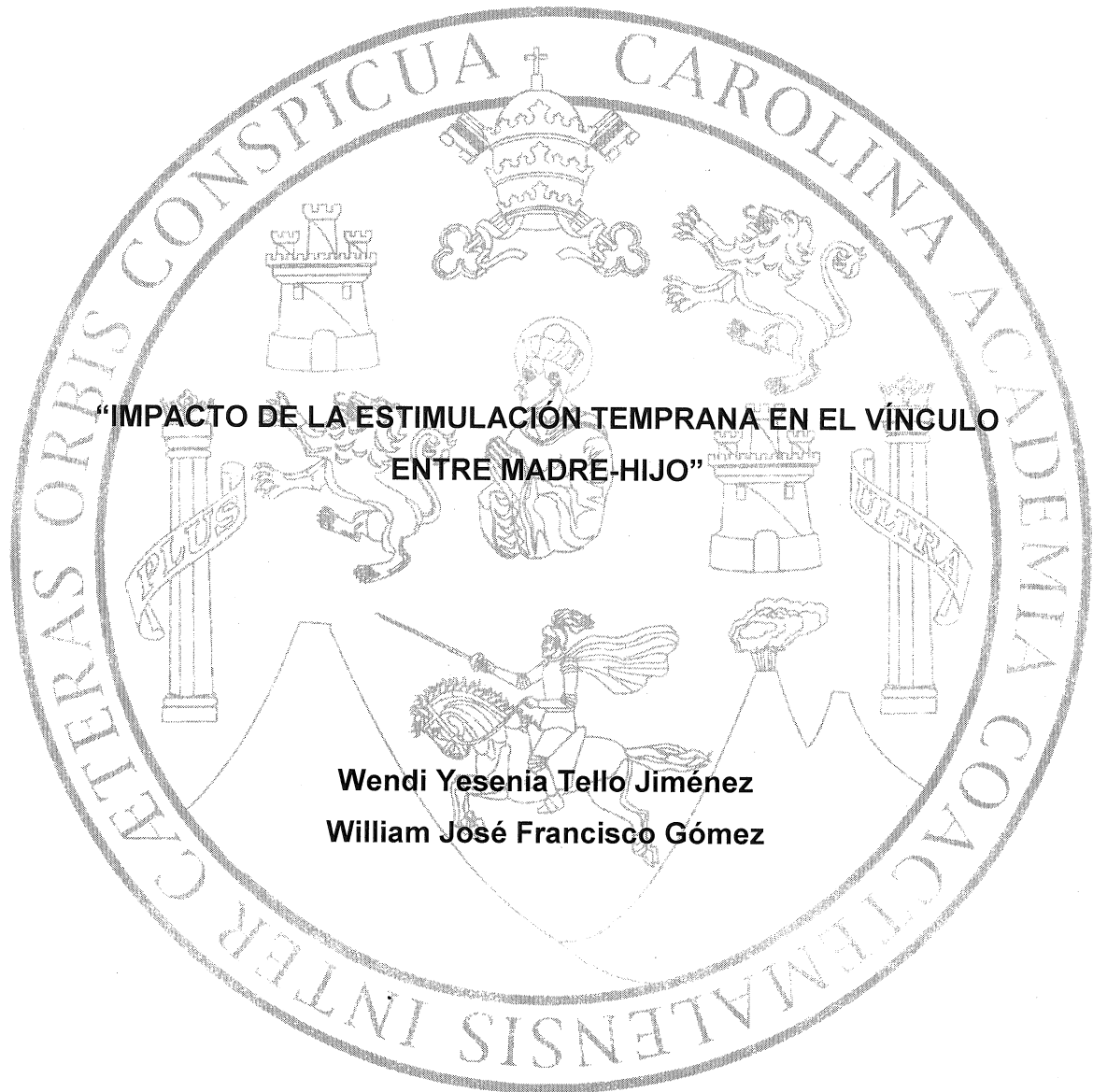


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPS-
“MAYRA GUTIÉRREZ”



Guatemala, 20 de Agosto de 2012

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

“IMPACTO DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL VÍNCULO
ENTRE MADRE-HIJO”

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

POR

WENDI YESENIA TELLO JIMÉNEZ
WILLIAM JOSÉ FRANCISCO GÓMEZ

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
PSICÓLOGOS

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADOS

GUATEMALA, 20 DE AGOSTO DE 2012

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



DOCTOR CÉSAR AUGUSTO LAMBOUR-LIZAMA
DIRECTOR INTERINO

LICENCIADO HÉCTOR HUGO LIMA CONDE
SECRETARIO INTERINO

JAIRO JOSUÉ VALLECIOS PALMA
REPRESENTANTE ESTUDIANTIL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO

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

“IMPACTO DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL VÍNCULO
ENTRE MADRE-HIJO”

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

POR

WENDI YESENIA TELLO JIMÉNEZ
WILLIAM JOSÉ FRANCISCO GÓMEZ

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
PSICÓLOGOS

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADOS

GUATEMALA, 20 DE AGOSTO DE 2012

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



DOCTOR CÉSAR AUGUSTO LAMBOUR LIZAMA
DIRECTOR INTERINO

LICENCIADO HÉCTOR HUGO LIMA CONDE
SECRETARIO INTERINO

JAIRO JOSUÉ VALLECIOS PALMA
REPRESENTANTE ESTUDIANTIL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO

Guatemala, 24 de Julio de 2012

Licenciado
Marco Antonio García
Coordinador Centro de Investigaciones en
Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”
CUM

Estimado Licenciado García:

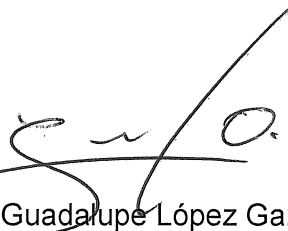
Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de Investigación titulado “Impacto de la Estimulación Temprana en el Vínculo entre Madre-Hijo”, realizado por los estudiantes WENDI YESENIA TELLO JIMÉNEZ, CARNÉ 2007 13508 Y WILLIAM JOSÉ FRANCISCO GÓMEZ, CARNÉ 2007 13921.

El trabajo fue realizado a partir DEL 1 DE AGOSTO DEL AÑO 2,011 HASTA EL 24 DE JULIO DEL AÑO 2,012.

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

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente



Licenciada Guadalupe López Gamboa
Licenciada en Psicología
Colegiado No.1325
Asesora de Contenido



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

CC. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 331-2011
DIR. 1,607-2012

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

20 de agosto de 2012

Estudiantes

Wendi Yesenia Tello Jiménez
William José Francisco Gómez
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el ACUERDO DE DIRECCIÓN UN MIL QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE GUIÓN DOS MIL DOCE (1,599-2012), que literalmente dice:

“UN MIL QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: “IMPACTO DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL VÍNCULO ENTRE MADRE-HIJO”, de la carrera de: Licenciatura en Psicología, realizado por:

Wendi Yesenia Tello Jiménez
William José Francisco Gómez

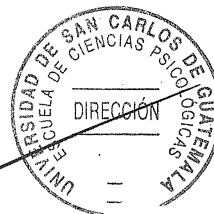
CARNÉ No. 2007-13508
CARNÉ No. 2007-13921

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por Licenciada Guadalupe López Gamboa y revisado por Licenciado Marco Antonio García Enríquez. Con base en lo anterior, se AUTORIZA LA IMPRESIÓN del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAR A TODOS”

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO





Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



FIRMA: HORA: 15:10 Registro: 331-11

CIEPs 1224-2012
REG: 331-2011
REG: 108-2012

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM
9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usaepsic@usac.edu.gt

INFORME FINAL

Guatemala, 10 de agosto 2012

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Marco Antonio García Enríquez ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“IMPACTO DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL VÍNCULO ENTRE MADRE-HIJO.”

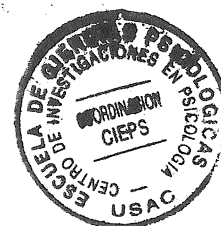
ESTUDIANTE: **Wendi Yesenia Tello Jiménez**
William José Francisco Gómez
CARNÉ No. 2007-13508
2007-13921

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el 02 de agosto 2012 y se recibieron documentos originales completos el 09 de agosto 2012, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciado Marco Antonio García Enríquez
COORDINADOR



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

c.c archivo
Arelis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs. 1225-2012
REG: 331-2011
REG: 108-2012

Guatemala, 10 de agosto 2012

Licenciado Marco Antonio García Enríquez,
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciado García:

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

**"IMPACTO DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL VÍNCULO
ENTRE MADRE-HIJO."**

ESTUDIANTE:

Wendi Yesenia Tello Jiménez
William José Francisco Gómez

CARNÉ No.

