las madres garantizando que cuando el niño nazca cuente con un medio preparado para enfrentar su estimulación con un carácter diferenciado y ajustado a sus posibles necesidades educativas.

La detección de nuevos casos se ejecutó a la par de la atención a los niños seleccionados, siendo una tarea realizada de forma prácticamente automática por los ejecutores ya preparados, lo que les brinda amplias posibilidades de orientación a las familias y de atención a los niños, por otra parte facilita el control de los nacidos con riesgos que realizan los promotores y que en ocasiones se les dificulta la información por la tardía detección de los casos.

Las familias asumieron con más entusiasmo y conocimiento de causa la tarea, incorporando a diferentes miembros, aunque debe aún lograrse una mayor compenetración de todo el núcleo familiar en estas tareas para garantizar la unidad de criterios y de potencialidades estimuladoras de cada uno de sus integrantes.

De manera general los resultados de la aplicación de la estrategia demostraron lo acertado de la selección de las direcciones de trabajo empleadas en el proceso, lo que garantiza su integridad, demostrando que aún en las condiciones de las vías no institucionales, el trabajo mancomunado de los diversos agentes educativos del entorno propicia adecuadas condiciones de vida y educación para los niños con factores de riesgo de retraso mental, previniendo los retardos en su desarrollo a través del empleo máximo de sus potencialidades en el aprendizaje y en la afectividad.

La integración con otros programas educativos es posible pues no interfiere con los contenidos y acciones de los mismos, sino los complementa, como se demostró en la realización del estudio a través del empleo de los mismos agentes educativos contemplados en el programa Educa a tu hijo, toda vez que los objetivos del proceso están diseñados para satisfacer la aspiración del desarrollo integral del niño, concordando con los objetivos de la educación preescolar tanto por vías institucionales como no institucionales.

Las expectativas planteadas por los participantes del proceso fueron satisfechas durante la ejecución del mismo, evidenciándose en el hecho de que los resultados obtenidos por las diferentes técnicas y métodos empleados coinciden en demostrar la factibilidad del proceso desarrollado a

partir de los resultados obtenidos en los niños y los agentes educativos.

### **Conclusiones del capítulo 3**

Los criterios emitidos por los expertos confirman la viabilidad de la estrategia pedagógica como una vía más funcional para dirigir el proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.

La preparación de los agentes educativos implicados eleva sus conocimientos y propicia un vínculo emocional positivo lo que se pone de manifiesto en su efectiva participación en el proceso pedagógico de estimulación temprana.

El modelo propuesto, aplicado a través de la estrategia pedagógica, interacciona adecuadamente con otros programas educativos al ejecutarse dentro del contexto del programa Educa a tu hijo.

El programa de actividades para la estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental es efectivo en tanto proporciona estímulos que conducen al desarrollo integral de los niños sometidos a su influencia

## CONCLUSIONES

## CONCLUSIONES

El desarrollo de este trabajo permite llegar a las siguientes conclusiones:

1. La posición teórica asumida acerca de la estructura del defecto en el retraso mental ha posibilitado la estructuración de un modelo pedagógico para la estimulación temprana que soluciona la contradicción entre las necesidades del trabajo preventivo y las condiciones en que se desarrolla, contribuyendo al desarrollo del niño.
2. Las manifestaciones de la filogénesis empleadas de forma consciente y armonizadas con las exigencias socio-culturales constituyen aspectos enriquecedores del contenido del proceso pedagógico para la estimulación temprana que favorece la potenciación del desarrollo como vía esencial para la prevención de los retardos o desviaciones abriendo nuevas posibilidades para el estudio y atención de los niños con factores de riesgo de retraso mental.
3. La concepción de la estimulación temprana como proceso pedagógico en el que interactúan componentes personales y didácticos posibilita estructurar la atención a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental en aras de contribuir a la prevención primaria de los retardos en el desarrollo que pudieran aparecer producto de los riesgos a que estuvieron sometidos.
4. El principio de la atención precoz a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental contribuye al enriquecimiento de la teoría pedagógica toda vez que sintetiza los



aportes de la Pedagogía Especial y de la Pedagogía Preescolar puestos en función de la educación de niños que necesitan del concurso de ambas ramas pedagógicas.

5. El método de demostración por acciones al considerar la forma natural en que se produce la enseñanza-aprendizaje entre cero y dos años enriquece el arsenal metodológico de la pedagogía especial y preescolar, ofreciendo una vía que pudiera emplearse en otras condiciones en correspondencia con los objetivos del proceso pedagógico y las características de los niños con los que se desarrolla.
6. La estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental posibilita materializar dentro del programa Educa a tu hijo el modelo pedagógico propuesto, contribuyendo a la satisfacción de los objetivos del trabajo preventivo individualizado dentro del contexto en el que se educan las familias y los niños.

## RECOMENDACIONES

## RECOMENDACIONES

Para la aplicación del modelo pedagógico de estimulación temprana propuesto para el desarrollo de los niños con factores de riesgo debe tenerse en cuenta:

1. Divulgar el modelo pedagógico de estimulación temprana que fundamenta la estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental en los Consejos Populares de Santiago de Cuba en estrecha relación con la Dirección Provincial de Educación.
2. Dar continuidad al tema a través de investigaciones de los Departamentos de Educación Especial y Preescolar en la Facultad de Educación Infantil del Instituto Superior Pedagógico "Frank País", y a través de los trabajos científicos estudiantiles de los maestros en formación.
3. Incluir en la estrategia de superación a los promotores del programa Educa a tu hijo la temática abordada, de manera que estén en mejores condiciones para poder contribuir al logro una mayor eficiencia en la atención a la diversidad de niños del territorio.

## BIBLIOGRAFÍA

## BIBLIOGRAFÍA

1. ADDINE FERNÁNDEZ, FÁTIMA; GONZÁLEZ SOCA, ANA MARÍA y RE CAREY FERNÁNDEZ, S. Principios para la dirección del proceso pedagógico.-- En Compendio de Pedagogía.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2002.—p 80-101.
2. Administration on Children, Youth, and Families. Commissioner's Office of Research and Evaluation and the Head Start Bureau. (2001b). Building their futures: How Early Head Start programs are enhancing the lives of infants and toddlers in low-income families:-- <http://www2.acf.dhhs.gov/programs/hsb/programs/ehs/ehs2.htm>. Consultado 13 enero 2005
3. ÁLVAREZ DE ZAYAS, CARLOS. Didáctica. La escuela en la vida.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2002.
4. AMADOR, AMELIA. El adolescente cubano, una aproximación al estudio de la personalidad.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1995.
5. APONTE, MARIANA; GÓMEZ, ISABEL y OLIVEROS, MARÍA E. Programa de estimulación para el desarrollo de inteligencias múltiples. Ponencia presentada en la VI Convención Mundial de Estimulación Prenatal y Temprana.—México: 29 de abril al 2 de mayo de 2004.
6. Aprendamos Juntos.-- [www.elsalvador.com](http://www.elsalvador.com). Consultado 13 enero 2005.
7. Aprender y enseñar en la escuela.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2002.
8. Atención temprana.—<http://www.jccm.es>. Consultado 3 marzo 2003

9. BACELAR MA. DEL CARMEN. Estimulando a tu bebé.--  
<http://www.mundobebé.com.uy/Publicidad>. Consultado 3 marzo 2003
10. BALBI ALEJANDRA. ¿Qué es estimulación temprana?--  
<http://www.mundobebé.com.uy/temas.htm>. Consultado 3 marzo 2003
11. BANCO MUNDIAL. Estudios longitudinales de evaluación del impacto de los programas de desarrollo infantil temprano en países en desarrollo.—<http://www.worldbank.org/children/nino/index.htm>. Consultado 3 marzo 2003
12. BANCO MUNDIAL. Por qué invertir en el DIT?--  
<http://www.worldbank.org/children/nino/index.htm>. Consultado 3 marzo 2003
13. BARANOV, S.P. Pedagogía.- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1989.
14. BELL RODRÍGUEZ, RAFAEL y MUSIBAY MARTÍNEZ, ILEANA. Pedagogía y Diversidad.-- La Habana: Editorial Abril, 2001.
15. BELTRÁN, MIGUEL. Cinco vías de acceso a la realidad social. Capítulo 1.—En el análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación.—Madrid: Alianza Editorial S. A., 1989.—pp 17-48
16. BERTINO ROSA. Educación temprana, materia pendiente.—<http://lavoz.com.ar>. Consultado 13 enero 2005.
17. BISQUERRA, RAFAEL. Métodos de investigación educativa.--España: CEAC, 1989.
18. BLANCO PÉREZ, ANTONIO. Filosofía de la Educación.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2003.
19. BLUMA, S. Guía Portage de Educación Preescolar. Manual.-- Wisconsin: Proyecto Portage, 1984.
20. BOHIGAS RODRÍGUEZ, EMILIA. Bríndale ayuda a tu hijo.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1992.

21. BOWLBY, J. El vínculo afectivo.—Barcelona: Paidós., 1985.
22. BREDARIOL, ANA. Propuesta de un manual de evaluación psicomotriz del bebé de riesgo.  
Ponencia presentada en el Segundo Congreso Iberoamericano de Educación Especial.  
La Habana 1997.
23. BROUNER, J. El habla del niño.-- Barcelona: Paidós.,1986.
24. BRUNO MUSSOI, ROSANA. Estudo dos fatores de risco e desenvolvimento psicomotor en  
crianças de duas vilas populares da Grande Porto Alegre.--En Rev. HCPA p. 91-96.--  
Fac. Med. Univ. Federal Río Grande do Sul, 5 (2), 1985.-
25. BUENDÍA EISMAN, LEONOR , COLÁS BRAVO, PILAR y FUENSANTA HERNÁNDEZ,  
PINA. Métodos de investigación en Psicopedagogía.—Madrid: Mc Graw-Hill/  
Interamericana de España, 1998.
26. CABRERA, M.C. La estimulación precoz: un enfoque práctico.-- Madrid: Siglo XXI, 1982. 120  
p.
27. CALZADILLA GONZÁLEZ, ONAIDA. Estimulación temprana de las premisas para el  
aprendizaje de la lectura. Tesis en opción del grado científico de Doctor en Ciencias  
Pedagógicas.— Holguín, 2003
28. CAMPBELL, F. A., PUNGELLO, E. P., MILLER-JOHNSON, S., BURCHINAL, M. Y RAMEY,  
C. T. (2001). The development of cognitive and academic abilities: Growth curves from  
an early childhood educational experiment:-- <http://www.fpg.unc.edu/~abc/>. Consultado  
13 enero 2005
29. CAMPBELL, FRANCIS. Efectos de la intervención temprana en los logros intelectuales y  
académicos..—En Child Development, p 684-698.--USA, v 65, (2), Apr. 1994.-.

30. CASTILLA MÓNICA ELISABETH. Educación auditiva y corporal para el desarrollo del lenguaje oral. Conferencia Central de la VI Convención Mundial de Estimulación Prenatal y Temprana.—México: 29 de abril al 2 de mayo de 2004.
31. CASTRO-LÓPEZ GINARD, HIRAM. Clínica del Retraso Mental.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1984.
32. Centro Ann Sullivan del Perú. Programas para personas con habilidades diferentes.  
<http://annsullivan.fundaciontelefonica.org.pe/prese.htm>. Consultado 3 marzo 2003
33. CERIL. Educación Temprana.-- <http://ceril.cl/index.html>. Consultado 3 marzo 2003
34. CLAUSS, G y GIEBSH J.. Psicología Infantil.-- La Habana: Ediciones Revolucionarias, 1974
35. COLÁS BRAVO, PILAR, BUENDÍA EISMAN, LEONOR. Investigación cualitativa. 3. Edición.—Sevilla: Ediciones Alfar S.A., 1998
36. *COMMUNICATIONS OFFICE. ¿Qué es el Retraso Mental?-- Texas Department of Mental Health and Mental Retardation.--* <http://www.mhmr.state.tx.us/default.html>.  
*Consultado 3 marzo 2003*
37. CORIAT, L. Maduración psicomotriz en el primer año del niño. Buenos Aires: Hemisar, 1974.
38. CROSS, ALICE FRAZEUR. Strategic planning and implementation of project that support and early childhood special education team in their implementation of recommended practices.-- Ed. D Practicum Report.- Nova Southeastern University, Jul., 1994.
39. CRUZ TOMÁS, LEYDA. La noción de objeto en el niño durante la edad temprana.—En Estudio de las particularidades del desarrollo del niño preescolar cubano, p. 117-131.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1995.-.
40. CUBA. ICCP. Pedagogía.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1986.
41. CUBA. MINED. Educa a tu hijo 1.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1992.
42. CUBA. MINED. Educa a tu hijo 2.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1992.



43. CUBA. MINED. Educa a tu hijo 3.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1992.
44. CUBA. MINED. Educa a tu hijo 4.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1992.
45. CUBA. MINED. Educa a tu hijo 5.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1992.
46. CUBA. MINED. Educa a tu hijo 6.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1992.
47. CUENCA, FAUSTINO. Cómo desarrollar la psicomotricidad en el niño.-- Madrid: Editorial Narcea, 1984.
48. CURRIE, J. (2000, Abril). Early childhood intervention programs: What do we know?--  
<http://www.brook.edu/es/research/projects/cr/doc/currie20000401.pdf>. ED 451 915.  
Consultado 13 enero 2005
49. CUSMINSKY, M. Salud del niño y calidad de vida del adulto.—En Crecimiento y desarrollo.  
Hechos y tendencias, p.3-19.-- Washington: OPS, 1988.
50. DA FONSECA VITOR. Conferencia magistral desarrollo neuropsicológico y psicomotricidad.  
Congreso de Psicomotricidad y Educación Física. Varadero, Noviembre 2004.
51. DA FONSECA VITOR. Desenvolvimento Neuropsicológico e Psicomotricidade.—Ponencia  
presentada en la VI Convención Mundial de Estimulación Prenatal y Temprana.—México:  
29 de abril al 2 de mayo de 2004.
52. DÁVILA ANDRÉS. Las perspectivas metodológicas cualitativas y cuantitativas en las  
ciencias sociales. Debate teórico e implicaciones metodológicas. Capítulo 2.—En  
Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales.—España: Síntesis  
Psicológica, 1994.—pp 69-83
53. DE NARVÁEZ MARIA TERESA. Estimulación Temprana.-- Editora Contusalud.com, Octubre  
2001. Consultado 3 marzo 2003
54. DELVAL, JUAN. El desarrollo humano.-- Madrid: Siglo XXI, 1994.

55. Derecho a la educación.-- <http://www.uniceflac.org/espanol/metas/equige.htm>. Consultado 3 marzo 2003
56. Derecho a la protección integral de derechos de los niños.-- <http://www.uniceflac.org/espanol/metas/equige.htm>. Consultado 3 marzo 2003
57. Desarrollo del niño desde su nacimiento a los dos años.-- [http://www.espaciologopedico.com/articulos2.asp?id\\_articulo=209](http://www.espaciologopedico.com/articulos2.asp?id_articulo=209). Consultado 3 marzo 2003
58. DÍAZ FÉLIX. Algunas reflexiones sobre la corrección y la compensación.--En Selección de temas de Psicología Especial pp 19-27.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1992.
59. DIDÁCTICA. TEORÍA Y PRÁCTICA. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2004.
60. DOMÍNGUEZ PINO, MARTA; MARTÍNEZ MENDOZA, FRANKLIN. Principales modelos pedagógicos de la educación preescolar.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2001.
61. DOMÍNGUEZ-DIEPPA FERNANDO. Neurodesarrollo del neonato de riesgo y estimulación temprana. <http://www.campus.oei.org>. Consultado 3 marzo 2003
62. ECHETIA GERARDO. Alumnos con necesidades educativas especiales, un análisis interactivo de su desarrollo y educación. En Revista Acción Educativa p 30-44.--Madrid, (s.a.).
63. *Educación Temprana*.-- <http://webs.ono.com/usr044/familiasuzuki/index.htm>.  
*Consultado 3 marzo 2003*
64. *Educación Temprana*.-- <http://www.exponet.es/edufam/3etemp.html>. *Consultado 3 marzo 2003*
65. *Educar familia*.-- <http://www.exponet.es/edufam/home.html>. 28 August 2002.  
*Consultado 3 marzo 2003*

66. EGIDO GÁLVEZ INMACULADA. La educación inicial en el ámbito internacional: Situación y perspectivas en Iberoamérica y en Europa.—OEI- Ediciones- Revista Iberoamericana de Educación- Número 22.—<http://www.ctv.es/USERS/inmaculada/de0atres.htm>. Consultado 3 marzo 2003
67. El desarrollo del niño-a de 0 a 5 años.-- [www\\_espaciologopedico\\_com.htm](http://www.espaciologopedico_com.htm). Consultado 3 marzo 2003
68. ELKONIN D.B. Desarrollo del lenguaje en el niño (primera parte).—En Selección de lecturas de Psicología Infantil, p 17-21.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1995. Segunda Parte.
69. ELKONIN D.B. Desarrollo del lenguaje en el niño (segunda parte).--En Selección de lecturas de Psicología Infantil, p 22-26.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1995. Segunda Parte
70. ELKONIN D.B. Desarrollo psíquico del niño en el primer año de vida.--En Selección de lecturas de Psicología Infantil, p 1-16.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1995. Segunda Parte.
71. Embarazo y estimulación temprana de los bebés.-- [http://www.abranpasoalbebe.com/estimulacion\\_postnatal.htm](http://www.abranpasoalbebe.com/estimulacion_postnatal.htm). Consultado 3 marzo 2003
72. EQUIPO DE MUNDOBEBÉ. Las canciones y los niños.-- <http://www.mundobebe.com.uy/temas/Educacion/educacion.htm>. Consultado 3 marzo 2003
73. ESPARZA, ALICIA. La psicomotricidad en el jardín de infantes.--Buenos Aires: Editorial Paidós, 1983.
74. Estimulación infantil.-- <http://www.saludhoy.com/htm/recien/homesec/homestim.html>. Consultado 3 marzo 2003

75. Estimulación Prenatal.-- <http://www.abranpasoalbebe.com/estimulacionprenatal.htm>. Consultado 3 marzo 2003
76. Estimulación temprana de los bebés.-- <http://www.abranpasoalbebe.com.htm>. Consultado 3 marzo 2003
77. Estimulación Temprana.-- <http://www.canal21.org>. Consultado 3 marzo 2003
78. Estimulación Temprana.-- <http://www.ctv.es/USERS/inmala.htm>. Consultado 3 marzo 2003
79. Estimulación Temprana.-- <http://www.navarra.es/educacion/especial/centros/html>. Consultado 3 marzo 2003
80. Estimulación Temprana.-- <http://www.netfirms.com>. Consultado 3 marzo 2003
81. Estimulación temprana.—<http://www.crianzanatural.com>. Consultado 13 enero 2005
82. Estimulación temprana.--<http://www.portalkinesico.com.ar/consultorios.htm>. Consultado 3 marzo 2003
83. Estimulación Temprana: Un Trabajo de prevención <http://www.mifarmacia.es/contenido.htm>. Consultado 3 marzo 2003
84. FERNÁNDEZ CARROCERA, LUIS A. Seguimiento durante el primer año de vida de neonatos con muy bajo peso al nacer.--En Boletín Médico del Hospital Infantil, p. 326-333.--México, 48, (5), Mayo 1991.
85. FERNÁNDEZ DE ANMANED-SANTOS M.J. Introducción a la investigación cualitativa. Formación médica continuada en Atención Primaria. Enero 1995; 2(1) pp 23-28
86. FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, ILEANA M. Modelo pedagógico para la estimulación de las representaciones del esquema corporal en niños con visión subnormal de cuatro a cinco años de edad. Tesis en opción del grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas.—Camagüey, 2000

87. FERNÁNDEZ VÍCTOR. Desafíos como sociedad en la educación del siglo XXI en menores de seis años.—<http://www.boletín.uc.cl>. Consultado 3 marzo 2003
88. FERNANDO CORAMINAS. Educar Hoy.-- <http://www.exponet.es/edufam/2cole.htm>. Consultado 3 marzo 2003
89. FERRER MALENCA. Atención temprana.-- <http://www.down21.org>. Consultado 3 marzo 2003
90. FIERRO, ALFREDO. La Educación Especial en la Edad Infantil.--En in-fan-cia, p 4-9.-- Barcelona: (19), mayo - junio 1993.
91. FIGUEREDO ESCOBAR, ERNESTO. Psicología del Lenguaje.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1982.
92. Filosofía y Ejercicios de Estimulación.-- <http://pages.ivillage.com/child.development/estimulaciontemprana/id3.html>. Consultado 3 marzo 2003
93. FONARIOV A. ¿Qué sabe hacer el recién nacido?--En Nuestros Hijos, p 30-38.--Moscú: Editorial Progreso, 1991.
94. FONARIOV A. El niño conoce el mundo.—En Nuestros Hijos, p 155-165.--Moscú: Editorial Progreso, 1991.
95. FROLOVA, I.T. Diccionario de Filosofía.-- Moscú: Editorial Progreso, 1980.
96. Función Materna: “La mamá, primera estimuladora”. <http://www.zonapediatrica.com>. Consultado 3 marzo 2003
97. Fundación ALPE. La estimulación precoz o temprana.-- <http://www.netcom.es/acondro>. Consultado 3 marzo 2003
98. GALPERIN P. Ya. Introducción a la Psicología.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, (s.a.).

