

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPS-
“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“MANUAL DE CAPACITACIÓN DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA CON
PADRES EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ESCUINTLA
(PROGRAMA CANGURO).”**

**ANA MERARY DELGADO ARRIOLA
ELIZABETH ALEJANDRA DE FLORÁN RODRÍGUEZ**

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2011

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPS-
“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“MANUAL DE CAPACITACIÓN DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA CON
PADRES EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ESCUINTLA
(PROGRAMA CANGURO).”**

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

**ANA MERARY DELGADO ARRIOLA
ELIZABETH ALEJANDRA DE FLORÁN RODRÍGUEZ**

**PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
PROFESORAS EN EDUCACIÓN ESPECIAL**

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

TÉCNICAS UNIVERSITARIAS

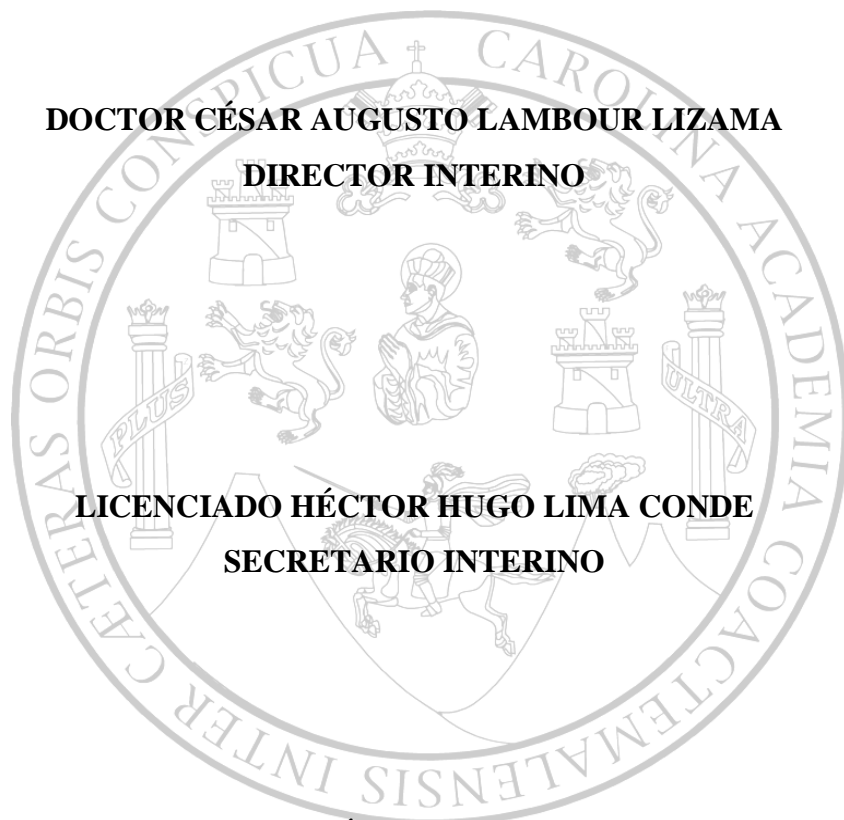
GUATEMALA, OCTUBRE DE 2011

CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

DOCTOR CÉSAR AUGUSTO LAMBOUR LIZAMA
DIRECTOR INTERINO

LICENCIADO HÉCTOR HUGO LIMA CONDE
SECRETARIO INTERINO

JAIRO JOSUÉ VALLECIOS PALMA
REPRESENTANTE ESTUDIANTIL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 490-2011
DIR. 1,643-2011

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

14 de octubre de 2011

Estudiantes

Ana Merary Delgado Arriola
Elizabeth Alejandra De Florán Rodríguez
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el **ACUERDO DE DIRECCIÓN MIL SEISCIENTOS VEINTIUNO GUIÓN DOS MIL ONCE (1,621-2011)**, que literalmente dice:

"MIL SEISCIENTOS VEINTIUNO": Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"MANUAL DE CAPACITACIÓN DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA CON PADRES EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ESCUINTLA (PROGRAMA CANGURO)"**, de la carrera de Profesorado en Educación Especial, realizado por:

Ana Merary Delgado Arriola
Elizabeth Alejandra De Florán Rodríguez

CARNÉ No. 1999-14181
CARNÉ No. 2000-17446

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Heidi Peña y revisado por el Licenciado Héctor René González. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

Doctor César Augusto Lamborn Lizama
DIRECTOR INTERINO





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
P. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Teléfax 24187543
e-mail: utacpsic@usac.edu.gt

CIEPs 490-2011
REG: 454-2010
REG: 257-2011

INFORME FINAL

Guatemala, 12 de Octubre 2011

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Héctor René González ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN titulado:

“MANUAL DE CAPACITACIÓN DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA CON PADRES EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ESCUINTLA (PROGRAMA CANGURO).”

ESTUDIANTE:
Ana Merary Delgado Arriola
Elizabeth Alejandra De Florán Rodríguez

CARNÉ No:
1999-14181
2000-17446

CARRERA: Profesorado en Educación Especial

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 04 de Octubre 2011 y se recibieron documentos originales completos el día 05 de Octubre 2011, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciado Helvin Orlando Velásquez Ramos
COORDINADOR

Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



c.c archivo
Arelis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpste@usac.edu.gt

CIEPS 491-2010
REG: 454-2010
REG 257-2011

Guatemala, 12 de Octubre 2011

Licenciado Helvin Orlando Velásquez Ramos: M.A. Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciado Velásquez:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

"MANUAL DE CAPACITACIÓN DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA CON PADRES EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ESCUINTLA (PROGRAMA CANGURO)."

ESTUDIANTE:

Ana Merary Delgado Arriola
Elizabeth Alejandra De Florán Rodríguez

CARNE

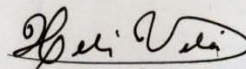
1999-14181
2000-17446

CARRERA: Profesorado en Educación Especial

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 26 de Septiembre 2011 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

x 
Licenciado Héctor René González
DOCENTE REVISOR



Arelis./archivo

Guatemala, 1 de Septiembre de 2011

Licenciada
Mayra Luna de Alvarez
Coordinadora Centro de Investigaciones en
Psicología -CIEPs- "Mayra Gutiérrez"
CUM

Estimada Licenciada Alvarez:

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe de investigación titulado "Manual De Capacitación De Estimulación Temprana Con Padres En El Hospital Regional De Escuintla (Programa Canguro)" Realizada por las estudiantes **ANA MERARY DELGADO ARRIOLA, CARNÉ, 1999-14181 ELIZABETH ALEJANDRA DE FLORÁN RODRÍGUEZ, CARNÉ 2000-17446.**

El trabajo fu realizado a partir DEL (20 de Julio de 2010) HASTA EL (12 de Agosto de 2011).

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIEPs por lo que emito **DICTAMEN FAVORABLE** y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

Heidi María Peña Peña
Licenciada Heidi Peña

Colegiado No. 8136

Asesor de contenido

HP/hp

cc. Archivo



Hospital Nacional Regional de Escuintla

Km. 59.5 Carretera a Taxisco, Escuintla

Tel. 7888-0783

OFICIO No. SUBDIR-024-2011

Guatemala 1 de Septiembre de 2011

Licenciada

Mayra Luna de Alvarez

Coordinadora centro de Investigaciones en psicología

-CIEPs- Mayra Gutiérrez”

Escuela De Ciencias Psicológicas,

CUM

Licenciada Alvarez:

Deseándole éxitos al frente de sus labores, por este medio le informamos que las estudiantes Ana Merari Delgado Arriola, Carné, 1999-14181 Elizabeth Alejandra De Florán Rodríguez, Carné 2000-17446 realizaron en esta institución un como parte del trabajo de Investigación titulado: “Manual De Capacitación De Estimulación Temprana Con Padres En El Hospital Regional De Escuintla (Programa Canguro)” en el periodo comprendido del 20 de Julio de 2010, al 12 de Agosto del presente año. En horario de 8:00 a 10:00 horas.

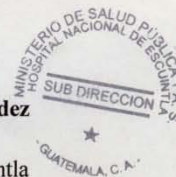
Las estudiantes en mención cumplieron con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradezco la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,

Dr. Carlos Lionel Hernández Méndez

Subdirector Médico

Hospital Nacional Regional de Escuintla



CLHM/gima

cc. Archivo



GOBIERNO DE ÁLVARO COLOM
GUATEMALA



ACTO QUE DEDICO

Por

Ana Merary Delgado

A DIOS:

Por ser mi refugio y compañía en todo momento y permitirme cumplir las metas trazadas, porque este es Nuestro logro.

**A Mi Padre Y Prima
(QEPD):**

José Tomas Delgado y Rosalba Rubí Morales por ser mi fuente de inspiración, y estar presentes siempre en mis pensamientos.

A Mis Madres:

Fabiola Delgado y Olga Marina Matías por que con su esfuerzo y sacrificio permitieron este y muchos triunfos en mi vida.

A MI FAMILIA:

Por apoyarme y creer en mí.

**A Todas Las Personas
Con Necesidades
Educativas Diferentes**

Que se han cruzado en mi vida y me han enseñado a no darme por vencida, especialmente a mis alumnos con Síndrome de Down me han enseñado mucho.

En Especial A

Jorge Luis Barrientos por que con su apoyo y amor incondicional ha sido uno de mis pilares más fuertes,
TE AMO!

ACTO QUE DEDICO
Por
Alejandra De Florán

A Dios:

Que me has dado la Bendición de conocerte y la oportunidad de contar contigo, y compartir mis triunfos, tristezas y alegrías. Infinitamente te agradezco por la sabiduría que me has dado para llegar este escalón que será el inicio de mi profesión Gracias.

A Mi Primo: (+)

CARLITOS que está en el cielo, gracias por tu cariño, alegría y por haber compartido tantos momentos felices conmigo, te llevare siempre en mi corazón.

A Mi Tío:

Berzelius te agradezco por ayudarme cada día a cruzar con firmeza el camino de la superación, por que con tú apoyo y aliento hoy he logrado uno de mis más grandes anhelos.

A Mi Familia:

Al término de esta etapa de mi vida, quiero expresar un profundo agradecimiento a quienes con su ayuda, cariño, apoyo y comprensión me alentaron a culminar mi meta.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad De San Carlos De Guatemala

Especialmente A La Escuela De Ciencias Psicológicas
Por habernos formado como profesionales

A Nuestros Centros de Prácticas

Especialmente Al Hospital Regional De Escuintla por abrirnos sus puertas y así
permitirnos crecer profesionalmente.

Al la Licenciada Heidi Marie Peña

Por su orientación y asesoría brindada en este proyecto de investigación

Al Licenciado Héctor René Gonzales

Por su apoyo, en el proceso de orientación y supervisión.

PADRINOS DE GRADUACIÓN

Por:

ANA MERARY DELGADO ARRIOLA

LIGIA MARCELA MARTÍNEZ
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 2577

Por:

ELIZABETH ALEJANDRA DE FLORÁN RODRÍGUEZ

HÉCTOR RENÉ GONZÁLEZ
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 4975

ÍNDICE

Páginas

Presentación	
Resumen del Proyecto	
Prólogo.....	1

CAPÍTULO I

Introducción	2
Marco teórico.....	4
1.1 Historia De La Estimulación Temprana.....	4
1.2 Que Es Estimulación Temprana.....	5
1.3 Por Qué Recibir Estimulación Temprana.....	5
1.4 Qué Áreas Comprende La Estimulación Temprana.....	6
1.4.1 Área Cognitiva	6
1.4.2 Área Motriz	6
1.4.3 Área de Lenguaje.....	7
1.4.4 Área Socio-Emocional.....	7
1.5 Estimulación Temprana.....	8
1.5.1 Beneficios de la Estimulación Temprana	10
1.5.2 La Relevancia de los Primeros años de Vida del Niño.....	10
1.5.3 Cómo realizar una Estimulación Temprana Eficaz.....	12
1.5.4 Saber por qué Estimulamos	12
1.5.5 Considerar la disposición del Niño.....	13
1.5.6 Organizar un ambiente propicio para el Aprendizaje.....	13
1.5.7 El tiempo de Estimulación	14
1.5.8 Reforzar positivamente los esfuerzos del Niño	14
1.6 ¿Cómo Se Desarrolla El Cerebro De Los Niños En La Edad Temprana?.....	15
1.6.1 De 0 a 3 meses Área Motriz	15
1.6.2 De 4 a 6 meses Área Motriz	17
1.6.3 De 7 a 9 meses Área Motriz	17
1.6.4 De 10 a 12 meses.....	19

1.7 Psicomotricidad	20
1.7.1 Importancia y Beneficios de la Psicomotricidad	20
1.7.2 Áreas de la Psicomotricidad	21
1.7.3 Esquema Corporal	21
1.7.4 Lateralidad	21
1.7.5 Equilibrio	21
1.7.6 Estructuración Espacial.....	21
1.7.7 Tiempo y Ritmo	22
1.7.8 Motricidad	22
1.8 Inicio Del Movimiento “Reflejos”	22
1.8.1 Tónico Asimétrico	23
1.8.2 Paracaídas	24
1.8.4 Moro	24
1.8.5 Prensión Palmar	24
1.8.6 Prensión Plantar	24
1.9 Desarrollo Cognitivo	25
1.9.1 Procesos Cognitivos	25
a. Discriminación	25
b. Atención	25
c. Memoria	26
d. Imitación	26
e. Conceptualización	26
f. Resolución de Problemas	26
1.10 Características Del Área De Desarrollo Cognitivo	27
1.10.1 Cuadro Comparativo del las Edades.....	28
1.11 Etapas del Desarrollo de Piaget	29
1.11.1 Etapa Sensorio Motora	29
1.11.2 Sub Etapa (0 a 18 meses).....	30
1.11.3 Actividad Refleja (0 - 1 mes).....	30
1.11.4 (1 – 4 meses)	30
1.11.5 (4 – 8 meses)	30
1.11.6 (8 – 12 meses).....	30