2007-13508
2007-13921

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 31 de Julio 2012 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Marco Antonio García Enríquez
DOCENTE REVISOR



Arelis./archivo

Dr. Ariel Barrios Gómez

Médico y Cirujano Colegiado 6597

Guatemala, 23 de Julio de 2012

Licenciado
Marco Antonio García
Coordinador Centro de Investigaciones en
Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”
CUM

Licenciado García:

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que los estudiantes Wendi Yesenia Tello Jiménez, carné 2007 13508 y William José Francisco Gómez, carné 2007 13921 realizaron en esta institución una serie de entrevistas, encuestas y talleres a madres y niños pacientes de mi consultorio, esto como parte del trabajo de investigación titulado “Impacto de la Estimulación Temprana en el Vínculo entre Madre-Hijo” en un periodo comprendido del 5 de mayo al 30 de Junio de presente año en horario de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

Los estudiantes en mención cumplieron con lo estipulado en su proyecto de Investigación, por lo que agradezco la participación en beneficio de esta institución.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente



DR. ARIEL H. BARRIOS G.
MEDICO Y CIRUJANO
COLEGIADO 6597

Dr. Ariel Helcías Barrios Gómez
Médico y Cirujano
Colegiado No.6597
Médico Director de la Clínica Médica Barrios
Tel. 2474-3211

PADRINOS DE GRADUACIÓN

**MARCO ANTONIO GARCÍA
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 5950**

**ANDREA SOSA
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 642**

**ARIEL BARRIOS
MEDICO CIRIJANO
COLEGIADO 6597**

**GUADALUPE LÓPEZ GAMBOA
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 1325**

DEDICATORIAS

POR WENDI TELLO

A mis Padres

(Fredy, Cleydi y Miriam), por su amor incondicional por su apoyo, por seguirme en mis locuras, alegrarse con mis triunfos y llorar con mis derrotas. Por ser quienes me han llenado de amor y de fe durante mis 24 años ¡LO LOGRAMOS!!!

A mis hermanos

(Sebas) Eres el rayito de luz que ilumino nuestras vidas, nuestro regalito del cielo, mi inspiración en muchas formas. (Oswaldo), por esos días de infancia cuando compartíamos dulces y curitas, por nuestros días de juego, apoyo y llantos.

A mi Esposo

Por ser mi compañero, mi cómplice, mi apoyo, y mi fortaleza, Por tomar mi mano y acompañarme a soñar. Por tu amor sincero, por creer en mí y sobre todo por permitirme vivir esta etapa a tu lado. Te Amo.

**DEDICATORIAS
POR WILLIAM GÓMEZ**

A Dios

Por sus bendiciones, sus muestras de amor y por estar conmigo en todo momento

A mi madre

Por enseñarme el valor de la vida, por creer siempre en mis capacidades, por sus consejos y por entusiasmarse conforme avanzaba en este camino

A mis hermanos

(Marisol) Porque siempre me considero un ejemplo, lo cual me retó para mejorar día con día. (Sebas) Por llenar mi vida de amor y alegría, por sus travesuras, risas y porque inundo mi vida de felicidad.

A mi esposa

Por ser mi amiga y compañera de clase, porque crecimos y maduramos juntos tanto personal como profesionalmente, por el apoyo y su amor que siempre sobrepasó cualquier expectativa

A mis suegros

Por la confianza y apoyo que me brindaron en todo momento, porque desde un inicio me acogieron como parte de su familia.

AGRADECIMIENTOS

Realizar un trabajo de Tesis es una tarea complicada, o al menos resultó serlo para nosotros. Sin embargo coincidimos en pensar que es un trabajo gratificante y enriquecedor, es la culminación de 6 años llenos de esfuerzo y entrega, que hoy nos llenan de sabiduría para enfrentar diferentes retos profesionales. Queremos a través de este medio transmitir nuestro agradecimiento a quienes directa o indirectamente participaron y apoyaron esta investigación.

A Dios Gracias Infinitas por permitirnos vivir esta experiencia

A nuestros padres, por darnos siempre su apoyo incondicional

A la Universidad de San Carlos, por ser nuestra Alma Mater

un lugar de estudio, inspiración y retos de superación

A la Escuela de Psicología, por darnos las herramientas intelectuales

que nos permiten superarnos día a día en nuestra profesión.

A nuestra asesora (Licda. Guadalupe Gamboa), por su apoyo
y transmisión de conocimientos.

A nuestro revisor (Lic. Marco Antonio García) por apoyarnos y retornos a ser
mejores cada día en nuestro proceso de investigación.

A la clínica médica Barrios, por darnos la oportunidad de desarrollarnos
profesionalmente

A las madres, que participaron y aportaron valiosa información

A los niños, Que hicieron nuestro trabajo más fácil y entretenido

ÍNDICE

Resumen	9
Prólogo	10
CAPITULO I	
Introducción	12
1.1 Planteamiento del Problema y Marco Teórico	13
1.1.1 Planteamiento del Problema	13
1.1.2 Marco Teórico	15
1.2 Hipótesis	35
1.3 Delimitación	35
CAPITULO II	
2.1 Técnicas	36
2.2 Instrumentos	37
CAPITULO III	
3.1 Presentación, análisis e interpretación de resultados	38
3.1.1 Características del Lugar y de la Población	38
3.1.1.1 Características del Lugar	38
3.1.1.2 Características de la Población	38
3.2 Presentación, análisis e interpretación de resultados	39
3.2.1 Análisis de los instrumentos	39
3.3 Análisis e Interpretación de los resultados	40
3.3.1 Encuesta No. 1	40
3.3.2 Entrevista Semi-Estructurada	48
3.3.3 Encuesta No. 2	49
3.4 Análisis Cualitativo	57
CAPITULO IV	
4.1 Conclusiones	60
4.2 Recomendaciones	61
Bibliografía	62

RESUMEN
“IMPACTO DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA
EN EL VÍNCULO ENTRE MADRE-HIJO”

AUTORES
WENDI YESENIA TELLO JIMÉNEZ
WILLIAM JOSÉ FRANCISCO GÓMEZ

La investigación tuvo como propósito identificar los beneficios que tiene en el vínculo madre-hijo participar en un programa de estimulación temprana, a través de talleres vivenciales que propiciaron la convivencia, comunicación y contacto físico y emocional del niño (a) con la madre. Dichos talleres se llevaron a cabo durante un periodo de dos meses en los que se evaluó a través de entrevistas y encuestas la relación de vínculo que llevaba al inicio cada madre con su hijo y la evolución que tuvo luego de recibir dichos talleres. La población con la cual se trabajó estuvo comprendida por niños y niñas de 0 a 3 años de edad y madres de 25-38 años de edad, quienes pertenecían, en su mayoría a familias integradas con un nivel socioeconómico medio-bajo, y habiendo sido estos pacientes de la Clínica Médica “Barrios” de la Colonia Carabanchell de la Zona 11 Capitalina.

Durante esta investigación se evidenció como el ser humano trae una carga genética heredada por que el aprendizaje, socialización y estimulación, potencializan las habilidades natas. En cada etapa del desarrollo del niño, la madre juega un papel importante, puesto que es ella con quien regularmente, establecen vínculos. Por lo tanto, luego de recibir una serie de talleres estimulantes para el área afectiva, cognitiva y motora. Pudimos observar que los niños evolucionaron notablemente en dichos aspectos, adicional se encontró una mejoría en cuanto a la tolerancia de las madres y su trato con los hijos.

PRÓLOGO

En el presente informe de investigación usted encontrará los resultados obtenidos luego de realizar una investigación sobre “El Impacto de la Estimulación Temprana en el Vínculo entre Madre-Hijo” en cuyo caso nuestro propósito fue el de conocer los beneficios que tuviera en la relación de vínculo para un niño y su madre participar en este programa. La investigación se llevó a cabo en las instalaciones de la Clínica Médica Barrios ubicada en la zona 11 capitalina Colonia Carabanchel. Los talleres tuvieron una duración de 9 sábados (9 Talleres) del 5 de mayo al 30 de junio del presente año, en horario de:

8:00 a 10:00 horas con el grupo de niños de 1 año y sus respectivas madres,

11:00 a 13:00 horas con el grupo de niños de 2 años y sus madres,

14:00 a 16:00 horas con el grupo de niños de 3 años y sus madres.

Durante cada sesión tuvimos un espacio de 1 hora entre cada uno para organización y preparación del siguiente taller

La población con la cual trabajamos fueron niños y niñas de 0 a 3 años de edad y sus respectivas madres, quienes comprendían las edades de 25 a 38 años de edad respectivamente. Habiendo sido estos pacientes de la Clínica Médica Barrios.

Para esta investigación nos enfocamos en la estimulación temprana para niños y bebés, ya que esta no es simplemente una serie de ejercicios, masajes y caricias sin un propósito claro. Es mucho más que eso, la estimulación temprana o atención temprana infantil es adecuada cuando se conoce cada paso del proceso de formación de la estructura cerebral humana. Cuando se tienen objetivos claros y se conoce lo que se pretende lograr por medio de ella. Por lo

tanto, este programa de estimulación temprana además de que contribuyó en el desarrollo y evolución de niños y niñas, y mejoró la interacción entre madre e hijo, nos permitió dar a conocer dichos procesos e inculcar en nuestra cultura la búsqueda de estos programas.