99. GARCES, E., THOMAS, D. Y CURRIE, J. (2000, Diciembre). Longer-term effects of Head Start.-- [http:// www.nber.org/papers/w8054](http://www.nber.org/papers/w8054). Consultado 13 enero 2005
100. GESELL, ARNOLD. Diagnóstico del desarrollo.--La Habana: Ediciones Revolucionarias, 1971.
101. GOLDSTEIN, R. Educar día a día.—Barcelona: Medici, 1990.
102. GONZÁLEZ ÁVILA MANUEL. Aspectos éticos de la investigación cualitativa.—  
<http://www.oei.es/progra.htm>. Consultado 3 marzo 2003
103. GONZÁLEZ MAURA, VIVIANA. Psicología para educadores.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1995.
104. GONZÁLEZ MONTEAGUDO ROSA. Algunas consideraciones acerca dela definición del retraso mental y su clasificación.—En Selección de temas sobre psicología y clínica del retraso mental p 42-49.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1986.
105. GONZÁLEZ REY, FERNANDO. Epistemología cualitativa y subjetividad.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1997.
106. GONZÁLEZ SALAZAR, JUDITH DEL CARMEN. Cómo educar la inteligencia del preescolar.- -México: Trillas, 1984.
107. GORFINKEL OFRA El valor del masaje <http://www.mundobebe.com.uy>. Consultado 3 marzo 2003
108. GORFINKEL OFRA Importancia del juego en el niño pequeño  
<http://www.mundobebe.com.uy>. Consultado 3 marzo 2003
109. GORFINKEL OFRA Masajes y ejercicios para bebés y niños pequeños  
<http://www.mundobebe.com.uy>. Consultado 3 marzo 2003
110. GORFINKEL OFRA. ¿Cómo estimular la inteligencia del bebé?  
<http://www.mundobebe.com.uy>. Consultado 3 marzo 2003

111. GRAJALES ROBERT, ZORAIDA. Influencia de los factores de riesgo en la aparición del retraso mental leve. Trabajo para optar por el título de Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Santiago de Cuba: Instituto Superior de Ciencias Médicas, 1997.
112. GRENIER MARÍA ELENA La estimulación temprana: un reto del siglo XXI <http://www.campus-oei.org/celep/index.html>. Consultado 3 marzo 2003
113. GURAL NICK, M. J. Y BENNETT F.C. Eficacia de una intervención temprana en los casos de riesgo.-- Madrid: Inerser, 1989.
114. GUTIERREZ SALA, ELENA. Estrategia de intervención temprana integral para niños con Síndrome de Down.—Tesis para optar por el grado de Master en Educación Especial Veracruz, 1999.
115. GUTIEZ CUEVAS, P. Proyecto de intervención temprana para niños con alto riesgo biológico, ambiental, con alteraciones o minusvalías documentadas.--En Revista Complutense de Educación, p 113-129.- Madrid, Vol. 4 (2), 1993,
116. HARRIS, P. H. Los niños y las emociones.-- Madrid: Alianza, 1992.
117. HERNÁNDEZ PORTALES, ROSA M. Concepción pedagógica para potenciar el desarrollo psicomotor en niños de tres a cinco años con discapacidad visual. Tesis en opción del grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas.—La Habana, 2004.
118. ILIASOV, I.I. Y LIAUDIS, V. Ya. Antología de la Psicología Pedagógica y de las Edades.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1986.
119. INTERROGAR: Institución de Aprendizaje y Atención Clínica. ¿Qué es la Estimulación Temprana?.—<http://www.canal21.es>. Consultado 3 marzo 2003
120. Investigaciones psicológicas y pedagógicas acerca del niño preescolar.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1998.

121. ISAEV, D.N. Bases teóricas de los problemas centrales de la Psiquiatría Infantil.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1982.
122. JUBERT GRUART, J. Educar de 0-6 años: De recién nacido a compañero.--En Temas de infancia, p 30-36.-- España: Ministerio de Educación y Ciencias, 1993.
123. KALIUZHIN, G. De mes en mes.—En Nuestros Hijos, p 42-70.--Moscú: Editorial Progreso, 1991.
124. KAROLY, L. A., GREENWOOD, P. W., EVERINGHAM, S. S., HOUBÉ, J. Investing in our children: What we know and don't know about the costs and benefits of early childhood interventions. <http://www.rand.org/publications/>. Consultado 13 enero 2005.
125. KISTIAKOVSKAIA, M. Y. El desarrollo de los movimientos. En El primer año de vida de su hijo, p 24-31. -- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1982.
126. KLINGBERG, LOTHAR. Introducción a la Didáctica General.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1978.
127. KONSTANTINOV, F. Fundamentos de la filosofía marxista-leninista. Parte I. Materialismo Dialéctico.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1985.
128. KRUTEVSKI, V. A. Psicología.--Moscú: Editorial Vneshtorgizdat, 1989.
129. KUKY CORIA. Estudio de casos.-- <http://www.sai.com.ar/KUCORIA/materiales.html>. Consultado 3 marzo 2003
130. LABARRERE REYES GUILLERMINA. Pedagogía.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1988.
131. LAGOA MARÍA. La estimulación del niño afectado por daño neurológico debe ser equilibrada.-- 29 de noviembre de 2004. --<http://www.diaromedico.com>. Consultado 13 enero 2005.
132. LANKSHEAR COLIN. Problemas asociados con la metodología de la investigación cualitativa.—En Investigación Educativa.--pp. 6-27-- vol. XXII, núm. 87, 2000



133. LEÓN CROWHURST MARÍA. Enrichiendo las Inteligencias de los Bebés desde la Fase Prenatal. Ponencia presentada en la VI Convención Mundial de Estimulación Prenatal y Temprana.—México: 29 de abril al 2 de mayo de 2004.
134. LEONTIEV, A.N. El hombre y la cultura. En Superación para profesores de Psicología, p 41-56.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1978.
135. LEONTIEV, A.N. Problemas del desarrollo del psiquismo.--La Habana: Editorial de Libros para la Educación, 1981.
136. LEWIS, JOHN. Hombre y evolución.--La Habana: Editorial de Ciencias Sociales, 1972.
137. LINTON RALPH. Estudio del hombre.--México: Fondo de Cultura Económica, 1985.
138. LIRA MARÍA I. El programa de estimulación precoz. Diez años después de una experiencia piloto.--En Crecimiento y Desarrollo. Hechos y tendencias, p 383-404.-- Washington D.C.: OPS, 1988.
139. LIUBLINSKAIA A.A. Psicología Infantil.--La Habana: Editorial de Libros para la Educación, 1981.
140. LONGHORN, FLO. Programa sensorial para niños con necesidades especiales.--Madrid: Instituto Nacional de Servicios Sociales, 1991.
141. LÓPEZ ARCE, ALMA MIREIA. Conjunto de acciones terapéuticas.—  
<http://www.dgi.unam.mx.html>. Consultado 3 marzo 2003
142. LÓPEZ BETANCOURT, MARCIA. Desarrollo del lenguaje en el niño cubano menor de 18 meses.—En Revista Cubana de Pediatría.—Volumen 72, No. 1, enero-marzo, 2000.—pp 32-40.
143. LÓPEZ HURTADO JOSEFINA. Marco conceptual para la elaboración de una teoría pedagógica.—En Compendio de Pedagogía.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2002.—pp 45-60.

144. LÓPEZ HURTADO JOSEFINA. Un nuevo concepto de Educación Infantil.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2001.
145. LÓPEZ-BARAJAS, E. Las historias de vida y la investigación biográfica. Fundamentos y metodología.—Madrid: UNED, 1996.
146. LÓPEZ-BARAJAS, E. Y MONTOYA, J.M. El estudio de casos: fundamentos y metodología.—Madrid: UNID, 1995.
147. LOWE, A. Estimulación Temprana del bebé sordo.-- Buenos Aires: Editorial Médica panamericana, 1987.
148. *LUIS GUERRERO ORTIZ. Educación Inicial: a la búsqueda del tesoro escondido. Educación inicial Número 22, Enero - Abril 2000 / Janeiro - Abril 2000.—*  
*<http://www.oei.es/publi.htm> Consultado 3 marzo 2003.*
149. LURIA, A. R. El cerebro humano y la actividad consciente.—En La neuropsicología, una nueva rama del conocimiento psicológico. Segunda parte.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1984.—pp 53-89.
150. LURIA, A. R. Las funciones corticales superiores en el hombre.--La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1981.
151. MACIAS NÚÑEZ JOSEFINA. La enfermera y la estimulación temprana del recién nacidos de alto riesgo y prematuros.—Tesis. Universidad Autónoma de Sinaloa. Culiacan Sinaloa, agosto de 2001
152. MAISTRE, MARIE. Deficiencia Mental y Lenguaje.-- Barcelona: Editorial Laia, 1986.  
4.Edición
153. MARTÍN RAMOS LEOPOLDO. Centro Estimulación Temprana.--  
*<http://www.revistaoccidente.cl/375/reportajes/375CET>. Consultado 3 marzo 2003*

154. MARTÍNEZ BLANCO, MARÍA CONSUELO. El desarrollo de la creatividad en niños de 4., 5., y 6. años de vida en la actividad programada del Círculo Infantil. Tesis en opción del grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas.—Holguín, 2003
155. MARTÍNEZ GÓMEZ, CRISTÓBAL. *Desarrollo psicológico del niño.—En Pediatría I.— La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1996.—pp 58-149.*
156. MARTÍNEZ MENDOZA FRANKLIN. *La estimulación temprana: enfoques, problemáticas y proyecciones.* <http://www.campus-oei.org/celep/index.html>. Consultado 3 marzo 2003.
157. MARTÍNEZ MIGUEL. *La atención temprana. Primeros niveles de detección e intervención.—En Revista Pediatría de Atención Primaria.—Volumen III, Número 11.—Julio/septiembre 2001.—pp 119-128*
158. MARTORELL R. Undernutrition During Pregnancy and Early Childhood and its Consequences for Behavioral Development. Ponencia preparada para la conferencia del Banco Mundial sobre el Desarrollo Infantil Temprano: Invirtiendo en el Futuro (Early Child Development: Investing in the Future), 8 y 9 de abril de 1996.--  
<http://www.oas.org/udse/dit/enlaces.htm>. Consultado 3 marzo 2003
159. MARX, CARLOS y ENGELS, FEDERICO. Obras escogidas en tres tomos. Tomo 1.—Moscú: Editorial Progreso, 1973.
160. MERINO DÍAZ-PARREÑO, BELÉN. Programas de estimulación temprana. <http://www.saludalia.com>. Consultado 3 marzo 2003 *MINED, UNICEF, CELEP. Educa a tu hijo.— (sl), 2003.*
162. MINED. Los CDO como Centros Metodológicos del Trabajo Preventivo curso 1994-1995. Material en soporte magnético.

163. [MIREIA LÓPEZ ALMA. La estimulación temprana a los niños debe ser integral.-- Boletín UNAM-DGCS- 007 Ciudad Universitaria, Enero 2003](http://www.dgi.unam.mx/boletin/2003_007.html)  
[http://www.dgi.unam.mx/boletin/2003\\_007.html](http://www.dgi.unam.mx/boletin/2003_007.html). Consultado 3 marzo 2003.
164. MOLINA de COSTALLAT, DALILA. Psicomotricidad II.--Buenos Aires: Editorial Losada S.A.,1983.
165. MORA, J. O. Períodos óptimos de intervención en niños de alto riesgo de retardo en el desarrollo.—En Educación Hoy. Perspectivas latinoamericanas, p 3.- Bogotá: (45), Mayo Junio, 1978.
166. MORALES BRITO, LUISA. Selección de temas de Pedagogía Especial. /Luisa Morales et. al./.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1992, 79 p.
167. MÚJINA, V.S. El desarrollo psíquico del niño en el primer año de vida.--En El primer año de vida de su hijo, p 1-5.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1982.
168. MUJINA, V.S. Psicología Infantil.--Moscú: Editorial Vneshtorgizdat, 1988.
169. MYERS, DAVID. Psicología.--Madrid: Editorial Médica Panamericana SA, 1994.
170. NARANJO, CARMEN. Algunas lecturas y trabajos sobre estimulación temprana. Programa regional de estimulación temprana de UNICEF.--México: (s.e.), 1981.
171. NOCEDO DE LEÓN, IRMA. Metodología de la Investigación Educacional. 2. parte/ Irma Nocedo de León et. al./.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2001.
172. NOTARI-SYVERSONM . Putting real life skills into IEP. IFSPS for infants and young children.--En Teaching Exceptional Children, p 29-32.--(s.l.),v 27, (2), 1995.
173. NOVOSELOVA, SVETLANA. El desarrollo del pensamiento en la edad temprana.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1981.

174. NÚÑEZ LARA MORAIMA. La inteligencia emocional y el desarrollo de las competencias humanas del niño. Ponencia presentada en la VI Convención Mundial de Estimulación Prenatal y Temprana.—México: 29 de abril al 2 de mayo de 2004.
175. Office of Educational Research and Improvement. Transición en la temprana infancia: Preparando al niño y la familia para los cambios.-- Washington: ERIC Review, 1994.
176. PASCUAL J. Temas de Neurología Pediátrica.--La Habana: ISCM, 1983.
177. PAVLOVA, L. N. El desarrollo de la actividad cognoscitiva del niño.--En El primer año de vida de su hijo p 46-54.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1982.
178. PAZ TORRES, MARÍA. Acercamiento al libro y desarrollo psicológico en la primera infancia.—En Educación y Biblioteca p 15-22.—Barcelona: 46, 1994.
179. PÉREZ SERRANO GLORIA.: "El método del estudio de casos. Aplicaciones prácticas". En Investigación Cualitativa.—<http://www.uc.cl/investigación/cualitativa/estudioscasos.htm> . Consultado 3 marzo 2003.
180. PÉREZ, GASTÓN. Metodología de la Investigación Educacional. 1. parte /Gastón Pérez, et. al/.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2000.
181. PETROVSKI, A. V. Psicología Evolutiva y Pedagógica.--Moscú: Editorial Progreso, 1985
182. PETROVSKI, A. V. Psicología General.--Moscú: Editorial Progreso, 1985.
183. PICCOLO GIARDINO. Estimulación temprana.--<http://www.piccologiardino.com>. Consultado 3 marzo 2003
184. PONCE Y SOLAZÁBAL, JOSÉ R. El sistema psíquico del hombre.--La Habana: Editorial Científico Técnica, 1988.
185. Por la vida. Estudio psicosocial de las personas con discapacidades, y estudio psicopedagógico, social y clínico-genético de las personas con retraso mental en Cuba.—La Habana: Casa Editora Abril, 2003.

186. PRICE, PENNY. Early intervention in the South Pacific: Issues in Program Development.--En International Journal of Disability, p 223-230.--USA, v 41,(3), 1994.
187. PRIETO, LUIS. Más allá de los métodos cuantitativos y cualitativos: el método científico.—En Seminario de técnicas cualitativas. Documentos de apoyo bibliográfico. Escuela Andaluza de salud pública. Granada 29 al 31 de marzo de 2001
188. Primeras etapas de la estimulación infantil.—[http://www.canales.t1msn.com.mx/salud/leer\\_articulo.html](http://www.canales.t1msn.com.mx/salud/leer_articulo.html). Consultado 3 marzo 2003.
189. Primeros consejos sobre la Atención Temprana.--<http://www.down21.org/index.asp>. Consultado 3 marzo 2003
190. Program performance. -- [http:// www.acf.dhhs.gov/programs/core/pubs\\_reports.html](http://www.acf.dhhs.gov/programs/core/pubs_reports.html). Consultado 13 enero 2005.
191. Programa de Atención Integral al Niños Menor de 6 Años.-- <http://www.onu.org.gt/paginas/agencias/PMA/ProyecPMA.html>. Consultado 3 marzo 2003.
192. Proyecto atención primaria de salud en la región Loreto. Salud del Niño. Manual para el personal de salud del primer nivel de atención.—IQUITOS, - 1997.-- [http://payson.tulane.edu:8086/ spanish/aps/aps18s/begin.htm](http://payson.tulane.edu:8086/spanish/aps/aps18s/begin.htm). Consultado 3 marzo 2003.
193. Proyecto: "Centro de Estimulación y Aprendizajes Tempranos".-- [http://www.florenciovarela.gov.ar/ escuelasegb.htm](http://www.florenciovarela.gov.ar/escuelasegb.htm). Consultado 3 marzo 2003.
194. ¿Qué es ET?-- <http://www.latinsalud.com>. Consultado 3 marzo 2003.
195. ¿Qué es la estimulación temprana?.—<http://www.xtec.es/~npedros/inteligenciascast.htm>. Consultado 3 marzo 2003.

196. ¿Qué papel/ función desarrollan los padres en los programas de Estimulación Temprana?.—  
[http://www.saludalia.com/Saludalia/web\\_saludalia/vivir\\_sano.htm](http://www.saludalia.com/Saludalia/web_saludalia/vivir_sano.htm). Consultado 3 marzo 2003.
197. REGÜEIFEROS MARÍA TERESA. Estudio de las causas del retraso mental en la provincia Santiago de Cuba en el curso escolar 89-90.--Santiago de Cuba: CDO, 1990.
198. Revisión: Estimulación temprana.-- <http://www.neurorehabilitacion.com>. Consultado 3 marzo 2003
199. RODRÍGUEZ DANIEL OSCAR. El desarrollo del niño/a de 0 a 5 años.—  
<http://www.espaciologopedico.com>. Consultado 3 marzo 2003.
200. RODRÍGUEZ GÓMEZ G. Metodología de la investigación cualitativa.—Santiago de Cuba:/s.e/, 2002, 378 p.
- 201. ROQUET TERESA M<sup>a</sup>. Estimulación Temprana: Un Trabajo de prevención.—  
*<http://www.Mifarmacia.es>. Consultado 3 marzo 2003.***
202. RUBINSTEIN S. L. Principios de Psicología General.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1977.
203. RUBINSTEIN, S. Ya. Psicología del escolar retrasado mental.--Moscú: Editorial Progreso, 1989.
204. RUDIK P. A. Psicología.--Moscú: Editorial Planeta, 1990.
205. SABLÓN PALACIOS, BERTA. Prevención y educación.—En Diagnóstico y diversidad.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2002.—pp 62-71
206. SALGADO KARLA. Desarrollo del niño desde su nacimiento a los dos años.—  
<http://www.espaciologopedico.com/principal.asp>. Consultado 3 marzo 2003.
207. SÁNCHEZ HECHAVARRÍA, IDAEL. Influencia de los factores de riesgo en la aparición del

- retraso mental. Trabajo para optar por el título de Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Santiago de Cuba: Instituto Superior de Ciencias Médicas, 1996.
208. SAVE THE CHILDREN. Centros de Atención de la Infancia.—  
<http://www.savethechildren.org.ar>. Consultado 3 marzo 2003
209. SAVÓN BERENGUER, ANÍBAL. Factores predisponentes y/o causales del retraso mental. Trabajo para optar por el título de Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Santiago de Cuba: Instituto Superior de Ciencias Médicas, 1999.
210. SCHOFIEL. GEORGE El papel de la familia en el proceso de creación de espacios de confianza en la educación infantil. ponencia presentada en la VI Convención Mundial de Estimulación Prenatal y Temprana.—México: 29 de abril al 2 de mayo de 2004.
211. SECO SANTOS, ESPERANZA. El lenguaje en las edades tempranas.--En Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado, p 29-36.--(s.l.), (18), Sep-Dic, 1993.
212. Seguimiento del desarrollo psicomotor del recién nacido de alto riesgo.--  
<http://paidos.rediris.es/genysi/index.html>. Consultado 3 marzo 2003
213. Selección de lecturas sobre investigación-acción participativa. CIE "Graciela Bustillos", Asociación de Pedagogos de Cuba. La Habana, 2001
214. Selección de temas de Psicología Especial.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1992.
215. SENSAT, R. La educación del niño de 0 a 6 años.--Madrid: Editor Pablo del Río, 1980.
216. Servicios de atención temprana.-- <http://www.infodisclm.com/index.htm>. Consultado 3 marzo 2003.
217. SEXTON DAVID. Family driven early intervention.--En Dimensions of early childhood, p 14-18.- USA, v 22, (2), 1994.



218. SHIF, Zh, I. Particularidades del desarrollo intelectual de los niños de la escuela auxiliar.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1976.
219. SIERRA SALCEDO, REGLA. Modelación y estrategia, algunas consideraciones desde una perspectiva pedagógica.-- En Compendio de Pedagogía.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2002.—p 311-328.
220. Simposio Mundial de Educación Parvularia. Primeros años.—<http://www.mineduc.cl>. Consultado 3 marzo 2003.
221. Síndrome de Down. <http://www.latinsalud.com/Summary/meters.htm>. Consultado 3 marzo 2003.
222. SIVERIO GÓMEZ ANA MARÍA. Educa a tu hijo. Un programa para la familia.—En Estudio sobre las particularidades del desarrollo del niño preescolar cubano, p 65-90.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1995.
223. SMIRNOV A. A. Psicología.--La Habana: Imprenta Nacional de Cuba, 1961.
224. SVIETKOVA L.S. Rehabilitación en casos de lesiones focales del cerebro.-- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1985.
225. TAYLOR S.J. y BOGDAN R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Editorial Piados Básica, 1996.
226. TERRÉ ORLANDO. El desarrollo neurofisiológico del niño (el papel de la estimulación). Ponencia presentada en la VI Convención Mundial de Estimulación Prenatal y Temprana.—México: 29 de abril al 2 de mayo de 2004.
227. TERRÉ, O. La educación del niño en edad temprana.—Lima: Libro amigo,1997.
228. TOLEDO MARÍA EUGENIA. La investigación cualitativa.—En Boletín epidemiológico semanal del IPK.-- Vol. 11 - No. 46/ 2001.-- <http://www.sld.cu/instituciones/ipk/bolepid/bol46-01.htm>. Consultado 3 marzo 2003.