1.11.7 (12 – 18 meses).....	31
a. Adaptación e Inteligencia.....	31
b. Asimilación.....	32
c. Acomodación.....	33
d. Equilibricion	33
1.11.8 Además Piaget hace referencia a las Etapas del Desarrollo Cognitivo.....	34
1.12 Madre Canguro	35
1.12.1 Contexto Histórico	35
1.12.2 Principios Básicos de la Metodología de la Madre Canguro.....	35
1.12.3 Amor	35
1.12.4 Lactancia Materna	36
1.13 Comienzo De La Lactancia	37
1.14 Criterios Para Ingreso Al Programa Con La Metodología Madre Canguro.....	38
1.15 Actividades Iniciales En La Unidad Neonatal Previas A La Salida Del Niño/A.....	39
1.16 Educación Y Entrenamiento De La Madre.....	39
1.17 Papel De La Familia En El Desarrollo Del Niño	40
1.18 Vínculo Afectivo Madre-Hijo Una Relación Muy Importante	43
1.18.1 ¿Cómo se forma el Vínculo Afectivo Madre-Hijo?	43
1.18.2 Importancia del Vínculo Afectivo Madre-Hijo.....	44
1.18.3 Estableciendo un Apego Saludable Madre-Hijo	44
1.19 Expresiones del Vínculo	46

CAPÍTULO II

2.1 Técnicas E Instrumentos	48
2.1.1 Selección de la Muestra.....	48
2.1.2 Instrumento de Recolección de Datos	48

CAPÍTULO III

3.1 Manual De Estimulación Temprana	49
--	-----------

CAPÍTULO IV

4.1 Conclusiones Y Recomendaciones.....	63
4.1.1 Conclusiones.....	63
4.1.2 Recomendaciones.....	63

CAPÍTULO V

5.1 Bibliografía	64
Anexos	67

RESUMEN

El presente estudio se busco identificar, la literatura especializada, las ventajas de la estimulación temprana en la prevención de posibles alteraciones motoras, psicológicas, cognitivas y sociales en las futuras etapas del desarrollo y la pronta recuperación del Neonato hospitalizado en una Unidad de cuidados intensivos; establecer y definir las intervenciones de los padres indicadas y su aplicación en la estimulación temprana del Neonato que incluya aspectos físicos, psicológicos y sociales de manera integral, tanto en el manejo hospitalario como la educación que se debe dar a la familia del neonato.

Las concepciones tradicionales sobre el recién nacido lo contempla como un ser dependiente, pasivo y con un comportamiento aleatorio. Si bien es cierto que los recién nacidos son dependientes y necesitan ayuda externa para sobrevivir, las perspectivas científicas actuales reconocen la capacidad que ostentan los neonatos desde sus primeros días de vida para interactuar de forma activa con su entorno. Asimismo, gran parte de su conducta no sucede por azar. El repertorio conductual del que disponen los recién nacidos es extenso e incluso notablemente organizado, dado su corta edad. De hecho, los neonatos son capaces de bastante más que succionar, llorar y actuar. Además, estas primeras disposiciones son importantes, puesto que van a conformar las bases de su crecimiento físico, social y cognitivo. Las concepciones tradicionales sobre el recién nacido lo contemplan como un ser dependiente, pasivo y con un comportamiento aleatorio. Si bien es cierto que los

recién nacidos son dependientes y necesitan ayuda externa para sobrevivir, las perspectivas científicas actuales reconocen la capacidad que ostentan los neonatos desde sus primeros días de vida para interactuar de forma activa con su entorno. Así mismo, gran parte de su conducta no sucede por azar.

La organización mundial de la salud, refiere que el 60% de los niños menores de seis años no se encuentran estimulados, lo cual puede condicionar un retraso en cualquiera de sus tres esferas, refiriendo además que la falta de estimulación se da mas en las áreas rurales debido a la educación de los padres.

PRÓLOGO

El presente trabajo consiste en un manual de estimulación temprana que esta dirigido a brindar apoyo al niño con bajo peso al nacer; en los primeros años de vida, con el fin de desarrollar al máximo sus habilidades acordes a su edad maduracional, este se elaboró para el Hospital Regional de Escuintla, ya que se observo que en el área de neonatos no existe ningún manual de estimulación temprana y programa canguro.

La estimulación temprana es de gran ayuda para el mejoramiento del niño ya que le propicia un acercamiento directo, simple y satisfactorio a la madre con su hijo, para comprenderlo y conocerlo, estrechando cada vez más la relación madre-hijo y la calidad de las experiencias vividas.

El desarrollo de este tema implica la adquisición de conocimientos profundos sobre los diversos aspectos del desarrollo del niño y las áreas para estimular, en el contenido del texto se encuentran temas especialmente importantes para el cuidado y desarrollo del niño, que les permitirá a los padres crear en el infante mejorar los aspectos del desarrollo cognitivo y así aplicar las técnicas de estimulación temprana, también permite establecer lazos de comunicación estrechos dentro del núcleo familiar, lo que permite tener una mejor relación en etapas del desarrollo.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La intervención temprana en la población infantil va a ser un adecuado instrumento para superar las desigualdades individuales que se derivan de las discapacidades, mientras que el logro de las competencias propias del proceso evolutivo va a situar al niño en condiciones favorables para comprender el mundo que lo rodea y para adaptarse al entorno natural y social en el que vive.

Se entiende por atención temprana al conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0-12 meses, a la familia y al entorno, que tiene por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos.

Los problemas que pueden causar la falta de una educación inicial son muy diversos, ya que el apoyo que se les brinde a los niños en edad temprana es insustituible en las edades posteriores, debido a que es en este período cuando el cerebro del infante se encuentra en formación lo que nos permite estimular el neocortex (inteligencia). Investigadores aseguran que alrededor del 80% del desarrollo de la inteligencia ocurre en los primeros cinco años de vida, y son de alto riesgo de desarrollo insuficiente si no se cuenta con los estímulos o experiencias que el entorno propicia. Pero también son un período de oportunidad de superar daños

potenciales que puedan existir, pues se crean nuevas redes o conexiones sinápticas que suplen las áreas o funciones definitivas

Es por esta razón que el manual de estimulación temprana cobra importancia, debido a que nos brindan la oportunidad de ofrecerle a los infantes, estímulos necesarios para el desarrollo de su inteligencia mediante diversos ejercicios, exponiéndolos a varias experiencias que fomentan su aprendizaje desde edades muy cortas. Además la estimulación temprana nos permite establecer lazos de comunicación más estrechos dentro del núcleo familiar, lo que les permite tener una mejor relación en etapas futuras del desarrollo, puesto que hay un mayor conocimiento del nuevo ser que se integra a esta familia.

Marco Teórico

1.1 HISTÓRIA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

En un principio el término estimulación temprana, era lo contrario. En efecto, estaba reducida a unas actividades remediales y dirigidas a niños con limitaciones motoras, psíquicas o sensoriales, tenía un carácter individual y debía ser realizada por personal especializado, pero se iniciaba mucho tiempo después de haberse dado el diagnóstico. Pronto los investigadores notaron que cuando la terapia era iniciada tarde, los resultados eran pobres por no decir nulos, mientras que cuando más temprano detectaban las limitaciones, los resultados eran mejores. Fue esta la razón por la que le dieron el calificativo de temprana, para hacer énfasis en la necesidad de iniciarla lo más rápido posible. Al observar como casi nunca lograban una rehabilitación completa, se abrió el camino a la búsqueda de una mayor precocidad, y ésta desembocó en el concepto de aplicar estimulación anticipada, a todos los niños en riesgo de padecer limitaciones, antes de que estas aparecieran.¹ El reconocimiento unánime de que aún el parto más normal representa una experiencia potencialmente agresiva para el frágil sistema nervioso del niño, y que, por lo menos en teoría, debe ser benéfico que este tejido esté en condiciones óptimas para afrontarlo, han obligado a dar un paso más en la búsqueda de la precocidad del estímulo, hasta llegar a decir que lo ideal es que inicie a partir de la formación de las neuronas cerebrales.

¹ Penderine Y.N. "Historia De La Estimulación Temprana En Niños" 1999 Buenos Aires Argentina Págs. 13-15

1.2 ¿QUE ES LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA?

La estimulación temprana es el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistémica y secuencial que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los seis años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas, permite también, evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres, con eficacia y autonomía, en el cuidado y desarrollo del infante.²

1.3 ¿POR QUÉ RECIBIR ESTIMULACIÓN TEMPRANA?

Durante esta etapa se perfecciona la actividad de todos los órganos de los sentidos, en especial, los relacionados con la percepción visual y auditiva del niño, esto le permitirá reconocer y diferenciar colores, formas y sonidos. Por otro lado, lo procesos psíquicos y las actividades que se forman en el niño durante esta etapa constituyen habilidades que resultarán imprescindibles en su vida posterior.

La etapa de 0-3 años de vida del niño establece particularidades en el desarrollo:

Se caracteriza por su ritmo acelerado del desarrollo del organismo. Interrelación entre el estado de salud, el desarrollo físico y psiconervioso del niño.

- ✓ Alto grado de orientación con el medio.
- ✓ Desarrollo de estados emocionales.
- ✓ Papel rector del adulto en el proceso del desarrollo.

²Kamil C. "Piaget Y La Educación Pre-escolar" Edit. Visor Págs. 11

La estimulación temprana busca estimular al niño de manera oportuna, el objetivo no es desarrollar niños precoces, ni adelantarlos en su desarrollo natural, sino ofrecerle una gama de experiencias que le permitirán formar las bases para la adquisición de futuros aprendizajes.

1.4 ¿QUÉ ÁREAS COMPRENDE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA?

Para favorecer el óptimo desarrollo del niño, las actividades de estimulación se enfocan en cuatro áreas: área cognitiva, motriz, lenguaje y socioemocional.

1.4.1 Área Cognitiva

Le permitirá al niño comprender, relacionar, adaptarse a nuevas situaciones, haciendo uso del pensamiento y la interacción directa con los objetos y el mundo que lo rodea. Para desarrollar esta área el niño necesita de experiencias, así el niño podrá desarrollar sus niveles de pensamiento, su capacidad de razonar, poner atención, seguir instrucciones y reaccionar de forma rápida ante diversas situaciones.

1.4.2 Área Motriz

Esta área está relacionada con la habilidad para moverse y desplazarse, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo. También comprende la coordinación entre lo que se ve y lo que se toca, lo que lo hace capaz de tomar los objetos con los dedos, pintar, dibujar, hacer nudos, etc. Para desarrollar esta área es necesario dejar al niño tocar, manipular e incluso llevarse a la boca lo que ve, permitir que explore pero sin dejar de establecer límites frente a posibles riesgos.

1.4.3 Área De Lenguaje:

Está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos: ³La capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que pueda pronunciar un vocablo con sentido; por esta razón es importante hablarle constantemente, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o para designar un objeto que manipule, de esta manera el niño reconocerá los sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos.

1.4.4 Área Socio-Emocional:

Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización del niño, que le permitirá sentirse seguro y querido, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas comunes. Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos, es importante brindarles seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia o ejemplo pues aprenderán cómo comportarse frente a otros, cómo relacionarse, en conclusión, cómo ser persona en una sociedad determinada. Los valores de la familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán al niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma.

³J. Piaget, " Seis Estudios De Psicología", Barcelona España 1996 Págs.25-26

1.5 ESTIMULACIÓN TEMPRANA

La estimulación temprana es una manera de potenciar el desarrollo motriz, cognitivo, social y emocional del ser humano desde el momento de nacer, pero respetando el desarrollo individual y la predisposición del bebé. ⁴Al inicio las actividades se enfocan en reforzar el vínculo emocional, masajes y estímulos sensoriales. Luego se inician actividades de motricidad gruesa, motricidad fina, concentración y lenguaje. Es muy importante cuidar y proteger la iniciativa, la independencia y la autoestima del niño durante todo su proceso de aprendizaje. Cada etapa de desarrollo necesita de diferentes estímulos que se relacionan directamente a lo que está sucediendo en el desarrollo individual de cada niño. Es muy importante respetar este desarrollo individual sin hacer comparaciones o presionar al niño. ⁵El objetivo de la estimulación no es acelerar el desarrollo, forzando al niño a lograr metas que no está preparado para cumplir, sino el reconocer y motivar el potencial de cada niño en particular y presentarle retos y actividades adecuadas que fortalezcan su auto-estima, iniciativa y aprendizaje. Los avances médicos permiten conocer mucho más sobre el desarrollo del cerebro infantil y la importancia que tienen los primeros años de vida. Está comprobado que la estimulación que un niño recibe durante sus primeros años constituye la base sobre la cual se dará su desarrollo posterior.

⁴ M. Teresa Arango de Narváez-Eloísa Infante de -María Elena López de Bernal. "Manual de estimulación temprana". Págs.18

⁵Naranjo, Carmen. "Algunas Lecturas y Trabajos sobre Estimulación Temprana". UNICEF, México, 1981. Págs.22

Entendiendo entonces la estimulación temprana como el período de desarrollo en el cual actúa un determinado sistema de influencias educativas, organizado de manera sistemática para propiciar el desarrollo del niño y la niña correspondiente a ese momento. Es todo contacto o juego con un bebe o niño que propicie, fortalezca y desarrolle adecuada y oportunamente sus potenciales humanos. Una significativa área de la estimulación está en el hecho de trabajar alrededor de los sentidos de la visión, audición y tacto.