Esta investigación nos dio la oportunidad de, a través del proceso mismo, conocer y sobre todo comprender las diferentes etapas de evolución de cada niño y los diferentes vínculos que este puede establecer no únicamente con la madre, sino con su cuidador o cuidadora por excelencia.

Durante el desarrollo de esta investigación se nos presentó una serie de limitaciones para su desarrollo como lo fue la poca disposición de la madre para cambiar ciertos paradigmas mentales en cuanto al cuidado y estimulación que un niño puede recibir, también la resistencia de algunos padres para permitir la participación de sus hijos y esposas en dichos talleres. A esto se nos sumó en algunas oportunidades la impuntualidad de alguna de las madres y las interrupciones en alguno de los talleres de relajación.

Sin embargo a lo largo de la investigación logramos identificar los beneficios que tuvo en el vínculo madre-hijo participar en un programa de estimulación temprana a través de talleres que involucraban al niño y a la madre, estimulando el área afectiva, motora y cognitiva del niño a través de la relación de afecto madre-hijo.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

Los seres humanos tenemos una peculiaridad que nos diferencia de los demás seres vivos; el desarrollo de nuestra estructura cerebral es más lento en comparación con las demás especies, lo cual deja como resultado que nuestro cerebro sea complejo y adaptable a cualquier lugar de la tierra. Dicha estructura contiene conexiones cerebrales o sinapsis, formadas en los primeros 7 años de vida, que determinarán nuestras habilidades, capacidades, aptitudes y actitudes. El correcto desarrollo de la estructura cerebral en los primeros años de vida es sumamente importante, a este desarrollo debe dársele especial atención en cada una de sus etapas, sin embargo estas son múltiples y cada una se diferencia de las otras.

Como investigadores nos interesamos en las etapas del desarrollo en niños de 0 a 3 años, sabiendo que cada niño tiene un ritmo propio de desarrollo y sus capacidades de aprendizaje son distintas. En cada etapa del desarrollo del niño la madre juega un papel importante, puesto que es ella con quien los niños y niñas, regularmente, establecen vínculos. Por lo que en esta investigación se indagó el impacto de la estimulación temprana en el vínculo entre madre-hijo, dándole prioridad al área afectiva del niño y niña. La estimulación temprana es un proceso en que todo niño en pleno desarrollo debería ser partícipe, y sabiendo que la madre tiene un papel importante en este proceso, consideramos que la estimulación temprana debiera darse entre la madre y el hijo. En nuestro contexto guatemalteco las familias que pertenecen a un nivel socio-económico medio-bajo no frecuentan programas de estimulación temprana, la baja recurrencia a tales programas o falta de información en cuanto al desarrollo y potencialización de las destrezas del niño no permite que las habilidades de estos sean estimuladas.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La población con la cual se trabajó estuvo conformada por niños y niñas de 0 a 3 años de edad, quienes pertenecían, en su mayoría a familias integradas con un nivel socioeconómico medio-bajo. En la población con la que se trabajó, se pudo observar que en general y acorde a la edad, que los niños y niñas poseían un estado de salud adecuado y contaban con una alimentación balanceada. Los padres de estos niños y niñas ocupaban la mayor parte del tiempo en su trabajo, lo cual provocaba que la relación padre - hijo fuera escasa. Las madres, en su mayoría dedicaban más tiempo y contacto físico a sus hijos, puesto que no trabajaban, quedándose en el hogar cuidando de ellos. En cuanto a la salud integral de los niños y niñas se pudo inferir que no habían participado de programas que estimularan los procesos de desarrollo y que los padres no habían manifestado interés por involucrar a sus hijos en dichos programas.

La relación afectiva que experimenta el niño y la niña desde el momento de la concepción, marca en gran medida su desarrollo en general; sí el niño desde el vientre recibe estimulación por parte de la madre, tendrá mayor posibilidad de adaptarse adecuadamente a su entorno. Este mismo proceso de relación afectiva y desarrollo general es aplicable por lo menos hasta los 6 años de edad, por lo tanto nuestra población que estuvo comprendida entre los 0 y 3 años de edad también es fue concerniente a dicho planteamiento. Ahora bien, si el niño

tiene la oportunidad de participar en un programa de estimulación temprana, tiene más posibilidades de alcanzar un desarrollo ideal. Y si el programa de estimulación temprana lo aplica la madre del niño, se espera un desarrollo óptimo debido a los vínculos de afectividad.

En su momento, consideramos que si el niño o la niña recibieran un programa de estimulación temprana aplicado por sus madres, este serviría como factor de prevención para posibles problemas de desarrollo y podría o no potenciar las habilidades y destrezas según su edad cronológica y madurativa. De esta manera propiciamos un proceso estimulante a través del cual se alcanzaría una madurez evolutiva en los niños y niñas de temprana edad. Por otra parte, al estar el niño y la madre en mayor contacto y en una relación más afectiva se establecen vínculos emocionales que facilitan el apego que a su vez desarrolla seguridad emocional donde el niño se siente aceptado y protegido con la persona, en este caso su madre, que más convive.

1.1.2 MARCO TEÓRICO

Al realizar este proyecto nuestro enfoque fue específicamente el de abordar el impacto que tiene la estimulación temprana en el vínculo entre madre- hijo, con niños que comprendían las edades de 0 a 3 años de edad y pacientes de la Clínica Médica Barrios ubicada en la zona 11 Colonia Carabanchel.

Durante esta investigación, nuestra preocupación inicial fue pensar, que debíamos enfocarnos en el estudio de problemas mentales y emocionales, y así podríamos ejercer como buenos terapeutas; pero que hay más allá de estos problemas, por qué surgieron, cómo se originaron. Fue importante para nosotros estudiar e investigar el origen de ciertas problemáticas que se formaron desde la infancia por una u otra experiencia traumática y más aún trabajar para evitarlas. Si se analiza: ¿Qué es psicología?, pues seguramente surgirán cientos de respuestas que poseen un enfoque diferente. Según Charles G. Morris “La mayoría de los psicólogos contemporáneos estarían de acuerdo en que la psicología es la ciencia de la conducta y los procesos mentales”¹. Sin embargo la psicología posee diversos campos en los cuales debiéramos enfocarnos según nuestro objeto de estudio. “La vida humana está caracterizada por una serie de cambios que alternan con periodos de estabilidad. El estudio de estos campos es el objeto de la psicología evolutiva. El cambio más obvio por lo menos al principio es el de tamaño. Pero además de éste se acompaña de drásticos

¹ Morris, Charles G., Maisto Albert A. “**PSICOLOGÍA**” Editorial Pearson Educación. México, 2005. Pp. 4

cambios en la forma de ver el mundo.”² En gran parte de la historia de la vida de los humanos hay ciertos hechos traumáticos que ocurren durante la infancia, los cuales definen en cierto grado la personalidad de las personas por el resto de sus vidas. La psicología del desarrollo o evolutiva cuenta entre su repertorio de estudios con tres campos en el desarrollo y cambios de conducta que sufre el individuo a lo largo de toda su vida. Entre ellos podemos encontrar el campo biológico, el cual representa el desarrollo físico del cerebro y del cuerpo. El campo cognitivo, el cual representa la evolución de los procesos mentales y capacidades para aprender y solucionar problemas por parte del individuo. Y por último el campo psicosocial en el que se incluyen las relaciones e interacciones del individuo con sus padres, familia, amigos...entre otros. “A pesar de esto, parece que lo más adecuado es decir que la aparición de una nueva conducta es algo en gran parte dependiente de la expresión de los genes operando el ambiente con un acelerador o un freno y no como un interruptor”.³

Como investigadores nos basamos en la psicología del desarrollo en donde pretendimos conocer el desarrollo del niño desde el nacimiento hasta los 3 años de vida, el niño desde el momento del nacimiento es un ser complejo en quién se producen cambios tan drásticos y en tan poco tiempo que es necesario estimular sus habilidades, darle herramientas y desarrollar su intelecto. “Desde el momento de la concepción, el ser humano experimenta procesos de desarrollo. El campo del desarrollo infantil es el estudio científico de dichos procesos”. Fue Charles Darwin, creador de la teoría de la evolución, quién enfatizó por primera vez la naturaleza evolucionista de la conducta del infante. El diario de Darwin le dio a las “biografías de bebés” un respeto científico”.⁴

² Bower, T.G.R. “**PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO**” Siglo XXI de España Editores S.A. España, 1983. Pp 3

³ Ídem. Pp. 102.