229. TOLSTIJ, ALEXANDER. El hombre y la edad.-- Moscú: Editorial Progreso, 1989.
230. TORRES GONZÁLEZ, MARTA. Familia, unidad, diversidad.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2003.
231. UNESCO. Educación Ciencia y Tecnología.—En Serie de documentos p 27-31.--(41), (s.a.).
232. UNICEF. Oficina regional para América Latina. Derecho a la protección integral de los derechos de los niños.-- <http://www.unicef.org>. Consultado 3 marzo 2003.
233. VENGUER, L. A. Temas de Psicología Preescolar.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1981.
234. VERDUGO, MIGUEL. Calidad de vida y Educación Especial.--En Aula de Innovación Educativa p 11-13.--España, (46), 1994.
235. VIGOTSKI, L.S Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores.--La Habana: Editorial Científico - Técnica, 1987.
236. VIGOTSKI, L.S Obras Completas. Tomo 5.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1989.
237. VIGOTSKI, L.S Obras Escogidas. Tomo 1.--Madrid: Centro de Publicaciones de MEC, 1991.
238. VIGOTSKI, L.S. Interacción entre enseñanza y desarrollo.—En Selección de lecturas de Psicología infantil y del adolescente.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1995.—pp 11-21.
239. VIGOTSKI, L.S. Pensamiento y lenguaje.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1982.
240. VILLA DE MADRID, MARÍA D. Criterios conceptuales de estimulación infantil. Ponencia presentada en la VI Convención Mundial de Estimulación Prenatal y Temprana.—México: 29 de abril al 2 de mayo de 2004.
241. VILLA DE MADRID, MARÍA DOLORES. Criterios conceptuales de la estimulación infantil. Conferencia Magistral presentada en la VI Convención Mundial de Estimulación Prenatal y Temprana.—México: 29 de abril al 2 de mayo de 2004.

242. VILLA I. Desarrollo y estimulación del niño desde el nacimiento.—Madrid: Iamer, 1990.
243. VILLARREAL GONZÁLEZ RAMIRO GERARDO. Desarrollo psicomotriz.-- <http://www.dr-ramiro-pediatra.com>. Consultado 3 marzo 2003
244. WADSWORTH, BARRY. Piaget's theory of cognitive and affective development. Third Edition.--New York: Ed. Longman, 1984.
245. WEST, MARGARET. Comprendiendo el impacto familiar de la discapacidad. Material en soporte magnético.
246. WOLERY MARK. Instruction in Early Childhood Special Education: "Seen through a glass darkly... known in part". USA, (s.a.).ERIC
247. WOLERY MARK. Mainstreaming in Early Childhood Program: Current status and relevant issues.—En Young Children.- USA, November, 1993. ERIC
248. YADESHKO, V.I. Pedagogía Preescolar.--La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1983.
249. ZELAYA, ALBA LUZ. Los trastornos del desarrollo. —Universidad Católica de Honduras. San Pedro Sula, Cortés, 2002.

ANEXOS

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. Glosario de términos.

ANEXO 2. Cuestionario aplicado a metodólogos y especialistas de los Centros de Diagnóstico y Orientación.

ANEXO 3. Datos estadísticos del Centro de Diagnóstico y Orientación de Santiago de Cuba.

ANEXO 4 Programa de actividades, guía de observación y resultados obtenidos por los niños.

ANEXO 5. Plan de acciones de la estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental

ANEXO 6. Competencia de los expertos.

ANEXO 7. Encuesta 1 a expertos.

ANEXO 8. Resultados de la encuesta 1

ANEXO 9. Encuesta 2 a expertos

ANEXO 10. Resultados de la encuesta 2.

ANEXO 11. Encuesta 3 a expertos

ANEXO 12. Resultados de la encuesta 3

ANEXO 13. Entrevista a ejecutores del programa Educa a tu hijo.

ANEXO 14 Entrevista aplicada a las familias.

ANEXO 15. Descripción del desarrollo de los niños durante la estimulación

ANEXO 16. Programa del diplomado a promotores "Estimulación temprana y atención a la diversidad".

ANEXO 17. Temáticas para la orientación a los ejecutores del programa educa a tu hijo.

ANEXO 18. Temáticas para la orientación a las familias con niños portadores de factores de riesgo de retraso mental.

ANEXO 19. Guía de observación a las actividades desarrolladas por los promotores y ejecutores durante la estimulación temprana.

ANEXO 20. Guía de observación a las actividades desarrolladas por las familias durante la estimulación temprana.

## **ANEXO 1. Glosario de términos.**

**Promotores:** En el programa educa a tu hijo son educadores, maestros, médicos u otro personal idóneo, que asumen la responsabilidad de capacitar y de servir de enlace del grupo coordinador en la concreción del plan de acción en el territorio. Supervisan y controlan a los ejecutores. Son encargados de movilizar los recursos de la comunidad, promoviendo el programa, sensibilizando a todos sus miembros con la importancia de participar activa y conscientemente en la educación de los niños.

**Ejecutores:** Son educadores, maestros, auxiliares pedagógicas, médicos, enfermeras, instructores de deporte, animadores de cultura, jubilados, estudiantes, personal voluntario de la comunidad y las propias familias en interacción con otras que tienen como función fundamental desarrollar conjuntamente con las familias, las actividades con los niños, orientar a los padres y demás familiares la continuidad de las acciones educativas en el hogar, visitar los hogares y controlar la calidad de la realización de las acciones.

**Agentes educativos:** El conjunto formado por promotores, ejecutores y familiares de los niños que tienen como función de dirigir y/o ejecutar el proceso pedagógico de estimulación temprana.

**Corrección:** Posibilidad de rectificar un proceso, propiedad o función afectado, lograr que vuelva a las características normales de acuerdo al grupo ontogenético, aunque en ocasiones solo se logra la atenuación de las consecuencias de los defectos. Tiene su base fisiológica en la reestructuración intrasistémica.

**Compensación:** Es el proceso mediante el cual se produce la sustitución de una función afectada por otra que se encuentra indemne. Su base fisiológica es la reestructuración intersistémica.

## **ANEXO 2. Cuestionario aplicado a metodólogos y especialistas de los Centros de Diagnóstico y Orientación.**

Compañera (o):

Como parte de un trabajo investigativo encaminado al perfeccionamiento de la atención a los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental, estamos interesados en conocer cómo se trabaja en el territorio con estos niños a partir del programa Educa a tu hijo.

Agradecemos su colaboración en este trabajo.

1. ¿Quién atiende a los niños que presentan factores de riesgo de retraso mental?

- ❖ Especialistas del Centro de Diagnóstico y Orientación.
- ❖ Ejecutores del programa.
- ❖ Familias.
- ❖ Círculos Infantiles.
- ❖ Escuelas Especiales.
- ❖ Escuelas Primarias.

2. ¿Cuándo se atienden a estos niños de forma diferenciada?

- Cuando se conoce el factor de riesgo.
- Cuando se detecta el retardo en el desarrollo.

3. ¿Cuál es la frecuencia de actividades con estos niños?

4. ¿Qué programa de estimulación temprana se aplica con estos niños?

5. ¿Considera que este programa permite la prevención de los retardos en el desarrollo que puedan presentar estos niños?

Les reiteramos las gracias por su cooperación.



### ANEXO 3. Datos estadísticos del Centro de Diagnóstico y Orientación de Santiago de Cuba.

Cantidad de niños atendidos en las diferentes modalidades de 0-2 años durante el curso 2002-2003.

	NACIDOS EN EL 2000				NACIDOS EN EL 2001				NACIDOS EN EL 2002		
Munic.	ECCD	INTEL	PSIC	SOC	ECCD	INTEL	PSIC	SOC	ECCD	INTEL	Total Gral.
S. Cuba	5	15	2	2	1	9	4		3	1	42
Guamá	1		1				1				3
S. Maya		3	1				2				6
S. Fte											0
Palma		5				6		1			12
Mella		1	1	1							3
Contre	1	2	7	1	1	2	6		1		21
T. Fte	1	1	4			1					7
S. Luis			8			1	1				10
Total General	8	27	24	4	2	19	14	1	4	1	104

#### Leyenda

ECCD: Estado cualitativamente complejo del desarrollo

INTEL: Intelectual

PSIC. Psicología

SOC. Socialización

FUENTE: Informe del Centro de Diagnóstico y Orientación.

Cantidad de niños diagnosticados al arribar a 6 años. Curso 2001-2002

	AUTIS	CIEG	DV	EST	HIP	IFM	IN	RDP	RMG	RML	RML+HI	RMM	RMP	TL	TOTAL
S. Cuba	1		5	20	1	1	56		8	14	1	1		10	121
Guamá										3					3
S. Maya							4		1	4		1			10
S. Frente							3	1		2		1			7
Palma			1				12		3	1		1		1	19
Mella															
Contre				1	1	1	32			15		2	1	1	55
T. Frente							1		1	2			1		5
S. Luis				1			7			2			2	1	13
Total General	1		6	22	2	2	115	1	13	43	1	6	7	13	233

#### Leyenda

UTIS: Autismo

EST: Estrábicos

RMG: Retraso mental grave

CIEG: Ciego

HIP: Hipoacúsicos

RML: Retraso mental leve

DV: Débiles visuales

IFM: Impedidos físico motores

RML+HI: Retraso mental leve e hipoacusia

RDP: Retardo en el desarrollo psíquico

I.N: Intelecto normal

RMM: Retraso mental moderado

RMP: Retraso mental profundo

TL: Trastorno del lenguaje

## **ANEXO 4 Programa de actividades, guía de observación y resultados obtenidos por los niños.**

### **INTRODUCCIÓN**

El presente programa para la estimulación temprana, está destinado a niños que presentan factores de riesgo de retraso mental. Teniendo en cuenta la importancia de la detección precoz y el tratamiento oportuno a las posibles desviaciones en el desarrollo se ha concebido aplicarlo desde el nacimiento, como forma de potenciar el desarrollo de estos pequeños.

Han sido seleccionadas variadas actividades que incluyen algunas de las que aparecen en el programa Educa a tu hijo y otras elaboradas específicamente por este autor, teniendo en cuenta los logros del desarrollo de los niños desde cero a dos años, divididos en períodos más cortos que los que tradicionalmente aparecen en otros programas de estimulación, con el fin expreso de que sirvan como modelo de evaluación de los avances de estos menores, esto posibilita una evaluación más sistemática y la detección temprana de cualquier retardo por pequeño que sea.

Los contenidos del programa incluyen aspectos del desarrollo filogenético y ontogenético lo cual proporciona estímulos a diferentes áreas cerebrales, que redundarán en el desarrollo de sistemas funcionales que propicien una efectiva adaptación de los niños al medio social en el que se desarrollan.

Se tiene en cuenta que el adulto representa el elemento mediador entre la cultura acumulada por la sociedad, representada en los modos de actuación concretados en las acciones con los diferentes objetos e instrumentos y el niño, por tanto, su papel es de gran importancia para la estimulación temprana, pues el adulto constituye en todo momento una guía para la actuación de los menores.

Las actividades se conciben en grupos interrelacionados dirigidos a la estimulación temprana del desarrollo psicomotor, del lenguaje y perceptual, enmarcados por la influencia afectiva positiva, la cual es sumamente importante en esta etapa del desarrollo, de esta forma cada una de las actividades se ejecuta en un marco de cálida atmósfera afectiva con el bebé.

Tomando como punto de partida estos criterios, el programa tiene como objetivo:

Potenciar el desarrollo psíquico de los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.

Los objetivos de cada etapa están expresados en forma de logros del desarrollo, apareciendo como indicadores para realizar las evaluaciones de los niños, los que se adjuntan al programa.

La integridad de la estimulación temprana se garantiza con la ejecución de todas las actividades planificadas, al respecto es importante señalar que en aquellos casos, cuando una actividad no sea realizada por los niños debe trabajarse intensamente para lograrla, pues en cada área las actividades se concibieron con complejidad creciente, por lo cual si una no es lograda la que sigue tampoco se logrará porque depende de aquella.

Desde el punto de vista higiénico es necesario tener en cuenta la creación de condiciones adecuadas para la ejecución de las actividades garantizando el bienestar físico y emocional del niño, para lo cual es necesario mantener:

- ◆ Limpieza del local.
- ◆ Ventilación.
- ◆ Iluminación.
- ◆ Vestimenta apropiada para el niño.
- ◆ Espacio adecuado para el juego.
- ◆ No desarrollar las actividades inmediatamente después de comer o en el horario destinado al sueño.

Las actividades pueden ser realizadas por todas aquellas personas que se encuentran vinculadas con el cuidado del pequeño, lo que garantiza su sistematicidad, y conocimiento, por parte de los

implicados, de las manifestaciones del niño y su desarrollo contribuyendo a garantizar con esto el enfoque ecológico de la prevención.

La frecuencia de las actividades debe ser diaria por parte de los padres y con una orientación semanal por el médico o el personal designado en el programa Educa a tu hijo.

Es importante en el proceso de estimulación del pequeño lograr un estado emocional positivo hacia las actividades y hacia las demás personas, por eso en todo momento deben premiarse y elogiarse los logros del niño, aunque estos consistan solamente en intentar realizar las actividades que le pedimos que haga.

El niño más que todo es precisamente eso, un niño y necesita del cariño, la comprensión y el apoyo de los adultos, así como de establecer relaciones adecuadas con quienes lo rodean, por eso no debe tenerse temor de sacarlo de paseo, que juegue con otros niños, independientemente del trastorno que él pueda presentar.

## ACTIVIDADES

[illegible]

[illegible]

[illegible]

	No deja de hacer otra actividad y no busca													
Llámallo por su nombre.	Deja de hacer otra actividad y busca	10	7	11	5	6	5	5	6	6	4	3	7	5
	Deja de hacer otra actividad y no busca													
	No deja de hacer otra actividad y busca													
	No deja de hacer otra actividad y no busca													
Muéstrale una sonrisa de agrado y palabras cariñosas cuando realice cualquier manifestación.	Se calma										4	3	6	5
	No mira													
	Mira fijo y se ríe	8	3	8	2	4	5	4	4	4				
	Llora													
Enséñale sus manos.	Intenta mirara sus manos	10	5	10	3	5	7	5	6	3	4	3	6	5
	No intenta mirar sus manos													
<b>3-4 MESES</b>														
Continúa desarrollando las actividades de la etapa anterior para lograr que el niño aprenda a realizarlas bien.														
Cuelga juguetes en la cuna a una altura de 30 centímetros de su rostro y muévelos al compás de tu voz o de una melodía, pueden ser objetos confeccionados por ti y de ser posible con sonido.	Deja de hacer otra actividad y busca	10	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	3	1
	Deja de hacer otra actividad y no busca													
	No deja de hacer otra actividad y busca													
	No deja de hacer otra actividad y no busca													
Cántale canciones de cuna	Se tranquiliza	5	1	6	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1



[illegible]

hace.	Emite los mismos sonidos	12	4	8	2	7	4	7	6	4	2	1	3	1
	Emite otros sonidos													
Juega con él y proporcióname la oportunidad de sonreír.	Sonríe y sigue jugando	11	1	10	5	8	6	6	8	6				
	No sonríe y sigue jugando													
	Sonríe y no sigue jugando											2	4	2
	No sonríe y no juega										3			
Cuelga objetos al alcance de sus manos cuando esté despierto.	Agarra el objeto y juega	9	4	14	2	6	4	8	7	2				
	Agarra el objeto y no juega										3	2	4	2
	No agarra el objeto													
Suenan objetos detrás de él a ambos lados para que los busque.	Busca el objeto	9	1	10	4	6	7	7	7	4				
	No busca el objeto										4	2	3	2
Muéstrale objetos cerca de los ojos, muévelos para que los siga con la mirada.	Sigue haciendo otra actividad y no sigue al objeto													
	Sigue haciendo otra actividad y sigue al objeto													
	Deja de hacer otra actividad, no sigue al objeto													
	Deja de hacer otra actividad y sigue al objeto	9	2	10	4	6	7	8	7	4				
Dale en la mano objetos sonoros y enséñale a sonarlos.	Coge el objeto y no lo suena										5	3	6	5
	Coge el objeto y lo suena	10	1	12	6	6	9	8	7	6		5		
	No coge el objeto										7		5	6

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]



del cuerpo y la cabeza.	Busca con los ojos													
	No busca													
Háblale con diferentes entonaciones que demuestren diferentes estados de ánimo.	Se ríe	9	6	7	1	2	1	1	2	1				
	No se ríe													
	Llora													
Léele cuentos sencillos y cambia la voz en correspondencia con los personajes.	Se ríe	9	7	8	1	2	1	1	2	1				
	No se ríe													
	Llora													
Incítalo a que imite diferentes entonaciones cuando balbucee.	Sigue el balbuceo normal													
	Cambia la entonación	12	8	10	5	4	4	5	4	4				
	Deja de balbucear													
Ponle objetos algo alejados para que se arrastre al alcanzarlos.	Se arrastra y coge el objeto	10	4	9	3	4	4	3	4	4				
	Se arrastra y no coge el objeto													
	No se arrastra													
Mueve objetos sonoros cuando llore porque se quede solo.	Se tranquiliza	8	4	3	2	1	1	1	1	2				
	Sigue llorando													
Juega con él con diferentes ruidos y sonidos del ambiente producidos por ti.	Se ríe	8	4	7	1	1	1	3	1	1				
	No se ríe													
	Llora													
Invítalo a que los reproduzca.	Trata de imitarlos	8	3	7	5	4	4	4	4	5				
	No trata de imitarlos													
Pregúntale sobre cosas que estén en diferentes situaciones para que fije la atención en ellas.	Mira las cosas	9	4	5	5	5	5	3	5	5				
	No las mira													
Imita junto con él el sonido	Imita el sonido	9	4	6	5	5	5	3	5	5				

de las cosas.	No imita el sonido														
Nómbrale la forma y el tamaño de las cosas con entonaciones diferentes de acuerdo con cada caso.	Se ríe	6	3	5	1	3	3	3	3	1					
	No se ríe														
	Llora														
Enséñalo a buscar un objeto de color igual a otro que le enseñes, puedes preguntar ¿Cuál es? ¿Cuál es...? ¡ Estel!.	Se ríe	9	3	5	5	5	1	1	5	5					
	No se ríe														
	Llora														
Haz sonidos con la boca frente al niño para que te busque, puedes anunciar tu presencia o la proximidad de alguna actividad importante con ellos.	Busca a la persona	9	1	4	1	1	1	1	1	1					
	No busca														
	Se ríe sin ver a la persona														
	No se ríe														
Sujétalo boca abajo y muévelo hacia abajo como si se fuera a caer para promover que estire sus brazos y piernas en dirección a la cuna como en busca de apoyo.	Estira brazos y piernas	1	2	1	1	1	1	1	1	1					
	Estira los brazos														
	Estira las piernas														
	No estira ni brazos ni piernas														
Realízale actividades desarrolladas anteriormente, trata de que te imite los movimientos de la boca y el rostro.	Trata de imitarlos	3	2	4	3	1	4	3	1	3					
	No trata de imitarlos														
Háblale marcando la	Trata de imitarlos	8	2	6	5	3	4	5	3	5					

[illegible]

Ayúdalo a pararse y coger objetos en las manos desde esta posición.	Se para y coge los objetos	12	5	10	8	2	2	5	2	8				
	Se para y no coge los objetos													
	No se para													
Si se para, puedes enseñarlo a moverse al ritmo de una melodía contagiosa, verás como el bebé "baila".	Trata de "bailar"	9	7	10	9	3	4	7	4	9				
	No trata de "bailar"													
Proporcióname momentos de risa.	Se ríe siempre	10	5	5	1	1	2	1	1	1				
	Se ríe a veces													
	No se ríe													
Muévete a su alrededor hablándole.	Trata de buscar con la cabeza	110	5	6	2	2	3	2	2	2				
	Trata de buscar con los ojos													
	Se ríe													
	No se ríe													
Llámalo por su nombre.	Vira la cabeza	10	5	7	2	1	1	3	1	2				
	No vira la cabeza													
Ponle objetos alejados para que los alcance gateando.	Trata de alcanzar los objetos gateando	10	5	6	1	1	5	2	1	1				
	No trata de alcanzar los objetos gateando													
Ensénalo a tirar objetos si no lo hace por sí solo.	Tira el objeto	10	5	7	1	1	2	4	1	1				
	No lo tira													
Esconde ante su vista un	Se ríe	6	2	2	2	1	1	3	1	2				

[illegible]

[illegible]

Enséñalo a aplaudir.	Trata de imitar	12	7	6	7	4	8	4	4	6				
	No imita													
Tapa objetos ante su mirada y mándalo a buscarlos.	Trata de buscar	13	7	9	3	1	7	4	1	2				
	No busca													
Conversa con él sobre un juguete los objetos que le rodean.	Mira y trata de hablar	13	7	9	8	8	7	7	7	8				
	Mira y no trata de hablar													
	No mira y trata de hablar													
	No mira y no trata de hablar													
Invítalo a repetir sonidos.	Trata de hablar	14	7	9	8	8	8	7	7	8				
	No trata de hablar													
Dale objetos sonoros para que los golpee o los sacuda.	Mueve los objetos	14	7	8	6	1	4	3	1	4				
	No mueve los objetos													
Dale dos objetos para que utilice ambas manos.	Usa las dos manos	13	7	9	6	1	9	2	1	4				
	No usa las dos manos													
Pásale la mano sobre objetos de diferente textura y forma.	Atiende	14	6	9	2	3	7	1	5	7				
	No atiende													
Enséñale láminas y fotos de revistas principalmente con colores atractivos.	Atiende	14	8	9	7	3	7	3	5	5				
	No atiende													
Invítalo a repetir sílabas dichas por ti: ma, pa, ta, ca.	Trata de hablar	14	8	8	8	6	8	5	7	8				
	No trata de hablar													
Enséñale el nombre de las	Señala	14	8	9	7	8	6	4	10	7				