Si bien es cierto que estos receptores son importantísimos en el desarrollo integral, tampoco deja de serlo la estimulación propioceptiva, que tiene lugar mediante la repetición útil de diferentes eventos sensoriales que aumentan, por una parte, el control emocional, proporcionando al niño una sensación de seguridad y goce; y por otra, amplían la habilidad mental, que le facilita el aprendizaje, ya que desarrolla destrezas para estimularse a sí mismo a través del juego libre y del ejercicio de la curiosidad, la exploración y la imaginación.

Cuando a un bebé se le proporcionan medios más ricos y extensos para desarrollarse, florece en él un interés y una capacidad para aprender sorprendente. Los estímulos son todos aquellos impactos sobre el ser humano, que producen en él una reacción, es decir, una influencia sobre alguna función. Los estímulos son entonces de toda índole, tanto externos como internos, tanto físicos como afectivos.

1.5.1 Beneficios De La Estimulación Prenatal:

- ✓ Mejora la interacción de la madre, del padre y del bebé en formación.
- ✓ Optimiza el desarrollo de los sentidos, que son la base para el aprendizaje.
- ✓ Promueve la salud física y mental del niño por nacer.
- ✓ Desarrolla el vínculo afectivo niño - padres - familia.
- ✓ Desarrolla la comunicación, el lenguaje, el vocabulario, la coordinación viso motora, la memoria, el razonamiento y la inteligencia social.
- ✓ Sea explorador del mundo que lo rodea.
- ✓ Sea curioso y tienda a la investigación.
- ✓ Aprenda que el mundo existe, aunque no lo vea.
- ✓ Tenga un pensamiento flexible permitiendo nuevos modos de interrelación con el mundo a parte de la experiencia directa.⁶

1.5.2 La Relevancia De Los Primeros Años De Vida Del Niño

La infancia temprana es aquella que comprende a los niños y niñas de 0 a 3 años, periodo en que se sientan las bases de todo el desarrollo posterior del individuo.

⁷Este periodo es de crucial importancia, puesto que tiene lugar procesos neurofisiológicos que configuran las conexiones y las funciones del cerebro, las cuales definen en parte importante la naturaleza y la amplitud de las capacidades adultas.

⁶Rico, Marquez y De la Puente "Aprendiendo A Pensar: Jugando Y Explorando". Volumen I, Libro 12 006 Págs.30

⁷Gesell, Arnol "Diagnostico Del Desarrollo Normal Y Anormal Del Niño" ed. Paidos Buenos Aires Argentina 1979 Págs.14

Se sabe que el cerebro es el órgano que controla las principales funciones de todos los mamíferos (metabolismo, reproducción, respiración, sistema cardiovascular, sistema inmunitario, emociones, comportamiento, respuesta a la tensión y a los peligros, aprendizaje y otras funciones), este cerebro se desarrolla en un 80% en los tres primeros años de vida y los en los siguientes dos años se desarrolla en un 10 por ciento más, es decir que hasta los 5 años, el cerebro humano se ha desarrollado en un 90%.El cerebro está formado por miles de millones de neuronas y son los estímulos (la experiencia) a los que están expuestas esas neuronas en los períodos esenciales y sensoriales tempranos del desarrollo (inclusive en el útero) los que determinan muchas de las funciones del cerebro. El desarrollo del cerebro es, en los tres primeros años de vida, es el eje central del desarrollo integral del niño, ya que es en este período cuando deben ocurrir los eventos más importantes de su maduración. El trato amoroso, la estimulación de sus capacidades lingüísticas, motoras e intelectuales y el juego son esenciales para que los niños tengan un potencial integro para ser excelentes estudiantes y ciudadanos, listos para seguir formando sus capacidades durante el resto de la vida.

*“Los primeros años de vida son cruciales. Los niños y niñas que reciben protección y cariño durante su primera infancia tienen más probabilidades de sobrevivir y crecer saludablemente, de padecer menos enfermedades y trastornos y de desarrollar al completo sus aptitudes cognitivas, lingüísticas, emocionales y sociales. Es también más probable que sean buenos estudiantes cuando comiencen la escuela, y como adolescentes tendrán una mayor autoestima. Y más adelante en la vida, tendrán más posibilidades de convertirse en miembros creativos y productivos de la sociedad.” (UNICEF)*⁸.

⁸ Organización Mundial De La Salud, “Método Madre Canguro” Págs.23

1.5.3 Como Realizar Una Estimulación Temprana Eficaz.

Estimular las capacidades del niño de manera armónica, sin alterar el curso de su desarrollo y potencializar al máximo sus habilidades y destrezas implica tener herramientas y criterios básicos para realizar un programa de estimulación temprana.

Si bien es cierto, no existe un modelo de programa único, puesto que cada niño tiene sus propias particularidades y diferencias, si existen puntos claves que permitirán la aplicación óptima de nuestras sesiones.

1.5.4 Saber por qué estimulamos:

Es regla principal, tener conocimientos sobre los objetivos y los principios que sustentan la razón y la importancia de la estimulación temprana. Todos debemos saber que el fundamento científico es la plasticidad neuronal del cerebro del bebé: En los tres primeros años de vida, nuestro cerebro produce el mayor trabajo que realizará durante toda su vida pues en esta etapa se produce la mayor cantidad de conexiones sinápticas. Cada caricia, juego, actividad o diálogo con el niño es lo que propicia estas interacciones neuronales y lo que permitirá el aprendizaje de nuevas situaciones.

1.5.5 Considerar la disposición del niño:

Identificar el momento propicio para realizar los ejercicios de estimulación. Ser buen observador de actitudes, gestos o expresiones que nos indiquen el estado de ánimo del niño, cuando éste se encuentre cansado, malhumorado o llore por hambre o alguna otra necesidad, no lo podemos obligar a que realice las actividades de estimulación, no conseguiríamos su atención, lo que debe primar es la necesidad del niño y propiciar un momento propicio, en el cual el niño se encuentre dispuesto y atento.⁹

1.5.6 Organizar un ambiente propicio para el aprendizaje:

Para realizar las actividades de estimulación temprana eficazmente, es necesario que el niño encuentre un clima agradable, que le brinde comodidad, lo motive y despierte en él su atención.

Se debe asegurar que exista iluminación y temperatura adecuada, y básicamente organizar el ambiente apropiadamente de tal manera que no confunda al niño sino que le permita dirigir su conducta y sus aprendizajes. Un ambiente desorganizado propicia un “desorden” que puede verse reflejado en las conductas del menor.

⁹ “La Estimulación Temprana” Tomo # 1, Madrid España. 2001 Págs. 17

1.5.7 El tiempo de estimulación

Respetar el tiempo de atención del niño es vital para realizar las actividades de estimulación temprana. ¹⁰Estimular al niño por más tiempo no significa que va aprender más, por el contrario, esto lo saturaría. Todas las actividades deben realizarse a manera de juego, en el caso de los bebés, su tiempo de atención hacia actividades dirigidas es menor al de un niño de 2 años, por tanto, en los programas de estimulación temprana se considera que óptimo que las sesiones de estimulación temprana tengan una duración de 45 min. A una hora, pero dentro de ellas cada actividad debe cambiar según el tiempo de atención y la edad del niño, puede ser segundos o minutos. En casa, esto se maneja de diferente forma, se utiliza un criterio no estructurado, aprovechando cada momento en el cual el niño se encuentre atento y dispuesto, por ejemplo, cuando lo cambiamos podemos estimularlo afectivamente con caricias, cognitivamente, enseñándole las partes de su cuerpo, estimulando el lenguaje a través de canciones, etc.

1.5.8 Reforzar positivamente los esfuerzos del niño

El principio de reforzamiento positivo nos dice que si luego de determinada conducta existe una consecuencia positiva o favorable para la persona, esta conducta aumenta. Cuando un niño recibe aplausos, gestos de aprobación, elogios o caricias, se siente feliz, motivado a realizar sus logros, por lo tanto asociará las actividades como momentos gratificantes.

¹⁰ M. Teresa Arango de Narváez-Eloísa Infante de Ospina, María Elena López de Bernal "Manual De Estimulación Temprana", Ediciones Gamma Págs.16-17

1.6 ¿CÓMO SE DESARROLLA EL CEREBRO DE LOS NIÑOS EN LA EDAD TEMPRANA?

Investigaciones afirman que el cerebro evoluciona de manera sorprendente en los primeros años de vida y es el momento en el que hace más eficaz el aprendizaje, esto porque el cerebro tiene mayor plasticidad, es decir que se establecen conexiones entre neuronas con mayor facilidad y eficacia, este proceso se presenta aproximadamente hasta los seis años de edad, a partir de entonces, algunos circuitos neuronales se atrofian y otros se regeneran, por ello el objetivo de la estimulación temprana es conseguir el mayor número de conexiones neuronales haciendo que éstos circuitos se regeneren y sigan funcionando.

Para desarrollar la inteligencia, el cerebro necesita de información. Los bebés reciben información de diversos estímulos a través de los sentidos, lo hacen día y noche; si estos estímulos son escasos o de pobre calidad, el cerebro tardará en desarrollar sus capacidades o lo hará de manera inadecuada, por el contrario al recibir una estimulación oportuna el infante podrá adquirir niveles cerebrales superiores y lograr un óptimo desarrollo intelectual.¹¹

1.6.1 De 0 a 3 Meses área Motriz: Este período se caracteriza por la "hipertonía" en las extremidades del bebé, es decir que los bracitos y sus piernas permanecen "duros", esto hace que estén la mayor parte del tiempo flexionados. Por el contrario, el tronco del bebé se caracteriza por una "hipotonía", una escasa fuerza en sus músculos que le dificulta levantar la cabeza cuando esta echado boca abajo.

¹¹ Cabrera, M.C. y Sánchez palacios "Estimulación Precoz Un Enfoque Proactivo",ed. Madrid España Págs.9

Posteriormente, entre el segundo y tercer mes, el bebé, apoyándose sobre los antebrazos, podrá levantar y sostener la cabeza así como girarla hacia la derecha e izquierda.

Comúnmente se observará al bebé con la mano en puño, a esto se le conoce como "reflejo de prensión palmar", podrá agarrar cosas que se le pongan en sus manos, las cuales se convierten en la principal fuente de entretenimiento: las junta, las separa, las abre, las observa y juega con ellas mientras las mueve. En el área de lenguaje emite sonidos vocálicos, llanto, y será capaz de reconocer la voz de la madre y el padre. El área cognitiva la vista y el oído son los sentidos que presentan mayores logros; focaliza y mira con atención a los objetos que se le presentan y puede seguirlos visualmente, aunque prefiere a las personas. Por otro lado, al finalizar el tercer mes, podrá identificar de dónde proviene un sonido y es capaz de girar para ver qué o quién lo produjo. En lo socio emocional se establece una relación afectiva de amor y socialización entre los padres y el bebé, principalmente la madre, quien permanece la mayor parte del tiempo cerca del niño. Puede presentar rasgos de su temperamento, algunos bebés permanecen tranquilos y apacibles, mientras otros se muestran inquietos, quejumbrosos y de llanto más fácil.

Al principio sus actividades principales son dormir y llorar pero veremos que posteriormente empezará a mostrar interés por las personas más cercanas, responderá con una mímica o una sonrisa a quien le habla.

1.6.2 De 4 A 6 Meses Área Motriz: El bebé irá adquiriendo mayor habilidad motora, empezará a voltearse, girar, arrastrarse y posteriormente podrá sentarse con apoyo de almohadones en la espalda. Poco a poco logra alcanzar y tomar objetos que está frente a él para posteriormente asarlos de una mano a otra. En el lenguaje empezará a repetir espontáneamente sus propios sonidos y a responder con balbuceos (especie de "agú") cuando le hablan. Aunque todavía no comprende plenamente el lenguaje, reconoce algunas palabras y reacciona ante ellas, por ejemplo, logrará girar la cabeza al oír su nombre. El área cognitiva se observan mejor desarrollados los sentidos por lo cual comenzará a explorar los objetos con su boca, manos y vista; comenzará a repetir acciones que producen una respuesta o resultado (causa-efecto), por ejemplo al mover y escuchar el sonido que produce un cascabel, intentará repetir el movimiento; se dará cuenta que su llanto alerta a los padres. Es decir, ahora su desarrollo intelectual se rige por acciones que él realiza y que producen resultados más allá de su propio cuerpo. En lo social emocional logrará reconocer a sus padres al verlos u oírlos respondiendo con movimientos de brazos y vocalizaciones cuando los ve aparecer. Comenzará a reconocer a personas de su entorno (abuelos, tíos) y a distinguir las caras conocidas de las desconocidas.

1.6.3 De 7 A 9 Meses Área Motriz: en esta etapa podrá sentarse solo, primero se apoyará en los brazos hacia delante y luego lo hará sin apoyo con la manos libres sin peligro de caerse a los lados.

Entre el octavo y noveno mes empezará a gatear, este proceso es muy importante, pues demuestra un gran avance en el desarrollo neurológico y de coordinación del

bebé, le permitirá tener mayor autonomía y libertad para desplazarse hacia donde él desee. Comienza a tener mayor habilidad con las manos, lo cual lo motivará a coger objetos y golpearlos objetos entre sí; al noveno mes podrá coger objeto más pequeños flexionando simultáneamente los dedos (índice, medio y pulgar).