⁴ Papalia, Diane E., Wendkos Olds, Sally., Duskin Feldman, Ruth. “**PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO**”. Editorial Mc Graw Hill. Novena Edición. México D.F. 2005. Pp. 5

Los seres humanos tenemos, indudablemente, características individuales que nos hacen diferentes; los procesos de desarrollo, aunque cumplen criterios generales, (con excepción de determinados daños) también tienen características individuales como la sensibilidad sensorial o el temperamento. Estas características particulares en el desarrollo hacen que, investigar dichos procesos en toda su extensión, resulte complejo. Manifestando lo anterior, se procede a describir las características de desarrollo en los procesos de crecimiento físico, percepción, lenguaje y cognición. El crecimiento físico y el desarrollo son influenciados por el ambiente debido a que éste determina ciertas habilidades físicas que posee el niño, por ejemplo “de acuerdo al ambiente el niño puede o no gatear, caminar o hablar, o que pueda o no agarrar cosas con su pulgar e índice.”⁵ “El niño que no gatea conoce el mundo de diferente manera puesto al no hacerlo solo puede manipular y explorar objetos que estén a su alcance, mientras cuando gatea puede ir por sí solo, alcanzar el objeto y tener variedad de experiencias”. Esto hace que el crecimiento físico y el desarrollo sean importantes, no solo por las experiencias sino también por el aprendizaje.

En cuanto al tamaño y peso de los niños y niñas, la estatura que posean de recién nacidos será la tercera parte de su estatura final; a los dos años éstos tienen la estatura que corresponde casi a la mitad de su estatura final. De los 2 a los 3 años existe un rápido crecimiento, a partir de los 3 años el crecimiento es uniforme y regular por lo cual este lapso es más largo y lento que el anterior. Existen diferencias en el crecimiento físico de los niños y las niñas, estas diferencias se llaman Programa Madurativo Más Rápido, donde las niñas presentan desde el nacimiento y los primeros años de vida cuatro semanas de desarrollo más que los niños, correspondientes al desarrollo de la osificación y de los músculos. Además las niñas desde el nacimiento tienen la capa de grasa

⁵ Bee, Helen. “**EL DESARROLLO DEL NIÑO**”. Editorial Harla S.A. de C.V. 1978. Pp. 83

que está debajo de la piel más espesa en comparación con los niños, debido a esto la piel de las niñas suele ser más suave, sus huesos no sobresalen del cuerpo y tienen mayor tolerancia a temperaturas extremas.

Cuando nacen los bebés sus huesos aun son blandos, no se han osificado. Los huesos se endurecen a diferente ritmo; los de la mano y los de la muñeca figuran entre los primeros en endurecerse completamente. “La osificación de los huesos de la mano y de la muñeca es un desarrollo importante desde el punto de vista del niño, puesto que le facilita coger los objetos, alcanzarlos y desplazarlos con su muñeca y manos.”⁶ Todos los músculos están presentes durante el crecimiento, sin embargo tienden a cambiar considerablemente. Los bebés nacen con todas las fibras musculares que tendrán para siempre, aunque cambian de longitud y espesor. En los primeros años de vida los niños adquieren habilidades para controlar sus músculos y para desplazarse independientemente logrando dar sus primeros pasos. El desarrollo de las habilidades como el desplazamiento y manipular objetos que están ligados con el desarrollo de los huesos y los músculos se llama habilidad motriz. A medida que el cuerpo crece el desarrollo motor avanza, sin embargo es necesario que los niños practiquen tales habilidades, “los bebés a quienes se les limitaron sus movimientos y la oportunidad de jugar, se retrasaron casi un año tanto en su desarrollo de caminar como en muchas áreas de desarrollos motrices”⁷.

El crecimiento en estatura y peso así como el desarrollo motriz se pueden notar, pero existen otros rasgos de desarrollo que no son perceptibles, tal como el sistema nervioso. Al momento del nacimiento el cerebro y el sistema nervioso aun no han terminado de desarrollarse por completo; el funcionamiento del sistema nervioso es rudimentario pero se desarrollará en los primeros 4 años de

⁶ Bee, Helen. “**EL DESARROLLO DEL NIÑO**”. Editorial Harla S.A. de C.V. 1978. Pp. 87

⁷ Ídem . Pp. 90

vida. Las partes del cerebro de mayor desarrollo al nacimiento son las del mesencéfalo, se encuentra entre la articulación del cuello y la cabeza, incluye los sistemas que regulan la atención, el sueño, el despertar, la evacuación, entre otros. La corteza es otra parte del cerebro que está presente desde el nacimiento pero que irá desarrollándose durante los primeros años, sobre todo en los primeros 6 meses donde se crean nuevas células corticales y las ya existentes forman conexiones entre sí haciendo que el cerebro sea más pesado y los sentidos del oído y la vista estén desarrollados. Las áreas motrices del cerebro que controlan las manos, brazos y tronco superior están parcialmente desarrolladas y el control del movimiento de las piernas está completo hasta los 2 años de edad. El cerebro tiene una envoltura que se llama mielina y su proceso de desarrollo mielinización, éste proceso finaliza a los dos años de edad. El patrón de crecimiento del cerebro como la mielinización de los nervios externos e internos indica los límites de las primeras habilidades y del desarrollo motor y sugieren un campo de su desarrollo que podría ser vulnerable a la privación. Al igual que el sistema nervioso no es perceptible como la estatura o el peso, hay otro factor que produce cambios y que tampoco es tan perceptible; las hormonas. Hay diferentes clases de hormonas que ayudan en el desarrollo.

Las glándulas pituitaria, tiroidea, suprarrenales y el páncreas segregan hormonas de crecimiento de varias clases que rigen el crecimiento del niño. El crecimiento está influenciado por la maduración, la herencia y efectos ambientales. Cuando el niño aun no ha desarrollado por completo sus áreas motrices, es decir no puede gatear o agarrar objetos lo único que tiene es lo que percibe, y lo hace por la interacción con el ambiente utilizando los ojos, la nariz, los oídos, lengua y dedos. El niño percibe el tamaño pero hasta tener por lo menos 1 mes de nacido puede percibir la profundidad.

Una de las funciones más importante de los seres humanos es el lenguaje aunque es la última en aparecer. Este lenguaje es propio de la especie humana, para Piaget el niño que comparte el lenguaje tiene menores grados de egocentrismo. El lenguaje surge en el segundo año de vida, se caracteriza por ser imitativo y por responder a las palabras que se le dirigen al niño. Cuando al niño no se le habla, probablemente tenga un desarrollo del lenguaje tardío o pobre. “Los estudios han demostrado que los pequeños de familias de clase media desarrollan su lenguaje con mayor rapidez que los de hogares de escasos recursos. En estos últimos existe un ruido constante, proveniente del radio o televisión y de personas que hablan alrededor del bebé pero no con él. El tipo de comunicación personal e íntima que se establece en las conversaciones de uno a uno, entre una madre y su hijo, constituyen las más significativa introducción al lenguaje.”⁸ Los primeros sonidos del primer año de vida no son en realidad formas de palabras. A los 6 meses empieza el balbuceo. Las primeras palabras u holofrases aparecen entre los 10 y 12 meses. Entre los 18 y 20 meses el bebé hila dos palabras formando las primeras frases. A los 3 años el niño amplía su vocabulario y su gramática es más compleja, utiliza verbos, preposiciones y plurales. Según Piaget el lenguaje aparece junto con otras funciones simbólicas, como la imitación, éstas tienen sus raíces en la inteligencia sensoriomotriz. Dicha inteligencia se desarrolla en las interacciones del niño con el ambiente y están gobernadas por la manifestación de acciones. Piaget relaciona el desarrollo del lenguaje con el desarrollo del pensamiento. El desarrollo cognoscitivo es gradual y se da a través de secuencias fijas de habilidades y descubrimientos.

⁸ Pulaski, Mary Ann. EL DESARROLLO DE LA MENTE INFANTIL SEGÚN PIAGET. Editorial Paidós. Segunda edición. México 1989

“La actividad puede involucrar objetos y siempre exige relación entre el niño y el adulto. La estimulación se lleva a cabo por medio de técnicas que son educativas y formativas para que el niño tenga la experiencia que necesita a efecto de desarrollar el máximo de su potencia psicológico.”⁹ El estímulo que se le dé al niño debe estar relacionado con sus capacidades y con su interés para que éste sea atractivo para él, ya que nunca hay que forzar, ni cansar. La estimulación temprana es parte de los patrones de crianza adecuados y certeros que van incorporados al niño y su medio. Mediante una seguridad afectiva y básica, el niño puede encontrar la motivación para aprender e interesarse en su medio.