[illegible]



[illegible]

Llámallo por su nombre al realizar actividades con él.	Mira cuando lo llaman	6	3	3	5	5	4	5	5	6				
	No mira cuando lo llaman													
Dale dos objetos para que utilice ambas manos al mismo tiempo.	Usa las dos manos	9	7	9	6	6	7	6	6	6				
	No usa las dos manos													
Enséñalo a jugar con el agua durante el baño.	Juega con el agua	7	5	6	1	2	1	1	2	1				
	No juega													
Enséñale diferentes movimientos con la cara, la cabeza y el resto del cuerpo según la situación. Puedes comenzar a enseñarle ilustraciones donde estén representados objetos o animales conocidos por él.	Imita todas las acciones	9	7	7	7	5	5	5	6	7				
	No imita													
Enséñalo a manipular objetos (puede ser un jarro) que tengan agarraderas.	Imita las acciones	8	6	7	7	6	5	5	6	7				
	No imita													
Ponle diferentes tipos de música.	Se ríe	9	4	4	2	3	2	2	2	2				
	No se ríe													
	Llora													
Invítalo a buscar objetos escondidos.	Trata de buscar	9	7	7	8	6	7	5	6	6				
	No busca													
Continua enseñándolo a manipular objetos nuevos.	Agarra los objetos													
	Manipula	8	4	5	2	2	4	1	2	1				
	No manipula													
Enséñale a escuchar cómo suenan diferentes objetos o animales.	Atiende	8	4	4	1	4	1	1	5	1				
	No atiende													
Enséñalo a echar objetos	Imita la acción	9	7	8	4	5	4	5	6	4				

en una caja.	No imita														
Permítele ensartar aros u otros juguetes.	Ensarta	9	4	8	6	6	5	6	7	6					
	No ensarta														
Comienza a enseñarle a diferenciar el tamaño de los componentes de una pirámide o una torre de cubos plásticos o de madera.	Atiende	8	6	7	5	8	4	6	9	5					
	No atiende														
Enséñale a cumplir de forma práctica órdenes sencillas. Coge, toma, dame, tira, etc.	Cumple la orden	9	6	7	7	6	3	7	7	7					
	No cumple la orden														
Invítalo a repetir los sonidos del ambiente que escuche.	Imita	9	7	8	8	4	4	5	5	8					
	No imita														
Permítele que toque "música" en algún mueble o con algún objeto utilizando sus manos primero y luego un palito con un tambor.	Imita la acción	9	7	8	8	7	6	6	8	9					
	No imita														
Deja que juegue con otros niños.	Juega con otros niños	9	7	7	7	5	6	5	4	7					
	No juega														
Enséñalo a señalar objetos.	Señala	8	5	6	8	5	6	7	5	8					
	No señala														
Juega con él siguiendo un determinado orden en las acciones.	Imita	8	5	6	9	7	7	7	8	9					
	No imita														
Enséñale diferentes	Imita	8	5	6	10	6	8	8	7	10					

movimientos con el cuerpo, los brazos, las piernas para que los repita.	No imita														
Si se para, trata de que se incline con apoyo o sin él para alcanzar un objeto en el suelo o en la cuna.	Trata de alcanzar los objetos	8	5	6	10	6	8	8	7	10					
	No trata de alcanzar los objetos														
Prodúcele sonidos para que los repita.	Imita	8	3	4	7	6	7	4	7	7					
	No imita														
Háblale continuamente y enséñale el nombre de las cosas.	Trata de imitar	7	4	5	9	7	9	7	8	9					
	No imita														
Ayúdalo a caminar con apoyo.	Trata de caminar	8	5	6	5	4	9	7	5	6					
	No trata de caminar														
Enséñalo a jugar con agua durante el baño	Juega	8	3	3	4	3	5	3	3	4					
	No juega														
<b>11 - 12 MESES</b>															
Continúa con el desarrollo de las actividades del período anterior.															
Enséñalo a trepar por una superficie inclinada.	Trepa	8	5	6	3	3	4	2	4	3					
	No trepa														
Debes continuar	Imita con orden lógico	8	5	7	5	4	4	6	4	5					

[illegible]

[illegible]

[illegible]

12 – 18 MESES															
Continúa con la realización de las actividades señaladas anteriormente.															
Propicia el uso de objetos diversos y la solución de tareas complejas con el uso de objetos bien conocidos a manera de instrumentos. Ej. Sacar un palito que flota en el agua con un cucharón, halar el carrito por el hilo.	Manipula sin objetivo el objeto auxiliar														
	Usa el objeto auxiliar (aunque no logre el objetivo final)	13	11	12	13	13	13	12	12	12					
Incítalo a imitar los sonidos que oye, dentro de ellos palabras sencillas.	Imita	14	12	14	14	13	14	13	12	13					
	No imita														
Cuando nombre a un objeto por su sonido, dile despacio la palabra que lo nombra para que la repita posteriormente, no debes forzarlo a que pronuncie correctamente desde el primer momento	Imita	13	13	14	14	13	13	12	12	12					
	No imita														
Rueda un objeto hacia un lugar donde el niño no lo vea y llámalo para que lo busque.	Busca el objeto	13	12	13	13	13	13	13	12	12					
	No busca el objeto														
Enséñalo a lamer el dulce	Imita	13	12	13	13	13	13	13	12	12					



[illegible]

[illegible]

Enséñalo a saludar, a despedirse y a dar las gracias.	Imita	15	14	15	16	15	15	14	14	15				
	No imita													
Enséñale el nombre de sus familiares más allegados y el de sus compañeros y vecinos más cercanos.	Atiende y pronuncia o trata de pronunciar	16	13	15	16	15	16	15	14	15				
	Atiende y no pronuncia													
	Solo pronuncia													
	No atiende y no pronuncia													
Puedes celebrarle su cumpleaños o alguna fiesta familiar para niños, de forma que aprenda a compartir con otros niños de su edad.	Juega	12	13	13	12	12	12	12	12	12				
	No juega													
Enséñale constantemente el nombre de las instituciones y servicios comunitarios de su zona de residencia, el círculo infantil, la bodega, la carnicería, el agromercado, la panadería, etc.	Atiende y pronuncia o trata de pronunciar	17	15	17	16	16	17	16	15	17				
	Atiende y no pronuncia													
	Solo pronuncia													
	No atiende y no pronuncia													
Llévalo sistemáticamente a buscar el pan, la leche, etc. para que conozca algunas de las responsabilidades de la casa.	Atiende y pronuncia o trata de pronunciar	17	15	17	17	16	17	15	15	16				
	Atiende y no pronuncia													
	Solo pronuncia													
	No atiende y no pronuncia													
Juega con él y enséñalo a jugar.	Imita	14	12	13	14	14	14	13	13	13				
	No imita													
Trata de que camine por	Logra el objetivo	17	13	14	17	16	17	15	15	16				

una línea recta para llegar a un juguete.	No logra el objetivo													
Coloca ladrillos en una hilera incita al pequeño a que camine sobre ellos.	Logra el objetivo	17	16	17	17	17	17	17	16	16				
	No logra el objetivo													
Enséñale a comer utilizando la cuchara.	Manipula sin objetivo el objeto auxiliar													
	Usa el objeto auxiliar (aunque no logre el objetivo final)	15	14	15	15	15	15	14	14	15				
Coloca objetos livianos de papel para que los sople, así como motas de algodón.	Cumple la orden	16	13	14	16	15	16	14	14	15				
	No cumple la orden													
Trata de que aprenda a hinchar las mejillas y a soplar fuerte y suave.	Cumple la orden	16	14	15	16	15	16	17	14	15				
	No cumple la orden													
Enséñalo a tapar y destapar cajas redondas de diferentes tamaños y colores.	Cumple la orden	14	14	15	14	13	14	13	12	13				
	No cumple la orden													
En diferentes lugares de la casa el niño puede aprender a abrir y cerrar puertas, ventanas, gavetas, etc.	Cumple la orden	14	17	18	13	13	14	14	13	13				
	No cumple la orden													
Ayúdalo a introducir objetos en un cubito o en un recipiente donde él pueda meter la mano.	Cumple la orden	14	14	15	13	13	14	14	13	13				
	No cumple la orden													
Con un cordón lo más rígido posible, enséñalo a ensartar objetos.	Ensarta	14	14	15	14	14	14	18	13	14				
	No ensarta													
Enséñalo a desenroscar	Cumple la orden	15	15	17	15	15	15	15	14	14				

[illegible]

Utiliza oraciones sencillas, pero evita el uso de diminutivos.	Imita	18	17	18	17	17	18	15	16	17				
	No imita													
Dale órdenes que contengan una sola acción; Ej. Tómate la leche.	Cumple la orden	14	15	16	13	13	14	13	13	13				
	No cumple la orden													
Marca bien la entonación de las oraciones exclamativas e interrogativas, acompaña la pronunciación con gestos que demuestren el sentido de estas expresiones, invítalo a que imite en la medida de sus posibilidades.	Imita	17	15	16	16	16	17	18	15	16				
	No imita													
<b>18 - 24 MESES</b>														
Continúa la realización de las actividades de la etapa anterior.														
Estimula constantemente la pronunciación de palabras.	Cumple la orden	18	17	18	18	18	19	19	18	18				
	No cumple la orden													
Ensénalo a acompañar algunas acciones con el lenguaje, dentro de sus posibilidades.	Imita	18	17	18	19	19	20	20	19	19				
	No imita													
Proporciona constantemente la realización de actividades mediante órdenes verbales.	Cumple la orden	18	17	18	18	18	19	19	18	18				
	No cumple la orden													
Incítalo a cantar canciones	Cumple la orden	19	18	19	21	21	21	21	20	21				

infantiles.	No cumple la orden														
Trata de que juegue con otros niños.	Juega	19	18	19	19	19	20	20	19	19					
	No juega														
Enséñalo a patear y atrapar una pelota.	Cumple la orden	20	19	20	20	20	20	21	19	20					
	No cumple la orden														
Enséñalo a observar el televisor y a repetir los sonidos que escucha.	Observa y repite	19	19	20	21	21	22	22	20	21					
	Observa y no repite														
	No observa y repite														
	No observa y no repite														
Juega sistemáticamente con el niño y enséñale algunas reglas sencillas para el desarrollo del juego.	Cumple la orden	20	19	20	19	19	20	20	18	19					
	No cumple la orden														
Enséñalo a jugar con otros niños en la casa, para que aprenda a compartir sus juguetes y otras actividades.	Juega	19	18	19	19	19	19	19	17	19					
	No juega														
Continúa enseñándole las cosas que existen alrededor de la casa, pídele que diga los nombres de los que ya conoce.	Dice los nombres	19	18	19	18	18	19	19	17	18					
	No dice los nombres														
Muéstrale cómo cae la lluvia y cómo ocurren otros fenómenos naturales.	Observa	19	18	19	18	18	18	18	16	18					
	No observa														
Dale órdenes con varias acciones para que las cumplimente. Ej. Coge el jarro y tómate el agua.	Cumple la orden	19	18	19	22	22	23	23	22	22					
	No cumple la orden														
Ayúdalo a abrir y cerrar	Cumple la orden	19	18	19	18	18	19	19	18	18					

cajas rectangulares.	No cumple la orden														
Enséñale a introducir objetos en recipientes de boca estrecha y a sacarlos utilizando una varilla, primero con objetos transparentes, después pueden ser opacos, para que utilice el tacto.	Cumple la orden	19	18	19	21	21	21	21	20	21					
	No cumple la orden														
En los juegos para ensartar objetos puedes utilizar cintas o cordones más flexibles.	Ensarta	19	18	19	20	20	20	21	20	21					
	No ensarta														
Enséñalo a enroscar cuando desenrosque.	Cumple la orden	19	18	19	20	20	21	21	21	20					
	No cumple la orden														
Enséñalo a ensartar la varilla a un aro que tenga determinado objeto para que lo atraiga hacia sí.	Ensarta	20	18	19	23	23	23	23	22	24					
	No ensarta														
Invítalo a pescar objetos dentro de un recipiente con agua utilizando un jamo.	Logra el objetivo	21	20	21	21	21	21	21	20	21					
	No logra el objetivo														
Enséñalo a sacar objetos de dentro de otros utilizando un pequeño cucharón porque su mano no cabe.	Logra el objetivo	20	19	20	22	22	23	23	22	22					
	No logra el objetivo														
Enséñalo a llenar un cubo con agua, utilizando otro más pequeño y con arena utilizando la pala.	Logra el objetivo	20	19	20	23	23	23	23	22	23					
	No logra el objetivo														
Mándalo a buscar un	Cumple la orden	22	21	22	24	24	24	24	24	24					



[illegible]

[illegible]

**ANEXO 5. Plan de acciones de la estrategia pedagógica para la dirección del proceso de estimulación temprana a niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental**

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	FECHA	DIRIGE	PARTICIPAN
1. Detección de los niños con factores de riesgo de retraso mental.	1. Visitas a los consultorios. 2. Intercambios con los médicos de familia. ❖ Detección de los niños con factores de riesgo. ❖ Determinación de las características clínicas de los niños.	En-Feb 20002	Investigador	Promotores
2. Capacitación a los promotores del programa Educa a tu hijo	1. Desarrollar el Diplomado "Estimulación temprana y atención a la diversidad". ❖ Diagnóstico Inicial ❖ Impartición de los cursos ❖ Recogida sistemática de opiniones. ❖ Evaluación de los cursos	En-Jun 2002	Investigador y profesores ISP	Promotores
3. Preparación de los ejecutores del programa Educa a tu hijo	1. Desarrollar las sesiones de preparación. (10 sesiones) ❖ Diagnóstico Inicial ❖ Impartición de los temas ❖ Recogida sistemática de opiniones. ❖ Evaluación del seminario	Feb 2002 y En. 2003	Investigador y promotores	Ejecutores
4. Evaluación inicial del niño.	1. Diagnosticar a los niños. ❖ Observar el entorno familiar	En-Feb 20002	Investigador, ejecutores y	Familias

	<p>del niño.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Observar las manifestaciones del niño en la estimulación.</li> <li>❖ Determinar las características de la familia y el niño.</li> </ul>		promotores	
5. Capacitación a las familias para la estimulación temprana.	<p>1. Preparar a las familias para la estimulación temprana.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Diagnóstico Inicial</li> <li>❖ Impartición de los temas.</li> <li>❖ Recogida sistemática de opiniones.</li> <li>❖ Evaluación de la preparación.</li> </ul>	En-Feb 20002	Investigador y ejecutores	Familias
6. Ejecución de la estimulación de los niños de cero a dos años con factores de riesgo de retraso mental.	<p>1. Aplicar el programa de estimulación temprana.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Realizar las actividades con el niño.</li> <li>❖ Observar las respuestas del niño.</li> <li>❖ Registrar las respuestas.</li> </ul> <p>2. Evaluar el desarrollo del niño.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Determinar avances y retrocesos.</li> <li>❖ Describir el resultado de las actividades de estimulación.</li> <li>❖ Informar a las familias.</li> </ul>	<p>Ene 2002 a Febrero. 2004</p> <p>Ene 2002 a Febrero. 2004</p>	<p>Familias</p> <p>Investigador Ejecutores</p>	<p>Investigador Ejecutores</p> <p>Familias</p>

	❖ Informar a los promotores.	Ene 2002 a Febrero. 2004	Investigador Promotores	Familias y ejecutores
	3. Diseñar las ayudas necesarias en los casos que lo requieran			
	❖ Determinar las acciones para satisfacer las necesidades educativas.			
	❖ Aplicar las acciones.			
	❖ Controlar los resultados.			
	4. Observar las acciones de promotores, en el control de la estimulación.			
	5. Observar las acciones de los ejecutores en la orientación de la estimulación.	Ene 2002 a Febrero. 2004	Investigador y Promotores	Ejecutores y familias
	6. Observar las acciones de las familias en la ejecución de la estimulación.	Ene 2002 a Febrero. 2004	Investigador y ejecutores	Promotores y familias
	7. Evaluación al final del año de vida.	En-Feb 2003 y 2004	Investigador y ejecutores	Familias y promotores.

## ANEXO 6. Competencia de los expertos.

Escala valorativa aplicada a los expertos en relación con el dominio que poseen del tema.

[illegible]



Cálculo del coeficiente de competencia de los expertos seleccionados.

No..	Ka	Coeficiente de argumentación	Kc	Ka + Kc	$K=\frac{1}{2}(Ka + Kc)$	Competencia
1.	0,8	Medio	0,9	1,7	0,85	Alta
2.	0,9	Alto	0,9	1,8	0,9	Alta
3.	1	Alto	1	2	1	Alta
4.	1	Alto	1	2	1	Alta
5.	0,6	Medio	0,7	1,3	0,65	Media
6.	0,9	Alto	1	1,9	0,95	Alta
7.	0,7	Medio	0,8	1,5	0,75	Media
8.	0,9	Alto	0,8	1,7	0,85	Alta
9.	0,8	Medio	0,7	1,5	0,75	Media
10.	0,8	Medio	0,7	1,5	0,75	Media
11.	1	Alto	1	2	1	Alta
12.	0,9	Alto	0,8	1,7	0,85	Alta
13.	0,9	Alto	0,7	1,6	0,8	Media
14.	0,7	Medio	0,9	1,6	0,8	Media
15.	0,8	Medio	0,9	1,7	0,85	Alta
16.	0,9	Alto	0,8	1,7	0,85	Alta
17.	0,9	Alto	0,9	1,8	0,9	Alta
18.	1	Alto	1	2	1	Alta
19.	0,9	Alto	0,9	1,8	0,9	Alta
20.	0,9	Alto	0,8	1,7	0,85	Alta
21.	0,8	Medio	0,9	1,7	0,85	Alta
22.	0,9	Alto	0,9	1,8	0,9	Alta
23.	1	Alto	1	2	1	Alta
24.	1	Alto	1	2	1	Alta
25.	0,6	Medio	0,7	1,3	0,65	Media
26.	0,9	Alto	1	1,9	0,95	Alta
27.	0,7	Medio	0,8	1,5	0,75	Media



28.	0,9	Alto	0,8	1,7	0,85	Alta
29.	0,8	Medio	0,7	1,5	0,75	Media
30.	0,8	Medio	0,7	1,5	0,75	Media
31.	1	Alto	1	2	1	Alta
32.	0,9	Alto	0,8	1,7	0,85	Alta
33.	0,9	Alto	0,7	1,6	0,8	Media
34.	0,7	Medio	0,9	1,6	0,8	Media
35.	0,8	Medio	0,9	1,7	0,85	Alta
36.	0,9	Alto	0,8	1,7	0,85	Alta
37.	0,9	Alto	0,9	1,8	0,9	Alta
38.	1	Alto	1	2	1	Alta
39.	0,9	Alto	0,9	1,8	0,9	Alta
40.	0,9	Alto	0,8	1,7	0,85	Alta

Ka: Coeficiente de argumentación.

Kc: Coeficiente de argumentación

K: Coeficiente de competencia

Exp.: Expertos

## ANEXO 7. Encuesta 1 a expertos.

Compañero (a):

Para realizar una investigación encaminada a la elaboración de un modelo de atención a niños con factores de riesgo, le enviamos un resumen acerca del proyecto que se ha elaborado.

Necesitamos que nos remita sus criterios personales en cuanto a los siguientes aspectos del modelo y del programa de actividades adjunto a este.

1. Fases en que se propone la aplicación de la atención al niño.
2. Posibilidades de aplicación práctica del modelo propuesto en nuestras condiciones.
3. Adecuación de la preparación general del personal médico y pedagógico que lo ejecutará.
4. Sistemática con que se propone aplicar el conjunto de actividades al niño por parte del personal psicopedagógico. Método propuesto.
5. Áreas de estimulación que se proponen para el trabajo con el niño.
6. Forma propuesta para la evaluación del desarrollo.
7. Interrelación entre los factores que intervienen en la atención al niño.
8. Adecuación de las actividades a la edad del niño y a su nivel de desarrollo. Utilización de los períodos sensitivos y la zona de desarrollo próximo.
9. Posibilidades que brinda para la prevención de los trastornos del desarrollo.

La escala en que usted debe evaluar cada uno de los aspectos anteriormente señalados es la siguiente:

Muy adecuado, Bastante adecuado, Adecuado, Poco adecuado, No adecuado.

En el caso de que usted considere que el aspecto no se evalúe como Muy adecuado o como Bastante adecuado, le rogamos que nos envíe sus criterios para proceder a reelaborar esos aspectos en el modelo que estamos confeccionando.

Muchas gracias.