En el lenguaje se entretiene repitiendo sonidos y monosílabos sin sentido como ba-ba-ba, se esfuerza en aprender e imitar la entonación de sus padres y se muestra atento a las conversaciones de los adultos.¹²

Durante este periodo, lo cognitivo se observa con el desarrollo intelectual del bebé avanza considerablemente, su memoria y atención se desarrollan cada vez más, reacciona y voltea cuando es llamado por su nombre, se entretiene observando dibujos o imágenes por un periodo más prolongado que el trimestre anterior. Comienza a descubrir que un objeto existe aunque no lo vea, ahora puede comprende juegos más complejos como las escondidas y será capaz de buscar juguetes que le son quitados de su campo visual. En lo social emocional toma conciencia de su independencia y manifiesta intereses, preferencias, rabia y rechazo. Lloro ante la ausencia de la madre o de la persona que lo cuida; imita con mayor frecuencia gestos o movimientos que realicen los adultos. (Aplausos, gestos de adiós).

¹² Kena “Todo Para Él Bebe”, 2008, Editorial Armonía, S.A. Págs.21-21

1.6.4 De 10 A 12 Meses: A partir de este momento su área motriz es mucho mejor comienza a tener mayor independencia y a mostrar mayor movilidad y facilidad de desplazamiento, su gateo es más ágil y veloz y se pone de pie sujetándose de lo que tiene a su alcance como por ejemplo algún mueble, algunos bebés comenzarán a caminar con apoyo y otros empezarán a hacerlo solos. Adquiere mayor habilidad y destreza con sus manos, haciendo uso de sus dedos índice y pulgar, podrá coger objetos más pequeños como botones, palito de fósforo, abrir un cierre, etc.

En el área cognitiva es capaz de ubicar algunas partes de su cuerpo cuando se le pregunta, empieza a pedir algunos objetos que quiere alcanzar y a obedecer órdenes sencillas. Explora y experimenta con las propiedades físicas de los objetos, introduciéndolos en un recipiente o en el agua, puede resolver problemas simples, por ejemplo, si tiene un objeto en cada mano y se le ofrece un tercero, es posible que guarde alguno de ellos debajo del brazo o en la boca para agarrar el que le ofrecen, sin desprenderse de los que tiene. Su área social emocional se ve cuando manifiesta interés y preferencia por algunas personas, con las que se emociona cada vez que las ve intentando jugar con ellas y llamar su atención. Por el contrario ante personas y lugares que considera extraños es probable que reaccione con temor, timidez o apego excesivo a uno de los padres. Es importante reforzar positivamente sus logros pero también animarlo a enfrentar y superar los obstáculos dándole el apoyo necesario. Esto es lo que hará que en el futuro sean personas capaces de asumir retos.

1.7 PSICOMOTRICIDAD

Según Berruazo (1995) la psicomotricidad es un enfoque de la intervención educativa o terapéutica cuyo objetivo es el desarrollo de las posibilidades motrices, expresivas y creativas a partir del cuerpo, lo que le lleva a centrar su actividad e interés en el movimiento y el acto, incluyendo todo lo que se deriva de ello: disfunciones, patologías, estimulación, aprendizaje, etc.¹³

La psicomotricidad en los niños se utiliza de manera cotidiana, los niños la aplican corriendo, saltando, jugando con la pelota. Se pueden aplicar diversos juegos orientados a desarrollar la coordinación, el equilibrio y la orientación del niño, mediante estos juegos los niños podrán desarrollar, entre otras áreas, nociones espaciales y de lateralidad como arriba-abajo, derecha-izquierda, delante-atrás. Es decir que la psicomotricidad considera al movimiento como medio de expresión, de comunicación y de relación del ser humano con los demás, desempeña un papel importante en el desarrollo armónico de la personalidad, puesto que el niño no solo desarrolla sus habilidades motoras; la psicomotricidad le permite integrar las interacciones a nivel de pensamiento, emociones y su socialización.

1.7.1 Importancia Y Beneficios De La Psicomotricidad

En los primeros años de vida, la Psicomotricidad juega un papel muy importante, porque influye valiosamente en el desarrollo intelectual, afectivo y social del niño favoreciendo la relación con su entorno y tomando en cuenta las diferencias individuales, necesidades e intereses de los niños y las niñas.¹⁴

¹³ Larrosa Mariela, Giacove Gisela "Masajes Para Bebés", Buenos Aires Argentina, Ediciones Lea Libros, 2007. Págs.10

¹⁴Sonia Isabel Atohortúa Arredondo "La Estimulación Temprana Del Neonato Hospitalizado En La Unidad De Cuidados Intensivos Neonatales", Facultad de enfermería Medellín 2005 Págs.31

1.7.2 Áreas De La Psicomotricidad

Esquema Corporal	Lateralidad
Equilibrio	Espacio
Tiempo-ritmo	Motricidad gruesa.
Motricidad fina.	

1.7.3 **Esquema Corporal:** Es el conocimiento y la relación mental que la persona tiene de su propio cuerpo. El desarrollo de esta área permite que los niños se identifiquen con su propio cuerpo, que se expresen a través de él, que lo utilicen como medio de contacto, sirviendo como base para el desarrollo de otras áreas.

1.7.4 **Lateralidad:** Es el predominio funcional de un lado del cuerpo, determinado por la supremacía de un hemisferio cerebral. Mediante esta área, el niño estará desarrollando las nociones de derecha e izquierda tomando como referencia su propio cuerpo y fortalecerá la ubicación como base para el proceso de lectoescritura. Es importante que el niño defina su lateralidad de manera espontánea y nunca forzada.

1.7.5 **Equilibrio:** Es considerado como la capacidad de mantener la estabilidad mientras se realizan diversas actividades motrices. Esta área se desarrolla a través de una ordenada relación entre el esquema corporal y el mundo exterior.

1.7.6 **Estructuración espacial:** Esta área comprende la capacidad que tiene el niño para mantener la constante localización del propio cuerpo, tanto en función de la posición de los objetos en el espacio como para colocar esos objetos en función de su propia posición, comprende también la habilidad para organizar y disponer los

elementos en el espacio, en el tiempo o en ambos a la vez. Las dificultades en esta área se pueden expresar a través de la escritura o la confusión entre letras.¹⁵

1.7.8 Tiempo y Ritmo: Las nociones de tiempo y de ritmo se elaboran a través de movimientos que implican cierto orden temporal.

1.7.9 Motricidad: Está referida al control que el niño es capaz de ejercer sobre su propio cuerpo. La motricidad se divide en gruesa y fina:

- a. Motricidad gruesa: Está referida a la coordinación de movimientos amplios, como: rodar, saltar, caminar, correr, bailar, etc.
- b. Motricidad fina: Implica movimientos de mayor precisión que son requeridos especialmente en tareas donde se utilizan de manera simultánea el ojo, mano, dedos como por ejemplo: rasgar, cortar, pintar, colorear, enhebrar, escribir, etc.).

1.8 INICIO DEL MOVIMIENTO “REFLEJOS”

El desarrollo motor es un proceso continuo que se inicia desde el momento que nacemos y son los movimientos el resultado del mismo. Los primeros movimientos que el niño presenta son los reflejos, movimientos involuntarios con los que el bebé va a responder a los estímulos que el ambiente le ofrezca, adquiriendo de esta manera mecanismos de defensa fundamentales para su desarrollo.

¹⁵Gesell, Arnol. “Diagnostico Del Desarrollo Normal Y Anormal Del Niño” Ed. Paidós. 1979 Págs.36

La actividad motora, va a permitir al niño explorar y organizar la información que recibe de su medio. Es a través de los reflejos que podemos verificar la actividad normal del cerebro en las distintas etapas del bebé, ya que en cada una de ellas aparecerán o desaparecerán estos reflejos, indicándonos posibles alteraciones en el sistema nervioso. La aparición y desaparición de los reflejos permite lograr una mayor capacidad para adaptarse y tener una mejor flexibilidad al medio. Al principio, el cerebro está al mando del cuerpo por lo que se dan estos movimientos involuntarios, pero conforme se va desarrollando el sistema nervioso, los reflejos pasan a segundo plano, siendo solapados por nuevos movimientos o habilidades.

El primer logro del bebé recién nacido es poseer reflejos, los cuales son los principales mecanismos de defensa de todo ser vivo. Los reflejos son actos o movimientos involuntarios con que el bebé responde a ciertos estímulos o sensaciones. Llorar, chupar, estornudar, asustarse ante un ruido son reflejos que nos permiten conocer el mundo y adaptarse a él.¹⁶ Estos reflejos es evaluado en el bebé en el momento de nacer, pues son considerados mecanismos de defensa que permiten verificar la actividad normal del sistema nervioso y del cerebro.

Existen reflejos que se presentan sólo en determinados periodos de desarrollo, pues la ausencia o persistencia de los mismos indica alteraciones en el sistema nervioso.

1.8.1 Tónico asimétrico, se caracteriza por la rotación de la cabeza hacia un lado de la cara y las del lado de la nuca se flexionan, se presenta en los dos primeros meses.

¹⁶Consuegra, A. Natalia "Diccionario de Psicología", Eco Ediciones, 2004, Págs. 37.

Si el reflejo persiste impide la coordinación ojo-mano. Se detecta en niños con trastornos motrices cerebrales.

1.8.2 Paracaídas, al levantar al bebé estando boca abajo (sujeto por los costados) y se le inclina bruscamente hacia adelante, se protege rápidamente extendiendo los brazos hacia adelante y abriendo los dedos.

1.8.3 Reflejo de Landau, al suspender al bebé estando boca abajo, él endereza el tronco, eleva la cabeza y los pies, además de extender los brazos.

1.8.4 Moro, sólo aparece en los dos primeros meses, esto hace que cuando se sienta asustado o como que si se estuviera cayendo, parece sobresaltado y sus brazos se extienden hacia delante de lado con las palmas hacia arriba y los pulgares flexionados. La ausencia de este reflejo puede indicar alguna lesión o de una enfermedad y si persiste, el niño no puede sentarse, no puede cerrar la boca para comer y no puede hablar.

1.8.5 Prensión palmar, suele desaparecer entre los 5 y 6 meses, al tocar en la palma de la mano con un objeto cualquiera, el bebé cierra sus dedos, como para cogerlo, la prensión es tan fuerte que se puede elevar a niño y la articulación del codo persiste levemente flexionada.

1.8.6 Prensión plantar, se presenta luego de tocar la planta de los pies, el niño flexiona los dedos, al soltarlo, los dedos se extienden y se separan. Cuando este reflejo persiste, es imposible el apoyo plano del pie y caminar levantando normalmente los pies.¹⁷

¹⁷ Díaz Lucea, Jordi "La Enseñanza Y El Aprendizaje De Las Habilidades Y Destrezas Motrices Básica", Págs. 41

Es en los reflejos donde podemos observar algunos indicadores del desarrollo del niño, estos nos pueden informar si el cerebro y el sistema nervioso están funcionando adecuadamente o si existe alguna alteración en ellos. Los reflejos son reacciones involuntarias que condicionan y preparan al niño para el aprendizaje de los movimientos voluntarios y el ejercicio de nuevas habilidades y el desarrollo general de la coordinación motriz.

1.9 DESARROLLO COGNITIVO

Es el proceso evolutivo de transformación que permite al niño ir desarrollando habilidades y destrezas, por medio de adquisición de experiencias y aprendizajes, para su adaptación al medio, implicando procesos de discriminación, atención, memoria, imitación, conceptualización y resolución de problemas.

1.9.1 ¹⁸Procesos Cognitivos:

- a. **Discriminación:** Mecanismo sensorial en el que el receptor distingue entre varios estímulos de una clase o diferente, seleccionando uno y eliminando los demás.
- b. **Atención:** Función mental por la que nos concentramos en un objeto. Aunque es un proceso cognitivo también es un proceso afectivo ya que depende, en alguna medida, de la experiencia que haya tenido el individuo con lo observado. La atención es el primer factor que influye en el rendimiento escolar.

- c. **Memoria:** Capacidad para evocar información previamente aprendida. Se involucra básicamente las siguientes fases:
- ✓ Adquisición de la información (ver, oír, leer, etc.),
 - ✓ Proceso de almacenamiento,
 - ✓ Proceso de recuperación
- d. **Imitación:** Capacidad para aprender y reproducir las conductas (simples y complejas) realizadas por un modelo. En la imitación se involucran los procesos cognitivos, afectivos y conductuales. El niño imita todo lo que está a su alcance. En el juego el niño reproduce o representa las actividades de quienes lo rodean: padres, maestros, hermanos, amigos; le gusta representar papeles más que ser el mismo.
- e. **Conceptualización:** Es el proceso por el cual el niño identifica y selecciona una serie de rasgos o claves (características) relevantes de un conjunto de objetos, con el fin de buscar sus principales propiedades esenciales que le permiten identificarlo como clase y diferenciarlos de otros objetos.
- f. **Resolución De Problemas:** Capacidad que se tiene, de acuerdo a los aprendizajes y las experiencias, para dar respuestas a diferentes situaciones y conflictos.

¹⁸ Álvaro Posadas Díaz, Humberto Ramírez Gómez "El Niño Sano". Ed. Medica Panamericana, 530 páginas. (2005) Págs.62

1.10 CARACTERÍSTICAS DEL ÁREA DE DESARROLLO COGNITIVO

Comprendemos como área de desarrollo cognitivo aquella que comprende el conocimiento físico en términos del conocimiento de las propiedades físicas de los objetos y del modo del cómo actuar sobre ellos (explorando activamente con todos los sentidos; manipulando, transformando y combinando materiales continuos y discontinuos; escogiendo materiales, actividades y propósitos; adquiriendo destrezas con equipos y herramientas; descubriendo y sistematizando los efectos que tienen las acciones sobre los objetos, como por ejemplo agujerear, doblar, soplar, romper, apretar, etc.; descubriendo y sistematizando los atributos y propiedades de las cosas).

