



**SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA  
SERVICIOS EDUCATIVOS  
DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL  
UNIDAD 08-A**

✓  
**LA PARTICIPACION DE LOS PADRES  
EN EL PROCESO EDUCATIVO**

**ELENA PORTILLO GUTIERREZ**

**TESINA MODALIDAD ENSAYO  
PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADA EN EDUCACION PREESCOLAR**

**CHIHUAHUA, CHIH., JULIO DE 1997**





UNIVERSIDAD  
PEDAGÓGICA  
NACIONAL

859050510

DICTAMEN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Chihuahua, Chih., a 21 de Julio de 1997.

C. PROFR. (A) ELENA PORTILLO GUTIÉRREZ

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Titulación de esta Unidad y como resultado del análisis realizado a su trabajo intitulado **“LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN EL PROCESO EDUCATIVO”**, opción Tesina modalidad Ensayo a solicitud del **C. LIC. RAMÓN M. SAENZ GALAVIZ**, manifiesto a Usted que reúne los requisitos establecidos al respecto por la Institución.

Por lo anterior, se dictamina favorablemente su trabajo y se le autoriza a presentar examen profesional.

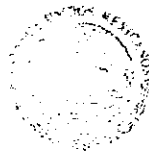
**ATENTAMENTE**

**“EDUCAR PARA TRANSFORMAR”**

  
**PROFR. JUAN GERARDO ESTAVILLO NERI**

**PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN**

**DE LA UNIDAD 08-A DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL.**



S. E. P.

Universidad Pedagógica Nacional

UNIDAD 08-A

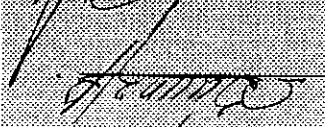
CHIHUAHUA, CHIH.

ESTA TESIS FUE REALIZADA BAJO LA DIRECCION DEL (A)

LIC RAMON MANUEL SAENZ GALAVIZ

REVISADO Y APROBADO POR LA SIGUIENTE COMISION Y JURADO DEL EXAMEN PROFESIONAL:

PRESIDENTE: LIC RAMON M SAENZ GALAVIZ



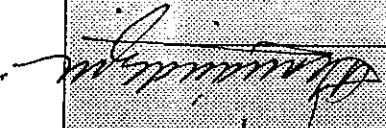
SECRETARIO: LIC RAMON HOLGUIN SANCHEZ



VOCAL: LIC CARLOS ARMENDARIZ GUTIERREZ



SUPLENTE: LIC ALICIA FERNANDEZ MARTINEZ



CHIHUAHUA, CHIH., A 21 DE JULIO DE 1997.

## LA PARTICIPACION DE LOS PADRES EN EL PROCESO EDUCATIVO.

El propósito de este ensayo surge a partir del trabajo en el servicio de intervención temprana, en el que la participación de los padres es imprescindible, y de ella depende en gran parte el éxito de tan importante tarea. La certeza de que el docente deberá conocer y entender el desarrollo del niño y las riquezas y posibilidades habitualmente desaprovechadas de los padres de familia en el trabajo con sus hijos me llevaron a conjuntar los planteamientos teórico prácticos de la Educación Especial, por otro lado mi estancia en la Universidad Pedagógica Nacional me permitieron también plantear el trabajo como una aportación apoyada en la praxis al incorporar a los padres al trabajo diario, que permita enriquecer la tarea educativa en el desarrollo del niño con necesidades educativas especiales.

El trabajo se organiza en cuatro aspectos que permiten desarrollar los planteamientos que dan forma a las ideas construidas en la experiencia de dos vertientes: la formación en la universidad y el trabajo que durante años se ha realizado en Educación Especial.

Inicialmente se hace un análisis acerca de la evolución histórica de la educación especial, en la que se destacan los antecedentes y el contexto, así como las políticas que la

orientan en los diferentes momentos históricos por los que ha atravesado, posteriormente se caracteriza la intervención temprana, las consideraciones que se tienen para determinar cuándo un niño requiere de ser atendido tempranamente. Se analiza la participación de los padres y maestros y la importancia de éstas en los programas de estimulación de los niños con alteraciones en el desarrollo.

Se plantean elementos teóricos que explican el desarrollo del niño, las características que presentan en cada etapa según Jean Piaget, esto fundamenta la intervención temprana y los elementos que docentes y padres deben conocer para su incorporación en el proceso de estimulación del desarrollo del niño. Por último exponen las conclusiones del trabajo en las que se destaca la relevancia de la tarea conjunta entre padres y maestros así como la importancia de la Educación Especial como un nivel más del Sistema Educativo.

Fundamentalmente el propósito de este trabajo es hacer evidente "La importancia de la participación de los padres en la estimulación del niño con retardo en el desarrollo" como el desempeño de la práctica docente en la que sin el padre el niño no podrá lograr el proceso de socialización y normalización de estos niños.

**Evolución histórica de la Educación Especial.** En todas las épocas y los niveles de la sociedad han existido y existen

personas con discapacidades, en cada momento histórico social han sido conceptualizadas desde diferentes perspectivas y en función de eso han sido atendidas y/o educadas. Así en el siglo pasado inicia su atención, a partir de la consideración de que dichos sujetos eran enfermos, por lo que en aquella época fueron médicos y no maestros quienes se encargaron de dar el apoyo; por ello las primeras instituciones funcionaron anexas a clínicas, dirigidas por médicos interesados sobre todo en niños con deficiencia mental. Los padres sólo llevaban a sus hijos a las instituciones, y su participación se limitaba a las aportaciones económicas para su mantenimiento. Otros, abandonaban a sus hijos, dejando así la vergüenza, o la carga moral y física que estos representaban, muchos de los niños eran abandonados en las clínicas y otros escondidos en sus hogares.

Es a partir de la segunda guerra mundial cuando surgen criterios de integración y normalización tendientes a reconocer las capacidades y no las limitaciones de las personas, intentando su integración a la vida social y productiva.

En México la primera iniciativa para brindar atención a personas con requerimientos educativos especiales, la hace el Presidente Benito Juárez (1867) con la fundación de la escuela Nacional de Sordos y posteriormente la escuela de ciegos (1870). Para el año de 1932 funcionaban siete instituciones

de Educación Especial en todo el país. En 1935 las políticas educativas permitieron la inclusión de un apartado en la ley orgánica referente a la protección de los deficientes mentales por parte del Estado. En 1941 se aprueba la ley que establece la reglamentación de las escuelas normales y la inclusión de las de especialización. Estas políticas fueron el primer paso que en el marco jurídico institucional antecedieron a la Educación Especial.

El estado de Chihuahua se distingue por haber creado la quinta institución en el interior del país, con carácter de escuela. La atención estuvo a cargo de la Profra. Ma. Elena Campos (1950), quien en ese tiempo era de las escasas especialistas en el país. Con ella trabajaron maestros normalistas que no eran especialistas, pero tenían el interés para brindar la atención a los niños que la requerían, los padres llevaban y recogían a sus hijos a la escuela. Estos realizaban durante la mañana actividades académicas y por la tarde actividades manuales. En esta época, los padres sólo eran partícipes como proveedores, los niños asistían a partir de los 7 años y hasta los 18 años; en el área de Deficiencia Mental además se atendían a todos los niños que no se integraban a la escuela regular, siendo éste el único espacio que les permitía una escolarización y se luchaba porque al término de su estancia en la escuela especial se les ubicara en algún oficio que les permitiera ser productivos.

En 1970 se crea la Dirección General de Educación Especial y se inicia la coordinación y sistematización de acciones que permitieron la conformación de equipos de investigación en las diversas áreas de atención y se posibilita la incorporación a organismos internacionales para el intercambio de experiencias educativas (OIT, UNESCO, OEA)<sup>1</sup>, se realizan promulgaciones que sustentan diversos organismos internacionales (ONU <sup>2</sup>, OIT y la Liga Internacional Para Deficientes Mentales) quienes difundieron una serie de declaraciones que señalaban que los derechos de los impedidos no deben supeditarse únicamente al ámbito educativo, se proclama el derecho a una vida familiar, atención médica, psicológica, convivencia social, derechos civiles y políticos y sobre todo el derecho al trabajo, al igual que los demás seres humanos.<sup>3</sup> Sin embargo, las acciones de algunos países sobre todo en Latinoamérica, sólo han representado esfuerzos que no han logrado los objetivos trazados.

En 1978 llega a la Dirección General de Educación Especial la Dra. Margarita Gómez Palacio. Con ella este nivel logra consolidarse. Se otorga un amplio presupuesto que permite el crecimiento y la cobertura en todos los estados, así mismo se

---

<sup>1</sup> O.I.T. Organización Internacional del Trabajo, UNESCO Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura O.E.A. Organización de Estados Americanos.

<sup>2</sup> ONU Organización de las Naciones Unidas

<sup>3</sup> Asamblea General de la Naciones Unidas, cuadragésimo octavo período de sesiones tema 109 1o. oct. 1993 p.4 - 10



crea dentro de la Subdirección Técnica, el Departamento de Planes y Programas, al que se integran reconocidos especialistas en las diversas áreas, así como el departamento de Capacitación, el de Investigación y el de Proyectos Especiales. Gracias a esta estructura, se lograron grandes avances, tal vez el de mayor trascendencia fue: la creación de los planes y programas que fueron la base para la validez y reconocimiento de los mismos en el Sistema de Registro y Certificación Escolar, del Sistema Educativo Nacional.

En nuestro país la Dirección General de Educación Especial, promulga las bases de su política educativa que se orienta por una filosofía humanista cuyos principios generales, quedan explícitos en el Artículo 3o Constitucional "...La educación que imparta el Estado tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano ..." <sup>4</sup>. En 1980 la difunde a través del documento titulado "Bases para una política de Educación Especial" que se apoya en los principios de normalización e integración, su referencia jurídica directa en la Declaración de los derechos del Niño, Declaración de los Derechos de las Personas Mentalmente Retrasadas (1956) y la Declaración de los Derechos de los Impedidos (Asamblea General de Naciones Unidas 1971-1976) e indirecta estaba en los artículos 48 y 52 de la Ley Federal de Educación.

---

<sup>4</sup> S.E.P. Artículo 3o. Constitucional y Ley General de Educación, primera edición 1993 p. 27

A partir de entonces los servicios de educación especial se clasifican en dos grandes grupos: fundamentales y transitorios.

Los niños son atendidos según las características específicas para cada una de las áreas. El área fundamental que tiene considerada la atención en deficiencia mental, audición, neuromotores, ciegos y débiles visuales. Incorporándose recientemente a los niños con problemas emocionales severos, para todos ellos la necesidad de educación especial es esencial, para su integración y normalización.

Las áreas de apoyo transitorio, atienden a los niños cuya necesidad de atención es complementaria a su evolución pedagógica normal o necesaria para el desarrollo de sus potencialidades; en ellas se encuentran las áreas de aprendizaje y lenguaje. Incorporándose a partir del Programa para la Modernización Educativa a los niños con capacidades y aptitudes sobresalientes.