## ANEXO 8. Resultados de la encuesta 1

### FRECUENCIAS ABSOLUTAS OBSERVADAS

PREG.	I	II	III	IV	V
1	26	8	4	2	0
2	8	6	12	12	2
3	16	20	2	2	0
4	20	12	4	2	2
5	24	16	0	0	0
6	20	12	8	0	0
7	12	20	6	2	0
8	4	16	12	8	0
9	14	6	12	8	0

### FRECUENCIAS ABSOLUTAS ACUMULADAS

PREG.	I	II	III	IV	V
1	26	34	38	40	40
2	8	14	26	38	40
3	16	36	38	40	40
4	20	32	36	38	40
5	24	40	40	40	40
6	20	32	40	40	40
7	12	32	38	40	40
8	4	20	32	40	40
9	14	20	32	40	40

### FRECUENCIAS RELATIVAS ACUMULADAS

PREG.	I	II	III	IV
1	0.65	0.85	0.95	1
2	0.2	0.35	0.65	0.95
3	0.4	0.9	0.95	1
4	0.5	0.8	0.9	0.95
5	0.6	1	1	1
6	0.5	0.8	1	1
7	0.3	0.8	0.95	1
8	0.1	0.5	0.8	1
9	0.35	0.5	0.8	1

IMAGEN DE LOS VALORES POR LA INVERSA DE LA CURVA NORMAL

PREG.	I	II	III	IV	SUMA	PROMEDIO	N - P
1	0.39	1.04	1.65	3.49	6.57	1.6425	-0.5898
2	-0.84	-0.4	0.39	1.65	0.8	0.2	0.8526
3	-0.25	1.29	1.65	3.49	6.18	1.545	-0.4923
4	0	0.85	1.29	1.65	3.79	0.9475	0.1051
5	0.26	3.49	3.49	3.49	10.73	2.6825	-1.6298
6	0	0.85	3.49	3.49	7.83	1.9575	-0.9048
7	-0.52	0.85	1.65	3.49	5.47	1.3675	-0.3148
8	-2.3	0	0.85	3.49	2.04	0.51	0.5426
9	-0.38	0	0.85	3.49	3.96	0.99	0.0626
PUNTOS DE CORTE	-0.40444444	0.88555556	1.70111111	3.08111111	47.37		

N= 0.82

ASPECTOS

I	MUY ADECUADO	-0.40444444	1- 3- 5- 6
II	BASTANTE ADECUADO	0.88555556	7
III	ADECUADO	1.70111111	
IV	POCO ADECUADO	3.08111111	2- 4- 8- 9
V	NO ADECUADO		

## ANEXO 9. Encuesta 2 a expertos

Estimado colega:

Le agradecemos su interés por nuestra investigación y sus sugerencias.

Como resultado del primer contacto con ustedes, los aspectos referidos a:

- Fases de trabajo que propone el modelo.
- Preparación del personal.
- Áreas de estimulación.
- Evaluación del desarrollo.
- Enfoque ecológico del modelo.

Fueron evaluados como muy aceptables y bastante aceptables.

Los principales señalamientos realizados por ustedes estuvieron centrados en:

- ⇒ ¿ Cómo realizar el control de todos los nacidos con factores de riesgo?. Especificándose en algunos casos el hecho de que no aparece la vía por la cual esos niños llegarían al CDO.
- ⇒ La forma en que se lograría sistematizar la atención con enfoque pedagógico, allí donde no existe la escuela especial.
- ⇒ La necesidad de hallar una forma de unificar los criterios teóricos en torno al programa de actividades, si se tienen que tomar de diferentes fuentes, sugiriendo que se amplíe el conjunto de actividades por meses de vida del niño en dependencia de su etapa de desarrollo, posibilidades y disposición para asimilar las actividades.
- ⇒ Las posibilidades de prevención primaria cuando existen en el modelo las inquietudes anteriormente expresadas.

Le adjuntamos a esta encuesta las modificaciones realizadas al modelo y al conjunto de actividades y queremos sus opiniones acerca de las vías propuestas para realizar la detección y el pesquizaje

grueso de los niños con factores de riesgo, la inclusión de todas las instituciones educativas al trabajo preventivo y de orientación, así como su vínculo con el CDO para el control de los casos detectados, nueva versión del sistema de actividades y su enfoque étéreo, posibilidades para la prevención de las desviaciones del desarrollo.

Al igual que la vez anterior, le agradecemos sus sugerencias en aquellos casos en que no considere como muy adecuados o bastante adecuados los aspectos señalados anteriormente.

## ANEXO 10. Resultados de la encuesta 2.

### FRECUENCIAS ABSOLUTAS OBSERVADAS

PREG.	I	II	III	IV	V
2	20	16	4	0	0
4	18	20	2	0	0
8	14	10	8	8	0
9	16	8	8	8	0

### FRECUENCIAS ABSOLUTAS ACUMULADAS

PREG.	I	II	III	IV	V
2	20	36	40	40	40
4	18	38	40	40	40
8	14	24	32	40	40
9	16	24	32	40	40

### FRECUENCIAS RELATIVAS ACUMULADAS

PREG.	I	II	III	IV
2	0.5	0.9	1	1
4	0.45	0.95	1	1
8	0.35	0.6	0.8	1
9	0.4	0.6	0.8	1

### IMAGEN DE LOS VALORES POR LA INVERSA DE LA CURVA NORMAL

PREG.	I	II	III	IV	SUMA	PROMEDIO	N - P
2	0	1.29	3.49	3.49	8.27	2.0675	-0.8
4	-0.12	1.65	3.49	3.49	8.51	2.1275	-0.86
8	-0.38	0.26	0.85	3.49	4.22	1.055	0.2125
9	-0.25	0.26	0.85	3.49	4.35	1.0875	0.18
PUNTOS CORTE	-0.1875	0.865	2.17	3.49	25.35		

N=1.2675

ASPECTOS			
I	MUY ADECUADO	-0.1875	2 Y 4
II	BASTANTE ADECUADO	0.865	
III	ADECUADO	2.17	
IV	POCO ADECUADO	3.49	8 Y 9
V	NO ADECUADO		

### **ANEXO 11. Encuesta 3 a expertos**

Compañero (a):

Una vez más rogamos su cooperación en esta investigación y nos disculpamos por el tiempo que usted nos dedica; pero queremos que conozca el resultado obtenido en la anterior encuesta.

En ella ustedes muy sabiamente señalaron sus preocupaciones en torno a la insuficiente cantidad de actividades propuestas para el segundo año de vida y la conveniencia de incrementarlas, por lo que le remitimos las nuevas actividades que han sido incorporadas a este año de vida, así como la fundamentación que desde el punto de vista teórico hemos conformado acerca de cómo deben ser las actividades de estimulación temprana con enfoque filogenético.

Nuevamente le agradecemos su colaboración al enviarnos sus consideraciones en torno a ambas cuestiones.



## ANEXO 12. Resultados de la encuesta 3

### FRECUENCIAS ABSOLUTAS OBSERVADAS

PREG.	I	II	III	IV	V
8	16	20	4	0	0
9	18	20	2	0	0

### FRECUENCIAS ABSOLUTAS ACUMULADAS

PREG.	I	II	III	IV	V
8	16	36	40	40	40
9	18	38	40	40	40

### FRECUENCIAS RELATIVAS ACUMULADAS

PREG.	I	II	III	IV
8	0.4	0.9	1	1
9	0.45	0.95	1	1

### IMAGEN DE LOS VALORES POR LA INVERSA DE LA CURVA NORMAL

PREG.	I	II	III	IV	SUMA	PROMEDIO	N - P
8	-0.25	1.29	3.49	3.49	8.02	2.005	-0.432
9	-0.12	0.85	3.49	3.49	7.71	1.9275	-0.3545
PUNTOS CORTE	-0.185	1.07	3.49	3.49	15.73		

N=1.573

			ASPECTOS
I	MUY ADECUADO	-0.185	8 Y 9
II	BASTANTE ADECUADO	1.07	
III	ADECUADO	3.49	

### **ANEXO 13. Entrevista a ejecutores del programa Educa a tu hijo.**

- 1- ¿Cuáles son las causas para un posible factor de riesgo de retraso mental?
- 2- ¿Qué conoce sobre la estimulación temprana?. ¿Qué métodos se emplean para desarrollarla?
- 3- ¿Cómo aplica el consultorio la estimulación temprana a niños con factores de riesgo de retraso mental?
- 4- ¿Qué vinculación existe entre las instituciones infantiles y el médico de la familia en estos casos?
- 5- ¿Se siente usted satisfecho con su preparación para atender a estos niños?

#### **ANEXO 14 Entrevista aplicada a las familias.**

1. ¿Sabe Usted que es estimulación temprana? En caso afirmativo, argumente su respuesta.
2. ¿Está Usted dispuesto a brindar una estimulación temprana a su hijo?
3. Para ayudar a mi niño:
  - a. Lo llevo al médico cuando está enfermo.
  - b. Me intereso por todo cuánto pueda conocer respecto a su desarrollo.
  - c. Preferentemente lo llevo al círculo infantil o a las vías no formales.
  - d. Los especialistas son los más indicados para orientarme qué debo hacer ante cualquier situación.
  - e. Le doy al niño todos los gustos que él desee.
4. ¿Cuáles de estas actividades considera Ud. son de estimulación?
  - a. Cantarle canciones de cuna cuando va a dormir
  - b. Leerle cuentos sencillos y cambiarle la voz de acuerdo a los personajes.
  - c. Nombrarle objetos conocidos y nuevos
  - d. Permitirle que rompa papeles viejos.
  - e. Dejar que juegue con otros niños.
  - f. Incitarlo a que cante canciones infantiles.

## **ANEXO 15. Descripción del desarrollo de los niños durante la estimulación**

### **Caso # 1:**

Recibió atención prenatal, embarazo de riesgo por hipertensión arterial, curva de peso plano, anemia moderada. La madre se mantuvo en todo el embarazo negada a ingresar en el hogar nutricional a pesar de todo el esfuerzo del equipo multidisciplinario. Parto institucional, fue distócico por cesárea, con una edad gestacional de 39 semanas, con un peso de 2390 g, talla 48 cm. Circunferencia cefálica de 34 cm. , Apgar 9/9.

Menor que le rodea un entorno familiar favorable, donde existen buenas condiciones higiénico-sanitarias. Hogar de placa, con baño sanitario, todo con la amplitud necesaria para que el niño pueda desarrollarse adecuadamente.

Reina la armonía familiar entre los convivientes pero estos actúan de forma sobreprotectora con el niño lo que influye negativamente en su posterior desarrollo. Se recuperó en peso y talla al mes de nacido y se mantuvo normal hasta los 9 meses que volvió a disminuir de peso.

De uno a dos meses, ejecuta lentamente las actividades, es excesivamente tranquilo. Sus respuestas a los estímulos son pobres y muy lentas, tarda en ejecutar las actividades que se realizan, lo que puede estar dado por el factor de riesgo que presenta. Se orienta incrementar las actividades a realizar con el fin de potenciar su desarrollo.

De tres a cuatro meses, se sonríe ocasionalmente ante los adultos y emite algunas vocalizaciones, las actividades las realiza de forma incompleta, reacciona parcialmente ante los estímulos que se le presentan, por lo general se queda tranquilo ante un estímulo, no busca de donde proviene, las actividades motrices no las ejecuta adecuadamente respondiendo con lentitud a los estímulos para la acción motriz.

Mantiene la cabeza firme cuando está cargado, pero acostado boca abajo no levanta la cabeza aunque trata de localizar la fuente de sonido. Pocas veces intenta agarrar objetos. Fija la vista y sigue con la mirada los objetos que se mueven, pero no los busca con la cabeza.

Hacia finales del cuarto mes logra realizar las acciones que presentaron retardos en la etapa anterior. Se mantienen las mismas orientaciones de la etapa anterior.

De cinco a seis meses, reacciona emocionalmente ante las actividades que se realizan hacia finales del quinto mes, sus respuestas en las actividades relacionadas con el desarrollo del lenguaje son rudimentarias y la imitación apenas se produce, su balbuceo es muy pobre en cuanto a volumen y frecuencia. En este período se observa retardo en las actividades motrices, lo cual es característico en niños con bajo peso al nacer dado su poco desarrollo muscular.

Las respuestas sensoriales han ganado en estabilidad pero aún siguen apareciendo lentamente, el lenguaje tiene retardos que se manifiestan en la inconstancia y debilidad de las respuestas ante las palabras y de los intentos por imitarlos. Sus mayores dificultades se centran en la esfera motriz, pues la mayoría de las actividades planificadas para esta etapa las ejecuta en el mes siguiente. Por lo cual se han intensificado las actividades de meses precedentes para crear las bases a las actividades de esta etapa. Agarra objetos que por lo general suelta de inmediato. Aún no ha logrado sentarse con apoyo. Muestra reconocer a las personas que lo rodean.

Al evaluar el desarrollo a los seis meses se hace evidente que reconoce a las personas y se ríe, pero cambia su posición por sí solo ocasionalmente.

Entre los siete y diez meses continúa la lentitud de las respuestas, al final de esta etapa se evidencian marcados retardos en el uso de las dos manos para realizar actividades, en la imitación de sonidos verbales, aunque ya gatea lo hace esporádicamente manteniéndose sentado en la mayor parte del tiempo. Utiliza el balbuceo en forma ocasional.

A los nueve meses se sienta con apoyo, pero muy pocas veces lo hace solo y con equilibrio. Agarra objetos y utiliza dos dedos para ello. La emisión de sonidos es esporádica.

Durante los primeros diez meses de vida la ejecución de las acciones se caracterizó por su retardo, fundamentalmente las que incluyen componentes motrices, lo cual estuvo dado por el retardado desarrollo muscular que caracterizó a este menor desde su nacimiento, siendo necesario el empleo de múltiples ayudas que incluyeron la repetición conjunta de las acciones, tomando las manos del niño para ejecutar las acciones. Fue necesario que se intensificara la frecuencia de las actividades en cada una de las etapas que componen este período para alcanzar los objetivos establecidos.

En la medida en que se iba desarrollando el programa la familia se mostraba más cooperadora e interesada en esta atención al niño.

Aunque la madre no lo reconoció como una conducta sistemática, durante los primeros seis meses de trabajo cada vez que se visitaba el hogar se encontraba al niño cargado, lo cual puede ser también un factor negativo para el desarrollo de la fuerza muscular; pues si está cargado no tiene oportunidad de ejercitar sus músculos en los movimientos independientes.

Al cumplir el año, no camina de forma independiente pero con apoyo lo hace alrededor de los muebles de la sala, el desarrollo del lenguaje sigue siendo pobre, solamente dice: mamá, papá y agua, manipula los objetos sin embargo el uso de estos en función de instrumentos se encuentra limitado a una simple manipulación, se mantiene bajo peso y talla, está padeciendo en estos momentos de una enfermedad dermatológica.

El desarrollo de este niño presenta algunos retardos de acuerdo con los logros obtenidos, manifiesta lentitud en sus respuestas, desarrolla las actividades propuestas siendo más avanzada la ejecución de las referidas al campo sensorial. Se muestra tímido con los investigadores, si no está presente la madre, todo lo cual ha limitado las relaciones con él, de ahí la necesidad de un mayor número de

visitas para estrechar los vínculos afectivos con él y poder evaluar las actividades con mayor confiabilidad al no depender de la mediación materna.

12-18 meses

Mantiene un buen desarrollo en las actividades físico- motoras, porque realiza todas las actividades propuestas para esta área, con calidad. Se ha enriquecido su vocabulario, a través de las diferentes actividades relacionadas con la estimulación del lenguaje, estando al nivel de los niños de su edad. Su retardo en el vocabulario se ha eliminado, la pronunciación es adecuada para la edad, forma oraciones de dos ó tres palabras, las que utiliza correctamente.

Ha ganado en confianza y en independencia, logrando relacionarse más con los que lo rodean. Es un niño alegre, juguetón, comunicativo y cariñoso.

18- 24 meses.

Continúa perfeccionando las actividades de la etapa anterior.

Cumple con las órdenes que le dan, por ejemplo: sube, baja, nombrar objetos, coge, bebe agua, llena el jarro, busca un objeto igual a este.

Se perfecciona el lenguaje, manifestándose este de forma clara, realiza oraciones de más de tres palabras. Ha alcanzado una buena automatización de la marcha, comprobándose esto a través de las diferentes actividades que se plantean, como: caminar en línea recta sobre una hilera de ladrillos, camina en línea recta para alcanzar un objeto. Utiliza adecuadamente herramientas sencillas.

Se relaciona adecuadamente con otros niños y juega con ellos de manera armónica. Ha comenzado a desarrollar actividades de autoservicio, como: comer, beber solo, utilizando el jarro y la cuchara.

Muestra satisfacción cuando escucha la narración de cuentos infantiles.

El desarrollo de las actividades en este niño ha tenido como característica la presencia de retardos en su realización durante el primer año de vida en el área motriz fundamentalmente, lo que trajo

como consecuencia una baja calidad en la ejecución de las actividades y la necesidad de emplear diferentes niveles de ayuda para garantizar su calidad.

Fue necesario intensificar la frecuencia de las actividades durante el segundo año, con el fin de alcanzar los objetivos propuestos en el tiempo previsto en cada etapa. La participación de la familia fue mejorando en el transcurso de la aplicación del programa de actividades, posibilitando una colaboración más efectiva en la atención al niño.

### **Caso # 2:**

Embarazo desarrollado en madre sorda con retinosis pigmentaria, quien presentó en el primer trimestre una infección de transmisión sexual.

Parto normal a las 39 semanas, peso 3820 g, talla 59 cm. Circunferencia cefálica 34 cm. Apgar 9/9.

Al nacer íctero fisiológico, vino cefálico, tiempo de trabajo de parto 8 h, ruptura de membrana 7 h, placenta normal, cordón circular laxo al cuello se le diagnosticó polidactilia.

Las condiciones del hogar son buenas, es un interior, pero cada casa tiene baño independiente, son de mampostería con techo de zinc y servicio sanitario, la vivienda presenta condiciones favorables para el desarrollo físico, psíquico y emocional del niño.

De uno a dos meses cuando se le mueven objetos frente a los ojos deja de moverse, más adelante aprendió a mirar el objeto fijo. La madre le confeccionó un "sonajero" con el cual el niño juega con frecuencia y ha desarrollado el reconocimiento del sonido de ese juguete pues deja de moverse ante la presencia del mencionado sonido. El niño reacciona de forma positiva buscando la luz cuando se enciende dentro del cuarto.

La voz de la madre provoca reacciones en el niño, no ocurriendo así cuando otros adultos le hablan.

A pesar de las características individuales del lenguaje de la madre el que se caracteriza por un tono sobreagudo.



Entre el tercero y cuarto mes de vida realiza todas las actividades, las del área sensomotriz aparecen con rapidez desde las primeras semanas de la etapa, las reacciones ante la voz humana son en extremo pobres, evidenciándose dificultades en la estimulación de esta área, dado por las características del entorno familiar en que vive el niño.

Sus reacciones emocionales son positivas y se muestra como un niño muy cariñoso y propenso a las relaciones con otras personas, no llora cuando lo cargan extraños y por el contrario se ríe con los que se le acercan.

Se orienta a la madre la necesidad de que ella permita que personas oyentes estén más tiempo con el niño para que desarrolle su lenguaje oral.

En la etapa de cinco a seis meses las capacidades para imitar movimientos, manipular objetos sencillos, jugar y relacionarse con las personas se han perfeccionado en este niño. Ante la presencia de la música se tranquiliza pero en él no se han formado reflejos condicionados que estén vinculados con este elemento, lo cual está también relacionado con las limitaciones auditivas de la madre y la inexistencia en el hogar de una persona oyente que garantice la realización de estas actividades, que por demás necesitan de una sistematicidad mayor que el resto de las propuestas en el programa de actividades.

Ante las limitaciones maternas se contactó con los vecinos más cercanos y se les explicó la necesidad de su cooperación para garantizar el desarrollo del lenguaje del niño.

En la siguiente etapa, las actividades fueron ejecutadas adecuadamente en lo que respecta al tiempo y calidad de las realizaciones del niño. Continúa presentando una buena socialización y sus reacciones afectivas son positivas, las actividades que involucran al lenguaje las ha comenzado a realizar de manera cada vez más segura, aunque se mantiene la lentitud en las respuestas a las estimulaciones en esta área.

A los siete-ocho meses presenta respuestas cada vez más seguras en el área del lenguaje y las actividades de las restantes áreas las continúa desarrollando adecuadamente.

Se para con apoyo y gatea, sus respuestas ante el lenguaje se hacen cada vez más estables, aún cuando no ejecuta todavía actividades acompañadas del lenguaje oral de los adultos. Las actividades que se orientan sin vínculo directo con el lenguaje son desarrolladas satisfactoriamente.

La motivación hacia las actividades es adecuada, juega con los objetos que se le presentan. La madre continúa apoyando con la confección de sencillos juguetes que permiten la actividad manipulatoria del niño.

Entre los nueve y diez meses el niño gatea de forma independiente y segura, incluso se para agarrado de muebles y de la pared. A pesar de que este pequeño aún presenta retardos en el lenguaje ha comenzado a balbucear con mayor frecuencia y sus reacciones ante el habla se han hecho estables.

La madre permite que juegue con otros niños lo que ha posibilitado el desarrollo del lenguaje, lo que se manifiesta en la comprensión de órdenes sencillas y en el acompañamiento verbal a algunas actividades.

Entre los once a doce meses realiza las actividades propuestas, aunque no ha logrado la marcha independiente, pero se desplaza con independencia, algunas veces agarrado de los muebles y otras con el gateo. Es un niño cariñoso, con buena aceptación por los vecinos y demás personas que lo rodean.

Su expresión verbal incluye algunas palabras comprensibles como mama, tata, agua.

En la etapa de 12- 18 meses

Comienza a utilizar objetos a manera de instrumentos, principalmente en el juego. Realiza de forma adecuada el ensarte de objetos. Comprende bien órdenes y ejecuta con rapidez. La manipulación de objetos sigue siendo adecuada lo que le permite ejecutar esas órdenes.

Identifica adecuadamente los objetos que se le nombran y es capaz de buscarlos aunque estén fuera de su vista. Establece buenas relaciones con adultos y otros niños aunque sean desconocidos. Ha perfeccionado el dominio de la marcha, camina sin apoyo y trepa con facilidad en los muebles lo cual le permite alcanzar objetos que antes no podía.

Ha perfeccionado la pronunciación de palabras sencillas que utiliza adecuadamente para referirse a personas, hechos y objetos.

Repite con facilidad las nuevas palabras que se le dicen aunque su pronunciación a veces es incomprensible. Es un niño alegre, comunicativo, cariñoso. Utiliza la cuchara en la alimentación.

A los 18-24 meses

Su lenguaje se ha perfeccionado, elabora frases sencillas, ganando en claridad y calidad. Cumple órdenes complejas y responde oralmente a preguntas sencillas. Utiliza de forma independiente el jarro y la cuchara y los objetos- herramientas los continúa utilizando adecuadamente.