Cada área de trabajo en la estimulación temprana, posee determinados enfoques según el área que se desee estimular. Desde el área de psicomotricidad fina, que es la encargada de estimular las destrezas manuales que requieren refinarse, coordinación de los dedos, los movimientos suaves y exactos para desarrollar actividades que requieren exactitud. Aquí se coordina la técnica oculto manual (vista- movimiento preciso de la mano), ojo-pie. O, si el enfoque es la psicomotricidad gruesa, se refiere a las actividades que se realizan utilizando todo el cuerpo con movimientos de coordinación motora como el equilibrio del cuerpo o el control de los brazos y piernas. En cuanto al esquema corporal este permite al niño conocerse a sí mismo. Dentro del área cognitiva encontramos las actividades para estimular la inteligencia y habilidad de razonamiento numérico. El área del lenguaje profundiza en las actividades que permiten al niño comunicarse con los demás adecuadamente, especialmente realizando una clara dicción, una clara elocuencia y una capacidad de comprensión. Y el área socio-afectiva se refiere a las actividades que permiten al niño relacionarse adecuadamente con las personas, animales e

⁹ Serrano, Ana “**SUBEMPLEO INFANTIL Y DESERCIÓN ESCOLAR**”, México 1979. Pp. 45.

inclusive con cosas u objetos. Para que exista una estimulación temprana es necesario aplicar técnicas o herramientas que fortalezcan dicho proceso, como lo son actividades o ejercicios específicos y objetivos de estimulación. Cuando el niño está en la edad de 0 a 1 mes, el ejercicio que se realiza es la estimulación de la planta de los pies del niño con una pluma, con un algodón o con el dedo índice, así mismo se puede estimular al infante colocando el dedo meñique doblado en sus labios, el que sirve para observar la capacidad que tenga el niño de succionar. El evaluador utiliza los dedos índices para que el niño lo sujete.

Al niño se le presionan las manos con los dedos, para que él extienda los suyos. Se toma al niño de la cintura, se levanta y se posa en una almohada o colchoneta, para que sienta reflejos en los pies y de pasos de marcha. Se toma al niño de la cintura, una vez se levanta observando si sostiene la cabeza o la dobla hacia los lados o hacia abajo. Se le coloca un lápiz en cada mano para observar si el niño es capaz de sujetarlo con fuerza. Luego se le coloca un juguete enfrente para observar si el niño fija la mirada en él. Se puede utilizar también una campanita detrás del niño para observar si percibe el sonido y lo busca. Se observa si el niño llora, ante situaciones desagradables para él, y se toma al niño de los brazos de la madre.

Se le preguntará a la madre cuanto tiempo duerme el niño durante el día y noche, o si duerme sin interrupción. De 1 a 2 meses la estimulación toma efecto en el niño cuando sujetándole la quijada, se le tomará de los pies, jalándoselos. Se le pondrá un juguete, para que lo sujete. Se le da una pelota pequeña, para observar si la aprieta o la deja caer. Se le coloca al niño boca arriba (posición supina), se utiliza un juguete con colores primarios, colgándole y poniéndole en movimiento.

Cuando esta boca arriba, se extienden los brazos del niño paralelos a la cabeza, y luego regresarlos paralelos hacia la cadera. En la misma posición se le deben extender los brazos hacia los lados y luego se le colocan uno sobre el otro sobre el pecho. Se le debe colocar al niño en las manos objetos de diferente color y textura, aptos para que los pueda agarrar. De 2 a 3 meses el papel de la madre se manifiesta ya que deberá de cambiar al niño de posición a cada media hora (posición supina y posición prona). La madre deberá aproximarse al niño y brindarle mucho afecto, durante el aseo, el baño, el cambio de ropa y al darle pecho. La madre deberá tomarlo y balancearlo hacia los lados suavemente. La madre deberá sonreírle, hablarle, contarle, hacerle mímicas, durante el tiempo en que el niño como o se le bañe. Es conveniente frotar con suavidad el cuerpo del niño, con cremas o aceite. Se recomienda que se vacune al niño, acariciándolo y arrullándolo. Se deberá hacer cosquillas en la palma de la mano y en la planta del pie con una pluma para ejercitar la presión palmar. Se deberá estimular al niño o niña con objetos llamativos (colgantes), especialmente de colores primarios.

De 3 a 6 meses en el niño, es aconsejable mecer al niño, en hamacas por períodos cortos. Debe presentarse siempre en una oposición cara a cara con el niño y permitirle que explore el rostro que tiene enfrente. Se deberá colocar al niño en posición supina y levantarlo con las manos, hacia arriba de sus brazos, estirándoselos con suavidad. Se deberá tomar al niño por debajo de los brazos para iniciarlo en el soporte de su propio cuerpo. Es aconsejable cargar al niño, mirándolo hacia atrás y hacia delante después. Se deberá llamar al niño por su nombre. La madre deberá ir ayudándolo, a que se ejercite en su posición de sentado, esto se realiza por medio de: almohadones, en la cuna o en el regazo materno. Se deberá colocar objetos que el niño pueda llevarse a la boca pero sin coaccionar peligro. La madre deberá realizar juegos con el niño, por ejemplo, jugar a las escondidillas. Iniciar ejercicios de pedaleo, sujetándole las piernas suavemente. Con las dos piernas juntas, estiradas, algo flojas, levantarlas hacia

arriba. De 6 a 9 meses del niño, la madre deberá hablarle con palabras suaves. Sentarlo en el suelo, sobre una colcha o petate. Es recomendable que la madre traslade al niño hacia donde se encuentren reunidos los demás miembros de la familia, para que él participe. La madre al momento de bañarlo deberá enseñarle a chapotear en el agua, utilizando los pies y las manos. Se recomienda que la madre practique, tapándole la cara y luego destapándosela con un pañal, ya que esto constituye una variación del juego a escondidas, con el propósito de estimular la interpelación e iniciarlo en actividades intencionales. Se puede colocar una tela en diferentes partes del cuerpo, para que el niño mueva los brazos y se lo quite. Colocar objetos a distancia para que el niño pueda alcanzarlos. De 9 a 12 meses el niño necesita la ayuda para aprender a caminar, ya sea con un andador, araña, en un corral, colocándolo en la orilla de una cama o empujando algún carruaje. Hay que darle la oportunidad de que sople, enseñándole a apagar velas o fósforos. Colocar objetos flotantes dentro de un recipiente para que él agarre éstos, y algunos recipientes pequeños para que los llene de agua y los vuelva a vaciar. Hay que emitir sonidos, para que él los imite, como besos y chasquidos con la lengua, sonidos de algunos animales. Puede aprender a cumplir órdenes verbales simples, como abrir o cerrar, acostarse, sonreír, alzar las manos, levantarse, o recoger un objeto. Es necesario vocalizar claramente el nombre de las cosas, así como repetir con sílabas, para que el niño las pronuncie. Se le debe motivar para que pueda llevarse algunos alimentos a la boca y establecer un patrón regular de su alimentación.

De 12 a 18 meses se le debe enseñar al niño a subir o bajar gradas, ejercitándolo constantemente y con ayuda. Proporcionarle juguetes que pueda empujar, por ejemplo: carruaje, caballito con ruedas. Es aconsejable proporcionarle plastilina, para que pueda ejercitar los movimientos de las manos y desarrollar su creatividad. Enseñarle juegos simples para que pueda ir

identificando, las partes de su cuerpo, indicándole el nombre de cada parte. Fomentar su independencia, enseñándole a abotonar su ropa, subir o bajar cremalleras, atar y desatar correas, haciendo gasas. Estimularle a realizar actividades imitativas; como sacudir, barrer y batir. Repetir los nombres de los alimentos, utensilios, objetos, juguetes, figuras de animales, nombres de familiares, etc. Animarlo a tomar los utensilios en que se le sirve la comida, proporcionarle utensilios hondos para que no derrame los alimentos y para que los pueda tomar con mayor facilidad. De los 18 a 24 meses se le debe brindar libertad para que afirme sus habilidades, que camine y corra, que lleve algún juguete de un lado a otro.

Debe además estimular para que dibujen dos líneas paralelas en el piso, para que sirvan de guía para caminar ya que esto puede mejorar su equilibrio postural. Darle papel periódico y crayones grandes o pintura hecha de añelina para que el niño pueda pintar con los dedos. Con algún material como cartón, piedra poma, y trozos de madera se le puede enseñar a realizar alguna construcción. Es recomendable que se le preste mucho interés al niño, cuando esté hablando, ya que se está reforzando su seguridad. Es aconsejable enseñarle canciones que incluyan posiciones en el espacio: arriba, abajo, atrás, adelante, enfrente, adentro, afuera.