El nivel de Intervención Temprana se encuentra dentro del área fundamental. La atención puede ser transitoria o permanente según las características del niño y la atención oportuna que se le brinde: Los alumnos son niños cuyas edades van desde los 45 días a los 4 años de vida; la población es canalizada por los médicos pediatras, neurólogos, instituciones de salud y por iniciativa de los padres.

Los programas de atención del área de problemas de aprendizaje, son los que mayor número de revisiones y modificaciones han sufrido, por el impacto nacional que produjeron en el proyecto "Primaria para Todos" (década de los 80') en los que la Educación Especial coadyuvó a disminuir los índices de deserción y reprobación a través de los programas de grupos integrados y centros psicopedagógicos, en estos servicios los tratamientos psicopedagógicos fueron abordados con las propuestas para la adquisición de lengua escrita y para la adquisición de las matemáticas; así como las estrategias pedagógicas para superar problemas en la adquisición de la lecto escritura y matemáticas. Las propuestas psicopedagógicas tienen reconocimiento internacional, habiendo sido traducidas a otros idiomas e implementadas en otros países. Estas condiciones generaron que la canalización de recursos para estos proyectos, fueran sustantivamente mayores que para el resto de las áreas de atención (Audición, Ciegos Neuromotores y Deficiencia Mental).

En la actualidad los servicios de Educación Especial están reorientando su atención hacia la integración educativa, los servicios de atención complementaria se integran a las escuelas de educación regular y las áreas fundamentales se convierten en Centros de Atención Múltiple, los niños podrán asistir a ellos sin importar la atipicidad y sí la cercanía de su domicilio. El reto es grande y las carencias son muchas,

este tema nos llevaría a realizar otro esquema de ideas en el que se analice esa gran diversidad.

La atención en el nivel de Intervención Temprana se proporciona en los Centros de Atención Múltiple y los niños podrán asistir al servicio y horario que mejor se ajuste a sus necesidades.

Lo anterior obedeciendo a que el sistema educativo de México no queda al margen de las políticas que a nivel internacional se han implementado; los derechos de las personas con discapacidad han sido objeto de gran atención en las Naciones Unidas y en otras organizaciones internacionales como: O.M.S. y UNICEF entre otras; en el Año Internacional de los Impedidos (1981) el resultado más importante fue el programa de Acción Mundial para los Impedidos, promovieron enérgicamente el derecho de las personas con discapacidad a las mismas oportunidades que los demás ciudadanos y de disfrutar de las mejoras en las condiciones de vida resultantes del desarrollo económico y social.

En 1983 se declara Decenio de las Naciones Unidas para los impedidos (1983 - 1992) durante este decenio se elaboran las Normas Uniformes sobre la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad, en 1987 se celebra en Estocolmo la Reunión Mundial de expertos para examinar la marcha de la ejecución del Programa de Acción Mundial para los impedidos;

en México se responde a estas propuestas y demandas, el Programa para la Modernización Educativa 1989-1994 fundamenta su política educativa principalmente en que el Estado se obliga a impartir educación preescolar, primaria y secundaria a todo Mexicano, pero también la Ley General de Educación explicita por primera vez en la historia de la educación Mexicana la obligación del Estado para atender a las personas con necesidades educativas especiales, en la Ley General de Educación (1993) en el Artículo 41 dice "... Procurará atender a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones con equidad social..." . "...Tratándose de menores de edad con discapacidades, esta educación propiciará su integración a los planteles de educación regular..." <sup>a</sup> Es un avance irreversible que consigna la República como parte de una deuda de justicia social para la población con requerimientos educativos especiales y suscribe una orientación de integración educativa que propicia una reorientación del Sistema Educativo Nacional.

En Junio de 1994 en Salamanca España se realiza la Conferencia Mundial sobre necesidades educativas, organizada por el Gobierno Español en cooperación con la UNESCO, en ella se obtiene la Declaración de Salamanca que señala principios, política y práctica para las necesidades educativas

---

<sup>a</sup> S.E.P. Artículo 41 Artículo comentado de la Ley General de Educación, Cuadernos de Integración Educativa No.2 1993 p. 1

especiales, siendo un documento indicativo para los Gobiernos de los 92 países y 25 organizaciones internacionales ahí representados.

Por su parte el Presidente Ernesto Zedillo Ponce de León con el fin de elevar la calidad de la educación presentó el Programa de Desarrollo Educativo 1995 - 2000 donde ratifica su compromiso gubernamental para la atención a las personas discapacitadas, poniendo especial énfasis en la necesidad de atender a los menores con discapacidades transitorias o definitivas como parte de las acciones educativas orientadas a la equidad. La población que demanda atención especial tiene derecho a obtener un servicio que de acuerdo a sus variadas condiciones, le permita acceder a los beneficios de la educación básica, como recurso para su desarrollo personal y su incorporación productiva a las actividades de la colectividad.

Estas disposiciones constitucionales otorgan el derecho a la educación a todos los mexicanos, que no obstante sus limitaciones físicas o psíquicas requieran de una Educación Especial. Sin embargo, nos enfrentamos a la problemática de la capacitación del docente, ésta no se resuelve con decretos y propuestas, se deberá orientar la capacitación hacia la formación de los profesores que están en servicio y sobre todo a las escuelas formadoras de docentes; la capacitación y actualización en las instituciones educativas, deberá ser un

objetivo permanente y celosamente cumplido ya que de ello depende la calidad de la atención que se brinde.

**La Intervención Temprana.** La estimulación temprana es un hecho reciente, anteriormente su conocimiento era restringido y limitado, sólo en algunas instituciones se trabajaba en ello. En México el hospital de Perinatología ha sido el principal centro de capacitación e investigación en este ámbito, el Dr. Emilio Ribes psicólogo de la Universidad Nacional Autónoma de México, quien se especializó en Psicología Experimental en Toronto, Canadá, ha sido el responsable del proyecto de investigación sobre estimulación lingüística temprana, que se realiza en la Universidad Nacional Autónoma de México, junto a él trabaja Luis Antonio Pineda quien es responsable del proyecto de investigación sobre interacciones tempranas y desarrollo del lenguaje; el Dr. Joaquín Cravioto, del Instituto Nacional de Ciencias y Tecnología de la Salud del Niño; por su parte la Dirección General de Educación Especial a través del Departamento de investigación editó la Guía de Estimulación Temprana en la que la Profra. Guadalupe Nieto Ríos tiene una destacada participación. Dentro del ámbito internacional en Estados Unidos, la investigación y la implementación de los programas cuentan con un gran apoyo de recursos y atención a los trabajos que realizan las Universidades. En Argentina se conocen los trabajos del hospital de Niños de Buenos Aires dirigido por la doctora Lidia F. Coriat y colaboradores, los aportes que más han

enriquecido al nivel de intervención temprana han sido los editados por UNICEF <sup>6</sup> quien siempre ha estado interesado en que estos trabajos tengan una amplia cobertura, los trabajos de Carmen Naranjo son los más conocidos en nuestro medio.

En el Estado de Chihuahua a partir de 1985 se inicia el servicio de Intervención Temprana dependiente del Departamento de Educación Especial de los Servicios Educativos del Estado de Chihuahua con la apertura de dos centros (Cd. Juárez y Chihuahua) el servicio se extiende a los servicios de educación especial que contaban con escuelas y Centros de Atención Múltiple, por su parte Pensiones Civiles del Estado en el año de 1983 implementó un programa de intervención temprana en el que el departamento de Psicología de la institución se encargaba de evaluar a todos los recién nacidos (derecho habientes) ésta se realizaba en los hospitales y los niños que requerían de atención se inscribían en el programa en el que la madre debería asistir para su orientación y capacitación, el programa estaba a cargo de la Psicóloga Laura Elena Chávez quien recibió entrenamiento y capacitación en el Hospital de Perinatología de la Cd. de México, este programa no continuó por los costos que implicaba, sin embargo aún se da atención a las madres derecho habientes que requieren de ésta atención y que son canalizados por el médico pediatra.

---

<sup>6</sup> UNICEF Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia



El concepto de Intervención Temprana o Estimulación Temprana a adquirido una gran importancia en las últimas décadas, instituciones internacionales como UNICEF que ha publicado a través de los programas regionales de Estimulación Temprana para Centroamérica y el Caribe (programas centrados en Poblaciones marginadas con bajo nivel adquisitivo y cuyas condiciones de vida sociales, culturales y ambientales son de marcada privación) han venido a enriquecer el trabajo que se lleva a cabo en las instituciones que prestan éste servicio.

La estimulación temprana es un conjunto de acciones dirigidas a los niños que presentan retardo en su desarrollo, originado por cualquier etiología, de manera que reciban de forma efectiva y continua todo aquello que pueda favorecer la capacidad de desarrollo que cada niño tiene. Está pensada para mejorar o prevenir posibles alteraciones del desarrollo en niños, ocasionados tanto por causas genéticas, mecánicas, infecciosas, ambientales o sociales, y que afectan psíquica, física o sensorialmente. Se debe dar en los primeros días de vida, y abarca los primeros años, generalmente se utiliza para los niños de alto riesgo, con riesgo establecido o riesgo ambiental, entre ellos los afectados por las cromosomopatías, embriopatías, lesiones neurológicas, etc. y aquellos que presentan bajo peso al nacer y otras causas de origen socioeconómico que no están necesariamente asociadas a retraso en el desarrollo; debe ser preventiva y aconsejarse siempre que exista alguna razón para suponer que un niño puede ser

considerado de alto riesgo o se sospeche que pueda tener dificultades para desarrollarse con normalidad.<sup>7</sup>

Diversas investigaciones han demostrado que es esencial la atención temprana de las capacidades del ser humano para lograr un mayor y mejor desenvolvimiento de éstas, así mismo nos dicen que "... el desarrollo de la inteligencia y la personalidad están influidos por factores biológicos y sociales y que van a estar en constante interacción, por lo que las carencias que afectan al individuo por causas derivadas de algunos de estos factores afectan su desarrollo normal..."<sup>8</sup> estos factores de riesgo son significativamente mayores en los períodos críticos del desarrollo temprano, por lo que los períodos óptimos de intervención comprenden los primeros años de vida, y puede prolongarse hasta los 6 años de edad, cuando sea necesario, ya que un gran porcentaje de la población infantil que no ha sido atendida, al ingresar a un sistema de enseñanza regular, presenta "...dificultades" en sus aprendizajes escolares, incrementando así las tasas de fracaso y deserción escolar..."<sup>9</sup>

Se ha señalado que los factores biológicos, psicológicos y

---

<sup>7</sup> JORDI Salvador La Estimulación Precoz en la Educación Especial, Ed. ceac Perú, Barcelona España 1989

<sup>8</sup> CEPAL - UNICEF, Pobreza crítica de la niñez Estudio para América Latina y el Caribe, 1981

<sup>9</sup> Ibidem.

sociales influyen significativamente en el desarrollo normal del niño y se hace resaltar que "...los niños provenientes de clases más desfavorecidas tienen las mismas características sensorio motrices en los primeros meses de vida que los niños de clase privilegiada, pero al llegar a los 18 meses, la inferioridad comienza a manifestarse y de ahí en adelante las curvas del desarrollo intelectual para los dos grupos muestra una creciente y continua divergencia..."<sup>10</sup>

Según estudios realizados por la UNICEF en los países de América Latina y el Caribe la incidencia de retardo mental de origen socio-cultural presenta una relación con el nivel socio-económico, en cambio los casos de origen orgánico, aparentemente afectan en similar proporción a los diferentes estratos sociales.