También comprende el conocimiento espacio-temporal definido en términos de nociones que alcanza el niño de su espacio y de su tiempo. En relación con este tema se puede nombrar estas actividades: direcciones y distancias de las cosas, de su propio cuerpo; teniendo experiencias representando su propio cuerpo; aprendiendo a localizar cosas y lugares.¹⁹ De la misma manera comprende la representación definida en términos de la capacidad del niño para representar objetos, personas o situaciones por otras, ya sea a nivel de índice, símbolos o signo. El conocimiento social, definido como la comprensión de las claves de la comunidad y la capacidad de entender y expresar sentimientos y deseos de sí y de los demás.

¹⁹ Naranjo, Carmen "Algunos Lecturas Y Trabajos De Estimulación Temprana". Unicef México 1981 Págs.47

1.10.1 Cuadro Comparativo De Las Edades:

EIDADES	CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO
De 0 meses a 1 año	<p>De 0 a 1 mes se observan básicamente conductas reflejas: deglución, actividad corporal, succión, etc.</p> <p>Al llegar al mes fija la mirada en objetos por períodos cortos.</p> <p>De 1 a 2 meses sigue con la mirada un objeto que se mueve dentro de su campo visual.</p> <p>De 2 a 3 meses si se retira un objeto que el está viendo, continua mirándolo hacia el lugar donde desapareció, como esperando que reaparezca por él mismo lugar.</p> <p>A los 3 meses mira el movimiento de sus manos, situadas frente a él en la línea media del cuerpo. También trata de alcanzar y tocar un objeto suspendido frente a él.</p> <p>A la misma edad, 3 meses, discrimina a su madre de otras personas.</p> <p>Entre los 4 y 6 meses descubre los objetos que están parcialmente ocultos.</p> <p>Alrededor de los 5 y 6 meses, es capaz de quitarse del rostro, una tela. De igual manera al dejar caer un objeto en frente a él, no mira hacia el suelo al lugar en donde cae el objeto, sino que fija su mirada en la mano que lo lanza. También puede agarrar y soltar objetos voluntariamente.</p> <p>Entre los 5 y 7 meses busca con su mirada objetos que desaparecen, mirando hacia el lugar en el cual desaparecieron.</p> <p>Alrededor de los 6 y 8 meses, discrimina personas, objetos y situaciones conocidos y desconocidos. De igual forma puede imitar ademanes o gestos sencillos en esta edad</p> <p>Entre los 8 y 9 meses presenta las siguientes características: es capaz de anticipar eventos (por ejemplo, si observa que la madre toma su cartera, llora ante el hecho de que prevé la partida de la madre). Lanza los juguetes desde su cama, esperando que sean recogidos por otra persona. Hala la cuerda de un móvil para escuchar su música o ver sus movimientos. Aparta obstáculos para alcanzar un objeto. Imita acciones y gestos.</p> <p>Alrededor de los 9 y 10 meses es capaz de buscar objetos que estén totalmente ocultos, aunque se observa una tendencia a buscar siempre en el mismo lugar.</p> <p>A los 11 meses puede meter un objeto en una caja imitando al adulto.</p> <p>Entre los 11 y 12 meses empuja tres bloques como si fueran un tren.</p> <p>Como conclusión en esta edad se puede decir que el niño comienza a coordina lo que ve con lo que oye y sus ojos con sus manos. Agarra y ve; ve, agarra y chupa; oye, ve, agarra y chupa. Traslada objetos de un lugar a otro. Es muy explorador</p>

²⁰Vasta, R. (1999) "Psicología Infantil". Barcelona: Ariel. Pág. 285-315

1.11 ETAPAS DEL DESARROLLO DE PIAGET

1.11.1 Etapa Sensoria Motora.

Esta etapa tiene lugar entre el nacimiento y los dos años de edad, conforme los niños comienzan a entender la información que perciben sus sentidos y su capacidad de interactuar con el mundo. ²¹Durante esta etapa, los niños aprenden a manipular objetos, aunque no pueden entender la permanencia de estos objetos si no están dentro del alcance de sus sentidos. Es decir, una vez que un objeto desaparece de la vista del niño o niña, no puede entender que todavía existe ese objeto (o persona). Por este motivo les resulta tan atrayente y sorprendente el juego al que muchos adultos juegan con sus hijos, consistente en esconder su cara tras un objeto, como un cojín, y luego volver a "aparecer". Es un juego que contribuye, además, a que aprendan la permanencia del objeto, que es uno de los mayores logros de esta etapa: la capacidad de entender que estos objetos continúan existiendo aunque no pueda verlos. Esto incluye la capacidad para entender que cuando la madre sale de la habitación, regresará, lo cual aumenta su sensación de seguridad. Esta capacidad suelen adquirirla hacia el final de esta etapa y representa la habilidad para mantener una imagen mental del objeto (o persona) sin percibirlo.

“el niño pasa de responder en primer lugar mediante reflejos a convertirse en un ser que puede organizar actividades en relación con el medio ambiente.”

²¹Shaffer, D.R. (2000) “Psicología Del Desarrollo Infancia Y Adolescencia” Págs.62

1.11.2 Sub Etapas (0 A 18 Meses)

Los bebés evolucionan de ser criaturas “reflejas” con conocimiento muy limitado, a ser “solucionadores de problemas”, planificadores que han aprendido mucho sobre sí mismos y su entorno.

1.11.3 Actividad Refleja (0-1mes)

- ✓ Ejercicio y acomodación de reflejos innatos,
- ✓ Alguna imitación refleja de respuestas motoras
- ✓ Sigue objetos en movimiento, pero ignora su desaparición
- ✓ Reacciones circulares primarias

1.11.4 (1-4 meses)

- ✓ Repetición de actos interesantes que están centrados en el propio cuerpo.
- ✓ Repetición del propio comportamiento que es imitado por un acompañante
- ✓ Mira atentamente el punto en el que ha desaparecido un objeto.

1.11.5 (4-8 meses)

- ✓ Repetición de actos interesantes dirigidos hacia objetos externos Busca un objeto parcialmente oculto.
- ✓ Coordinación de esquemas secundarios

1.11.6 (8-12 meses)

Combinación de acciones para solucionar problemas simples (primera evidencia de intencionalidad) Repetición del propio comportamiento que es imitado por un acompañante Signos claros del surgimiento del concepto de objeto; busca y encuentra un objeto oculto que no ha sido visiblemente desplazado.

Imitación gradual de respuestas nuevas; imitación diferida de actos motores muy simples después de una demora breve.

1.11.7 (12-18 meses) Experimentación para encontrar formas nuevas de solucionar problemas o reproducir resultados interesantes Busca y encuentra un objeto que ha sido visiblemente desplazado. Invención de medios nuevos a través de combinaciones mentales.

Jean Piaget, gran referente para la pedagogía, postula la teoría Genética, la cual a partir de los principios constructivistas, parte de la premisa de que el conocimiento no se adquiere solamente por la interiorización del entorno social, sino que el conocimiento se produce porque predomina una construcción realizada por parte del sujeto. Él describe cuatro pasos para el logro de aprendizajes:²²

a) Adaptación e inteligencia

Para Piaget, la inteligencia consistiría en la capacidad de mantener una constante adaptación de los esquemas del sujeto al mundo en que se desenvuelve. Él entiende los esquemas como aquellas unidades fundamentales de la cognición humana, los cuales consisten en representaciones del mundo que rodea al sujeto, construidos por éste.

²²Kamil C. "Piaget Y La Educación Pre-escolar" Edit. Visor Págs.55

Esa visión de la inteligencia como adaptabilidad no alude a un conocimiento específico o una concordancia entre el mundo y los esquemas cognitivos del sujeto, lo cual le permitirá funcionar en él. La adaptación es el proceso que explica el desarrollo y aprendizaje producido por medio de dos procesos complementarios; asimilación y acomodación.

Estos dos procesos permiten que los esquemas del sujeto se encuentren siempre adaptados al ambiente, y favorezcan el continuo crecimiento. Cuando el sujeto aprende lo hace modificando activamente sus esquemas, a través de las experiencias, o bien transfiriendo esquemas ya existentes a situaciones nuevas, por lo cual la naturaleza del aprendizaje va a depender de lo que el sujeto ya posee. En este sentido, podemos decir que el aprendizaje es lo que las personas hacen de los estímulos y no lo que éstos hacen con ellas.

b) Asimilación

Este proceso consiste en incorporar nueva información en un esquema preexistente adecuado para integrarla (comprenderla). Esto significa que, cuando un sujeto se enfrenta con una situación nueva, él trata de manejarla en base a los esquemas que ya posee y que le parezcan apropiados para esta situación. Como resultado de esto, el esquema no sufre un cambio sustancial en su naturaleza, sino que se amplía para aplicarse a nuevas situaciones.

c) Acomodación

La acomodación, al contrario de la asimilación, produce cambios esenciales en el esquema. Este proceso ocurre cuando un esquema mental se modifica para poder incorporar información nueva, lo cual no sería posible con los esquemas anteriores.

d) Equilibracion

Otro punto interesante de los planteamientos de Piaget, concierne al mecanismo que impulsa el crecimiento y el aprendizaje. Piaget señala que éstos no provienen por completo del medio ambiente, como en el caso del conductismo, sino que este impulso estaría dado por la Equilibracion n, que es una tendencia innata de los individuos a modificar sus esquemas de forma que les permitan dar coherencia a su mundo percibido.

Piaget considera que la modificación y Equilibracion de los esquemas de un sujeto se producen como resultado de su continua interacción con el mundo tanto físico como social. Por esta razón, el autor enfatiza en un tipo de educación en la cual los individuos se involucren en el aprendizaje activo de materias de su interés.²³

²³ www.Guia_practicad_estimulacion_temprana_de_0-12.com

A la luz de los antecedentes expuestos, el rol de la educación consistiría en proveer las oportunidades y los materiales para que los niños puedan aprender activamente y formar sus propias concepciones. El niño aprende a través de la experiencia y manipulación que el mismo hace de los objetos, esto le permitirá abstraer las propiedades, cualidades y características de éstos.

1.11.8 Además Piaget hace referencia a las etapas del desarrollo cognitivo:

Etapa Sensorio motriz (0 a 2 a os), donde los niños muestran una vivaz e intensa curiosidad por el mundo que les rodea, su conducta está dominada por las respuestas a los estímulos. Durante esta etapa, la adquisición de esquemas se centra fundamentalmente en el área sensorimotor, lo cual se caracteriza porque el lactante aprende y coordina una gran variedad de destrezas conductuales.

1.12 MADRE CANGURO

Es el contacto precoz de la madre/padre con el neonato de peso inferior a 2.500 grs. al nacer, independiente de la edad gestacional, con el fin de establecer el vínculo que va a durar toda la vida, y que va a permitir una alta igualmente precoz de acuerdo a las condiciones clínicas del niño. Esta condición busca que tan pronto sea posible se coloque al niño/a en contacto directo piel a piel, entre los senos de la madre o en el pecho de la persona que lo va a cuidar, para que ella lo/a estimule orgánica y afectivamente, lo/a caliente y sea alimentado/a con la leche materna.²⁴

1.12.1 Contexto Histórico

Fue creada en el Instituto Materno Infantil de Bogotá por el Dr. Edgar Rey Sanabria y desarrollada por el Dr. Héctor Martínez Gómez, en el mismo Instituto, lugar en que fue demostradas sus bondades y a partir de 1.979 comienza a ser difundida, hasta encontrarse hoy en día como una nueva rama de la medicina en muchos centros hospitalarios de países en los 5 continentes.

1.12.2 Principios Básicos De La Metodología De La Madre Canguro

Calor: el/la bebé, en lugar de permanecer en la incubadora, es alzado/a y calentado/a entre los senos de la madre o en el pecho de la persona que lo va a cuidar, en contacto piel a piel, quien siempre tendrá la misma temperatura, así el niño/a recibe el calor que necesita.

²⁴ Organización Mundial De La Salud, "Método Madre Canguro" Ginebra 2004 pág. 60

1.12.3 **Amor:** cuando el niño/a es sostenido entre los senos de la madre en continuo movimiento con ella, todo su componente neurocerebeloso es estimulado, su respiración es regular, lo mismo que su frecuencia cardiaca. Todo su cerebro será permanentemente estimulado logrando lo que no puede hacer la quietud dentro de la incubadora, que la maduración neurológica sea mucho más efectiva, como se ha demostrado a través de los 26 años de experiencia, en todos los diferentes sitios en donde se ha seguido esta metodología. El componente afectivo, el apego, el contacto piel a piel garantiza una forma más humana y cálida, lo que va a convertir toda una etapa de desarrollo en un esplendoroso panorama emocional.

1.12.4 **Lactancia Materna:** Es la forma como la naturaleza, en medio de su sabiduría, se adapta a los requerimientos especiales de los prematuros, suministrándoles todos los componentes milimétricamente aptos para este organismo hábil e inmaduro, proporcionándole el nutrimento esencial, y libres de estimular respuestas alérgicas; Igualmente la cantidad de elementos protectores que se encuentran en la leche de la madre garantiza al niño/a, que al ir a su casa, no-solo es sustraído de la agresiva flora nosocomial, sino que la madre le proporciona todo un sin número de mecanismos en contra de las infecciones así sea la del medio en donde el niño/a va a residir. Solamente en la leche humana se encuentran sustancias funcionales, que como su nombre lo indican están encaminadas a proporcionarle al niño/a un mejor funcionamiento, y un mejor desarrollo de todos sus sistemas, igualmente él acumulo de los ácidos grasos esenciales van a madurar en la mejor forma, su sistema nervioso, y por ende su desarrollo cognoscitivo

1.13 COMIENZO DE LA LACTANCIA

Si la madre ha decidido dar pecho al bebé, éste es el mejor momento para comenzar. ²⁵Es posible que sólo tome unos milímetros de calostro. Esta sustancia precede a la leche, es más densa que ésta, tiene un color amarillento y es extremadamente nutritiva, además de aportar al bebé defensas contra muchas enfermedades infecciosas. Es posible que la subida de leche tarde un poco, pero mientras, las mamas segreguen calostro que contiene todos los nutrientes que el bebé necesita.