Juega con otros niños y dentro de los parámetros de su edad cumple con las reglas del juego, compartiendo sus juguetes. La motricidad fina se ha perfeccionado, ensarta, garabatea, abre y cierra objetos. Ha comenzado a armar rompecabezas con dos fichas. Es capaz de asociar objetos teniendo en cuenta su forma, color y tamaño.

Ha realizado en tiempo las actividades sensoriales y motrices sin relación directa con el lenguaje y ha demostrado en todo momento un desarrollo emocional positivo. La calidad de estas actividades es óptima, mostrándose siempre dispuesto a realizar las actividades.

Sus principales limitaciones aparecieron en el lenguaje, lo que hizo necesario que en el empleo del método de demostración por acciones se extendiera la imitación hasta inicios del segundo año de vida.

Las ayudas que necesitó estuvieron centradas fundamentalmente en el área del lenguaje, aunque a partir del segundo semestre del primer año de vida y en todo el segundo año se comenzó a

manifestar un dominio cada vez mayor del lenguaje tanto impresivo como de las formas iniciales del lenguaje oral.

En este caso se hace evidente la necesidad de incorporar en el proceso a todos los miembros del entorno comunitario del niño para que cooperen en las tareas de estimulación, a fin de garantizar las condiciones óptimas para el desarrollo del niño con factores de riesgo de retraso mental, toda vez que en ocasiones la familia, a pesar de su interés, presenta limitaciones para cumplir con éxito sus funciones estimuladoras.

### **Caso # 3:**

Embarazo normal, dado en el período en que la madre se encontraba lactando a otro bebé. Parto normal a término. Bebé sana con un peso de 7,5 libras, circunferencia cefálica 34 cm. Apgar 9/9, talla 52 cm. A horas de nacida convulsionó, presentó déficit de oxígeno lo que la mantuvo ingresada durante una semana. Al mes de nacida se le diagnosticó un soplo en el cardíaco y actualmente se atiende en la consulta especializada.

Las condiciones del hogar son difíciles, la estrechez extrema en las habitaciones impide el movimiento libre de la niña, las condiciones materiales son desfavorables, lo cual no permite que la niña cuente con todo lo necesario para su desarrollo, por ello se han buscado métodos y vías para su desarrollo. Ej. Elaboración de juguetes y otros con materiales recuperables, traslado a la casa de los investigadores para la realización de las actividades relacionadas con el desarrollo físico-motor.

De uno a dos meses muestra significativos retardos en la ejecución de las actividades, es indiferente ante los objetos que se mueven frente a ella en dirección horizontal, no sigue con la mirada a esos objetos, aunque reacciona ante sonidos y especialmente la música suave, que la tranquiliza, hace movimientos de marcha cuando la madre la sostiene y sus pies rozan una superficie, pero se mantiene tranquila cuando la ponen en superficies duras mostrando pocos movimientos. En esta

etapa se orienta a la madre intensificar la frecuencia de las actividades de estimulación y ayudar a la niña en la realización de las mismas.

De tres a cuatro meses ejecuta las actividades reflejas y con lentitud realiza las de la etapa anterior. Sus intentos de agarrar son débiles y mantiene durante mucho tiempo sus manos cerradas, ha comenzado a localizar sonidos en el espacio y el lenguaje oral provoca que se tranquilice, cuando lo escucha.

En ocasiones la madre le hace las actividades sin hablar, cuestión que le fue señalada y se le orientó al respecto que en todas las actividades debía emplear el lenguaje. De manera inconstante se sonríe ante el rostro del adulto que se le acerca, su gorjeo es pobre en volumen y frecuencia. Mantiene firme la cabeza cuando la cargan pero no la levanta para buscar objetos si está boca abajo.

Ha aprendido a fijar la mirada en objetos con colores llamativos, pero reacciona con llanto ante el color rojo. A fines de la etapa logra seguir con la mirada a objetos y personas, no siendo así con el movimiento de la cabeza.

Entre los cinco y seis meses realiza las actividades de la etapa anterior, aunque agarra objetos no juega con ellos. Los retardos en el área motriz se mantienen pero han aparecido intentos para realizar las actividades.

Al final del quinto mes realiza todas las actividades de los períodos anteriores con lo que alcanza los logros de los tres meses, se hace evidente una evolución en el desarrollo de esta niña.

En este momento se intensificó la atención, visitando al hogar con una mayor frecuencia (dos veces por semana) y utilizando las actividades ya realizadas para introducir las nuevas.

Al sexto mes es una niña con buen estado emocional, no llora ante los extraños si la madre está presente y muestra sonrisas cuando ve a personas conocidas o escucha la voz de la madre.

No se sienta sola y hay que colocarle objetos para que la apoyen en esta posición. Se ríe pero no busca los objetos que se dejan caer frente a ella.

Entre los siete y ocho meses ha presentado una ligera evolución en relación con la etapa anterior, las actividades sensoriales y reflejas las realiza en tiempo y con calidad sin necesidad de ayudas.

A mediados del octavo mes ha alcanzado los logros del sexto mes y ejecuta todas las actividades de esa etapa. Sus principales limitaciones se presentan en las actividades motrices.

Mueve los labios y el rostro según se le demuestra, se manifiesta alegre ante los cuentos y canciones infantiles. La comprensión del lenguaje se ha desarrollado satisfactoriamente y aunque algunas actividades motrices no las ejecuta con calidad sí muestra comprensión del lenguaje.

En la etapa siguiente ha presentado una evolución satisfactoria. Las actividades sensoriales las realiza en el tiempo establecido. Aunque con retardos, las actividades motrices las está ejecutando en un tiempo mucho más cercano al normal que en períodos anteriores (dos semanas de retardo).

Domina los movimientos de las manos y manipula correctamente los objetos a su alcance.

Se orientó a la madre sacarla a jugar pues en la casa tiene poco espacio para desarrollar libremente sus desplazamientos de forma que logre un desarrollo muscular adecuado que le permita posteriormente dominar la marcha. En la segunda semana del décimo mes ha alcanzado los logros del desarrollo del noveno mes.

A principios del oncenso mes se para con apoyo cerca de los muebles y señala sin dificultades a los diferentes objetos que se le nombran, juega sentada con ellos y señala las cosas nuevas que ve. Se relaciona muy bien con otros niños que la enseñan a jugar y con los adultos de su entorno.

Cumple órdenes sencillas durante el juego y le gusta moverse cuando escucha música.

Sus vocalizaciones son complejas y se entiende bien cuando dice "mamá" y "tito" (el perro), aunque no se comprende señala objetos y "dice" su nombre.

Al cumplir el año ha obtenido grandes avances en los logros del desarrollo de la etapa, aunque solo da pasos con apoyo o ayuda de los demás. Se comunica con jerga y sus reacciones emocionales son positivas, se ríe con facilidad y es cariñosa con las personas que la rodean.

#### 12-18 meses

Ha enriquecido su vocabulario, incorporando nuevas palabras, con las cuales forma frases sencillas. Su lenguaje ha ganado en claridad, entendiéndose todo lo que dice. Repite con facilidad las nuevas palabras que le dicen.

Se desarrolla de forma satisfactoria en las actividades físico – motoras, siendo capaz de utilizar objetos en forma de instrumentos, esencialmente en el juego, como armar torres con cubos de diferentes tamaño, hacer garabatos, ensartar objetos, etc. Ha logrado equilibrio en la marcha, logrando caminar sin apoyo y con facilidad, camina en línea recta y sobre una hilera de ladrillo.

Es una niña cariñosa que en todo momento se muestra cooperadora y alegre.

#### 18-24 meses

En esta etapa comienza a realizar frases de tres palabras, su lenguaje gana en calidad y su vocabulario en cantidad, repite palabras.

Utiliza de forma independiente el jarro y la cuchara y los objetos-herramientas los continúa utilizando adecuadamente. Ensarta, garabatea, abre y cierra objetos, arma rompecabezas de dos fichas, asocia objetos teniendo en cuenta su forma, color y tamaño.

Juega con otros niños, siendo capaz de compartir sus juguetes, cumple con reglas sencillas del juego. Se relaciona con todos los que la rodean, mostrándose cariñosa y simpática.

Durante el primer año de vida presentó retardos en el desarrollo de las actividades motrices que no eran de carácter reflejo. A partir del octavo mes estos retardos fueron disminuyendo hasta alcanzar en el segundo año un desarrollo normal.

Para garantizar esto se indicó aumentar la frecuencia de las actividades y llevar la ayuda hasta la realización conjunta de las actividades, lo que brindó posibilidades para el desarrollo motor que se necesitaba en la pequeña.

La calidad de la ejecución fue mejorando en la misma medida en que se realizaban las actividades, lo que demuestra que existen en esta pequeña posibilidades para la realización de las actividades de estimulación y el posterior aprendizaje de formas más complejas de actividad.

Las ayudas fueron en forma de demostraciones y de realización conjunta de las actividades que presentaban dificultades, tomando como base las adquisiciones de etapas anteriores, lo que contribuyó a la sistematización del contenido del proceso mediante la transferencia de los componentes ya asimilados a nuevas situaciones.

#### **CASO # 4**

Nacido en el mes de febrero del 2002. La madre presentó serología reactiva en el primer trimestre del embarazo, razón por la cual fue atendida en las consultas de alto riesgo obstétrico, el parto fue instrumentado a término con un peso de 4545 g, talla 52 cm, Apgar 9/9. Los padres son trabajadores con una buena situación económica, la casa es confortable y su higiene es adecuada. La madre asiste con el niño con regularidad a las consultas de Puericultura, preocupándose sistemáticamente por las actividades de estimulación temprana

Durante el primer período realizó las actividades programadas entre finales del primer mes y las primeras dos semanas del segundo mes. Realiza sin dificultad las tareas sensoriales y motrices, sin embargo, no reacciona de igual manera al lenguaje hablado aunque se evidencia que no tiene signos de deficiencias auditivas, al respecto algunos autores plantean que el niño en el útero reacciona sólo a algunos sonidos, los cuales están fuera de la frecuencia del habla de la lengua española, se orientó a la madre hablar constantemente con él, para de esta forma desarrollar su audición utilizando además música y otros sonidos.



De tres a cuatro meses realiza todas las actividades en los inicios del tercer mes; es un niño que reacciona con rapidez y precisión ante los estímulos que se le presentan, es más lento en las actividades donde se combina lo sensorial y lo motriz. Estas actividades son más complejas y requieren de una mayor integración funcional.

Ya reacciona de forma sistemática a la influencia del lenguaje oral esto demuestra la efectividad de la orientación dada anteriormente.

A los cinco meses continúa desarrollando las actividades anteriores ganando en precisión. Debe destacarse la rápida asimilación de los patrones sensoriales y motrices, afectivamente es estable y manifiesta signos de vivencias positivas, es risueño y sociable. Durante la etapa dejó de ejecutar la actividad relacionada con la repetición de sílabas, en este caso mira la cara del que habla y se ríe, pero no trata de imitar los sonidos que se le dicen.

A los seis meses su desarrollo es normal, las actividades las realiza de forma espontánea y rápida, principalmente aquellas que desde períodos anteriores se venían sentando sus bases.

De siete a ocho meses su desarrollo se mantiene normal, la reproducción de sonidos escuchados continúa con lentitud aunque la logra dentro del período. Se para en la cuna, pero no mantiene la estabilidad, por eso no coge desde esta posición un objeto que se le dé. Desde el punto de vista afectivo mantiene su estabilidad emocional, lo que demuestra en todo momento con risas y movimientos de brazos y piernas. Se orientó propiciar situaciones en las que el niño se pudiera parar con apoyo en una superficie dura, para garantizar la estabilidad en esta posición y luego desarrollar las actividades planificadas.

Entre los nueve y diez meses realiza bien todas las actividades en el período, ha disminuido la dificultad con las acciones de imitación verbal. Se destaca en la etapa que el niño tiene dificultades con las actividades que implican desplazamientos caminando con apoyo o al pararse; la madre refiere que a veces se suelta estando de pie y se cae, tal vez esto provoque el miedo a realizar

algunas actividades en esta posición. Se mantienen las mismas orientaciones de la etapa anterior. Aquí se evidencia la necesidad que tienen los niños de contar con espacios para sus desplazamientos como forma de elevar su fuerza muscular.

De once a doce meses el lenguaje que utiliza se va haciendo cada vez más claro, ya se para al final del oncenso mes y da algunos pasos de forma independiente. Al cumplir el año camina perfectamente y dice palabras sencillas. Su estado general es bueno, tanto física como emocionalmente, asimila bien el uso de instrumentos para realizar los juegos, lo cual es importante para su desarrollo futuro.

A partir de los 12 y hasta los 18 meses el niño mantiene un buen estado general, dice una mayor cantidad de palabras, reproduciendo los sonidos que escucha del entorno, se comunica con frases de dos palabras. Es capaz de buscar objetos escondidos; ante situaciones problemáticas sabe como darle solución, por ejemplo crear un instrumento para alcanzar un objeto, reconoce la temperatura de los objetos así como las partes de su cuerpo. Reconoce algunas frutas por su olor, principalmente mango, guineo y guayaba. Emplea normas de cortesía cuando se lo indican (saludar, decir adiós y dar las gracias).

Se relaciona bien con los adultos y familiares, así como con otros niños.

Ha desarrollado buenas habilidades en la marcha, las que le permiten lograr un buen equilibrio al caminar en línea recta, muestra interés por comer solo aunque aún no alcanza el objetivo, sabe dar respuestas correctas en casos que sean sí o no. Cumple órdenes que contengan una sola acción.

De 18 a 24 meses se observa un mayor nivel de independencia del niño, ya que establece buenas relaciones sociales jugando con otros niños y compartiendo sus juguetes, nombra las partes de la casa, ejecuta órdenes esta vez con dos acciones y utilizando diferentes posiciones espaciales (arriba, abajo, dentro, fuera). Responde a preguntas tales como ¿Qué es?, ¿Cómo es?, ¿Cómo hace?. Se motiva y atiende los cuentos que le son leídos. Ya en esta etapa logra mayores resultados con el empleo de la cuchara, así como con el resto de las actividades.

Realizó en tiempo cada una de las actividades, ejecutándolas antes de cumplir las cuatro semanas de cada uno de los períodos en el primer año de vida y antes de los tres meses en cada uno de los períodos del segundo año de vida, por lo que en este indicador los resultados obtenidos son muy buenos, la calidad fue la requerida en cada caso, las actividades fueron ejecutadas con precisión y sin necesidad de muchas repeticiones, la ayuda recibida se centra principalmente en el primer nivel (indicación inicial). Al concluir el segundo año de vida ha logrado realizar con calidad todas las actividades del programa aplicado.

#### **CASO # 5**

Nacida en enero del 2002 es hija de una madre asmática e hipertensa durante todo el embarazo. Parto normal a término con un peso normal, talla 50 cm, los padres trabajan y las condiciones de la vivienda son buenas, la casa es confortable y con buena higiene, la madre asiste a las consultas con regularidad, preocupándose además por las actividades a desarrollar con la niña.

En el período de uno a dos meses realizó las actividades en el tiempo previsto destacándose por la rapidez con que asimila las actividades relacionadas con la observación y seguimiento de los objetos que se le mostraban, además reacciona positivamente ante el lenguaje de la madre, su estado emocional es bueno. Se relaciona bien con otros niños de su entorno.

En el período de tres a cuatro meses realiza correctamente las actividades mostrando un buen desarrollo al culminar la etapa. En las relacionadas con la manipulación de los objetos se muestra en ella un relativo retardo en comparación con las sensoriales, aunque las realiza en el tiempo previsto. Se intensificaron las actividades con objetos, las cuales lógicamente necesitan de la integración de componentes sensoriales y motrices.

De cinco a seis meses su desarrollo se mantiene en los parámetros normales, es juguetona y risueña, se relaciona bien con las personas de su entorno, principalmente con los niños, las actividades sensoriales las realiza con precisión y rapidez, desde el punto de vista motor no presenta

dificultades, aunque las realiza más tardíamente en comparación con las anteriormente mencionadas.

A los seis meses es una niña con buen desarrollo general. En la casa constantemente hay un equipo de música encendido, lo cual favorece su audición, además, otros niños del entorno siempre la buscan para jugar con ella, propiciando su estimulación.

En el período de siete a ocho meses se manifiesta un gran adelanto en la ejecución de las actividades no verbales e imitativas, las cuales desarrolla en la primera semana del período, en una niña que continúa con un desarrollo normal, su balbuceo se ha ampliado en matices.

Durante el noveno y décimo mes las actividades de coordinación visomotora son las que desarrolla con más lentitud, por ser las más complejas. Es una niña que continúa desarrollando adecuadamente las actividades sensoriales y motrices, ya repite con facilidad los sonidos que se le dicen, particularmente los onomatopéyicos a los cuales les presta una gran atención.

En el período de once a doce meses mantiene un buen desarrollo, la niña comenzó a caminar antes de cumplir el año y realiza actividades utilizando las manos de forma independiente en la manipulación de los objetos, es muy importante su habilidad para desarrollar actividades utilizando herramientas. Todo esto permite que su desarrollo sea normal, su lenguaje es muy claro utilizando frases sencillas de dos palabras.

En esta etapa de 12 a 18 meses la niña continúa desarrollándose exitosamente, manteniendo un buen avance integral, así como un adecuado estado de salud y realizando las actividades en el tiempo previsto. Es una niña independiente y enérgica, muestra un buen dominio del lenguaje ya que se expresa con oraciones sencillas, su vocabulario activo consta de un buen número de palabras que son utilizadas adecuadamente por ella. Reconoce instituciones y servicios comunitarios de su entorno como tienda, panadería, etc. Conoce las partes de su cuerpo, así como las diferentes dependencias de la casa; pateo pelotas de diferentes tamaños.

Identifica la temperatura de los objetos (frío y caliente), reconoce algunas frutas por su olor (guayaba, mango, piña, guineo). Posee un excelente dominio de la marcha, camina sin perder el equilibrio por una línea recta.

Saluda, dice adiós y da las gracias en el momento indicado. Al finalizar esta etapa la niña ha logrado comer con independencia, decir el nombre de sus familiares más cercanos y responder sí o no ante preguntas sencillas.

De 18 a 24 meses ejecuta órdenes que contienen dos acciones y muchas de ellas las acompaña con el lenguaje, es capaz de asociar objetos teniendo en cuenta su forma, color y tamaño, atiende atentamente cuando se le lee un cuento, sabe desvestirse y responder preguntas como ¿Qué es?, ¿Cómo es?, ¿Cómo hace?. Cumple órdenes realizando acciones en diferentes posiciones espaciales.

Al finalizar la etapa logra reconocer las relaciones de cantidad mucho o ninguno y armar con ayuda rompecabezas de dos fichas con cortes rectos.

Desde los primeros momentos de realización de las actividades mantuvo un ritmo adecuado en cuanto al tiempo de ejecución de las mismas, ya que las logra realizar en el período correspondiente (justamente a las 4 semanas en el primer año de vida y a los cuatro meses en cada uno de los períodos del segundo año), siempre con la calidad requerida y sin necesitar más de un nivel de ayuda, es decir, sólo necesitaba de una demostración. Al culminar el programa ha logrado vencer de forma satisfactoria las actividades.

#### **CASO # 6.**

Se trata de una niña nacida en el mes de febrero del 2002. La madre presentó anemia durante el embarazo, con un parto pretérmino (33 semanas) y bajo peso al nacer (2000 g), la puntuación del Apgar fue de 5/7, presentando distres respiratorio por enfermedad de la membrana hialina. Las condiciones de la vivienda son precarias, existe hacinamiento, la madre no trabaja y el estado

higiénico de la vivienda no es el mejor. La madre no lleva a la niña a consulta con sistematicidad, aunque por las características del programa de estimulación aplicado realiza las actividades con la niña.

Durante el período de uno a dos meses la niña presentó ciertos retardos en la asimilación de las actividades motrices, lo cual está asociado al factor de riesgo que presenta. Su campo sensorial es adecuado, su estado emocional es bueno.

De tres a cuatro meses se evidencia un lento desarrollo físico, su estado nutricional se encuentra dentro de los parámetros normales pero con tendencia a los límites inferiores de la escala. Las actividades motrices las sigue desarrollando con lentitud, además de que por las condiciones de la vivienda casi siempre está en la cuna o cargada y la madre no realiza con ella las actividades diseñadas para superficies duras por falta de espacio en el hogar (según refiere). Las actividades relacionadas con el lenguaje también presentan retardos relativos ya que las realiza en el tiempo previsto pero con más lentitud que las actividades sensoriales puras.

De cinco a seis meses mantiene el mismo ritmo de desarrollo presentado con anterioridad. Se orienta intensificar las actividades relacionadas con la motricidad y el lenguaje. A los seis meses se muestra un aumento de peso y un mejoramiento del desarrollo físico general, mostrándose avances en las actividades motrices y del lenguaje aunque no las realiza con la misma rapidez que las demás, desde el punto de vista afectivo es una niña muy apegada a la madre y aunque no llora en presencia de extraños no deja que la carguen.

En el período de siete a ocho meses muestra un nivel normal de desarrollo, se para con apoyo, realiza las actividades orientadas dentro del campo sensorial, pero las actividades relacionadas con la imitación del lenguaje las logra solo en la última semana del período que se analiza, de igual manera las relacionadas con la manipulación de objetos son logradas sólo a finales del período, lo

que está condicionado por la lentitud en períodos anteriores a lo que se une la complejidad de dichas actividades.