La familia juega un papel fundamental en la efectividad de la intervención, por lo que las orientaciones deberán estar dirigidas a la familia, propiciando su participación en los programas de atención, con el objeto de desarrollar actitudes que conduzcan a crear ambientes favorables en el hogar, ya que la actitud activa y afectiva por parte de los padres, hermanos y familiares cercanos, influye esencialmente en el desarrollo del niño.

---

<sup>10</sup> Jordi, Salvador op. cit.p. 15

La evaluación del recién nacido. Los primeros aportes en cuanto a las condiciones de un bebé se obtienen a través de las evaluaciones iniciales a las que es sometido en el momento de nacer. Dichas evaluaciones son conocidas como "APGAR Y SILVERMAN-ANDERSEN" que son utilizadas para explorar signos vitales en el recién nacido.

El Apgar es un baremo que se le asigna al recién nacido y que fue propuesto por la doctora Norteamericana Virginia Apgar aproximadamente hace unos treinta años, es una escala que mide el nivel de vitalidad de los bebés en el momento del nacimiento, con la finalidad de establecer sus condiciones generales de salud y definir las acciones a seguir en el recién nacido. Esta evaluación se aplica en dos ocasiones: la primera en el primer minuto de vida y la segunda en el 5o. minuto; designando una calificación de acuerdo a la siguiente tabla <sup>11</sup>

SIGNO	No. de puntos		
	0	1	2
1 Latidos cardíacos	ausencia	- 100	+ 100
2 Llanto, esfuerzo respiratorio	ausencia	débil	fuerte
3 Tono muscular	hipotonía	alguna flexión de las extremidades	movimiento activo
4 Respuesta a los reflejos	sin respuesta	pequeños movimientos	llanto y reacción
5 Color de la piel	cianosis azulada	extremidades	colorado

<sup>11</sup> RODRIGUEZ, Romero S. Nueva guía para el diagnóstico y tratamiento del paciente pediátrico. Impresiones Modernas, México, 1977 pag. 56

El procedimiento consiste en sumar el número de puntos correspondiente a cada signo vital por cada momento de evaluación:

7 a 10 puntos Normal no debe necesitar de atención ni cuidados especiales.

4 a 6 puntos tratamiento y/o vigilancia en sala de cunas con cuidados especiales; es posible que requiera de estimulación especial, se considera un niño de riesgo.

1 a 3 puntos intervención inmediata de reanimación; se considera un niño de alto riesgo y candidato a educación especial.

Al realizar la evaluación se procederá si el "APGAR" es bajo (por debajo de los 6) en el primer minuto a la reanimación, si en el 5o. minuto el APGAR continúa bajo, existen indicadores de requerimientos de educación especial, si el APGAR sube sobre 7 puntos, hasta 10, se reducen las probabilidades de riesgo.

El método de SILVERMAN-ANDERSEN abarca diferentes manifestaciones de la función respiratoria.

SIGNO	No. DE PUNTOS		
	0	2	3
1 Movimiento superior de tórax	sincrónico	inspiración retardada	Movimientos irregulares
2 Movimiento inferior de tórax	sin retracción	Mínima retracción	Marcada retracción
3 Retracción xifoidea	Ausente	Mínima visible	Marcada

4 Aleteo Nasal	Ausente	Mínimo	Marcado
5 Quejido	Ausente	Audible a auscultación	Fácilmente audible

Igualmente que con el APGAR, se sumarán los puntos por cada uno de los signos evaluados; en este caso, las mejores condiciones del bebé, están determinadas por una evaluación de cero en todos los signos; y su condición física estará más comprometida cuando la evaluación se aproxima al 10. <sup>12</sup>

Además de estas dos evaluaciones se considera la EDAD GESTACIONAL, que se establece con la exploración física y para ella se utiliza la tabla de respuesta neurológica a diferentes edades gestacionales.

La evaluación hospitalaria debe ser el primer enlace para realizar la intervención, sin embargo ésta en muchas ocasiones no representa más que un número, tanto para el hospital, como para los padres del niño; los que son atendidos en los servicios de Intervención Temprana y que llegan en los primeros días o meses de vida son en su generalidad niños de riesgo establecido quedando, al margen los niños de alto riesgo que serán detectados en las etapas posteriores de su desarrollo y en las instituciones educativas a que acudan; ante esta situación se han hecho intentos de programas con las instituciones de salud como I.M.S.S. y Hospital Infantil del

---

<sup>12</sup> RODRIGUEZ, Romero. op. cit. pag 87

Estado para coordinar esfuerzos y establecer un programa de prevención e intervención temprana; esto implica presupuestos y recursos humanos que tendrían que ser autorizados y evaluados para su realización por lo que se han quedado en proyectos que esperamos sean realizados.

**Consideraciones acerca de los niños de alto riesgo y de riesgo establecido.** El concepto de alto riesgo ha sido estudiado desde diferentes puntos de vista, uno es el médico y el otro es en el que su determinación es fundamentalmente social.

La definición médica habla de que el recién nacido de alto riesgo es el niño que por factores prenatales, del parto o posnatales tienen comprometida su integridad biológica en la vida extrauterina, ameritando cuidados especiales por la elevada posibilidad de fallecer o de sobrevivir con secuelas en el área psicomotriz.

**Riesgo establecido:** Comprende aquellos casos con problema de tipo biológico claramente identificados, que conllevan necesariamente la presencia de grados variables de retardo en el desarrollo. Entra en ésta clasificación una serie de alteraciones, biológicas, genéticas y congénitas que afectan la estructura y desarrollo del sistema nervioso central (Síndrome de Down).

Alto riesgo ambiental o sociocultural: Se identifica en las condiciones de pobreza y marginalidad, y se encuentra constantemente asociado con el alto riesgo biológico. Este grupo representa la gran mayoría de los casos de retardo (anemia, desnutrición, alcoholismo, drogadicción, etc.).

La connotación social se encuentra en las definiciones de ALTO RIESGO adoptadas por UNICEF y la CEPAL<sup>13</sup>, propuestas por Theodore Tjossem y Eloisa E de Lorenzo.<sup>14</sup>

El surgimiento y adopción de las definiciones, con una marcada connotación social, se debe a que en los últimos años crece considerablemente la población con requerimientos especiales con problemas generados por la marginación y la deprivación sociocultural, esto se confirma con las estadísticas médicas que señalan: "...En los países subdesarrollados como México el 19.5 % de todos los niños nacidos vivos presentan probabilidades de riesgo..."<sup>15</sup>

Además de los aspectos señalados en relación al alto riesgo deben ser considerados los antecedentes maternos obstétricos

---

<sup>13</sup> Comisión Económica para América Latina

<sup>14</sup> RODRIGUEZ, Romero S. op. cit. P.19

<sup>15</sup> CEPAL - UNICEF, Pobreza crítica de la niñez Estudio para América Latina y el Caribe. 1981



que también son determinantes: Edad de la madre (menos de 20 o más de 35 años), talla menor de 1.50 m., peso alto o bajo, desnutrición, anemia, débito cardíaco menor de 600c.c. por min. intervalo entre embarazos menor de un año, múltipara después del 5o. embarazo, útero infantil, fibromas, aborto habitual, angustia, bajo nivel socioeconómico (no acceso a la alimentación, atención médica, etc.), embarazo múltiple, prematuros (considerando que aún en embarazos de término se consideran como prematuros a los productos de menos de 2,500 kg.o con tallas inferiores a 45 cm.), madre infectada (drogadicta, SIDA, diabética insoinmunización al RH, etc., parto distócico, rápido, prolongado, cesárea repetida, ruptura prematura de membrana, sufrimiento fetal; así como los antecedentes Neonatales como: hipóxia, APGAR menor de 6, maniobras de resucitación, depresión respiratoria, depresión neurológica, insuficiencia respiratoria, prematurez, posmadurez, hipertrófico, hipotrófico, malformaciones congénitas e infecciones; estos indicadores no necesariamente se deben presentar todos, pueden aparecer algunos de ellos en la madre y alguno o varios de los señalados en el niño; estos datos no serán determinantes para el diagnóstico; pues se requiere un diagnóstico integral en el que la participación de los profesionistas (médico pediatra, neurólogo, genetista, psicólogo, trabajador social, terapeuta de lenguaje, terapeuta físico, maestro especialista, etc.) será de gran importancia.

Para el maestro es importante considerar los datos que le

aporta la historia clínica del niño sujeto a atención en el momento de realizar la evaluación y el pronóstico para determinar el plan de orientación a los padres y el programa de estimulación para el bebé.

Como medida preventiva debería aconsejarse siempre que exista alguna razón para suponer que un niño puede ser considerado de alto riesgo o bien se sospeche que pueda tener dificultades para desarrollarse con normalidad y por supuesto cuando se trata de niños de riesgo establecido. considerando que si contribuimos, lo más pronto posible, en algunos casos ésta estimulación puede traducirse en mejoras sustanciales a nivel de desarrollo e integración social; en los casos de deficiencias más complicadas o severas (oligofrenias profundas), las posibilidades de la estimulación temprana se ven condicionadas a las limitaciones de los niños. Nuestra finalidad es intervenir lo más tempranamente posible en el desarrollo de cualesquier bebé por mínimamente afectado que esté, para mejorar en lo posible su desarrollo y en ello incluye el contacto directo e inmediato con la problemática familiar que plantea la llegada de un bebé con requerimientos especiales y así conseguir una aceptación y colaboración que sin duda incide en el desarrollo armónico de la familia y principalmente en el niño afectado.

Los eventos que rodean al nacimiento, el embarazo, la labor de parto, el proceso del nacimiento y el postparto; constituyen

un período que produce impacto directo tanto en el niño como en la madre y por ende en la familia (padre y hermanos); éstos acontecimientos influyen en sus actitudes y tendrán implicaciones en el modo como el niño será aceptado por todos aquellos que estarán en su medio sociocultural.