Hay más posibilidades de éxito en la lactancia si comienza en la primera hora de vida del bebé. Además, amamantar acelera la recuperación de la madre porque se estimula la producción de oxitocina que, como ya hemos visto, es la hormona encargada de que el útero se contraiga. Estos primeros instantes en la sala de partos son intensos y valiosos para comenzar a establecer vínculos afectivos fuertes con el bebé, por eso es importante que el padre se encuentre allí y pueda acoger en sus brazos al recién nacido.

²⁵ Organización Mundial de la Salud Método Madre Canguro, Ginebra 2007

1.14 CRITERIOS PARA INGRESO AL PROGRAMA CON LA METODOLOGÍA MADRE CANGURO

Todo neonato de peso inferior a 2.500 grs. al nacer, independiente de la edad gestacional.²⁶

Para Su Ingreso:

- ✓ Haber superado los problemas y patologías propios del período neonatal, tales como dificultad respiratoria, ictericia, infecciones, entre otros.
- ✓ No presentar episodios de Apnea.
- ✓ Mantener una adecuada regulación de temperatura en la Posición canguro.
- ✓ Se debe asegurar ya esté ganando peso adecuadamente (mínimo 15 grs. /día) y su alimentación ya no se realice por sonda oro o naso gástrica.
- ✓ Al presentar una adecuada succión y deglución, puede alimentarse con leche materna, la cual se recomienda como alimento de exclusividad, por todos sus beneficios, insustituibles por cualquier otro tipo de leche.
- ✓ Entrenamiento suficiente a la madre y la familia para que comprendan bien el manejo. Este proceso se va desarrollando en la medida en que la madre, padre (y en algunas circunstancias la abuela otro familiar cercano),
- ✓ Educación a la madre sobre factores de riesgo y cuándo consultar electivamente o en caso de urgencia.

²⁶ Aguilar Cordero, María José, Lactancia Materna De 0 A 15 Meses. Elsevier España, A. Genova 17 2005. pág. 63

1.15 ACTIVIDADES INICIALES EN LA UNIDAD NEONATAL PREVIAS A LA SALIDA DEL NIÑO/A

Procurar y permitir el contacto precoz (hablar, consentir, tocar) de madre-padre con el neonato, sin importar las condiciones clínicas de salud del niño/a, estimular la presencia especialmente de la madre para que ella, durante el mayor tiempo posible, le ofrezca su presencia, su voz, sus caricias, su seno y su calor. ²⁷Este aspecto de la presencia de la madre será el mejor complemento al manejo médico terapéutico que el niño/a amerite de acuerdo a su estado clínico. La madre no interferirá en el tratamiento del niño/a pero si estimulará el bienestar del niño/a solamente con su presencia y acompañamiento inigualable.

1.16 Educación Y Entrenamiento De La Madre

Estará en posición vertical en contacto piel a piel con la madre, o cuidador. Se coloca entre los senos maternos con la cabeza girada de modo que apoye una mejilla sobre la piel del pecho de la madre con las piernas y las manos separadas. El niño permanecerá en esta posición las 24 horas del día.

Si la madre requiere tiempo para alguna actividad, el padre u otra persona acompañante podrá realizar lo anteriormente mencionado.

²⁷Aguilar Cordero, María José, "Lactancia Materna En El Prematuro" pág. 42

Se mantendrá esta posición hasta que por sí mismo la acepte, pues en una forma muy sabia es el mismo niño/a quien decide el momento de salir de la Posición Canguro Para cumplir con el objetivo buscado, el niño o niña deberá tener la mayor parte de su piel en contacto con la piel de la madre. Por lo tanto se dejará con el pañal y se podrá colocar una camiseta de material de algodón, abierta sin mangas y que permita el contacto de la piel de la parte anterior del tórax del niño/a con la piel de la madre. Siempre permanecerá con un gorrito de lana, pues es la cabeza un lugar muy susceptible de pérdida calórica.

1.17 PAPEL DE LA FAMILIA EN EL DESARROLLO DEL NIÑO

La familia es considerada como el conjunto de personas unidas por lazos de parentesco, como la unidad básica de organización social, cuyas funciones y roles son proporcionar a sus miembros protección, compañía, seguridad, socialización y principalmente ser fuente de afecto y apoyo emocional especialmente para los hijos, quienes se encuentran en pleno proceso de desarrollo. ²⁸La familia es el principal agente a partir del cual el niño desarrollará su personalidad, sus conductas, aprendizajes y valores.

²⁸María Teresa Arango De Narváez “Juegos De Estimulación Temprana Para Niños”: Actividades Para Estimular El Desarrollo

El ambiente ideal para el desarrollo adecuado de estos elementos es aquel que brinde armonía y afecto entre los integrantes de la familia. Hoy en día se sabe que el tipo relación que exista entre los padres y el niño va influenciar en el comportamiento y en la personalidad del menor. Por ejemplo, si los padres demuestran actitudes y conductas rígidas, autoritarias y violentas es casi seguro que los hijos se muestren tímidos, retraídos, inseguros o rebeldes y agresivos; un ambiente donde se perciba violencia y discusiones entre los integrantes se convertirán en factores que desencadenen problemas tanto en la conducta, el rendimiento académico como en el desarrollo emocional y social de los niños. Por el contrario, las personas seguras, espontáneas son aquellas que se les ha brindado la oportunidad de expresarse, de decidir y desarrollarse en un clima de afecto, confianza y armonía.

Los valores son otros patrones de conducta y actitudes que se forman en el niño desde edades muy tempranas. ²⁹La solidaridad, el respeto, la tolerancia son valores que surgen en el seno familiar, el niño observa de sus padres y aprende de sus conductas, si percibe que son solidarios, ayudan a los demás o que cumplen con sus responsabilidades, ellos asimilarán estos patrones y hará que formen parte de su actuar diario En la escuela esto sólo se reforzará puesto que la familia es y siempre ha sido el principal agente educativo en la vida del niño.

²⁹ Esther Jacob, "Consejos Prácticos Para Padres Con Hijos De 1 A 5 Años" pág. 32

Esto quiere decir que es la familia la que brinda la seguridad y los recursos necesarios que el niño necesita para desarrollarse ³⁰biológicamente, el cuidado y apoyo que le brinden sus padres, como la alimentación y el vestido le permitirán gozar de salud, desarrollarse y aprender habilidades básicas necesarias para su supervivencia.

Brinda la educación, los patrones de conducta y normas que le permitirán desarrollar su inteligencia, autoestima y valores haciéndolo un ser competitivo y capaz de desenvolverse en sociedad.

Proporciona un ambiente que le permitirá al niño formar aspectos de su personalidad y desarrollarse a nivel socioemocional.

Teniendo en consideración la influencia que tiene la familia en el desarrollo integral del niño, es fundamental propiciar un ambiente libre de tensión y violencia, donde exista un equilibrio y se logre brindar las pautas y modelos adecuados que permitan a los hijos actuar adecuadamente, desarrollar las habilidades personales y sociales que perdurarán a lo largo de su vida y que serán reflejados más claramente en ellos cuando formen sus propios hogares.

³⁰Haeussler P. Isabel Margarita de A., Torretti Hoppe Alejandra, "Familia y Desarrollo infantil": guía para una educación positiva. pág. 29

1.18 VINCULO AFECTIVO MADRE- HIJO UNA RELACIÓN MUY IMPORTANTE

“Una mujer, nuestra madre, es el primer ser con quien entramos en contacto...”

Daniel Stern

El principal vínculo y el más persistente de todos es habitualmente el que se establece entre la madre y el niño, y se consolida como un vínculo afectivo cuando existe un amor recíproco entre el recién nacido y su madre. Este vínculo será la base sobre la cual se desarrollarán los demás vínculos que establecerá el ser humano con las demás personas a lo largo de vida.

Desde que el bebé está en el vientre, la madre empieza a relacionarse con el bebé, siente sus movimientos, sus pataditas, le habla y comienza a pensar y a crearse imágenes sobre él, posteriormente cuando el bebé nace, la madre tendrá la necesidad tenerlo en sus brazos, de contemplarlo, acariciarlo, mecerlo y protegerlo. El contacto corporal, el intercambio de miradas y sonrisas entre la madre y el bebé y todas las expresiones de afecto entre ambos son las que irán formando el vínculo madre-hijo.

1.18.1 ¿Cómo Se Forma El Vínculo Afectivo Madre-Niño?

El vínculo se desarrolla como consecuencia de las repuestas de la madre ante las conductas innatas del niño. Desde que él nace, empieza a interactuar con la madre a través del contacto piel a piel, las miradas y la interacción entre ambos en el momento de la lactancia.

1.18.2 Importancia Del Vinculo Afectivo Madre-Niño

Las investigaciones indican que un vínculo seguro entre la madre y el niño durante la infancia influye en su capacidad para establecer relaciones sanas a lo largo de su vida, cuando los primeros vínculos son fuertes y seguros la persona es capaz de establecer un buen ajuste social, por el contrario la separación emocional con la madre, la ausencia de afecto y cuidado puede provocar en el hijo una personalidad poco afectiva o desinterés social.³¹

Según indican estas investigaciones, la baja autoestima, la vulnerabilidad al estrés y los problemas en las relaciones sociales están asociados con vínculos poco sólidos. Si las experiencias de vínculo han sido negativas y graves, el ser humano es más propenso a desarrollar trastornos psicopatológicos. Son las interacciones madre-niño las que influyen en el desarrollo socio-emocional y en la conducta actual y futura del menor.

1.18.3 Estableciendo Un Apego Saludable Madre-Hijo

El apego es considerado como la búsqueda de compañía o proximidad de alguien, se forma a partir de experiencias de vinculación con la madre o persona que cuida al niño y es saludable si es que desde el nacimiento se establece un contacto directo con el bebé. Al mirarlo directamente y acariciarlo mientras está lactando, estamos brindándole experiencias positivas que van a consolidar una base segura en su desarrollo emocional.

³¹ Agilar Cordero, María José, "Lactancia Materna" pág. 32

La lactancia brinda un espacio de contacto íntimo entre la madre y el bebé, puesto que al succionar se estimula al pezón produciendo la prolactina, sustancia que estimulará a la vez las conductas maternas, el contacto corporal, el olor, la voz, las miradas, serán las primeras demostraciones de amor y de comunicación entre la madre y el bebé. Amamantar ofrece un espacio para el contacto íntimo y es una forma de compartir amor con el bebé. Es una relación sentimental basada en contacto, olor, sabor, miradas y el inicio de un diálogo que luego se producirá a través de las palabras. Por otro lado, la leche materna es especial, el cerebro se alimenta de nutrientes que consolidan el sistema inmunológico del recién nacido.

El tomar al bebé en brazos es otra expresión de apego. ³²Este determina los procesos de maduración. Cumple esencialmente una función de protección contra todas las experiencias, a menudo angustiosas, que se siente desde el nacimiento, ya sean de naturaleza fisiológica, sensorial o las vivencias psíquicas del cuerpo. Además de la manifestación de estas conductas, es necesario el establecimiento de la empatía entre los padres y el bebé, comprenderlo, sentir cuales son sus necesidades, cuándo está contento y cuándo está molesto, acudir a su llamado y sostenerlo en brazos hará que calme sus sensaciones de angustias de naturaleza psíquica o fisiológica.

³²Shaffer, D.R. (2004) "Psicología Del Desarrollo Infancia Y Adolescencia" pág. 37

1.19 EXPRESIONES DEL VÍNCULO

La alimentación en la acción de amamantar, confluyen la necesidad de dar satisfacción a un deseo imperioso y la sensación de calidez y ternura que percibe en el regazo de la madre. ³³El intercambio de miradas y sonrisas, el tacto delicado de la piel y toda la situación en conjunto le ayudan a sentirse querido. La alimentación está llena de contenidos de naturaleza afectiva, social, así como de connotaciones individuales y grupales.

El llanto del bebé es el primer lenguaje. El adulto tiene que llegar a comprender lo que quiere decir el llanto. Es muy importante para los padres aprender a distinguir los distintos llantos. Eso evitará tensiones en el adulto, que, con frecuencia, acaban transmitiéndose al bebé, complicando y llenando a menudo de temores las relaciones entre éste y el adulto.

El estado de vigilancia, a partir de los seis meses, el bebé se da cuenta de que el sueño es una especie de viaje durante el cual pierde contacto con el entorno inmediato y con los personajes más importantes para él. ⁴⁰Justamente, alrededor de este momento se instala la angustia de separación, situada durante el octavo mes de vida. El pequeño se asusta de los extraños porque los ve como la no-mamá, es decir la ausencia de ella.

³³Eduardo Estivill, Solos En Casa: Guía De Respuestas Rápidas Para Padres Con Dudas pág. 31

También numerosas actividades motoras repetitivas pueden aparecer dentro del desarrollo de los primeros meses como desviaciones de la mirada, succiones desenfrenadas o su ausencia, balanceos del cuerpo, manipulación excesiva de una parte del cuerpo, morderse, pellizcarse.

La expresión psicósomática, manifestada en desórdenes alimentarios (regurgitar, vómitos, anorexias), desórdenes del sueño (hipersomnio, insomnio) y desordenes digestivos (cólicos, males cutáneos, asma).

A depresión del recién nacido se presenta bajo las formas muy variadas que se describen anteriormente. Se le suele denominar “depresión blanca” que se observa en los infantes bruscamente confrontados a una ausencia o una falta de holding maternal.