Durante el noveno y décimo mes realiza bien las actividades, las actividades desarrolladas tardíamente en el período anterior se desarrollan normalmente, la imitación de acciones realizadas por los adultos con indicaciones verbales (Ej. Hacer guiños) las ejecuta a finales del período. Su balbuceo es pobre en variedad y frecuencia, señala los objetos que quiere para realizar alguna actividad y concentra fácilmente su atención en objetos nuevos.

De los once a los doce meses su desarrollo del lenguaje tiene cierto retardo, solo dice mamá, papá y tata. Las actividades motrices las realiza sentada o gateando porque no camina aún, por lo que las actividades que requieren de la marcha son las que más se afectan en ese período. Desde el punto de vista físico se evidencia un nuevo retardo en la ganancia de peso pues presentó enfermedades respiratorias y diarreicas lo que la llevó al límite inferior del peso corporal y a una deshidratación.

En el período de 12 a 18 meses se intensificaron las actividades en cuanto al área motriz, producto a que en la niña prevalecen retardos en esta área, logrando caminar a los 14 meses y alcanzar un objeto caminando en línea recta, pero con dificultades para mantener el equilibrio al caminar sobre una hilera de ladrillos. En esta etapa se evidencia un desarrollo superior con respecto a las etapas anteriores, ya que ganó en peso y su lenguaje se hace cada vez más amplio, elabora frases, identifica sin dificultades los objetos que se le nombran, su pronunciación aún no es muy clara, pero intenta en todo momento comunicarse a través del lenguaje oral..

Las actividades del área sensorial las realizó sin dificultades y en el tiempo previsto. Conoce algunas frutas por su olor, identifica las temperaturas de los objetos así como los sonidos que escucha del ambiente, los cuales menciona sin dificultades.

Sabe saludar, decir adiós, reconoce las partes de su cuerpo cuando se le nombran y contesta sí o no ante preguntas.

Entre los 18 y 24 meses la niña alcanza un desarrollo acorde con su edad en los aspectos relacionados con el lenguaje impresivo, su expresión oral gana en claridad y su vocabulario ha aumentado considerablemente.

Atiende bien cuando se le lee un cuento, ejecuta órdenes que contengan dos acciones, algunas acompañadas del lenguaje propio, nombra las partes de la casa, así como los objetos que existen a su alrededor (los más comunes), reconoce de forma práctica las relaciones de cantidad (mucho, ninguno), responde a preguntas sencillas relacionadas con los objetos que ve o con sus representaciones, tales como ¿Qué es?, ¿Cómo es?, ¿Cómo hace?. Logra comer sola y desvestirse.

Continúa con buenas relaciones con las personas que la rodean, es cariñosa y no llora cuando se encuentra con personas extrañas, juega bien con otros niños e intercambia sus juguetes.

Durante la ejecución de las actividades presentó algunos retardos en el área motriz, por lo que no pudo realizar todas las actividades referidas a esta área en el período correspondiente, las mismas las ejecutaba sin calidad y sin precisión, necesitando de varias repeticiones y demostraciones para alcanzar los objetivos, así como de diferentes niveles de ayuda, por ejemplo, realizarle las demostraciones de forma más lenta y con mayor frecuencia, de manera que alcanza el objetivo para el área en aproximadamente 10 semanas, sobrepasando en dos el límite máximo para cada período. En el resto de las áreas (sensorial y afectiva) ha obtenido buenos resultados de calidad en la ejecución en tiempo de las actividades diseñadas.

### **CASO # 7**

Nació de parto eutócico peso 3070 g con una talla de 50 cm, Apgar 9/9, con llanto fuerte, succión vigorosa, necesidades fisiológicas normales. Durante los primeros días posteriores al nacimiento se le diagnosticó una desnutrición proteico calórica, lo que provocó su ingreso diagnosticándosele una hipotonía muscular durante los primeros meses de vida, razón por la cual fue atendida en la consulta



de Neurología hasta su alta, las investigaciones genéticas determinaron como causa del trastorno un error innato del metabolismo. La vivienda se encuentra en buenas condiciones constructivas y de higiene, conviven numerosos familiares que mantienen entre sí buenas relaciones interpersonales. La niña fue incorporada a la muestra desde el primer mes de vida, durante los primeros seis meses lo más notable en ella fue el retardo marcado en la realización de todo tipo de actividad motriz, incluyendo los movimientos de la cara y los labios preparatorios para el lenguaje, las actividades del campo sensorial las desarrolló normalmente, debiéndose destacar que las mismas las ejecutaba con precisión en el tiempo correspondiente, salvo aquellas que tenían vínculos con las actividades motrices, pues las realizaba de forma parcial. Sus movimientos eran lentos e imprecisos y con poca fuerza durante los primeros 3 meses. Posteriormente se fue notando un mayor desenvolvimiento debido a las actividades realizadas, las cuales incluían fisioterapia en el hospital infantil. Todo lo anterior es consecuencia del pobre desarrollo físico muscular producido por el factor de riesgo que posee.

A partir de los siete meses se destaca una rápida evolución de la esfera motriz de la niña ya que superó la hipotonía presentada, el conocimiento del medio circundante era limitado por las dificultades presentadas en períodos anteriores lo que le limitaba el gateo, los reflejos incondicionados que se estimulan en esta etapa muestran reacciones más vigorosas que en los meses anteriores, imita con facilidad los movimientos de la cara de las personas, se paró en esta etapa con apoyo y de forma insegura al principio, por lo cual no desarrolla las actividades que requieren de una mano libre desde la posición de pie, es una niña que se ríe mucho con las personas que la rodean y con los niños con los cuales se relaciona. Se intensificaron las actividades, motrices y del lenguaje, así como la manipulación de objetos para contrarrestar la influencia negativa de períodos anteriores.

Entre los nueve y diez meses continúa perfeccionando sus habilidades motoras, las actividades que requieren desplazamientos son ejecutadas con mayor precisión, al igual que las actividades sensoriales, utiliza bien las dos manos para la manipulación de los objetos, aunque sus movimientos finos son algo imprecisos con los objetos más pequeños, esto tiene su explicación en las dificultades iniciales presentadas en la motricidad. Para ello comenzaron a utilizarse objetos más grandes primeramente, de forma que permitiera un mayor ajuste de los movimientos de las manos y los dedos para luego emplear objetos más pequeños que requieran de una mayor fineza en la coordinación manual.

El balbuceo es más rico en matices y variedades de sonidos y llama a la mamá y al papá cumpliendo órdenes. Hay que destacar que esta niña presenta una buena comprensión de las órdenes producto del vínculo con las personas de la familia y de niños que constantemente juegan con ella.

A los once-doce meses aunque no camina sube y baja los escalones, un mueble, gatea con precisión y da los primeros pasos de forma independiente con extensión de los brazos, su lenguaje muestra un incremento de la jerga que utiliza para comunicarse, pues solo dice de forma clara una cuatro o cinco palabras referidas al nombre de los familiares que conviven con ella, es capaz de desplazarse de pie arrastrando una silla, durante el juego es capaz de lanzar con una dirección determinada.

Constantemente está en compañía de niños de la cuadra, que juegan con ella, le enseñan diferentes objetos, contribuyendo a su desarrollo.

A partir de los doce meses se observa un desarrollo superior a la etapa precedente, logró la marcha de forma independiente, incorporó un pequeño número de palabras a su vocabulario, su pronunciación aún no es muy clara, utiliza señas para comunicarse pues su lenguaje es prácticamente incomprensible, esto es provocado por dificultades en la movilidad de la mandíbula,

razón por la cual fue enviada a la consulta de Logofoniatría del hospital infantil, su lenguaje impresivo está bien desarrollado, comprende órdenes sencillas y otras que implican más de una acción las cuales cumple satisfactoriamente.

Busca y encuentra sin dificultades objetos escondidos, crea y utiliza instrumentos sencillos para alcanzar objetos.

Reconoce la temperatura de los objetos, así como las partes de su cuerpo cuando se le pide que las señale, identifica algunas frutas por su olor, lo cual hace señalándolas pues es difícil entender su lenguaje oral. Sabe despedirse, saludar, dar las gracias.

Alcanza un juguete caminando en línea recta aunque no mantiene el equilibrio sobre una hilera de ladrillos.

Intenta comer sola pero no siempre logra el objetivo por las dificultades de la movilidad mandibular.

Responde sí o no ante preguntas sencillas.

De 18 a 24 meses ha comenzado a recibir tratamiento logopédico, el cual ha influido favorablemente en el desarrollo de la movilidad de la boca, lo que repercute en que su lenguaje se haga más comprensivo, principalmente en el caso de las palabras sencillas por su complejidad acústica y extensión. Ha comenzado a utilizar más de dos palabras en la comunicación oracional, aunque en ocasiones no se entiende el contenido de la misma, el uso de gestos ha disminuido considerablemente.

Ha logrado la estabilidad en la marcha sobre ladrillos dispuestos en hilera, come sola y ejecuta órdenes que contienen más de una acción. Es capaz de patear una pelota y atrapa la pelota grande cuando se le lanza a corta distancia.

Juega y comparte sus juguetes con otros niños, es cariñosa y afable con los adultos que conoce y saluda a las personas con quienes más se relaciona.

Conoce las posiciones espaciales arriba-abajo, adentro-afuera, responde a preguntas sencillas relacionadas con los objetos de su entorno o con sus representaciones, ejemplo ¿Qué es?, ¿Cómo es?, ¿Cómo hace?. Presta atención cuando se le lee un cuento y se ríe ante las entonaciones de sus diferentes personajes.

Sabe desvestirse sola.

En el transcurso de la realización de las actividades del programa presentó dificultades con las actividades relacionadas con la esfera motriz y del lenguaje, ya que se hicieron evidentes algunos retardos en cuanto a estas áreas de desarrollo, por lo que no venció los objetivos en el período establecido, los cuales fueron alcanzados alrededor de las 12 semanas en el primer año de vida, teniendo en la actualidad algunos retardos en el área del lenguaje principalmente. Necesitó de mucha ayuda para lograr ejecutar con calidad y precisión las actividades motrices y del lenguaje.

En el resto de las áreas el desarrollo de esta niña fue normal, realizando con calidad las actividades señaladas y con sólo una ayuda del primer nivel.

### **CASO # 8**

Nació por cesárea a las 39,1 semanas, normal en peso y talla hijo de una madre con anemia durante todo el embarazo y en el primer trimestre vaginitis. El desarrollo físico del niño es normal desde el propio nacimiento, no ha presentado infecciones severas durante el primer año de vida. Las condiciones de la vivienda son pésimas, paredes de madera en mal estado, piso de tierra, la higiene es deficiente. La madre no trabaja el padre tampoco, no asiste con frecuencia a las consultas y no se preocupa mucho por las condiciones del niño, pues tiene que salir a "luchar" para mantener la casa, quedando el pequeño al cuidado de la hermana mayor en el horario de la tarde y la noche. El vocabulario empleado en la casa y el ambiente social del hogar no es favorable para el desarrollo adecuado del niño.

De uno a dos meses su desarrollo es normal, realiza con calidad las acciones de estimulación de las diferentes áreas, se muestra alegre y es un niño sano a pesar de las situaciones del hogar.

A partir de los dos meses empieza a presentar retardos en los aspectos vinculados directamente con el lenguaje, tanto impresivo como expresivo, muestra de una insuficiente estimulación, pues las actividades vinculadas con los objetos las realizaba de forma adecuada, ya que, en la cuna tenía una gran cantidad de objetos de forma permanente lo cual le permitía la manipulación de los objetos, el desarrollo motor es adecuado para su edad.

A los nueve- diez meses el balbuceo aún no es claro y es pobre en cuanto a volumen y frecuencia. Se indica hablar frecuentemente con él, así como tratar de que intente reproducir los sonidos que oye.

Su desarrollo afectivo es adecuado. Las manifestaciones emocionales son estables y muestra alegría al salir de la casa con otras personas. Imita con claridad los sonidos que se le presentan, utiliza una jerga bastante incomprensible para comunicarse, es capaz de realizar acciones utilizando determinados instrumentos para tocar, arrastrar juguetes y otras actividades similares, se para sin apoyo y se traslada utilizando los muebles para sujetarse.

En el período de once–doce meses no se evidencia un avance en el lenguaje, cuando un adulto lo invita a repetir palabras y frases no repite. En este caso se hace evidente la necesidad de un seguimiento al desarrollo del lenguaje, pues se detectó la existencia de patrones negativos cuando la madre o la hermana interpretan los gestos del niño aunque no vayan acompañados del lenguaje oral y cumplen sus deseos lo cual limita el desarrollo de la necesidad de comunicación oral en este niño, la cual debe ser estimulada por todas las vías al alcance de la familia. Ha logrado la marcha erecta sin apoyo y utiliza las manos para realizar las acciones objetales que requieren de la posición erecta.

Su desarrollo general es bueno a pesar de las condiciones de la familia. Para garantizar la realización de las actividades se incrementó la frecuencia de visitas al hogar, como una forma para suplir las limitaciones que tiene la familia en el orden educativo.

De 12 a 18 meses logra un mayor desarrollo gracias a la intensificación de las visitas al hogar y con ello de la frecuencia de actividades, así como de una mayor cooperación familiar, fundamentalmente a partir de la intervención de la hermana mayor (9 años).

El lenguaje se va haciendo cada vez más claro y amplio, reproduce e imita los sonidos ambientales que oye, repite palabras y frases cuando el adulto lo invita a hacerlo, nombra objetos conocidos en el hogar, así como el nombre de algunos familiares allegados, comienza a diferenciar objetos que antes llamaba empleando una misma palabra y contesta sí o no ante preguntas sencillas. Su vocabulario se ha ampliado y puede construir frases de hasta tres palabras para pedir agua, leche, etc. Su pronunciación es bastante clara, especialmente cuando las palabras son muy familiares a él. Domina adecuadamente la marcha, mantiene el equilibrio sobre una hilera de ladrillos y sube y baja por un plano inclinado que da acceso a la casa, sube a los muebles y emplea palitos y otros objetos para alcanzar otros que se encuentran más lejos.

Juega con otros niños aunque en muchas ocasiones los agrede o les quita los juguetes, con su hermana comparte los mismos y juega con más organización en las acciones.

Entre los 18 y 24 meses continúa con un buen desarrollo físico, es alegre y saludable, ejecuta órdenes de más de una acción y las acompaña del lenguaje en los casos necesarios, su lenguaje se hace más complejo en cuanto a estructura y volumen del vocabulario, ha perfeccionado su pronunciación y al cumplir el segundo año se entiende casi todo lo que dice, no utiliza la mímica para comunicarse y sólo señala sin nombrar a aquellos objetos que son desconocidos para él o muy complejos en su estructura fónica.

Asocia objetos teniendo en cuenta su forma y tamaño, aunque asocia también por los colores pero no ha logrado constancia en esta asociación.

Conoce las relaciones de cantidad mucho-ninguno, así como las relaciones espaciales dentro-fuera, arriba-abajo. Arma rompecabezas de dos piezas con ayuda de su hermana.

Responde a preguntas sencillas relacionadas con objetos, animales y algunos fenómenos de su entorno, referidas a ¿Qué es?, ¿Cómo es?, ¿Cómo hace? Se desviste y come de forma independiente.

Realizó las actividades del programa de estimulación temprana con buena calidad desde los primeros momentos y las ejecutaba dentro del período correspondiente (4,5 semanas en el primer año de vida y 4 meses en el segundo año) a cada etapa, sin necesitar de más de un nivel de ayuda, ya que sólo se le repetían las actividades una o dos veces antes de que asimilara su ejecución.

Culminó la etapa de forma satisfactoria y venciendo los logros establecidos para ella.

#### **CASO # 9**

Nacido de parto normal pretérmino (36 semanas) con 2490 g de peso al nacer, la madre mayor de 40 años, Apgar 9/9, llanto fuerte, vive con la madre la cual trabaja, las condiciones de la vivienda son buenas desde el punto de vista constructivo e higiénico y en general la familia se preocupa por su desarrollo, tanto desde el punto de vista físico como educativo.

En el primer mes ha desarrollado adecuadamente las actividades de forma normal, asimila con facilidad las acciones a desarrollar en la etapa, es muy activo, con buen estado de ánimo y magníficas respuestas motrices y sensoriales ante los estímulos que se le presentan.

Durante los meses siguientes ha desarrollado bien las actividades, la madre refiere que utiliza todas las oportunidades que se le presentan para desarrollar el programa de actividades con el niño, por lo cual su desarrollo es normal, logrando alcanzar la ejecución de las actividades sensoriales desde los

primeros momentos de cada etapa, las motrices un poco después pero en un rango muy superior al del resto de los niños con los que se ha trabajado.

Su lenguaje al terminar el primer año de vida se puede catalogar de bueno, dice algunas palabras con una pronunciación clara para su edad, lo cual permite que se pueda comunicar de forma efectiva a través de la palabra independientemente de la edad que tiene.

Su retardo se encuentra en la marcha la cual no ha logrado de forma independiente al cumplir el año.

A los 14 meses logró la marcha independiente, realizando las actividades donde esta era necesaria para cumplir su objetivo, mantiene un buen equilibrio y tiene un buen sentido de la dirección en la marcha, es capaz de desplazarse adecuadamente halando un carrito o empujando un objeto.

Su lenguaje está acorde con la edad, es capaz de decir el nombre de personas y objetos con los cuales está más familiarizado. Señala los objetos que se le nombran, tanto de forma directa como a través de ilustraciones. Aunque su pronunciación no es perfecta se entiende la mayor parte de las palabras que utiliza, sus construcciones gramaticales constan de frases de 2 palabras.

Repite con facilidad los sonidos y el nombre de objetos que le dice el adulto, comprende muy bien las órdenes de una acción y las ejecuta correctamente cuando se lo ordenan.

Mantiene un buen estado de ánimo y se relaciona bien con los demás niños, es capaz de jugar y compartir sus juguetes, no es agresivo con otros niños y muy cariñoso con los adultos, aunque sean extraños.

Entre los 18 y 24 meses ha desarrollado su vocabulario y su pronunciación es más clara, se comunica con frases de 3 palabras, saluda, da las gracias, dice adiós y se ríe cuando le leen cuentos, le gustan los dibujos animados de la TV y pasa largo tiempo concentrando en ellos. Su salud es buena.



Acompaña acciones con el lenguaje, juega bien con otros niños y sigue compartiendo con ellos sus juguetes, menciona el nombre de las cosas que están a su alrededor, así como de sus familiares más allegados, realiza órdenes con varias acciones, es capaz de asociar objetos por su forma, color y tamaño, conoce diferentes posiciones como arriba, abajo, dentro, fuera, arma rompecabezas de dos fichas y ensarta varias bolas con un hilo grueso, sabe utilizar bien el clavijero y es capaz de encajar figuras en sus correspondientes lugares, responde bien ante preguntas como ¿Qué es?, ¿Cómo es?, ¿Cómo hace?.

Come y se desviste por sí solo y utiliza adecuadamente los objetos en calidad de herramientas en dependencia de la situación.

Desde el inicio de la aplicación del programa de actividades realizó las mismas dentro de los periodos establecidos para cada etapa (antes de las 4 semanas en el primer año de vida y antes de los 3 meses en el segundo año de vida), desarrollándolas con precisión y calidad sin necesitar más de un nivel de ayuda, logrando así realizar todas las actividades.

#### **CASO 10.**

Niña nacida en enero del 2002. Madre añosa (más de 40 años), durante todo el embarazo fue atendida por genética, asistió con sistematicidad a las consultas, además la madre que sufrió anemia durante el embarazo. Esta menor pesó 7.4 libras al nacer, con una longitud de 49 cm. y una circunferencia cefálica de 34.5 cm. El padre tiene limitaciones físico motoras.

Ha asimilado las acciones correspondientes de uno a dos meses, pues realiza movimientos con la vista buscando objetos, detiene la mirada en ellos, se mueve con facilidad, busca de donde provienen diferentes ruidos ejecutados por la madre tales como palmadas, golpes suaves sobre algún objeto y sonidos emitidos por los propios juguetes.

De tres a cuatro meses, continúa realizando las acciones del programa. Agarra los objetos, juega con ellos y los hace sonar; cuando estos se les desaparecen ante su vista, los busca con la cabeza.

Se tranquiliza al ponerle música, aunque hubo que repetirle esta acción, no así al hablarle con diferentes entonaciones, pues se calmó rápidamente. Al pronunciarle palabras sencillas frente a ella, primeramente miró el rostro de la madre, pero luego de ser repetida esta tarea, trató de mover los labios.

Al igual que en el período anterior, algunas de las acciones ejecutadas fueron repetidas para que la niña lograra realizarlas, sin embargo estas se realizaron en la etapa establecida. Esto pudo lograrse gracias a la preocupación de la madre, quien se interesa por el cumplimiento del programa.

De cinco a seis meses, continúa agarrando y manipulando los objetos que se le dan, los hace sonar y además los lleva a la boca para chuparlos; trata de imitar los movimientos que su madre les realiza con la boca y además emite otros sonidos; levanta la cabeza cuando está boca abajo buscando de donde provienen los sonidos emitidos por la madre; trata de virarse de posición; introduce el dedo sin dificultad al descubrir un orificio en un objeto; pronuncia sílabas alargadas.

A los seis meses, aparecen en ella matices variados en las emociones, logra agarrar objetos a su alcance, los sonoros los mueve, golpea y arroja, aunque hubo que repetirle esta acción. Come todos los alimentos que se le ofrecen, al ponerle música y motivarla para que baile, primeramente se ríe, pero después de repetir esta tarea, además de reír trató de bailar. Logra estirar sus brazos y piernas cuando se le pone boca abajo como si se fuera a caer.

Al incitarla a que imite diferentes entonaciones cuando balbucea, primeramente sigue su balbuceo normal, pero al repetirle la acción cambia la entonación de este.

En este período han sido repetidas varias de las acciones debido a su complejidad, sin embargo la niña logró realizarlas en el tiempo establecido.