En el desarrollo fetal influye la nutrición de la madre, su estado emocional y las tensiones, a su vez las condiciones de la madre influyen en el feto, el acceso que ella pueda tener a los recursos necesarios, como la alimentación, descanso, apoyo afectivo y cuidados médicos, las atenciones que ella reciba dependerán de las actitudes del contexto con respecto al embarazo; a los primeros días de vida el recién nacido se enfrenta con una compleja gama de encuentros y evaluaciones, estas observaciones y evaluaciones son determinadas por la cultura; calificamos al bebé según dimensiones cuantificables, como la escala de Apgar, la estatura en centímetros, el peso en gramos, o los segundos en responder a determinado estímulo. Es posible que también tomemos en cuenta características ligadas al sexo, la fortaleza o la belleza, los rasgos heredados como el color del cabello, de los ojos, o las marcas en la piel, etc. sin embargo lo que más peso tiene en esta primera evaluación es la salud y en nuestra cultura los padres dan un tranquilo respiro cuando se les informa que el bebé está sano; sin embargo no todos los bebés nacen "sanos" y ante esta situación los padres no tienen la misma actitud; según la cultura y el contexto, la evaluación tendrá o no repercusión

tanto social como de respuestas a actuar ante el diagnóstico de un niño de riesgo establecido, como se menciona anteriormente los niños que acuden al servicio de Intervención Temprana en los primeros meses de vida en su mayoría corresponden a este grupo; los padres acuden por iniciativa propia o recomendación del médico general, pediatra o neurólogo; los niños de alto riesgo, en caso de que el médico informe a los padres sobre tal situación ya que la información sobre los resultados de la evaluación (Apgar) se limita a darles un número que en la mayoría de los casos no representa ningún indicador de atención para los padres y éstos acuden a los servicios de educación especial hasta que los niños ingresan a las instituciones educativas (preescolar) y en el mejor de los casos al asistir a los Centros de Desarrollo Infantil. "... La evaluación es una tarea muy compleja y con serias implicaciones sociales, y por ello condicionado por las circunstancias económicas y sociales que la rodean..." <sup>16</sup>

Algunos la inician al nacer, otros en la guardería, o preescolar y algunos hasta la escuela primaria; si podemos predecir si se requiere de una atención especial o especializada dentro del mismo hospital o clínica en que se nace y/o tomar las medidas necesarias según la "calificación" a que se es sujeto, ésta es una buena medida de prevención e intervención temprana; si todos los niños con requerimientos

---

<sup>16</sup> MORAN Oviedo Porfirio. Propuesta de evaluación y acreditación en el proceso de enseñanza - aprendizaje desde una perspectiva grupal. En antología La práctica docente SEP. UPN, 1993 p.p. 256 - 280

especiales lo reciben tendríamos menos niños con necesidades especiales en los grados escolares de preescolar y primaria y tal vez muchos de ellos podrían llegar a la secundaria y bajar los índices de reprobación y deserción escolar. Desafortunadamente tanto los programas de prevención como de atención llegan sólo a ciertos sectores de la sociedad, algunas veces no sólo no se les da la atención requerida a los evaluados sino que muchos no llegan ni tan siquiera a ser "evaluados" con esos parámetros.

**La participación de los padres.** Los padres en todas las épocas han sido actores principales en la educación de los niños con necesidades especiales, su participación ha ido desde guardarlos o esconderlos en sus casas hasta acudir a las instituciones educativas en los primeros meses de vida del niño; la participación en el nivel de intervención temprana requiere de compromiso, no sólo por la edad de los niños si no por la riqueza en la estimulación del desarrollo del niño; si se considera que a través de la familia y en especial de la madre el recién nacido aprende a conocerse a sí mismo y al mundo que lo rodea, aprende a desentrañar el mundo de los símbolos del lenguaje, construyendo su identidad como ser humano y ser social. Elementos indispensables para incorporarse a la cultura. Entonces la participación de éstos debe ser directa y permanente.

La participación de los padres también ha tenido grandes

cambios, después de sólo llevarlos a las escuelas y proveer de materiales, se incorporaron a las actividades que se organizaban en torno a ellos, por ejemplo "Escuela de padres", con lo que su participación se fue ampliando y se les incorporó al trabajo en sesiones de aula o taller (programadas por los docentes) y sesiones generales, hasta la participación en grupos operativos. En el nivel de intervención temprana la participación de los padres ha causado controversia, mientras se piensa por un lado que los padres deben participar directamente en la estimulación por las características y necesidades del niño, por otro, hay quienes opinan que los padres obstaculizan que el niño se independice y realice actividades que le permitan integrarse a un grupo.

En los primeros momentos de la estimulación del desarrollo del niño la participación de la madre es vital, ella es la que permanece con el bebé la mayor parte del tiempo y quien atiende y provee de todo lo indispensable para su supervivencia y desarrollo por lo que será ella la que lleve a cabo cada una de las actividades que lo estimulen y también la que detecte las alteraciones del desarrollo de su hijo. En los espacios que la institución dedica a ésta atención, la madre, el padre y/o la madre sustituta es la que debe recibir la capacitación para que el trabajo se continúe en casa, se estimule el desarrollo y se tomen las providencias necesarias en posturas, alimentación, baño, etc. así como el apoyo y la información que requieren en estos primeros momentos al

enfrentarse a un niño con necesidades educativas especiales, por ello los profesionales deberán estar preparados para atender a los niños y orientar y capacitar a sus padres.

Se ha observado en la práctica que los niños provenientes de medios socioeconómico medio bajo y bajo, son mejor aceptados y con menos problemas de adaptación al medio social, que los niños provenientes de medios sociales medios y medios altos, la experiencia nos muestra que los niños aceptados y queridos tienen una mejor evolución que los niños que no son aceptados.

Por otro lado la importancia de la familia como contexto del desarrollo cognitivo según estudios realizados (White y Watts 1973) sobre la influencia del ambiente familiar en el desarrollo cognitivo, del lenguaje y social en los primeros seis años, se encontró que la cantidad y la calidad de las interacciones que el niño tiene y el tipo de actividades a las que se dedica contribuyen a desarrollar sus capacidades intelectuales y sociales e indican que es posible identificar qué condiciones de ambiente familiar van a permitir que el niño se desarrolle bien o deficientemente, si éstas condiciones "... oportunidades de expresión verbal, enseñanza directa del lenguaje, interés de los padres, importancia al éxito, a la independencia del niño, libertad para explorar el

medio, etc...."<sup>17</sup> están presentes cuando el niño tiene un año y perduran por lo menos hasta que cumple los tres (Hanson 1975)

Con frecuencia el recién nacido, tiene como función restablecer aspectos que en la vida de los padres fueron insuficientes, lo que ellos sienten que no alcanzaron. De ahí que se atribuya a los hijos virtudes o cualidades que estos no poseen, sino que les son depositadas por los padres y a los que deberán de responder para ser valorados y queridos.

Pero ¿ qué pasa en la familia si en lugar de un niño idealizado, "inteligente", "simpático", nace un niño con retardo en su desarrollo ?.

En lugar de la posibilidad de cumplir los ideales depositados en el niño éste los remitirá a sus insatisfacciones y carencias anteriores. Provocándose una ambivalencia de afectos amor - odio y en lugar de ser "lucido" fuera del grupo familiar, llega en ocasiones a ser "escondido".

La llegada al núcleo familiar de un nuevo miembro con alguna deficiencia, provocará cambios que afectan a todos los miembros, y si la participación de cualquier padre en el

---

<sup>17</sup> NEWMAN y NEWMAN, Desarrollo del niño, Noriega, Limusa México, p.p. 219 - 266



proceso educativo formativo de su hijo es importante, en niños con necesidades educativas especiales. Se magnifica, pues la rehabilitación y adquisición de habilidades fundamentales, para incorporarse a la sociedad son inalcanzables, si los padres no se asumen a sí mismos como elementos clave en este proceso de integración a la vida familiar y social.

Los bebés son altamente dependientes al comienzo de su vida por lo que son necesariamente afectados por lo que ocurre a su alrededor y esas experiencias pueden hacerle sentir confianza con el mundo que lo rodea o, por el contrario, desconfianza, si consideramos que los niños con necesidades educativas especiales provocan cambios significativos en el contexto familiar y éste se ve alterado, entonces el docente deberá considerar la estimulación que reciba el bebé se dé en las mejores condiciones para propiciar oportunidades de expresión verbal, enseñanza directa del lenguaje, y motivar a los padres para que el interés por los logros de sus hijos se mantenga a pesar de que no se dé en los tiempos esperados.

**La participación del docente.** El trabajo diario debe llevarnos a establecer el vínculo de la familia en el proceso educativo y transformar las condiciones familiares para favorecer su autonomía e integración.

El docente debe tener claro que si se estimula a estos niños desde su más temprana edad, en lugar de dejarlos a merced de

las reacciones naturales de sus padres y familiares que generalmente se complican con sentimientos de rechazo, culpabilidad, vergüenza, etc. que en general no superan hasta pasado cierto tiempo (tiempo crucial en el desarrollo del niño), así como por no saber qué hacer, y perderpreciado tiempo en dudas y consultas de un lugar a otro, entonces esa estimulación programada y organizada es capaz de mejorar sensiblemente a esos niños e incidir positivamente en la aceptación por parte de los padres, que de ese modo se vuelven más estimulantes para su hijo.

La estimulación debe ser aplicada por personal preparado, responsable y consciente de su trabajo, conocedor del desarrollo normal del niño. Así como experiencia y preparación teórica y práctica para no incurrir en el error de forzar las situaciones de los niños; su aplicación debe ser responsable ya que implica elaboración y aplicación específica de programas individuales de estimulación para cada niño, además de ser elaborados a partir del diagnóstico y el análisis de cada caso en equipo; con respecto a la aplicación de estos programas, se considera que es la madre quien debe llevar a cabo el programa con la vigilancia y orientación del profesional. Ello nos lleva a enfrentarnos a otra problemática que de alguna manera se ha intentado resolver: la capacitación y actualización. Desde 1979, la Dirección General destinó gran parte de sus recursos a la capacitación técnica, creándose de 1980 a 1984 el equipo de asesores técnicos para cada una de

las áreas de atención en todos los Estados de la República, cuyas funciones están destinadas a la capacitación, asesoría y seguimiento técnico del personal en servicio. Sin embargo a nivel nacional, se generó una fuerte dependencia de los estados hacia el área central, situación que produjo crisis en los estados, por las políticas de descentralización (1989) y el cambio de autoridades en la Dirección General de Educación Especial que se reflejó en falta de continuidad y seguimiento de los proyectos de capacitación. En la actualidad el equipo de capacitación ha dejado de ser un grupo de apoyo, de capacitación y de actualización para convertirse en un grupo de profesionistas desperdiciado y perdido en burocratismos. Existe también el asesor de zona quien debiera atender la impartición de cursos de actualización, sin embargo estos se realizan ocasionalmente (cuando se dan), no cumpliendo con el objetivo de retroalimentación del trabajo docente, mucho menos con el de capacitar al personal de nuevo ingreso, éste sólo cuenta en el mejor de los casos con normal básica y se incorpora al servicio como si fuera a un grupo regular y de su nivel. En intervención temprana debiera pedírseles por lo menos que tuvieran normal en educación preescolar que sería lo más cercano a las características de los niños. La negativa de los docentes de permitir que los padres participen directamente en la estimulación de su hijo, es comprensible desde este punto de vista, pero, no debemos trabajar en función de las carencias del docente, sino de las necesidades del niño, entonces debemos resolver la capacitación del

docente para que la participación de los padres sea en función de las necesidades del niño. Por otro lado en el discurso escuchamos que el director "deberá ser" el primer capacitador, sin embargo éste tampoco tiene la preparación y capacitación necesaria para proporcionarla, recayendo en el docente la responsabilidad de investigar, consultar, leer, y capacitarse. Además sólo se tiene acceso a lo editado por la Secretaría de Educación Pública, los trabajos y estudios realizados por los especialistas no llegan a los docentes involucrados, quienes debemos estar atentos a las revistas y publicaciones que permiten el acceso a ellos, así como los eventos y congresos que se realizan a nivel nacional e internacional.