La secuencia angustia-desesperanza-desapego es característica de la depresión del niño de pecho, ³⁴El bebé va a desarrollar una fase ansiosa de llamada y búsqueda. Los signos son llantos, desórdenes de sueño. Así, poco a poco, empieza a transformarse en la forma más severa, traduciéndose en un infante sentado, acostado, el rostro fijo, mirada vacía, como sordo y ciego al ambiente. Se desvincula de todo, incluso de su madre, su objeto de amor.

³⁴Álvaro Posadas Díaz, Humberto Ramírez Gómez (2007) “El Niño Sano En El Desarrollo”. Ed. Médica Panamericana. pág. 63

CAPÍTULO II

2.1 Técnicas E Instrumentos

2.2 Selección de la muestra:

La muestra fue seleccionada utilizando un Grupo Focal que consiste en formar tres grupos de 10 personas seleccionadas por tener en cuenta características en común, esta característica principal es tener un bebe de bajo peso, prematuro o de 0 a 12 meses de nacimiento, que este en el hospital y que tengan el deseo de aprender sobre las técnicas de estimulación temprana, y el programa canguro.

2.3 Instrumento de recolección de datos:

Entrevista Semi -estructurada:

La cual consistió en un conjunto de características a analizar sobre el conocimiento del padre sobre el cuidado del niño prematuro, la importancia de la relación con los padres, las técnicas de estimulación y el programa canguro. Esta se hizo en el grupo focal y se trabajo con un moderador para tener el control del grupo.

Talleres dirigidos:

Impartidos en sesiones de 45 minutos de trabajo con los grupos de padres una vez por semana para darles a conocer técnicas de masaje, etapas del desarrollo, el programa canguro, y técnicas de estimulación específicas para la edad de sus hijos.

Manual: Esta es una propuesta para padres de familia, que buscan optimizar el desarrollo de sus hijos, en todas las áreas, consiste en una serie de ejercicios y técnicas táctiles, visuales, auditivas y motoras que pueden realizarse en casa, durante los primeros meses de vida, con el fin de optimizar los recursos para ayudar al desarrollo del niño prematuro o de bajo peso al nacer. Y también para un grupo de profesionales que desee valerse de las técnicas del programa canguro si no tiene el conocimiento del mismo para ello hay al final del manual una guía visual de los procedimientos del mismo.

CAPTULO III

Técnicas De Masajes



Para Bebés

Comience Con El Bebé Boca Abajo, 5 Minutos.

1. Cabeza. Realice seis caricias usando la mano abierta (palma y dedos, no las yemas de los dedos). Con la palma de la mano, acaricie la frente y la cabeza hasta el cuello, y del cuello de regreso hasta la frente.



2. Hombros. Realice seis caricias usando las dos manos (los dedos, no las yemas de los dedos). Cruce los dedos en el cuello y bájelos por los hombros hacia los codos, para luego regresar al cuello.



3. Espalda. Realice seis caricias usando los dedos (no las yemas de los dedos) de las dos manos simultáneamente. Acaricie desde el cuello hasta la cintura, para regresar hacia el cuello nuevamente. Asegúrese de que los lados de la columna vertebral y no sobe ella.



Voltee al bebé boca arriba, 5 minutos.



4. Piernas. Realice seis caricias usando los dedos (no las yemas de los dedos) de las dos manos. Masajee las dos piernas a la vez. Acaricie los muslos desde la parte más alta hasta los tobillos, para regresar a los muslos otra vez.



5. Brazos. Realice seis caricias usando los dedos (no las yemas de los dedos) de las dos manos.

Acaricie desde los hombros hasta la muñeca, para regresar a los hombros nuevamente.



6. Brazos. Realice seis movimientos por cada brazo. Muévelos uno por uno. Sostenga el brazo desde la muñeca, cuando esté extendido, y doble el codo para extenderlo otra vez.



7. Piernas. Realice seis movimientos por cada pierna. Muévalas una por una. Sostenga la pierna desde el tobillo cuando esté extendida, doble la rodilla para luego volver a extenderla.



8. Piernas. Realice seis movimientos simultáneos en las piernas. Mueva las dos piernas juntas. Sosténgalas desde los tobillos cuando estén extendidas, doblando las rodillas para luego volver a extenderlas.

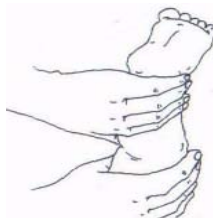
Voltee al bebé boca abajo, 5 minutos



Repetir los pasos 1 al 5

Comience con el bebé acostado boca arriba.

A. Piernas y pies



1. Aplique el aceite y frote desde la cadera hasta el pie.

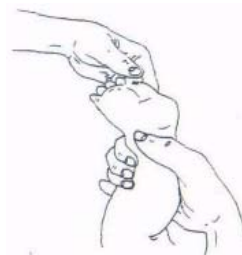
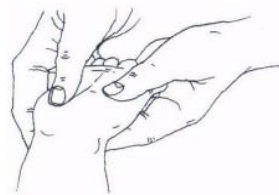
2. Envuelva su mano alrededor de la pierna del

bebé y frote hacia el tobillo.

3. Apriete y enrosque sus manos desde el pie hasta la cadera.

4. Masajee la planta del pie usando el método "pulgar sobre pulgar". Cubra completamente la planta del pie con sus dedos.

5. Apriete cada dedo gentil mente y estírelo suavemente.



6. Haga pequeños círculos sobre el tobillo y sobre el empeine del pie.

7. Envuelva su mano alrededor de la pierna del bebé y masajee hacia el corazón, y vuelva al tobillo.

8. Repita el masaje en la otra pierna.

9. Termine aplicando un suave masaje en las dos piernas.

B. Estómago (no haga masaje sobre las costillas de su bebé)

1. con una mano sobre la otra, el estómago de arriba hacia abajo.
2. En un movimiento de reloj, haga círculos con las yemas de los dedos.



C. Pecho

1. Frote el pecho de adentro hacia fuera, con un movimiento en forma de corazón.
2. Cruce el centro del pecho, dirigiéndose hacia los hombros y hacia los costados de ellos.

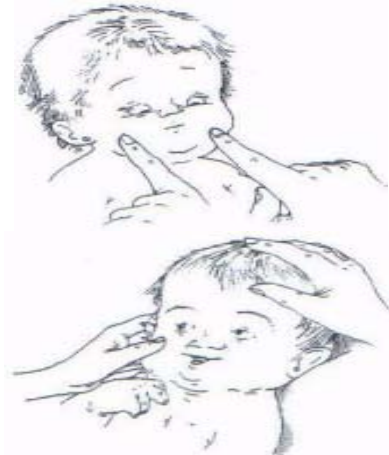


D. Brazos Haga el masaje desde los hombros hasta las manos, siguiendo los mismos pasos del masaje para las piernas.



E. Cara

1. Frote los lados de la cara haciendo forma de corazón en la barbilla.
2. Frote con los dedos la frente suavemente.
3. Haga movimientos circulares sobre las sienes y sobre la quijada.
4. pase los dedos sobre nariz, mejillas y barbillas.
5. Suavemente, masajee el área detrás de las orejas y continúe con movimientos circulares el resto del cuero cabelludo.



F. Espalda

1. aplique aceite y frote hacia abajo.
2. Con la palma de las manos, frote de lado a lado.
3. Con las palmas haga movimientos "mano sobre mano" desde los hombros hasta las nalgas.
4. Frote gentilmente desde los lados de la espalda hasta los pies.
5. Evitando los huesos de la espalda, en un movimiento circular, masajee de la cabeza hacia las nalgas.

Indicaciones

- Después del baño y a media tarde, estimule al bebé con diferentes guantes de seda, algodón, lanilla y otras texturas o telas caseras.
- Pase el guante por todo el cuerpo; ofrézcala al bebé cantos alusivos a las texturas que le proporciona
- Periódicamente, cambie las sensopercepciones del bebé.



Masaje Activo Con La Mano Y Guantes De Textura (3 Meses En Adelante)

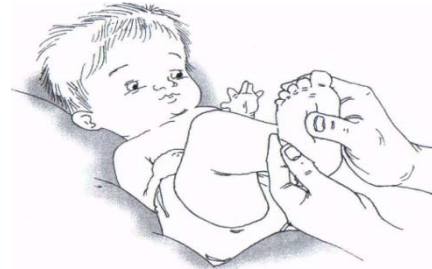
Este masaje ayuda al bebé a reconocer mediante el tacto las diferentes texturas o elementos, para internalizar estas experiencias en su sistema nervioso (incrementa las conexiones neurales) y sensopercepciones. El tacto es el primer sentido que se desarrolla en el niño o la niña dentro del útero; y la primera experiencia más elemental del ser humano cuando nace es el tacto. Este masaje también ayuda al sistema

circulatorio, mejorando el tono muscular. Además, estimula el sistema endocrino aumentando la oxitocina y la prolactina, que ayudan al instinto maternal y la lactancia materna.



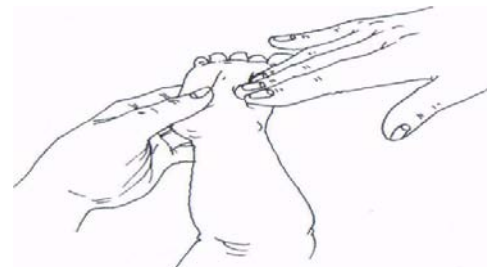
Reflejo Podal

Este masaje en las plantas de los pies ayuda a relajar al bebé rápidamente y regula su sistema nervioso y el digestivo.



Indicaciones

Masajee la planta de los pies suavemente con movimiento circulares, usando aceite de almendra preparado con aceites esenciales.



Indicaciones (2 meses en adelante)

- Con el bebé boca abajo, masajee suavemente su espalda, deslizando los dedos a los lados de la columna vertebral, evitando el centro de la columna. Recorra suavemente los brazos y las piernas hasta la palma de la mano y los dedos de los pies. Masajee con toda la palma de la mano.
- Con el bebé boca arriba, haga contacto ojo a ojo; con los dedos pulgares, toque suavemente la frente de abajo hacia arriba, siga en los pómulos y hacia la boca y el mentón o barbilla, con movimientos circulares hacia arriba.
- Continúe este masaje relajante en los brazos y las piernas por 5 a 10 minutos, observando el tiempo en que el bebé se relaja.



Masaje De Relajación Con Aromaterapia

Se recomienda este masaje para tratar el estrés o la tensión del bebé y de sus padres. También transmite calor, seguridad, contención, ritmo, movimiento y energía de paz para la armonización.

La aromaterapia es la técnica consistente en usar plantas aromáticas para la salud. En los bebés, se usan sobre todo los aceites esenciales de lavanda y manzanilla, los cuales combaten el insomnio, ayudan a proteger la piel y tienen efecto calmante, a la vez que benefician el sistema nervioso.

Use aceite de almendras, mezclado con el aceite esencial. Las proporciones o mezcla que debe tener en cuenta son: 2,5 % de aceite esencial en un 97,5 % de aceite base.



Reflejos Neonatales y Del Lactante



Figura 1

* Acariciar la comisura de la boca y mover el dedo hacia la mejilla causa que la cabeza, la boca y la lengua se muevan hacia el lado estimulado. (Las líneas punteadas indican la dirección del movimiento cuándo el estímulo se aplica al otro lado.)

* Un dedo que toque el punto medio del labio superior provoca elevación de éste y de la lengua; mientras el dedo se mueve hacia la nariz, la cabeza se extiende.

* La aplicación de un dedo en el labio inferior hacia el mentón es seguida de un movimiento hacia debajo de la lengua y el labio inferior, además de la flexión de la cabeza.

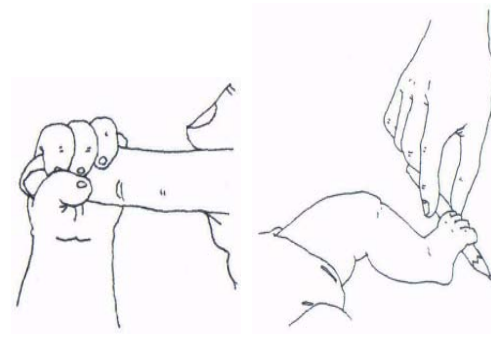


Figura 2

Reflejos De Prensión

A. Prensión Palmar

La presión de los dedos del examinador sobre la palma produce un reflejo de prensión. El tirar del brazo del niño o de la niña mientras está asido(a) es generalmente suficiente para levantar su cuerpo de la mesa.



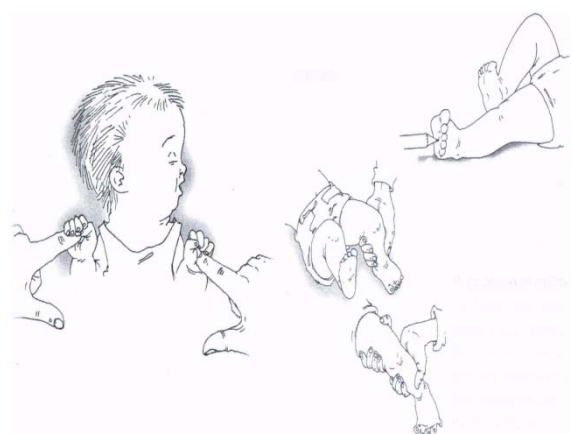
B. Prensión plantar

Un objeto ubicado contra) la planta.

Figuras 3 y 4

Reflejo Palmo-Mentoniano

La presión en ambas palmas es seguida por la apertura de la boca, el cerrar de los ojos y, frecuentemente, por la rotación lateral de la cabeza.