De 2 a 3 años es bueno que el niño pueda jugar al aire libre. Se deberá estimularlo a subir y bajar gradas, que utilice lápices, plastilina, para que pueda realizar construcciones de objetos que más le guste. Proporcionarle piezas de rompecabezas y juegos de legos. Se le deberá enseñar a pelar alguna fruta, o caramelo. Iniciar al niño en la distinción de colores, utilizando frutas, papel de colores, algodón y juguetes. Enseñarle canciones sencillas, en las que pueda aprender nombres de mascotas o juguetes. Se le debe contar cuentos y hacerle preguntas sobre el mismo. Durante los primeros tres años de vida, el niño tiene

experiencias musicales desde que comienza a oír, los latidos del corazón de la madre, las palabras que escucha tienen una cadencia melódica. El ofrecer estímulos musicales favorece el desarrollo posterior lingüístico, al propiciar conexiones neuronales activas en el campo del lenguaje y locomotor, al facilitar el sentido del ritmo. Cuando el niño ha nacido, consigue escuchar con perfección los sonidos que le rodean. El bebé de 2 meses es capaz de captar ritmos y antes de los 6 reconoce melodías.

La música ayuda a un desarrollo armónico del hemisferio derecho e izquierdo del cerebro. En cuanto al lenguaje y movimiento, el niño tiene la capacidad de que el lenguaje se aloje en el hemisferio izquierdo del cerebro y la musical en el derecho, el hecho de escuchar música facilita el aprendizaje del lenguaje. Los niños con un componente musical fuerte aprenden a hablar con mayor rapidez y precisión. Al utilizar palabras y música al mismo tiempo estamos despertando el lenguaje en el cerebro de una forma más efectiva. H. Gardner, manifiesta que -la música está relacionada con la capacidad espacial del niño, al situarse ambas inteligencias en el hemisferio derecho. Dentro del Desarrollo Psicomotor, la música que por su naturaleza tiene un ritmo muy marcado es la que irá ayudándole a asociarla con movimiento, interrelacionando el oído con las extremidades de una forma natural y muy temprana, por lo que habrá conseguido un mayor sentido del equilibrio y un movimiento más armonioso cuando empiece a andar y en su desarrollo futuro. Las habilidades cognitivas se activan cuando la música sintoniza con las habilidades del cerebro.

Como dice Dom Campbell en su obra *El efecto Mozart* para niños, la música pone en conexión la parte racional y emocional del niño, por eso se alegra con la música alegre y generalmente protesta ante una música que le

resulte desagradable.¹⁰ Sin embargo las relaciones interpersonales durante los primeros tres años de vida, es con la madre y solo ella la única quien desde un principio formará en esencia las relaciones interpersonales futuras del niño, donde esa diada (relación madre-hijo), se vuelve fundamental para la sobrevivencia del niño. Posicionándonos en la perspectiva psicoanalítica, vemos que la madre es la única relación que el infante (el niño de muy corta edad, que como lo indican las raíces griegas del término, todavía no es capaz de hablar) tiene en un inicio para satisfacer sus necesidades que son vitales para que este sobreviva. René Spitz en sus investigaciones basadas en la psicología experimental y la teoría psicoanalítica denomina: “La etapa sin objeto, la etapa del precursor del objeto y la etapa del objeto propiamente dicho”¹¹ Durante la primera etapa que va más o menos desde los primeros días de vida hasta el tercer mes, el infante empieza sus relaciones “sociales” al momento de tener contacto y tocar el pecho de la madre como también el acto de mamar. Esta etapa se caracteriza porque el bebé se comunica únicamente por el llanto. Al final de la primera etapa e inicio de la segunda surge un cambio, es lo que Spitz denomina el reconocimiento de la gestalt signo que se manifiesta con una respuesta: la sonrisa del bebé al rostro humano adulto.

Spitz dice que es una gestalt signo, porque el bebé identifica el rostro como un todo (ojos, boca nariz). Durante la tercera etapa transicional del bebé, surgen cambios como el balbuceo que es ya una imitación del lenguaje humano y por ende es un indicador de que el bebé está predispuesto a comunicarse ya no solo con llanto. Esta etapa que culmina más o menos hasta los ocho meses también se caracteriza por la llamada angustia del octavo mes: que se manifiesta porque el infante se angustia al ver rostros diferentes al que ya conoce. Esto

¹⁰ Carrasco, María Pilar, *CÓMO EDUCAR A TUS HIJOS CON LA MÚSICA*, Ediciones Palabra S.A., Madrid (España), 2004. Pp. 25-43.

¹¹ Spitz, René. **“EL PRIMER AÑO DE VIDA DEL NIÑO”** Edit F.C.E. México DF 1996 No. p 294

nos dice que es la madre el primer objeto libidinal del infante porque lo tiene reconocido mentalmente. Vemos aquí en esta cita la importancia que juega el papel de la madre en esa diada, y en las relaciones interpersonales o relaciones objetales futuras. Según Sptiz: "La madre plasma su personalidad en el bebé y este la introyectarà, posteriormente en el padre. Por ello y mucho más las madres deben aprender a tener esa intuición especial de las necesidades que el niño vaya demandando, por lo que la madre debe aprender a ser lo suficientemente buena para con su bebé (suficientemente buena ya que el bebé debe aprender a soportar un poco de frustración como propedéutica para el principio de realidad como también obtener satisfacción). El infante debe ir adquiriendo y comprendiendo poco a poco lo que se llama el proceso de sujeción"¹², que consiste en que el bebé tiene que ir poco a poco adaptándose y cumpliendo las demandas de la madre en un principio y las del padre más adelante.

No obstante el niño tendrá que ir renunciando a sus deseos. Las relaciones sociales se van ir creando en el ámbito familiar por lo que es de los padres y especialmente la madre de quienes depende que ese niño se adapte socialmente. Algunos de esos deseos que amenaza en un principio el orden familiar y por ende la estructura de la sociedad es el deseo incestuoso (complejo de Edipo) del niño, al que debe renunciar si quiere formar parte de la sociedad por lo que podemos reafirmar la importancia que aquí juega el proceso de sujeción, ya que en todas las sociedades establecidas existe la prohibición del incesto. Después del proceso edípico (de 3 a 6 años aproximadamente) queda establecido y estructurado el aparato psíquico del niño que se ha venido formando desde la etapa sin objeto.

¹² Braunstein, Néstor "PSICOLOGIA: IDEOLOGIA Y CIENCIA" Edit Siglo XXI México No. P.436

Con lo ya descrito podemos decir que dependerá del padre y la madre principalmente en esos primeros años de vida para que el niño sea un humano activo o pasivo en sus relaciones posteriores, esto lo podemos enlazar justamente con esa capacidad de esa intuición en la madre en ser lo suficientemente buena o sea que el niño pase por periodos de frustración moderados (esta frustración le ayudara a conocer la realidad y saber que no todo vendrá a él, o sea aprenderá poco a poco a ser activo) como también obtenga satisfacción. La frustración moderada entonces puede ser entendida como una situación propedéutica y de “estimulación temprana” (tal vez no estimulación propiamente dicho sino indirectamente) para que el niño vaya adquiriendo la capacidad de ser activo posteriormente (activo hacia búsqueda del aprendizaje por ejemplo). Recalcando esa importancia del proceso de sujeción en las relaciones sociales del niño posteriores podemos decir con palabras de Freud: “La psicología individual es desde un principio psicología social”¹³ por lo que la relación madre-hijo y las relaciones familiares posteriores son el núcleo de la adaptación social del niño y por ende el de las relaciones interpersonales.

El vínculo afectivo madre-hijo constituye un tema de investigación que apasiona a buena parte de los investigadores y esto continúa siendo así después de numerosos años. Hoy se ha demostrado y aceptado que el tipo de vínculo afectivo que el niño desarrolla con su madre (seguro vs inseguro) contribuye a formar su comportamiento y sus reacciones ante las diferentes situaciones sociales. Por consiguiente, numerosos esfuerzos se han desarrollado con el correr de los años con el fin de comprender el proceso por el cual se forma la relación de apego.

¹³ Freud, Sigmund “PSICOLOGIA DE LAS MASAS Y ANALISIS DEL YO” Obras Completas Tomo I Edit. Biblioteca Nueva. Madrid 1968. No. p 1281

Partiendo de este mismo tipo de razonamientos, ciertos autores han propuesto que lo recíproco de este tipo de relación, el vínculo afectivo de la madre por su hijo, ejercería el mismo tipo de influencia sobre el comportamiento de las madres, que la ejercida por el tipo de apego sobre los niños, de igual forma que para el apego del niño por su madre numerosos estudios se han realizado con el fin de comprender ese fenómeno. Si se enfoca desde el impacto que tiene la estimulación temprana en la relación de vínculo entre madre-hijo, es sumamente importante que conozcamos las posturas de diferentes autores en cuanto al tema. La necesidad que el bebé tiene de estar próximo a su madre, de ser acunado en brazos, protegido y cuidado ha sido estudiada científicamente “Pichón Riviere, define al vínculo como la manera particular en que un sujeto se conecta o relaciona con el otro o los otros, creando una estructura que es particular para cada caso y para cada momento. La relación de objeto es la estructura interna del vínculo, por lo tanto un vínculo es un tipo particular de relación de objeto; la relación de objeto está constituida por una estructura que funciona de una determinada manera. Es una estructura dinámica en continuo movimiento, que funciona accionada o movida por factores instintivos, por motivaciones psicológicas.”¹⁴

El vínculo incluye la conducta. El autor plantea que “se puede definir al vínculo como una relación particular con un objeto, de esta relación particular resulta una conducta más o menos fija con ese objeto, la que forma una pauta de conducta que tiende a repetirse automáticamente tanto en la relación interna como en la relación externa con el objeto”¹⁵. Mead sostiene que “Cada uno de nosotros tiene un mundo interno poblado de representaciones de objetos en el que cada uno está cumpliendo un rol y esto es lo que hace posible la predicción de la conducta de los demás. Cada integrante del grupo tiene una función y una

¹⁴Pichon Riviere, Enrique. **“TEORÍA DEL VÍNCULO”**. Editorial Nueva Visión. Buenos Aires, 1985. Pp.8

¹⁵ Ídem. Pp. 9

categoría determinada. La función, el rol y la categoría y el nivel de esa función configura el status”¹⁶.