Por otro lado, si consideramos que la capacitación en Educación Especial se transforma en formación. Y que los equipos de capacitación y asesoría se han visto limitados por la desaparición de la Dirección General de Educación Especial, que los apoyos técnicos para trabajar en éste nivel son escasos, que la preparación del docente de éste nivel es normal básica, entonces la eficiencia del trabajo depende del interés que éste muestre para enriquecer su preparación y capacitación, por lo que las necesidades de información, preparación y formación rebasan al docente.

En nuestro estado, la lejanía de las normales de especialización (Monterrey, Saltillo, México, Campeche, Guadalajara, Tlaxcala) dieron lugar a un fenómeno que en la

actualidad se torna en una de las limitantes importantes para el estado. En la década de los 70 - 80' el requisito de ingreso al nivel era ser maestro especialista o estudiante de alguna especialidad. La crisis económica generada a partir de 1982 fue restringiendo la posibilidad de los maestros de trasladarse a otras entidades para cursar una especialidad, provocando que actualmente el 72% de los maestros que conforman el subsistema carezcan de especialización, esto incrementa sustantivamente el problema de la capacitación, que implica el reto de suplir "capacitación por formación".

La evaluación como antes se dijo es compleja y con implicaciones que varían según el contexto que la rodea; hasta ahora hemos hablado de la evaluación hospitalaria, la siguiente es la de los padres y es ahí donde cobra importancia la primera. Si los padres han sido orientados acerca de la importancia de la evaluación de su hijo, puede esperarse que: estén pendientes del desarrollo y preocupados por estimularlo, llevarlo a especialistas y buscar apoyos en las instituciones de Estimulación Temprana o por el contrario, que no implique problemática alguna tanto la evaluación como, el que no se siente, no hable, no camine, etc. y se escuchan comentarios como: "ya hablará", "así fue mi abuelito", "tu tío habló hasta los seis años", "ya caminará", "el vecino así está", "en el Jardín de Niños le enseñarán", etc.

Al llegar los niños a nuestra institución también se realiza

una evaluación, misma que permite un diagnóstico integral del que se derivan las acciones del programa y las actividades en equipo que se realicen en torno a él. Para esta evaluación se obtiene la entrevista que lleva a cabo el director, a través de ella tenemos datos del desarrollo, de la evolución e historia clínica del niño.

En un primer momento y a través de la observación se inicia la evaluación pedagógica que se apoya en la guía de intervención temprana, ésta consiste en registrar las conductas del niño; una vez obtenidos los resultados es posible partir de su nivel de desarrollo y organizar las actividades que propiciarán aprendizajes y estimularán su desarrollo, para ello es imprescindible que el docente conozca las etapas del desarrollo normal del niño, y las distinga en sus acciones; aquí nos enfrentamos nuevamente con la problemática de la preparación y capacitación del docente. Quien se enfrenta a unos padres que requieren se les informe sobre la problemática de su hijo (cromopatías o embriopatías), explicaciones sobre el comportamiento (sialorreas, manerismos, conductas repetitivas, etc.) se les explique sobre el desarrollo de su niño, su evolución y en ocasiones su involución. Esto asusta cómo yo maestro no sé, no puedo o no quiero enfrentarme a mis propias limitaciones y las transfiero al niño y a sus padres y que irremediablemente se refleja en mi trabajo y sus resultados; es comprensible que el docente desee tener a los padres fuera del aula y lejos de él, pero esto no solo limita

el desarrollo del niño, sino se elimina una basta experiencia que beneficiaría a todos los niños y al mismo docente; la experiencia me ha llevado a conjuntar la teoría con la experiencia enriquecedora de los padres (cuando iniciaba mi trabajo como maestra de intervención temprana y después de un entrenamiento en el que tomé nota de todo cuanto me decían y hacían, elaboré programas para cada uno de los niños en los que daba indicaciones a las madres sobre las actividades diarias con sus hijos, entre ellas, la hora de la comida, del baño, de dormir, etc. al poco tiempo pude vivir la experiencia de cuidar un bebé, de alimentarlo, dormirlo, bañarlo y divertirlo, ésto me permitió darme cuenta que las actividades del baño no sólo eran rápidas y preocupantes, que la hora de comida se volvía en ocasiones un caos, lo que quería era que comiera), después de comentar con las madres tal experiencia se reían y comentaban cada una lo que ellas hacían para estimular al niño dentro del agua, de que al cambiarlo se podía realizar las actividades que yo recomendaba y cómo cada una de ellas se inventaba miles de cosas para estimularlos y realizar el programa. A partir de entonces mi práctica cambió y cada vez el trabajo con las madres es más estimulante aprendemos todas de todas y se organiza el trabajo de manera real y equilibrado. Llegando a conformarse un verdadero grupo, que trabaja en común para el logro de sus objetivos.

No todos los padres asumen su tarea, en ocasiones el tiempo que tardan en hacerlo es largo y doloroso, ese espacio que

ellos requieren se torna en contra del niño ya que mientras eso pasa el niño pierde oportunidad de ser estimulado; en éste período los padres del grupo juegan un papel importante, se apoyan y ayudan mutuamente haciéndolo más rápido y menos doloroso. Al asumirse como padres de un niño con requerimientos educativos especiales, se observan cambios importantes en la evolución de los niños.

Conocer el desarrollo normal del niño y el nivel de desarrollo de cada uno de los alumnos, es necesario e indispensable para el desempeño docente. Por ello considero pertinente incluir en este ensayo algunas consideraciones acerca del desarrollo y las etapas según Jean Piaget, que en la experiencia han sido de gran apoyo.

**Desarrollo del niño, características y etapas según Jean Piaget.** El ser humano tiene un desarrollo gradual que es preciso que el docente conozca y domine para dar la orientación y la estimulación, es por ello que para trabajar en este campo ha de conocerse previamente el desarrollo normal del niño.

Existen varias teorías sobre desarrollo y numerosos autores, la mayoría de ellos conocidos, incluso para la gente no involucrada en la psicología y la educación, entre ellos encontramos a Arnold Gessell, Jean Piaget, Sigmund Freud, Erikson, Wallon, entre otros.



Todos ellos tratan sobre las fases del desarrollo. Dentro de los psicoanalistas, Freud se refirió al desarrollo de la "libido" mientras que Erickson lo hizo sobre el desarrollo del "yo".<sup>16</sup>

Arnold Gessell estudió los movimientos corporales del niño durante el primer año de vida en el laboratorio de la Universidad de YALE. Dando mayor importancia a la carga biológica que al ambiente y a los aspectos afectivos, sus múltiples observaciones que constituyen, un inventario gráfico muy completo sobre la actividad motora en el primer año de vida del niño; las agrupa en cuatro áreas; 1) control postural, desarrollo psicomotriz; 2) Coordinación visomotriz, conducta adaptativa; 3) lenguaje y 4) social; éstas han dado lugar al desarrollo de varias escalas en las que se obtiene coeficientes de desarrollo en la primer infancia.<sup>17</sup>

Wallon se preocupa por el desarrollo global, habla de estadios entendiéndose como momentos del crecimiento en el cual hay una conducta dominante o preponderante. Para él la característica principal del recién nacido, es la actividad motora y llama a éste momento estadio impulsivo puro y habla de nuevos estadios cuando prevalece un nuevo tipo de conducta. Señala siete

---

<sup>16</sup> NEWMAN y NEWMAN, op. cit. p.p. 29 - 35

<sup>17</sup> NEWMAN Y NEWMAN, op. cit. p.p. 32 - 44

estadios: 1) Impulsivo puro del nacimiento a los tres meses, 2) emocional de los tres a los nueve meses, 3) sensitivo-motor de los nueve a los dieciocho meses, 4) proyectivo de los dieciocho meses a los dos o tres años, 5) personalismo de los tres a los seis años, 6) pensamiento categorial de los seis a los once años y 7) pubertad y adolescencia de los once o doce años. Wallon valora sus estadios especialmente desde una perspectiva emocional y social. <sup>20</sup>

Piaget sin embargo, se dedica fundamentalmente al aspecto intelectual. Su definición de estadio insiste en que no lleva un orden cronológico, sino sucesorio. "... Para considerar que existe un estadio, se requiere que el orden de sucesión de las adquisiciones sea constante (...) que todo estadio ha de ser integrado (...) que un estadio corresponde a una estructura de conjunto (...) que comprende un nivel de preparación y un nivel de terminación..." <sup>21</sup>

Piaget da gran importancia a la adaptación, en la que distingue dos aspectos que son opuestos y complementarios a la vez: la asimilación, que consiste en integrar nuevos elementos del medio a las propias estructuras, y la acomodación que

---

<sup>20</sup> Ibidem, pag. 32 - 34

<sup>21</sup> AJURIAGUERRA, J De. Manual de Psiquiatria Infantil 4a. tercera reimpresión 1983, Toray Masson, Barcelona, México p.p. 24.- 26

consiste en poner en marcha las propias estructuras en función de lo nuevo.

Divide el desarrollo en cuatro grandes períodos: 1) el sensorio - motriz ( del nacimiento y hasta aproximadamente los dos años) que incluye seis estadios (el ejercicio de los esquemas sensoriomotores innatos, las reacciones circulares primarias, las reacciones circulares secundarias, la coordinación de los esquemas secundarios, las reacciones secundarias terciarias e invención de nuevos medios a través de combinaciones mentales), 2) el preoperatorio de los 2 y hasta los seis años, 3) el de las operaciones concretas de los siete a los once años y 4) el de las operaciones formales. <sup>22</sup>

La educación especial en México ha apoyado sus programas de atención en la Teoría Psicogénética de JEAN PIAGET; como ya se ha mencionado la atención en intervención temprana está dentro de los servicios fundamentales de educación especial y el sustento teórico de éste, es la Psicogenética. Por lo que es de primordial importancia el conocimiento del desarrollo del niño y los niveles o etapas que Jean Piaget en sus publicaciones nos da a conocer; el docente de éste nivel deberá conocer y estudiar los períodos de estas edades que comprenden el período sensoriomotriz y el preoperatorio; para que así se realice una evaluación objetiva y coherente al

---

<sup>22</sup> DELVAL, Juan. Crecer y pensar 1a. reimpresión, 1992, Ed. Paidós, México. p.p. 104 - 107

programa que se organice para su estimulación. Por ello se considera necesario que estos periodos no sólo se lean sino que se conozcan y se apliquen diariamente por cada una de las personas involucradas en el trabajo docente (terapeuta de lenguaje, niñeras, trabajadora social, psicóloga, director y terapeuta físico y padres de familia) ya que todos en su momento requieren de ello para realizar profesional y eficazmente su trabajo unos y la estimulación del desarrollo los otros.