Al cumplir los ocho meses, se mantiene de pie, le gusta balancearse, teme a sonidos violentos y a personas extrañas, se sienta con equilibrio y gatea, se para con apoyo, se desplaza con ayuda, imita movimientos de la boca y el rostro, reproduce sonidos del ambiente como los de vehículos y

animales (gato), señala objetos, animales y personas acompañado de balbuceos. Logra pararse y coger objetos, aunque esta acción fue repetida; los objetos los manipula, tira y alcanza si se les caen, además logra cambiarlos de posición; le gusta jugar sentada; cuando se le enseñó a ensartar aros de plástico para formar una pirámide, necesitó que se repitiera esta acción para lograrlo. Rompe papeles, trata de imitar a la madre cuando aplaude, al taparle un objeto conocido por ella, lo busca, utiliza las dos manos para cogerlo; trata de imitar palabras sencillas de dos sílabas y de pronunciar sílabas como ma, pa, ta, ca.

A partir de los nueve y diez meses, trata de imitar a la madre cuando esta le tira besos y le guiña, con ayuda logra pararse, continúa reproduciendo los sonidos de vehículos y animales, ahora no solo del gato sino también de los pollitos; trata de subir hasta dos escalones gateando; atiende cuando la llaman por su nombre; juega con el agua mientras la bañan; manipula objetos con agarraderas imitando a la madre, también la imita cuando esta arroja los objetos en una caja; busca objetos escondidos; imita tocar música golpeando con un palito la baranda de la cuna; le agrada jugar con otros niños; trata de caminar con apoyo de la madre.

En esta etapa la niña logra realizar satisfactoriamente las tareas establecidas.

A los once meses intenta bajar del sofá, trepa por una superficie inclinada, se encarama en los peldaños, camina empujando una silla, arma y desarma una pirámide, abre y cierra cajas, da el juguete que se le pide, pronuncia palabras de dos sílabas, aprende a señalar las partes de su cuerpo y de los juguetes.

Camina junto a los muebles, se balancea con la música, imita al adulto, busca cualidades nuevas en los objetos, varía la dimensión de sus movimientos, corre los objetos, los ensarta en diferentes formas, tira la pelota contra la pared, golpea rítmicamente el tambor con un palito, usa un banco para alcanzar un objeto situado en lo alto, realiza acciones de imitación con un juguete de contenido, baja escaleras, lleva objetos en ambas manos, juega en grupo, comprende el significado de gran número

de palabras sencillas, es sensible a ritmos y melodías.

Al cumplir el año de edad, trepa al balance con ayuda, logra armar pirámides, trata de imitar a la madre cuando esta golpea con un palito el fondo de una silla con un ritmo marcado, cumple órdenes sencillas como toma, dame, tira, coge; cuando ve un vehículo o un animal reproduce los sonidos de estos; trata de decir los nombres de algunas cosas como leche, agua, nené, aunque no se le entiende bien. Sube y baja hasta cinco escalones con ayuda, empuja con facilidad objetos livianos como cajas y sillas, al pedirle un objeto conocido por ella, lo da; abre y cierra cajas y cambia los juguetes de una a otra aunque después de repetirle esta acción; dice palabras de dos sílabas como mamá, papá, teta; tira la pelota contra la pared e intenta recibirla cuando esta se le tira a ella; realiza garabatos en una hoja de papel; juega con arena.

Ha mostrado un desarrollo dentro de los parámetros normales, realizando las actividades en el tiempo correspondiente y con calidad. Aunque en ocasiones necesitó de repeticiones en calidad de ayuda, las actividades las realizó correctamente.

Comienza a asistir al Círculo Infantil con buena adaptación.

## **CASO 11**

Niño nacido en enero del 2002, producto de una madre que presentó Hipertensión durante el embarazo. Este pesó 7.8 libras al nacer, con una longitud de 51 cm. y una circunferencia cefálica de 34 cm.

Edad de uno a dos meses:

Asimiló de forma correcta las acciones correspondientes a este período, realizando movimientos con la vista buscando objetos, detiene la mirada en ellos, se mueve con facilidad, escucha cuando se le habla busca de donde provienen diferentes ruidos ejecutados por la madre, tales como pisadas fuertes en el piso y palmadas, entre otras.

Al observar las acciones que realizó en el transcurso de este período, se pudo evidenciar que las

cumplió sin dificultad, especialmente en el área motriz, donde se muestra muy activo. Además se pudo apreciar que entre el niño y sus padres existe una excelente comunicación.

De tres a cuatro meses continúa desarrollando las acciones satisfactoriamente, el padre y la abuela se incorporan en la ejecución del programa.

Agarra los objetos, juega con ellos y los hace sonar; cuando se les desaparecen ante su vista, los busca con la cabeza, sin embargo al ponerle música cuando está solo se tranquilizó. Al hablarle con diferentes entonaciones sí se tranquiliza. Al repetirles los sonidos que hacen emitió los mismos sonidos y posteriormente emitió otros. Al darle objetos sonoros en las manos y enseñarlo a sonarlos, al principio toma el objeto pero no lo hace sonar, no así después de ser repetida esta acción.

Cuando se le pronunciaron palabras sencillas mira el rostro de quien le hablaba y trata de mover los labios.

Si se analiza este período, se observará que hay acciones que el niño no realiza de la misma forma en que están concebidas y otras que debido a su complejidad fueron repetidas, es bueno destacar que no necesitó de todo el tiempo correspondiente al período posterior para cumplirlas. La familia continúa colaborando con entusiasmo en la estimulación.

De cinco a seis meses, continúa agarrando y manipulando los objetos que se le dan, haciéndolos sonar, también los lleva a la boca para chuparlos; trata de imitar los movimientos que sus familiares le realizan con la boca y además emiten otros sonidos. Al nombrarle los objetos que mira, sigue mirándolos.

Levanta la cabeza cuando están boca abajo buscando de donde provienen los sonidos emitidos por la madre; trata de virarse de posición; introduce el dedo sin dificultad al descubrir un orificio en un objeto y pronuncia sílabas alargadas como maaa..., paaa.

A los seis meses, para que lograra mirar el rostro de la madre y tratara de mover los labios cuando ellas le realizaban movimientos con la boca y el rostro, hubo que repetirle esta acción debido a su

complejidad, cumplió con ella en el tiempo establecido.

Aparecen en él matices variados de las emociones, se pone en cuadrupedia, balbucea por largos ratos, reacciona de forma diferente ante la voz y la música.

Agarra objetos a su alcance, los que son sonoros, los mueve, golpea y arroja. Come todos los alimentos que se le ofrecen.

Al ponerle música y motivarlo para que baile, dos se ríe y trata de bailar. Logra estirar sus brazos y piernas cuando se les pone boca abajo como si se fueran a caer, al incitarlo a que imite diferentes entonaciones cuando balbucea, primeramente sigue su balbuceo normal, pero al repetirle esta acción, cambia la entonación del mismo.

Al concluir este período, continúa realizando correctamente en el tiempo establecido las acciones que se le presentan. La familia sigue colaborando de forma activa.

De siete a ocho meses, imita los movimientos de la boca y el rostro, reproduce sonidos del ambiente como los de vehículos y animales (gato y perro), señala, acompañando con balbuceos, objetos, animales y personas. Logra pararse y coger objetos, los manipula, tira y alcanza si se le caen y además los cambia de posición, aunque esta última acción fue repetida. Le gusta jugar sentado, rompe papeles, trata de imitar a la madre cuando aplaude, al taparle un objeto conocido por él, lo busca.

Utiliza las dos manos para coger los objetos, trata de imitar palabras sencillas de dos sílabas y de pronunciar sílabas como ma, pa, ta, ca.

En este período también se han repetido algunas acciones por su complejidad, sin embargo, las cumple adecuadamente y además se evidencia un desarrollo en las áreas estimuladas. Se muestra muy activo y con un adecuado estado emocional durante toda la etapa.

Al cumplir los diez meses, la familia continúa estimulando a su bebé, logrando que la ejecución del programa sea correcta.

Trata de imitar a sus padres cuando estos le tiran besos y le guiñan. Con ayuda logra pararse, continúa reproduciendo los sonidos de vehículos y animales, trata de subir escalones gateando; atiende cuando lo llaman por su nombre; juega con el agua mientras lo bañan; manipula objetos con agarraderas imitando a los padres, al igual que cuando estos arrojan los juguetes en una caja; busca objetos escondidos; imita tocar música, golpeando con un palito el fondo de una silla. Le agrada jugar con otros niños trata de caminar con apoyo de los padres.

En la etapa de once a doce meses, arma pirámides, trata de imitar a la madre cuando esta golpea con un palito el fondo de una olla con un ritmo marcado, cumple órdenes sencillas dadas por la familia como toma, dame, tira, coge.

Cuando ve un vehículo o un animal conocido, reproduce los sonidos de estos; trata de decir los nombres de algunas cosas como mesa, silla, agua, aunque a veces no se le entienda bien; sube y baja escalones con ayuda; empuja con facilidad objetos como cajas, sillas livianas, coche.

Al pedirle un objeto conocido, lo da. Abre y cierra cajas, ventanas y puertas; cambia los juguetes de una caja a otra, aunque con ayuda.

Dice palabras de dos sílabas como mamá, papá, teta. Tira la pelota contra la pared y trata de recibirla; pinta garabatos en una hoja de papel y juega con arena.

Ha cumplido satisfactoriamente todas las actividades realizándolas con calidad en el tiempo establecido.

Las ayudas recibidas se limitaron a la repetición de las órdenes en aquellas actividades que necesitaban del vínculo entre analizadores o que presentaban más de una acción.

La familia, desde los primeros momentos se vinculó activamente a la estimulación del niño, propiciando un entorno favorable para su desarrollo.

Se incorpora al Círculo Infantil sin dificultades en su adaptación.

## **CASO 12**

Niño nacido de una madre que sufrió de Leptospirosis durante el embarazo. El bebé pesó 7,4 libras al nacer, con una longitud de 51 cm. y una circunferencia cefálica de 34 cm.

Este menor ha asimilado correctamente las acciones correspondientes al período de uno a dos meses de nacido, pues realiza movimientos con la vista buscando objetos, detiene la mirada en ellos, se mueve con facilidad, busca de donde provienen diferentes ruidos ejecutados por la madre o sonidos emitidos por algún juguete. Al mostrarle una sonrisa de agrado y palabras cariñosas cuando realiza cualquier manifestación mira fijo el rostro de quien le habla.

En el período de tres a cuatro meses agarra los objetos, juega con ellos y los hace sonar, cuando estos se desaparecen de su vista, los busca con los ojos, al igual que al moverle objetos llamativos frente a él a distancias cada vez mayores. Cuando se le pone música porque llora estando solo, al principio no se tranquilizó, pero después de repetida esta acción sí lo hizo. Al repetirle los sonidos que hace, primeramente emitió los mismos sonidos pero luego emitió otros.

En este período logró realizar todas las acciones establecidas.

De cinco a seis meses, continúa agarrando y manipulando los objetos que se les da, haciéndolos sonar y además los lleva a la boca para chuparlos. La madre, para lograr que el niño se fijara en su rostro e imitara los movimientos que ella realizaba con la boca y el rostro, tuvo que repetirle esta acción. Levanta la cabeza cuando está boca abajo buscando de donde provienen los sonidos emitidos por la madre; trata de virarse de posición; introduce el dedo sin dificultad al descubrir un orificio en un objeto y pronuncia sílabas alargadas como maaa..., paaa..., guiii.

A los seis meses, logra agarrar objetos a su alcance, los sonoros los mueve, golpea y arroja; come todos los alimentos; al ponerle música y motivarlo para que baile, se ríe y trata de bailar; logra estirar sus brazos y piernas cuando se le pone boca abajo como si se fuera a caer.

Al incitarlo a que imite diferentes entonaciones cuando balbucea, primeramente sigue su balbuceo normal, pero al repetirle la acción cambia la entonación de este.



Debido a la complejidad de las acciones, algunas se han tenido que repetir, destacando que el niño logró realizarlas en el período establecido.

Ya a los siete y ocho meses, el menor continúa ejecutando correctamente las acciones, imita movimientos de la boca y el rostro, reproduce sonidos del ambiente como los de vehículos y algunos animales, también los señala al igual que a las personas acompañando con balbuceos.

Logra pararse y coger objetos manipulándolos, tirándolos y alcanzándolos si se le caen y los cambia de posición. Le gusta jugar sentado, cuando se le enseñó a ensartar aros de plástico para formar una pirámide, necesitó que se repitiera esta acción para lograrlo.

Rompe papeles, trata de imitar a la madre cuando aplaude. Al taparle un objeto conocido por él, lo busca, utiliza las dos manos para cogerlo; trata de imitar palabras sencillas de dos sílabas y de pronunciar sílabas como ma, pa, ta, ca.

Al bebé cumplir los diez meses, trata de imitar a la madre cuando esta le tira besos y le guiña, logra pararse solo, aunque en ocasiones, necesita de ayuda. Continúa reproduciendo los sonidos de vehículos y animales, principalmente de estos últimos.

Trata de subir escalones gateando con apoyo de la madre.

Cuando lo llaman por su nombre atiende; juega con el agua mientras lo bañan; manipula objetos con agarraderas imitando a la madre, al igual que cuando esta arroja los juguetes en una caja; busca objetos escondidos Toca música golpeando con un palito la baranda de la cuna; le agrada jugar con otros niños, y a pesar de tener miedo al caminar, lo hace con apoyo de la madre.

Es un niño que realiza las acciones en tiempo y con elevada calidad, posee un estado emocional positivo y su socialización es adecuada para la edad.

Necesitó de repeticiones de las órdenes o demostraciones en algunas actividades para que las realizara, pero a esos elementos se circunscribió la ayuda recibida.

Hacia los 12 meses realiza con calidad y en tiempo las actividades diseñadas. Por ser hijo de

trabajadora comienza en el salón del segundo año de vida del Círculo Infantil.

### **CASO 13**

Menor nacido en febrero del 2002. Fue un niño pretérmino, bajo peso al nacer, con Poliglobulia y Cefalohematoma. Pesó 5,2 libras, con una longitud de 48 cm. y una circunferencia cefálica de 35 cm..

Debido a los factores de riesgo que este bebé presentó, fue ingresado en el hospital durante 40 días. Dado de alta se le comenzó a aplicar el programa de acciones a partir de los dos meses. En este tiempo se le aplicaron las tareas correspondientes a la primera etapa.

Se obtuvieron los siguientes resultados, el niño logra realizar movimientos con la vista buscando objetos, detiene la mirada en ellos, se mueve. Al encenderle una luz para que buscara con los ojos de donde provino, primeramente dejó de hacer lo que estaba realizando pero no buscó, no así al repetirle esta acción. Busca de donde provienen diferentes ruidos ejecutados por la madre y sonidos emitidos por algún juguete.

Al culminar con las acciones de la primera etapa se comenzaron a aplicar las correspondientes a la segunda.

Agarra los objetos, juega con ellos y los hace sonar, cuando estos se les desaparecen ante su vista, los busca con los ojos. Al ponerle música porque lloraba estando solo, primeramente no se calmó, pero luego de repetirle esta acción sí lo hizo. Para que lograra chupar los objetos que se le ponían en la mano, hubo que repetirle varias veces esta tarea, al igual que para que sonara objetos con sonidos y además para que mirara el rostro de la madre y tratara de mover los labios le pronunciaba palabras frente a él.

En esta etapa se evidenció lentitud en las respuestas, pero gracias a la preocupación de toda la familia del bebé, logró ejecutarlas antes de culminar el tiempo establecido.

De cinco a seis meses, continúa agarrando y manipulando los objetos, logra sonarlos y llevarlos a la

boca para chuparlos.

Cuando la madre le realizó movimientos con el rostro y la boca para los imitara, primeramente solo miraba el rostro de ella, pero después de repetida esta tarea, trató de mover los labios. También fue repetida la acción donde el padre ejecutó sonidos con la boca estando el niño boca abajo para que levantara la cabeza buscando de donde provenían estos. Trata de virarse de posición.

Al brindarle un juguete donde pudiera introducir el dedo en un orificio, primero no lo introdujo, no así al repetirle esta acción. Solo pronuncia la sílaba alargada maaa.

En este período, continúa ejecutando las acciones pasivamente, pero es bueno destacar que las realiza en el tiempo establecido, pues la familia, en particular la abuela, continúa preocupándose por la realización del programa.

Logra agarrar objetos a su alcance, los sonoros, los mueve, golpea y arroja. Come todos los alimentos que se le ofrece; al ponerle música y motivarlo para que baile, primeramente se ríe, al repetirle esta tarea además de reír trata de bailar.

Estira brazos y piernas cuando se le pone boca abajo como si se fuera a caer, al incitarlo a que imite diferentes entonaciones cuando balbucea, primeramente sigue su balbuceo normal, pero al repetirle la acción cambia la entonación de este.

En este período se mostró más activo y dinámico, las tareas que se repitieron fueron debido a su complejidad, pero se cumplieron en tiempo.

Al cumplir los ocho meses, continúa mostrándose activo, imita movimientos de la boca y el rostro, reproduce sonidos del ambiente, principalmente los de vehículos; señala objetos, animales y personas acompañado de balbuceos. Logra pararse y coger objetos, los que manipula, tira y alcanza si se les caen, logra cambiarlos de posición.

Le gusta jugar sentado; cuando se le enseñó a ensartar aros de plástico para formar una pirámide, necesitó que se repitiera esta acción. Rompe papeles, trata de imitar a la abuela cuando aplaude, al

taparle un objeto conocido por él, lo busca; utiliza las dos manos para cogerlo; trata de imitar palabras sencillas de dos sílabas y de pronunciar sílabas como ma, pa, ta.

A partir de los nueve meses es trasladado para Ciudad de La Habana producto de repetidas convulsiones.

**ANEXO 16. Programa del diplomado a promotores “Estimulación temprana y atención a la diversidad”.**

**OBJETIVO GENERAL:** Profundizar los conocimientos de los promotores del Programa Educa a tu hijo en relación con la atención a la diversidad en la estimulación temprana.

**Curso 1: Fundamentos filosóficos, sociológicos y psicológicos de la atención a la diversidad.**

Objetivo: Analizar los fundamentos generales de la atención a la diversidad

Tiempo: 60 horas.

**Curso 2: Pedagogía de la diversidad.**

Objetivo: Valorar los fundamentos pedagógicos de la atención a la diversidad en el proceso docente educativo.

Tiempo: 40 horas

**Curso 3: Metodología de la Investigación Educativa.**

Objetivo: Desarrollar habilidades investigativas en el contexto de la práctica pedagógica.

Tiempo: 60 horas

**Curso 4: Técnicas de trabajo con las familias.**

Objetivo: Aplicar técnicas de intervención en la orientación educativa a las familias.

Tiempo: 40

**Curso 5: La estimulación temprana a los niños con factores de riesgo.**

Objetivo: Analizar los fundamentos de la estimulación temprana y su aplicación al trabajo con los niños portadores de factores de riesgo de retraso mental.

Tiempo: 60 horas.

El diplomado culmina con la presentación y discusión de un trabajo investigativo en el que se apliquen técnicas de estimulación temprana a niños con factores de riesgo de retraso mental en las

condiciones del Consejo Popular, evidenciando el dominio de los contenidos impartidos en el diplomado.

## **ANEXO 17. Temáticas para la orientación a los ejecutores del programa educa a tu hijo.**

**OBJETIVO GENERAL:** Orientar a los ejecutores de vías no institucionales sobre cómo trabajar adecuadamente la estimulación temprana a niños con factores de riesgo de retraso mental.

1. El niño con factor de riesgo de retraso mental.
2. Conversemos sobre estimulación.
3. ¿Cómo llevar a cabo la estimulación temprana?
4. La comunicación con los niños con factores de riesgo de retraso mental.
5. El círculo infantil, el programa Educa a tu hijo y su influencia en la educación de los niños con factores de riesgo de retraso mental.
6. Educador y familia.

Las temáticas se dividen en sesiones de trabajo con una duración de 90 minutos aproximadamente.

## **ANEXO 18. Temáticas para la orientación a las familias con niños portadores de factores de riesgo de retraso mental.**

**OBJETIVO GENERAL:** Capacitar a las familias de niños con factores de riesgo biológico, para el ejercicio de una adecuada educación que contribuya a su desarrollo integral.

### **TEMÁTICAS**

#### **1. "El niño con factores de riesgo biológico"**

- ¿Por qué es un niño con factores de riesgo biológico? Causas.
- Potencialidades educativas de estos niños.

#### **2. "La comunicación. Papel e importancia"**

- La comunicación con el niño con factores de riesgo biológico.
- La estimulación del niño con factores de riesgo biológico.

#### **3. "La violencia en el medio familiar"**

- Tipos de agresiones. Consecuencias.

#### **4. "Formación de valores tradicionales"**

- Situación actual de los valores.
- Valores que deben inculcarse desde edades tempranas.
- Cómo inculcar los valores.



**ANEXO 19. Guía de observación a las actividades desarrolladas por los promotores y ejecutores durante la estimulación temprana.**

En las actividades realizadas con los niños se observará:

1. Vínculo emocional con las familias.
2. Vínculo afectivo con el niño
3. Motivación manifestada
4. Estilo de comunicación
5. Cumplimiento de las orientaciones didácticas.
6. Búsqueda de alternativas de trabajo

**ANEXO 20. Guía de observación a las actividades desarrolladas por las familias durante la estimulación temprana.**

En las actividades realizadas con los niños se observará:

1. Vínculo afectivo con el niño
2. Estado de ánimo
3. Comunicación adecuada con promotores y ejecutores
4. Cumplimiento de las orientaciones
5. Búsqueda de alternativas para atender al niño
6. Participación de varios miembros de la familia