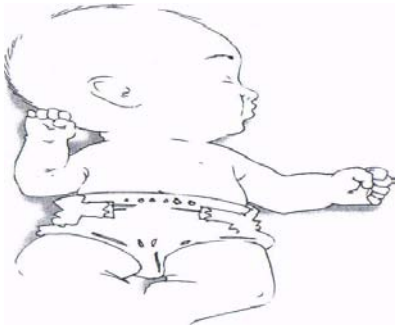
A. La pierna del niño, en decúbito dorsal, se extiende de ejerciendo presión sobre la rodilla. Se estimúlala planta del pie extendido, con un objeto agudo. La respuesta iniciales la flexión del miembro no estimulado.

B. La pierna se extiende de, luego rota ligeramente hacia adentro. Se pueden

observar también extensión y movimiento en abanico de los dedos.

Figuras 5

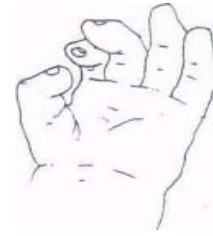
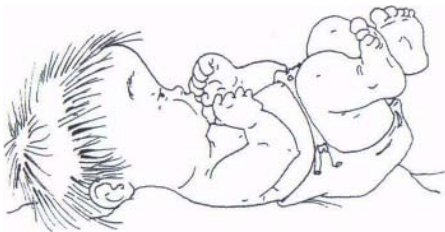
Cuando se rota la cabeza al niño, se obtiene como resultado la extensión del brazo y la pierna del lado de la mandíbula, y la flexión de los miembros del lado de la nuca.



Figuras 6

Reflejo De Moro

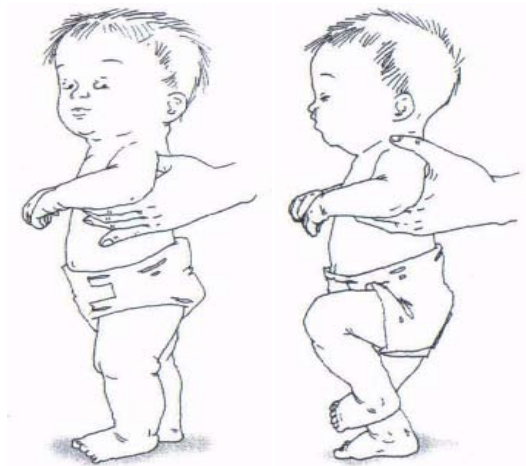
- El niño descansando
- En respuesta a un golpe repentino sobre la nuca el niño extiende y supina los brazos, y a la vez los dedos.
- El pulgar y el índice quedan en posición de C.



Figuras 7

Reflejos En Suspensión Vertical

- Reacción de apoyo y enderezamiento. Cuando las plantas de los pies del niño tocan una superficie sólida y él está sostenido en posición erecta.
- Reacción de marcha automática.



Puede ser inducida luego de la respuesta de mantenimiento, tan sólo moviendo al niño hacia adelante e inclinándolo ligeramente hacia un lado.

Figuras 8

Reflejo Suspendido Horizontalmente
Boca Abajo

A. Reflejo de Galant.

Al acariciar la piel en el área para-vertebral lumbar, el tronco se arquea hacia el lado estimulado.

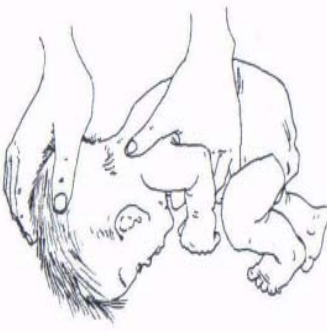
B. Reflejo de Pérez.

Presionando con el dedo a lo largo de la columna de un niño suspendido en dirección cefalocaudal, se provoca flexión de brazos y piernas, elevación de cabeza, llanto repentino y vigoroso.



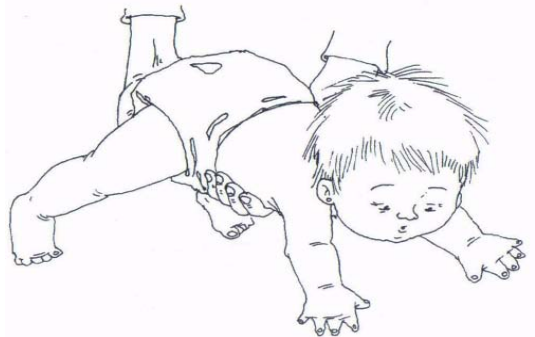
C. Reflejo de Landau.

Cuando la cabeza se lleva contra el tronco y se flexiona el cuello, las piernas responden flexionándose y plegándose al tronco.



Paracaídas

Cuando el niño de un año, suspendido verticalmente, es repentinamente inclinado hacia abajo, sus extremidades inferiores se extienden como para protegerlo de la caída.



Figuras 8



Guía Madre Canguro

CONSEJOS PARA MADRES CANGURO

➔ Así es la posición del bebe:



- En contacto piel a piel, posición vertical, la mejilla del bebé debe quedar contra el pecho de la madre o cuidador (a) las 24 horas del día.
- Su hijo es quien decidirá hasta cuando permanecer en posición canguro.
- El contacto piel a piel conservará la temperatura de 36°C, evitando que se enfríe y pierda peso.
- En esta posición se mantiene estimulando por medio de la respiración y ruidos cardiacos de la madre.

➔ Así es el aseo:



- Debe ser en corto tiempo, menos de un minuto, se pasa algodón humedecido con agua tibia, por el cuello, axilas, genitales y en los espacios entre los dedos de las manos y pies.
- Es importante ir secando a medida que se va limpiando para evitar la pérdida de calor y peso.

➔ Así debo vestirlo:

	<ul style="list-style-type: none">• Camiseta de Algodón• Gorro• Medias• Pañal
--	--


➔ La alimentación materna:

	<ul style="list-style-type: none">• Aporta todos los nutrientes necesarios• Estrecha la relación afectiva entre madre e hijo• Protege al bebe de enfermedades• Evita alergias• Esta siempre lista• No tiene costo
---	--

➔ Alimentación, la Técnica Adecuada:

	<p>Posición con el brazo debajo</p> <ul style="list-style-type: none">• Se recomienda amamantar colocando el brazo debajo del bebé.• La madre debe adoptar una posición cómoda y tranquila.
---	---

➔ Exposición al sol o la luz del día:

	<ul style="list-style-type: none">• Es importante porque ayuda a disminuir el color amarillo de la piel y a fijar el calcio en los huesos.• Coloque al bebé dos veces al día• En la mañana de 9 a 10 am y en la tarde de 2 a 3 pm, completamente desnudo apoyándolo sobre su cuerpo y rotándolo cada cuatro minutos (de frente, lado derecho, lado izquierdo y espalda).• <i>Tenga en cuenta de hacerlo a través del vidrio de una ventana y en una habitación cerrada para la evitar pérdida de calor.</i>
---	--

CAPÍTULO IV

4.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1.1 Conclusiones

- La estimulación temprana en bebés prematuros tienen implicaciones positivas en su desarrollo.
- El manual de estimulación temprana para niños de 0 a 12 meses promueve ejercicios favoreciendo la maduración de sus habilidades.
- La Estimulación de las áreas efectiva, cognitiva y motriz logran el desarrollo integral en los bebés prematuros.
- Los padres que ejercen la estimulación en el programa canguro favorecen a la relación padre-hijo.

4.1.2 Recomendaciones

- Se recomienda establecer programas de capacitación en estimulación temprana para la familia que incluya las evaluaciones del estado del desarrollo y las principales causas por las que se deben consultar.
- La intervención de la familia en la estimulación temprana permite que los padres tengan una concepción más adecuada del estado de salud de su hijo y del cuidado posterior en el hogar.
- La Técnica Canguro implementada en lugar donde no existe alternativas, situación muy diferente donde la Técnica y especialmente la madre utilizada como incubadora y fuente de alimentación puede ayudar a salvar la vida de algunos niños.

CAPÍTULO V

BIBLIOGRAFÍA

1. M. Teresa Arango de Narváez-Eloísa Infante de -María Elena López de Bernal. “Manual de estimulación temprana”. Págs. 13-15
2. Penerine Y.N. “Historia De La Estimulación Temprana En Niños” 1999 Buenos Aires Argentina
3. Rico, Marquez y De la Puente “Aprendiendo A Pensar” Jugando Y Explorando”. Volumen I, Libro 12 2006.
4. Terré Arnol, “Técnicas Para La Estimulación Sensorial De Madres Embarazadas Y Niños En Edad Temprana”. Manual Práctico. (2005)
5. Steven. P. Shelov, “El Cuidado De Su Hijo Pequeño” manual de pediatría 2003.
6. Beque, Díaz Gladys. “Gimnasia Para Tu Bebe” ed. Inder la Habana Cuba.
7. Gesell, Arnol “Diagnostico Del Desarrollo Normal Y Anormal Del Niño” ed. Paidos Buenos Aires Argentina 1979.
8. María Contreras “Manuel Observación De Bebés”, México, D.F. 2000
9. Organización Mundial De La Salud, “Método Madre Canguro”
- 10.J. Piaget, “Seis Estudios De Psicología”, Barcelona España 1996.
- 11.Ginebra. Unicef “Mi Niño De 0 A 2 Años”. 2004
- 12.Edición Centro Americana “Manual Pediátrico A Nivel Cerebral” Ginebra 2008.

13. Edición Centro Americana “Manual Pediátrico A Nivel Cerebral” Ginebra 2005.
14. Edit. Gráficas Mármol S.L. “Enciclopedia Guía Para El Desarrollo Integral Del Niño”.
15. “La Estimulación Temprana Tomo” No. 1 Madrid España. 2001
16. M. Teresa Arango de Narváez-Eloísa Infante de Ospina, María Elena López de Bernal “Manual de estimulación temprana”, Ediciones Gamma.
17. Cabrera, M.C. y Sánchez palacios “Estimulación Precoz Un Enfoque Proactivo” ed. Madrid España.
18. Kena “Todo Para Él Bebe”, 2008, Editorial Armonía, S.A.
19. Larrosa Mariela, Giacove Gisela “Masajes Para Bebés”, Buenos Aires Argentina, Ediciones Lea Libros, 2007.
20. Sonia Isabel Atohortúa Arredondo “La Estimulación Temprana Del Neonato Hospitalizado En La Unidad De Cuidados Intensivos Neonatales”, Facultad de enfermería Medellín 2005.
21. Gesell, Arnol. “Diagnostico Del Desarrollo Normal Y Anormal Del Niño” Ed. Paidos. 1979
22. Consuegra, A. Natalia “Diccionario de Psicología”, Eco Ediciones, 2004, Págs. 307.
23. Díaz Lucea, Jordi “La Enseñanza Y El Aprendizaje De Las Habilidades Y Destrezas Motrices Básicas”, INDE 1999, 234 Págs.
24. Álvaro Posadas Díaz, Humberto Ramírez Gómez “El Niño Sano”. Ed. Medica Panamericana, 530 páginas. (2005)

25. Naranjo, Carmen “Algunas Lecturas Y Trabajos De Estimulación Temprana”.
Unicef México 1981
26. Shaffer, D.R. “Psicología Del Desarrollo Infancia Y Adolescencia” (2000)
27. Vasta, R. “Psicología Infantil”. Barcelona: Ariel. Pág. 285-315 (1999)
28. www.“Guía Practicad Estimulación Temprana De 0-12”.com
29. Organización Mundial De La Salud, “Método Madre Canguro” Ginebra 2004 pág.
60.
30. Organización Mundial de la “Salud Método Madre Canguro”, , Ginebra 2007
31. Donal E. Hanneman, Lisa Rae, “Lactancia Materna De 0 A 12 Meses”. España.
32. Aguilar Cordero, María José, “Lactancia Materna De 0 A 15 Meses”. Elsevier
España, A. Genova 17 2005
33. María Teresa Arango De Narváez “Juegos De Estimulación Temprana Para Niños”:
Actividades Para Estimular El Desarrollo.
34. Aguilar Cordero, María José, “Lactancia Materna En El Prematuro”
35. Esther Jacob, “Consejos Prácticos Para Padres Con Hijos De 1 A 5 Años”
36. Haeussler P. Isabel Margarita de A., Torretti Hoppe Alejandra, “Familia y
Desarrollo infantil: guía para una educación positiva”.
37. Aguilar Cordero, María José, “Lactancia Materna”
38. Eduardo Estivill, Solos En Casa: “Guía De Respuestas Rápidas Para Padres Con
Dudas”.
39. Shaffer, D.R. “Psicología Del Desarrollo Infancia Y Adolescencia” (2004)
40. Álvaro Posadas Díaz, Humberto Ramírez Gómez “El niño Sano En El Desarrollo”.
Ed. Médica Panamericana (2007).



Universidad San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro de Investigación CIEPs.

ENTREVISTA

1. ¿Cuáles son las características con las que debe cumplir un bebe al nacer?

2. ¿Por qué se le llama a los bebes prematuros, que particularidades presenta y cuál es el procedimiento con ellos?

3. ¿Sabe cuáles son los cuidados que debe tener un niño prematuro al estar en casa?

4. ¿Tiene conocimiento sobre lo que es el programa canguro y cuál es la finalidad del mismo?

5. ¿Conoce el término estimulación temprana, y sabe para qué sirve?

6. ¿Considera que su hijo puede presentar algún problema en el desarrollo al haber nacido con bajo peso o de forma prematura?

7. ¿Qué medidas pueden tomar como padres para ayudar al niño en su desarrollo?

8. ¿Considera importante dedicar tiempo al aprendizaje de técnicas o ejercicios que serán de beneficio para el desarrollo de su pequeño?

9. ¿Qué papel juega la familia en el desarrollo del niño?

10. ¿Cómo fomentaría la relación entre madre e hijo?

OBSERVACIONES: _____