Al producirse el nacimiento el niño empieza a actuar sobre el mundo que le rodea sirviéndose de sus conductas reflejas, a esta etapa Jean Piaget la denomina sensorio-motora, ya que en ella dominan las actividades sensoriales y motoras, y no existe lenguaje ni otras formas de representación. El niño a través de la repetición de sus acciones introduce modificaciones, va produciendo nuevas conductas, forma diversos esquemas y los coordina entre sí. Establece las primeras relaciones con las personas especialmente con la madre, esta relación tiene una gran trascendencia para el desarrollo cognitivo. La importancia de este período en nuestro trabajo nos exige identificar las características generales del desarrollo durante la etapa denominada sensorio - motora:

**Actividad refleja etapa I ( 0 - 1 mes).** Manifestación de actividades inconexas del tipo de los reflejos (succión,

deglución, llanto, movimientos corporales generalizados). La etapa se caracteriza por la ausencia de un genuino comportamiento inteligente; sin embargo Jean Piaget lo considera muy importante dado que es el crisol del que más tarde surgirá la inteligencia sensoriomotora en dos sentidos diferentes: 1ro. los reflejos simples experimentan claras modificaciones a causa del contacto con el ambiente y se convierten posteriormente en las adaptaciones adquiridas (primeros hábitos). 2da. la conducta refleja del primer mes posee ya vagos comienzos de las invariantes funcionales: Organización y adaptación. ASIMILACION, distinción de objetos succionables y nutritivos de los objetos succionables y no nutritivos. ACOMODACION, distinción y localización del pezón como algo diferente de las regiones de la piel circundante.<sup>23</sup>

En este período sin embargo el niño se encuentra en una etapa de egocentrismo absoluto y en sus aspectos esenciales no resulta afectado por los contactos externos. En síntesis esta etapa es más importante por lo que anuncia que por lo que produce directamente.

Reacción circular primaria etapa II ( 2-4 meses). Es el período en el que realmente empiezan a existir los primeros hábitos simples. La actividad refleja se prolonga y aunque todavía carece de intención conduce a nuevos resultados cuyo

---

<sup>23</sup> PIAGET, Jean. Seis estudios de Psicología ensayo Ed. Seix Barral, Barcelona, México. p. 19-23

descubrimiento es fortuito (búsqueda que se manifiesta en tanteos que conducen a resultados no buscados en forma intencional) ejemplo: chuparse el dedo, seguir objetos vivos, mirar mientras oye, rasguñar y asir, etcétera. Es necesario hacer notar que en esta búsqueda intervienen dos esquemas reflejos que se coordinan (coordinaciones recíprocas) visión - succión, visión - guías posturales, visión - movimientos corporales, visión - audición, audición - vocalización. Así pues la reacción circular primaria se define como una serie de repeticiones de una conducta no pensada, esto es, el niño no espera esa respuesta nueva pero al producirse la repite fortaleciendo y consolidando un nuevo esquema. <sup>24</sup>

**Secuencia de la reacción circular primaria.** 1ro. chocar con una nueva experiencia debido a un acto, 2do. tratar de recobrar la experiencia realizando los movimientos originales en una especie de ciclo rítmico. El tiempo se construye a través de acciones secuenciadas, la causalidad se construye a través de efectos interesantes producidos por causalidad.

**Reacción circular secundaria y los procedimientos para prolongar espectáculos interesantes etapa III (5 - 8 meses).**

Las conquistas de esta etapa pueden clasificarse en tres niveles de acuerdo a la relación que mantienen con la asimilación. 1er. NIVEL.- La reacción circular secundaria que consiste en la consolidación de los hábitos motores por medio

---

<sup>24</sup> PIAGET, Jean. op. cit. pag 21 - 31

de la repetición, los cuales producen efectos interesantes en el medio circundante (asimilación reproductiva y funcional). Esto significa que la reacción circular secundaria comparte con la primaria el hecho de realizar repeticiones de un acto no pensado pero con la gran diferencia de que el niño de la 3ra. etapa se interesa profundamente por los efectos que su acción produce en el medio ambiente. Ejemplo: El niño de la segunda etapa toma una sonaja para ejercitar los reflejos de visión y prensión. El niño de la tercera etapa se interesa por el sonido que produjo la sonaja al ser agarrada. 2do. NIVEL. Reconocimiento motor (asimilación reconocitiva) grupo de hechos que ya no constituyen en sí mismos reacciones circulares secundarias pero que se derivan de ellas. El niño que enfrentado con objetos que producen efectos interesantes se limita a esbozar los movimientos habituales en lugar de ejecutarlos. Ejemplo: Cuando el niño ve la sonaja con la que ha producido sonidos interesantes se limita a abrir y cerrar las manos y agitar las piernas. 3er. NIVEL. Procedimientos para prolongar espectáculos interesantes (asimilación generalizadora). Frente a situaciones nuevas el niño de esta etapa se contenta con aplicar los esquemas usuales; esto se generaliza sin discriminar los nuevos rasgos. Ejemplo: Le presento al niño una muñeca (anteriormente había usado este tipo de juguete para golpearlo) la nueva muñeca ahora tiene manos y cabeza móviles situación que es completamente novedosa para él; al principio le causa desconcierto observar la movilidad de manos y cabeza pero inmediatamente la toma y le

aplica esquemas ya conocidos golpearla y jalarla para sí. Ante la presencia de hechos nuevos el niño de esta etapa se dedica a ejercer una reacción circular secundaria en lo que parece un intento por conservar el espectáculo mediante la acción. Ejemplo: El niño ve un perro a distancia, lo escucha ladrar y acto seguido golpea o agita objetos de su alrededor como queriendo prolongar el espectáculo.

En síntesis, podemos decir que en esta etapa aparece el acto semi-intencionado que representa el inicio de la actividad inteligente. Existe una diferenciación incipiente de medios y fines aunque los medios no son pensados sino descubiertos fortuitamente. Se inicia la diferenciación del yo. Esto es, el niño descubre que los objetos no forman parte de sí mismo y que son susceptibles de desplazamiento (nociones espaciales) el tiempo sigue dependiendo de sucesos significativos organizados en acciones que dependen de su acción. La causalidad es mágico-fenomenista.

La coordinación de esquemas secundarios y su aplicación a situaciones nuevas etapa IV (9 - 12 meses). En esta etapa el niño hace la diferenciación clara de medios y fines (acto inteligente) esto lo realiza a través de dos tipos de coordinaciones recíprocas. a) Secuencia de comportamiento que consiste en apartar un obstáculo para alcanzar el objeto deseado. Ejemplo: El niño descubre un objeto que se encuentra



atrás de una almohada, golpea la almohada, la agita y fácilmente la aparta para lograr su objetivo. b) Utiliza el medio para alcanzar el fin. Ejemplo: El niño descubre una caja de color que está semioculta sobre una cobija y la jala para alcanzarla. Además en esta etapa hay progresos definidos en el uso de signos y señales para anticipar hechos venideros (nociones temporales) ejemplo: Al sonido de las llaves el niño llora porque sabe que su madre va a salir. En nociones espaciales muestra avances en tanto que descubre la existencia de un contacto entre medio y fin o causa y efecto. Aparece la imitación copia y la permanencia del objeto; realiza las acciones de quitar obstáculos sólo cuando el medio ya está en su repertorio .

La reacción circular terciaria etapa V (12 - 18 meses) y el descubrimiento de nuevos medios a través de la experimentación. La reacción circular terciaria surge gradualmente de la secundaria como una forma más avanzada y efectiva de explorar las propiedades de los nuevos objetos, mediante ella al niño le resulta posible descubrir nuevos "Esquemas Medios" para usarlos en acciones dirigidas hacia metas (descubrimiento de nuevos medios a través de la experimentación activa). La verdadera significación de la reacción circular terciaria consiste en variar el acto para ver como ésta variación afecta al objeto (explorar las potencialidades de los objetos). Dicho de otro modo; el niño en lugar de contentarse con reproducir resultados nuevos, una

vez que estos se presentan al azar, tratará de provocar resultados nuevos, "experimentos para observar" procediendo por supuesto a ser reproducido en acción circular, pero, con variaciones y graduaciones para descubrir fluctuaciones en el resultado; ello implica la tendencia a extenderse a la conquista del ambiente externo. Ejemplo: El niño de esta etapa aprende que los objetos pueden ser atraídos no sólo con medios conocidos (jalar la cobija) sino que descubre nuevos (como tirarlo de un hilo, jalarlo con un bastón, etcétera). Aprende a pasar objetos a través de un agujero y a diferenciar cuales caben y cuales no, tira los objetos ya no interesándose en el resultado de la acción sino en las fluctuaciones de la caída utilizando diferentes posturas. Es necesario hacer énfasis que en la etapa anterior (coordinación de esquemas secundarios) el niño aplica medios familiares que fueron descubiertos fortuitamente y en la reacción circular terciaria el niño inventa nuevos medios a través de la experimentación activa.<sup>25</sup>

Invención de nuevos medios a través de combinaciones mentales etapa VI (18 - 24 meses). Al igual que en la etapa V cuando el niño quiere alcanzar un fin y no dispone de medios; debe descubrir uno; solo que ahora en lugar de buscarlos a través de una serie de experimentaciones activas y visibles (etapa V) el niño "inventa" una a través de un proceso encubierto que equivale a una experimentación interna. Es necesario analizar la etapa en los dos términos que la caracterizan: a) LA

---

<sup>25</sup> DELVAL, Juan op.cit. p. 111 - 123

INVENCION. A diferencia de la etapa anterior el diseño de nuevos medios se da en un funcionamiento interno sin requerir de actos externos que lo alimentan desde fuera. Ejemplo: El niño que jugando con algún móvil topa con algún obstáculo y en lugar de retirarlo varía la dirección del móvil. El niño que trata de alcanzar un objeto en una mesa alta y que después de estirarse sin lograr el objetivo, repentinamente se quedó parado para luego traer un objeto en el que subiéndose logra su objetivo. b) LA REPRESENTACION. El niño ahora es capaz de representar hechos que no están presentes en su campo perceptual por medio de las imágenes mentales. Ejemplo: El niño que busca abrir un cajón por una ranura pequeña y al no lograrlo abre su boca como representando la acción. El niño que observa un comportamiento singular (berrinches, golpes, etcétera) y que posteriormente realiza los movimientos observados imitando el acto. <sup>26</sup>

A lo largo del período sensorio - motor el niño realiza grandes progresos en el conocimiento del mundo y en su inteligencia, y hacia el final de este período empiezan a aparecer manifestaciones cada vez más seguras de lo que se denomina la representación o evocación de un objeto, o acontecimiento que no está presente por medio de otra cosa. La adquisición de la representación señala el final del período sensorio-motor y el inicio de una nueva etapa que transcurre

---

<sup>26</sup> DELVAL Juan op. cit.p. 11 - 123

entre los dos y siete años. Jean Piaget la ha denominado preoperacional porque el sujeto no es capaz de realizar operaciones.