La Teoría del Vínculo constituye uno de los avances más importantes del Psicoanálisis realizados después de Freud. Fue formulada por John Bowlby. Esta teoría explica que la personalidad del individuo es relativa al apego con otros, es decir, la forma en la que establecemos las relaciones interpersonales y que puede observarse ya en nuestro patrón de comportamiento de niños y por ello puede verse alterado por las circunstancias a las que nos vemos sometidos en la infancia o en la adolescencia. Existen los niños seguros, evasivos y ansiosos. De la misma manera cuando crecemos los adultos nos transformamos en personas de carácter (en cuanto a los vínculos establecidos) seguras, evasivas o ansiosas. “J. Bowlby y M. Aisworth plantean que la separación producida entre un niño pequeño y una figura de apego es de por sí perturbadora y suministra las condiciones necesarias para que se experimente con facilidad un miedo muy intenso. Como resultado, cuando el niño visualiza ulteriores perspectivas de separación, surge en él cierto grado de ansiedad”¹⁷. El apego es el vínculo emocional que desarrolla el niño con sus padres o cuidadores y que le proporciona la seguridad emocional indispensable para un buen desarrollo de la personalidad. En nuestra investigación creímos fundamental aplicar la Teoría del Apego, ya que expresa de forma efectiva el estado de seguridad, ansiedad o temor de un niño y su determinación que en gran medida es por la accesibilidad y capacidad de respuesta de su principal figura de afecto, siendo esta, la persona con que se establece el vínculo.

¹⁶ Ídem. Pp. 9

¹⁷ Bowlby, Jonh. **“LA SEPARACIÓN AFECTIVA”**. Ediciones Paidós: Barcelona. 1985. Pp. 13

El apego proporciona la seguridad emocional del niño el sentirse aceptado y protegido incondicionalmente aporta bases fuertes a la formación de su personalidad. Cuando Bowlby se refiere a presencia de la figura de apego quiere decir no tanto presencia real inmediata sino accesibilidad inmediata. La figura de apego no sólo debe estar accesible sino responder de manera apropiada dando protección y consuelo. “Su teoría defiende tres postulados básicos por ejemplo, cuando un individuo confía en contar con la presencia o apoyo de la figura de apego siempre que la necesite, será mucho menos propenso a experimentar miedos intensos o crónicos que otra persona que no albergue tal grado de confianza. Al igual que la confianza se va adquiriendo gradualmente durante los años de inmadurez y tiende a subsistir por el resto de la vida. Las diversas expectativas referentes a la accesibilidad y capacidad de respuesta de la figura de apego forjados por diferentes individuos durante sus años inmaduros constituyen un reflejo relativamente fiel de sus experiencias reales.”¹⁸ El bebé, según esta teoría nace con un repertorio de conductas las cuales tienen como finalidad producir respuestas en los padres: la succión, las sonrisas reflejas, el balbuceo, la necesidad de ser acunado y el llanto, no son más que estrategias por decirlo de alguna manera del bebé para vincularse con sus padres. Con este repertorio los bebés buscan mantener la proximidad con la figura de apego, resistirse a la separación, protestar si se lleva a cabo, y utilizar la figura de apego como base de seguridad desde la que explora el mundo.

“Bowlby parte de una perspectiva evolutiva de sesgo darwiniano, sin embargo, a pesar de mostrar una indudable orientación etológica al considerar el apego entre madre e hijo como una conducta instintiva con un claro valor adaptativo de sobrevivencia, su concepción de la conducta instintiva iba más allá de las explicaciones que habían ofrecido etólogos como Lorenz, con un modelo

¹⁸ Ídem. Pp. 13

energético-hidráulico muy en consonancia con los antiguos postulados de la física mecánica. Basándose en la teoría de los sistemas de control, Bolwby planteó que la conducta instintiva no es una pauta fija de comportamiento que se reproduce siempre de la misma forma ante una determinada estimulación, sino un plan programado con corrección de objetivos en función de la retroalimentación, que se adapta, modificándose, a las condiciones ambientales”¹⁹.

La madre es esencial para el desarrollo del niño, sus cuidados, caricias y atenciones formarán en el niño una personalidad segura ya que la relación más importante en la vida de un niño es el apego a sus padres, casi siempre, en la madre. Esto es así ya que esta primera relación determina el “molde” biológico y emocional para todas sus relaciones futuras. Un apego saludable a la madre, construido de experiencias de vínculo repetitivas durante la infancia, provee una base sólida para futuras relaciones saludables. Por el contrario, problemas en vinculación y apego pueden resultar en una base biológica y emocional frágil para futuras relaciones. “Bretherton, (en Oliva, s/a) plantea que hay una concordancia entre el tipo de apego que el niño establece con ambos progenitores”²⁰. Cuando el niño muestra un tipo de apego seguro en la situación del extraño con la madre, es muy probable que también sea clasificado como de apego seguro cuando es el padre quien acompaña al niño en esta situación. Los datos hacen difícil la generalización acerca de las influencias de los cuidados alternativos sobre el vínculo que el niño establece con sus padres. No puede

¹⁹ Alom, Antoinette. “TEORÍAS DEL APEGO, UNA PERSPECTIVA EVOLUCIONISTA”. http://www.angelfire.com/psy/ansiedaddeseparacion/new_page_6.htm. 2004 Formato PDF

²⁰ Brazelton, T. y Cramer, B. “LA RELACIÓN MÁS TEMPRANA. PADRES, BEBÉS Y EL DRAMA DEL APEGO INICIAL”. Ediciones Paidós: Buenos Aires. 1993. Pp. 46

decirse con certeza que estos cuidados necesariamente implican mayor probabilidad de inseguridad en este vínculo. El elemento esencial parece ser la calidad de los cuidados que se ofrecen al niño como alternativa a los cuidados de los padres. Esto será lo que determinará la seguridad del apego. Si los cuidados son adecuados y promueven que el niño pueda interactuar con los padres sin ansiedad, no se espera que aparezcan problemas emocionales.

Para nosotros fue importante valernos del sistema de apego, cuyo objetivo es la experiencia de seguridad, siendo este un regulador de la experiencia emocional. Para Bowlby, la presencia de un sistema de control del apego y su conexión con los modelos operantes del sí mismo, modelos de funcionamiento interno, y de las figuras de apego, constituyen características centrales del funcionamiento de la personalidad. La salud estará relacionada con la capacidad del individuo de reconocer figuras adecuadas para darle una base segura, y su capacidad para colaborar en el establecimiento de una relación mutuamente gratificante.

1.2 HIPÓTESIS

La estimulación temprana brindada al niño o niña de 0 a 3 años por la propia madre, genera un desarrollo óptimo, disminuye la probabilidad de presentar problemas en el desarrollo, potencializa las habilidades y destrezas de manera integral y desarrolla seguridad emocional debido a los vínculos de afectividad entre madre-hijo.

1.2.1 VARIABLES

1.2.1.1 Variable Independiente: Estimulación temprana brindada por la propia madre

Indicadores: Crecimiento, desarrollo, afecto madre-hijo

1.2.1.2 Variable Dependiente: El niño, disposición de la madre, tiempo, recursos, asistencia. Potencializa habilidades y destrezas, seguridad emocional.

Indicadores: Cognición, afecto, desarrollo, habilidades y destrezas integrales.

1.3 DELIMITACIÓN

Espacio: Clínica Médica Barrios de la zona 11 capitalina, colonia Carabanchel

Tiempo: 5 de Mayo al 30 de Junio de 2012

Población: Niños y niñas de 0 a 3 años de edad y sus respectivas madres de 25 a 38 años de edad, pacientes de la Clínica Médica Barrios.

CAPITULO II

2.1 TÉCNICAS

2.1.1 Técnicas de Muestreo:

Trabajamos con 30 madres y sus respectivos hijos comprendidos en las edades de 0 a 3 años de edad y que pertenecían al grupo de pacientes de la “Clínica Médica Barrios”. Sin embargo como muestra trabajamos con 20 madres y sus respectivos hijos.