Preoperatorio.- Al final del sensorio motriz y en continuidad con el mismo hasta los dos años, aparece la función semiótica que permite representar objetos o acontecimientos que no son actualmente perceptibles; evocándolos por medio de símbolos o signos diferenciados, a través del juego simbólico, la imitación diferida, la imagen mental, el dibujo y el lenguaje. Se suele llamar período preoperatorio también al pensamiento intuitivo, porque el niño afirma sin pruebas y no es capaz de dar demostraciones y justificaciones de sus creencias, ni siquiera lo intenta, no tiene necesidad de hacerlo. Por este progreso el niño tiene la posibilidad de abarcar gran parte de la realidad y realizar manipulaciones sobre la misma pasando de la inteligencia sensoriomotriz al pensamiento representacional. Una serie de pasos son necesarios antes de la constitución del pensamiento operatorio; mismo, que caracteriza este período que es, en sí, una preparación y donde se aprecian dos etapas: Una correspondiente al pensamiento simbólico y preconceptual y la segunda, al pensamiento intuitivo.

Este período es de especial significación para la labor educativa pues al realizar actividades que ayuden a fortalecer las diversas formas de representación se impulsa al niño a

continuar su desarrollo intelectual y sobre todo a su adaptación, enriquecida con nuevas estrategias de acción. La inteligencia representacional, por su capacidad simbólica, tiene la posibilidad de abarcar simultáneamente y en una síntesis única e interna una serie completa de hechos separados; yendo más allá de lo presente y concreto. Su característica es que puede evocar el pasado, representar el presente, y anticipar el futuro, en un solo acto organizado y breve, además, esta inteligencia se socializa a través de símbolos codificados, propios de un cierto medio y que comparte con los otros y que es el lenguaje. <sup>27</sup>

Pensamiento simbólico y preconceptual.- Para que el niño domine la representación es necesario que distinga significantes de significados y que al evocar el primero pueda referirse al segundo. A la capacidad de realizar esta diferenciación se le llama función semiótica. Un símbolo es una relación semejante entre el significante y el significado, el signo en cambio es arbitrario y se basa en una convención, requiere de una sociedad para construirse, es el caso del lenguaje, el símbolo, el individuo lo elabora, es personal, por ejemplo: para un niño un palo es una espada, una bandera o un rifle. <sup>28</sup>

---

<sup>27</sup> DELVAL J. op.cit.p. 161 - 169

<sup>28</sup> DELVAL J. op. cit.p. 127 - 139

Origen de la representación.- El niño adquiere la función semiótica a través de desarrollos especializados de la asimilación y en especial de la acomodación. Un producto del desarrollo de la acomodación es la imitación o sea la reproducción activa que hace el sujeto de un hecho externo que le sirva de modelo. La imitación como acomodación le proporciona al niño sus primeros significantes, los que pueden representarle interiormente el significado ausente (decir adiós con la mano) .La imitación diferida (imitación diferida por el modelo) viene a ser un paso más a la interiorización de acciones en representación. El refinamiento de la capacidad de imitar, con el tiempo, permite al niño, tanto hacer meditaciones internas como externas visibles. Conjuntamente con la imitación, para conformar la representación y continuar con la construcción del pensamiento, interviene el mecanismo complementario de la adaptación , la asimilación a través del juego simbólico. <sup>29</sup>

Juego simbólico.- El niño se ve obligado a adaptarse a un mundo de mayores, pero a través de dichas adaptaciones no satisface sus necesidades afectivas, incluso intelectuales. Requiere por ello para su equilibrio afectivo e intelectual de una actividad que no sea adaptación a lo real sino asimilación

---

<sup>29</sup> DELVAL J. Op.cit.p. 127 - 138

al "yo" real sin sanciones. El instrumento esencial de la adaptación es el lenguaje, que no es inventado por el niño sino transmitido por la colectividad como sistema de formas ya hechas. El niño necesita entonces un conjunto de significantes contruidos por él y adaptables a sus deseos; por ejemplo: el pastel de lodo, la caja de cartón que se convierte en casa, etc. El juego desarrolla en el niño sus percepciones, su tendencia a la experimentación, la creación de nuevos medios y fines, su adaptación social, en una palabra su inteligencia. Por ello, el juego es motor del aprendizaje y hace posible despertar el interés cognoscitivo. Otros significantes que participan en la representación son: <sup>30</sup>

Imagen Mental. Es la imitación interiorizada, la copia activa de los objetos percibidos. Es también auxiliar simbólico complementario del lenguaje. Guarda semejanzas más o menos adecuada y esquematizada con los objetos simbolizados. Puede hablarse de dos tipos de imágenes: las imágenes reproductivas que evocan espectáculos ya conocidos y percibidos anteriormente a su realización. Estas últimas se basan en la construcción de las operaciones, cuando hay movilidad de pensamiento y puede comprender los procesos a la vez que imaginarlos.

---

<sup>30</sup> DELVAL J. op. cit. p. 127 - 138

A nivel preoperatorio, las imágenes mentales son casi exclusivamente estáticas con dificultades para producir movimientos o transformaciones, por lo que es difícil para el niño comprender o imaginar. Cuando se trata de movimientos o transformaciones, sólo las comprende en la medida que no existan contradicciones, en que los datos de la percepción contribuyan a la percepción del problema, Jean Piaget lo explica con el ejemplo de los vasos: se presentan al niño dos recipientes iguales, uno lleno con líquido rojo y otro con líquido verde, echamos el contenido de uno de los vasos en otro recipiente largo y estrecho, en el que el líquido llegará más arriba, el niño ha visto cómo se realiza la transformación y si le preguntamos si hay lo mismo en el vaso "A" que en el vaso alto y estrecho, es muy probable que justifique que no, que hay más en el vaso alto, el niño ha presenciado la transformación y se inclina a pensar que se trata del mismo líquido pero que la cantidad ha variado.

Dibujo.- El dibujo es un punto intermedio entre el juego simbólico y la imagen mental, ya que es también imitación de lo real. Presenta el mismo nivel funcional del juego simbólico y es un fin en sí mismo. La evolución del dibujo es solidaria de toda la estructuración del espacio, el niño en este período dibujará todo lo que sabe de un personaje u objeto antes de dibujar lo que ve en él.

Lenguaje.- El lenguaje es un medio por excelencia de la



simbolización, sin el cual el pensamiento no es socializado. Se adquiere por imitación de signos y hechos y simultáneamente, por la constitución del símbolo. La adquisición del lenguaje es simultánea a la construcción del símbolo.

El lenguaje es condición necesaria pero no suficiente para la formación de la lógica, la lógica contribuye a la estructuración del lenguaje.

Pensamiento preconceptual.- Desde la aparición del lenguaje hasta alrededor de los cuatro años, se aprecia un primer período de desarrollo del pensamiento, período de inteligencia preconceptual, caracterizado por el uso de preconceptos. Los preconceptos son las nociones que el niño liga a los primeros signos verbales cuyo uso adquiere. Son conceptos primitivos que no se refieren a un individuo con identidad estable a través del tiempo y en situaciones diferentes ni a clases ni a colectividades de individuos semejantes.

En este período aunque el niño es capaz de formar clases y categorías, sin embargo las relaciones entre estas son todavía pobres y no es capaz de manejar una jerarquía de clases. Esto estará reservado para el período de las operaciones concretas. Con la lógica de relaciones las dificultades son semejantes con las que se encuentran con la lógica de clases. El niño no es capaz de ordenar sistemáticamente una serie de tabletas

(palitos) de mayor a menor o de menor a mayor, sino que sólo puede formar con ellas parejas o tríos, colocando una grande, una mediana y una pequeña.

El niño en esta edad entiende las relaciones como si fueran propiedades y por ello éstas no tienen un carácter recíproco. Su capacidad introspectiva es muy reducida y cuando le preguntan, cómo ha llegado a un resultado lo más probable es que nos de una contestación disparatada: lo mismo que si le preguntamos, cómo sabe o aprendió una cosa, tampoco sabe decirnos cómo o dónde la aprendió. (Daniel un niño de tres años le dice a su madre: " Esos cerros eran dinosaurios y se hicieron piedra, ahora son cerros: Y ¿cómo lo supiste?... pregunta la madre, yo solito aquí lo tenía guardado en mi corazón).

A los niños les resulta difícil reconocer que no saben algo y por ello es muy común que den respuestas aunque tengan que inventarlas. Desde el punto de vista del razonamiento Jean Piaget señaló que a esta edad los niños no hacen ni un razonamiento inductivo ni un razonamiento deductivo, sino lo denominó "transducción" que es un paso de lo singular a lo singular, sin generalización, es decir, a partir de las consecuencias directas de un fenómeno o acción; por ejemplo: Perla dice que Erika le pegó muy fuerte, pero cuando ella tenga 6 años le va a pegar más fuerte; la relación directa que Perla establece entre la fuerza utilizada y la edad, es un

momento en el que el niño utiliza dos premisas elementales que incluyen su conocimiento empírico y concreto del mundo a partir de estos elementos logra establecer una conclusión.

La oportunidad que se le brinde al niño de ejercitar esta forma de pensamiento, será determinante para lograr mayor solidez en su proceso de desarrollo; en la medida que se cuestione constantemente al niño, cada vez que emita un razonamiento, estaremos favoreciendo su desarrollo.

"...La aplicación de los conocimientos sobre el desarrollo del niño a la actividad que se realiza dentro de la escuela podría ser enormemente beneficiosa para mejorar la enseñanza escolar..."<sup>31</sup>

La descripción de los períodos y las conductas características de los 0 a los 6 años puede proporcionar al adulto la información necesaria para el conocimiento del proceso de desarrollo así como los elementos teóricos, además de criterio de evaluación para establecer un plan de intervención e iniciar el programa individual y grupal en el que el maestro podrá diseñar actividades que favorezcan y proporcionen situaciones de experiencia, que permitan al niño consolidar las estructuras de conocimiento y ampliar sus posibilidades de aprendizaje y conocimiento del mundo que le rodea.

---

<sup>31</sup> DELVAL Juan. La psicología en la escuela. 1986, Ed. Visor Libros, Madrid. p. 17

La experiencia en el trabajo de intervención temprana permite darnos cuenta de que para que sea realmente eficaz, no debe limitarse a un solo profesional, es necesaria la colaboración de los especialistas (médico, psicólogo, trabajador social, terapeuta físico, etc.) trabajando todos en pro del niño; en los servicios de educación especial existe todo un equipo de apoyo que si bien tiene limitaciones se cuenta con él y se trabaja buscando el trabajo interdisciplinario; al llegar el niño a la institución generalmente tiene un diagnóstico médico y en ocasiones psicológico, son niños en su generalidad de riesgo establecido por lo que los padres llegan a la escuela después de haber buscado respuestas y soluciones con médicos, terapeutas, psicólogos, curanderos, brujos, etc. y sin encontrar respuestas mágicas a sus necesidades y deseos, en un primer momento el docente deberá crear un ambiente de confianza y trabajo que permita a los padres comunicar sus expectativas y dudas con respecto al trabajo que se realizará. Por lo general los padres esperan del servicio una respuesta a las necesidades de los niños y de ellos como padres de un niño con necesidades educativas especiales.

La evaluación será el primer paso para elaborar un plan de trabajo que estimule el desarrollo del niño, para ello las características que se describen anteriormente son elementos que enriquecen esta primera evaluación, además de revisar los comportamientos característicos de cada edad que nos dan un nivel de desarrollo y con él establecer el grado de retardo

que presenta el niño con respecto a su edad cronológica para luego derivar el plan de trabajo, la evaluación se realiza en compañía de la madre.

Después de efectuar la evaluación se elabora el programa de acuerdo al nivel de desarrollo del niño, este se comparte con la madre, se discute y se lleva a cabo tanto en casa como en el grupo; posteriormente cuando se tiene la evaluación de cada uno de los niños, se realiza el perfil del grupo, para organizar las actividades que de manera grupal se trabajan intentando organizarlas de tal manera que estimulen a cada uno de los niños y a todos a la vez.

La riqueza del trabajo con padres dentro del grupo a permitido hacer consideraciones tales como: hablarle al niño de frente y a su altura, explicarles siempre lo que va a pasar de manera clara y precisa, al cambiar de actividad darle tiempo al niño de que concluya lo que está haciendo y explicarle el término y la actividad que se va a realizar enseguida; el docente deberá explicar a los padres lo que se va a realizar durante la tarde de trabajo y el tiempo aproximado para ello, los niños nos sorprenden con sus acciones por lo que en ocasiones es necesario cambiar la actividad o aprovechar las situaciones que se presentan con ellos, por consiguiente es necesario explicar a las madres lo que está sucediendo y el por qué del cambio de las actividades. Es importante que el docente tenga una actitud segura y tranquila, conocedor de lo que está

realizando.

A través de la historia, la Educación Especial ha tenido una lucha constante y tenaz, en foros y reuniones internacionales en donde se ha logrado interés y apoyo de la comunidad internacional, espacios, presupuestos, atención y sobre todo respeto y el derecho como ciudadanos y seres humanos.

La Educación Especial en México a dado aportes a la educación básica que ha influido en la elaboración de las Guías para el Maestro, en la Reforma Curricular de Educación Básica.

Para el docente resulta una exigencia saber discriminar los períodos en los que se encuentra el niño. Al conocerlos y comprenderlos podrá entonces planear las actividades que propician y estimulan el desarrollo del niño.

La preparación del docente ha sido para trabajar con niños "normales" y en escuelas regulares, entonces el trabajo se planea para un nivel y la población con requerimientos especiales siempre se encuentra en "desventaja", al no alcanzar esas exigencias escolares; los docentes que distinguen y dominan las características de estos períodos, pueden planear las actividades en función de las necesidades de sus alumnos y así realizar con éxito su práctica docente.

La participación de los padres en el grupo se reduce en cuanto

los consideramos críticos y demandantes y hasta nos atrevemos a decir que interfieren en la independencia y socialización del niño, sin considerar que en el desarrollo emocional la separación debe darse en los tiempos y espacios adecuados; además de considerar que los niños por sus características requieren de cuidados y atención individual (inquietos, agresivos, miedosos, intrépidos, incoordinados, tímidos, etc.) y aunque los grupos son reducidos se requiere del apoyo de por lo menos un adulto para coordinar el trabajo en beneficio de todos los niños; en el grupo de los más pequeños y que siempre están con su madre, ésta, aprende a realizar y adecuar las actividades que beneficien al niño, además de aprender de la experiencia de las demás, aporta actividades y acciones que les servirán tanto al docente como a las madres, esto asusta un poco al docente "el maestro es el que sabe" esa crítica y esa demanda se puede convertir en propuestas y participación si se orienta y se guía, así en los grupos en los que los niños se desplazan independientemente, se comunican y realizan actividades sin mucha ayuda, la participación de los padres puede ser espaciada, podrían hacerse rondas semanales o diarias para que todos se enteren de lo que pasa dentro, propongan, apoyen, disfruten y conozcan las posibilidades y limitaciones de sus hijos además de apoyar en el hogar las actividades que se realizan en el aula, convirtiéndose en el primer auxiliar del docente, quien tendrá que planear las actividades en función de los intereses y necesidades del niño. Deberá planear las actividades con las madres que le

auxiliarán y evaluarán además de aceptar las críticas y propuestas con respecto a su trabajo.

Esto es posible y necesario, si lo logramos se terminan las críticas que en ocasiones han llegado a ser elementos de descrédito del nivel, tanto en el medio educativo, como médico y social. Los padres pueden ser los mejores protagonistas de la estimulación de sus hijos y también los mejores críticos y evaluadores de nuestro trabajo.

Los programas de prevención y estimulación pueden ser coordinados a través de acciones que nos lleven a intervenir tempranamente; en la evaluación y los avances de los niños deberán participar de manera conjunta, maestro y padres para que se vean desde una perspectiva integral.

Deberá retomarse la capacitación de los maestros en la que se aborde la participación de los padres y así obtener de ellos el apoyo que los niños requieren sin buscar justificaciones lejos de nuestras posibilidades de acción, dándose de manera ordenada y organizada.

Considerando que los padres son actores principales en el desarrollo, y por ende en la educación de los hijos, y que su influencia se magnifica en los niños con necesidades educativas especiales, debemos reconocer que también ésta participación debe ser guiada y orientada por un profesional



que deberá estar capacitado y preparado para realizar tal labor.

La intervención temprana en nuestro medio no se da de manera preventiva, sólo llegan a las instituciones los niños de riesgo establecido y en muy bajo porcentaje los niños de alto riesgo. No existen programas de prevención primaria en la que la población este informada de los riesgos y peligros que pueden ocasionar trastornos y deficiencias en sus hijos para que en la medida de lo posible lo prevean, dentro de este programa podrían estar involucrados el sector salud y educativo, a fin de que se divulgue y llegue a todos los sectores de la población y especialmente a los profesionales (médicos, pediatras, enfermeras, maestros, psicólogos, pedagogos, etc.) teniendo una especial importancia de lo que se debe o no hacer durante el embarazo.

La evaluación hospitalaria en la mayoría de los casos no es significativa y los especialistas no orientan a los padres para que se realice un programa de estimulación secundaria que pudiera prevenir de manera importante el retardo en el desarrollo del niño y llegan a las instituciones de los dos años en adelante perdiendo un tiempo importante en la vida del niño explicándose así el porqué la demanda de atención en nuestras instituciones educativas, se presenta sobre todo en los niños de riesgo establecido.

Finalmente me parece importante establecer que éste trabajo aún no está terminado cabalmente, pero presenta posibilidades de replanteamiento, a partir de la práctica y la experiencia. Considerando que los procesos sociales son dinámicos, el hecho educativo que se vive en intervención temprana nos involucra como profesionistas y personas que nos llevan a la búsqueda permanente de mejorar y responder a las necesidades y preguntas que cotidianamente enfrentamos.

Sin embargo la temática no se agota, dejando pues abiertas las vías para enriquecerlo y ahondar en nuevas posibilidades. Todo en aras de nuestros niños que con nuestro talento y nuestro amor habremos todos de cumplir con la tarea docente.

## BIBLIOGRAFIA

- AJURIAGUERRA J. De Estadios del desarrollo según J.Piaget.  
mecanograma.
- AJURIAGUERRA J. De Manual de Psiquiatría Infantil. Edit. Toray  
Masson, Barcelona 4a. edición, 1977 No. de páginas 676
- DELVAL, Juan. Crecer y Pensar. Laia. Barcelona. 1983. No. de  
páginas 375
- DELVAL Juan La psicología en la escuela. Edit. Visor, Madrid,  
1986 No. de páginas 176
- GOMEZ PALACIO, M. Psicología Genética y Educación. Dirección  
General de Educación Especial. OEA-SEP Mexico. 1986. No. de  
páginas 253
- JORDI Salvador. La estimulación Precoz en la Educación  
Especial. Edit. CEAC, Barcelona, 1989 No. de páginas 136
- KAMii Constance, Devries Rheta. La teoría de Piaget y la  
Educación Preescolar. Edit. Visor. Madrid, 1985. No. de  
páginas 128
- NEWMAN y NEWMAN. Desarrollo del Niño. Edit. Noriega Limusa,  
México, 1991 No. de páginas 557

NIETO Guadalupe Una guía para estimular los primeros años del desarrollo del niño Edit. Aguirre y Beltrán, México, 1978, No. de páginas 171

PIAGET, Jean. Psicología del niño Edit. editor 904 Buenos Aires 1976, 5a. edición.

PIAGET Jean. Seis Estudios de Psicología Seix Barral, México, 1975. No. de páginas 227

RODRIGUEZ, Romero S. Nueva guía para el diagnóstico y tratamiento del paciente pediátrico . Impresiones Modernas, México, 1977. No. de páginas 256

CEPAL - UNICEF, Pobreza crítica de la niñez Estudio para América Latina y el Caribe. 1981 No. de páginas 83

S.E.P. Artículo 3o. Constitucional y Ley General de Educación México, No. de páginas 94

S.E.P. Artículo 41 comentado de la Ley General de Educación Cuadernos de Integración Educativa No. 2 Dirección General de Educación Especial S.E.P. 1994, No. de páginas 11

S.E.P. Declaración de Salamanca de Principios, Política y práctica para las Necesidades Educativas Especiales. Cuadernos de Integración Educativa No. 2 Dirección General de Educación

Especial. 1974, No. de páginas 38

S.E.P. La Educación Especial en México, Dirección General de Educación Especial, FONAPAS México, 1981, No. de páginas 39

S.E.P. Maduración y Aprendizaje, Dirección General de Educación Especial, México, D.F. 1986 No. de páginas 56

S.E.P. Proyecto General para la Educación Especial en México. Cuadernos de Integración Educativa No. 1 Dirección General de Educación Especial 1974, No. de páginas 34

U.P.N. Antología Desarrollo del niño y Aprendizaje Escolar No. de páginas 449