2.1.2 Técnicas de Recolección de Datos:

2.1.2.1 Técnica de Observación :

Este fue el primer paso que utilizamos para recolectar datos, realizamos una observación general del lugar en el que se trabajó, así como de las madres que participaron y la interacción del vínculo que presentaron con sus hijos antes, durante y después del proyecto.

2.1.2.2 Técnica de Entrevista:

Este fue el segundo paso que utilizamos para la recolección de datos, en el que se realizó una entrevista con cada madre participante, con la cual obtuvimos los datos necesarios para nuestro proceso de investigación.

2.1.2.3 Técnica de Encuesta:

Esta fue la tercera técnica que se utilizó para recolectar los datos, con esta técnica se pudo evaluar la evolución que obtuvieron las madres y sus respectivos hijos luego de participar en el programa de estimulación temprana.

2.2 INSTRUMENTOS

2.2.1 Ficha Clínica:

Este instrumento fue utilizado para obtener resultados sobre el desarrollo del niño y la relación de vínculo con la madre, antes de iniciar el proyecto de estimulación temprana.

2.2.2 Entrevista Semi-Estructurada:

Utilizamos este instrumento para obtener datos necesarios y que a la vez permitieran la flexibilidad de respuestas por parte de las madres.

2.2.3 Encuesta:

Por medio de este obtuvimos los resultados finales que utilizamos en la presentación de gráficas de resultados de la investigación.

CAPITULO III

3.1 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1.1 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR Y DE LA POBLACIÓN

3.1.1.1 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

El proceso de investigación se realizó en la Clínica Medica Barrios ubicada en la zona 11 capitalina, la cual atiende a pacientes de todas las edades y de ambos sexos. La institución se especializa en pediatría, medicina general y laboratorio, reuniendo las condiciones necesarias para la atención de pacientes, tales como servicios básicos, equipo médico profesional, medicamentos, personal certificado, instalaciones adecuadas e higiénicas; el lugar presenta correcta iluminación y ventilación. La ubicación es accesible, cerca del lugar transita transporte público y privado.

3.1.1.2 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

En el lugar de la investigación asisten pacientes de todas las edades, de ambos sexos y de diferentes medios socioeconómicos, sin embargo en la presente investigación participaron madres comprendidas entre 25 y 38 años de edad de un nivel socioeconómico medio-bajo, con hijos de ambos sexos comprendidos entre los 0 y 3 años de edad. Las madres que participaron del programa en su mayoría no trabajan, se dedican a los cuidados domésticos, de esta manera los padres de familia son los responsables directos del sustento económico de los hogares.

3.2 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Dentro de la población atendida se contó con madres que comprendían las edades entre 25 a 38 años de edad y sus respectivos hijos que comprendían las edades entre los 0 y 3 años. Para una mejor aplicación se formaron 3 grupos de trabajo de acuerdo a la edad de los niños, teniendo un total de 15 niños y 15 niñas. El 80% de las madres no trabajaba, el 1% de los niños no contaban con el apoyo de un padre de familia.

Como muestra para nuestra investigación trabajamos únicamente con 20 madres y sus respectivos hijos. A continuación expondremos los resultados obtenidos antes y después de la investigación:

3.2.1 ANÁLISIS DE LOS INSTRUMENTOS APLICADOS

3.2.1.1 Encuesta No. 1:

Esta encuesta fue aplicada antes de iniciar con los talleres de estimulación temprana, nuestro objetivo con ella fue conocer la relación y vinculo inicial de la madre con su hijo

3.2.1.2 Entrevista Semi-Estructurada:

Esta entrevista fue aplicada luego de los primeros 4 talleres para evidenciar el cambio de paradigma de las madres luego de recibir la sensibilización sobre estimulación temprana y el vinculo entre madre-hijo.

3.2.1.3 Encuesta No. 2:

Esta encuesta fue aplicada al finalizar con los talleres de la investigación, con esta evaluamos los cambios sucedidos en la relación y vinculo entre madre-hijo luego de su participación en el programa.

3.3 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

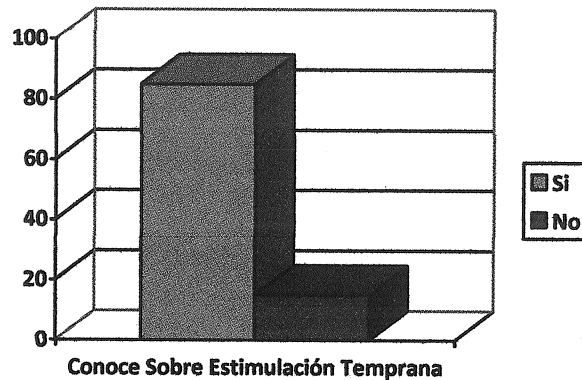
3.3.1 Encuesta No. 1

1. ¿Ha escuchado acerca de la estimulación temprana?

TABLA 1

Respuesta	FRECUENCIA	%
SI	17	85
NO	3	15

GRAFICA 1



Fuente: Clínica Médica Barrios, ubicada en la zona 11 capitalina, Colonia Carabanchel, obtenida sobre 20 madres participantes.

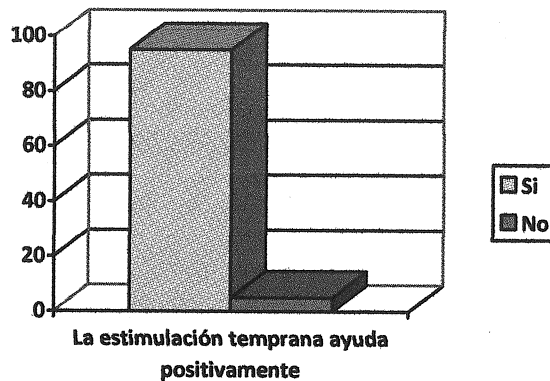
Descripción: La gráfica demuestra que el 85% de madres tenía conocimientos básicos sobre estimulación temprana antes de iniciar con el programa de talleres. Lo que nos indica que las madres tenían previo interés y conocimientos sobre lo que trataríamos en los talleres.

2. ¿Considera que la estimulación temprana puede ayudar positivamente a su bebe?

TABLA 2

Respuesta	FRECUENCIA	%
SI	19	95
NO	1	5

GRAFICA 2



FUENTE: Clínica Médica Barrios, ubicada en la zona 11 capitalina, Colonia Carabanchel, obtenida sobre 20 madres participantes.

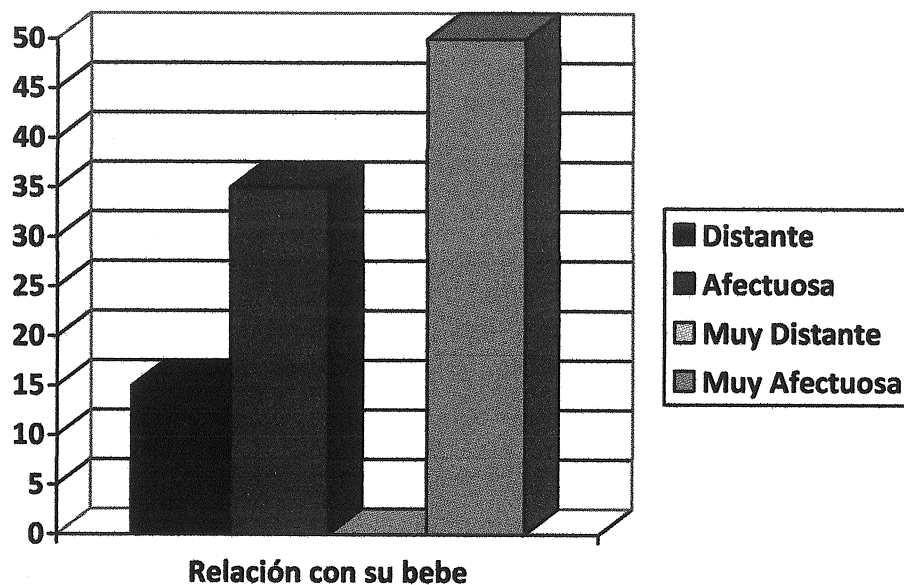
DESCRIPCIÓN: El 95% de madres cree que la estimulación temprana puede ayudar positivamente al desarrollo del niño, esto nos permitió tener mayor aceptación y participación durante el proceso.

3. ¿Cómo es la relación que tiene actualmente con su bebe?

TABLA 3

Respuesta	FRECUENCIA	%
Distante	3	15
Afectuosa	7	35
Muy Distante	0	0
Muy Afectuosa	10	50

GRAFICA 3



FUENTE: Clínica Médica Barrios, ubicada en la zona 11 capitalina, Colonia Carabanchel, obtenida sobre 20 madres participantes.

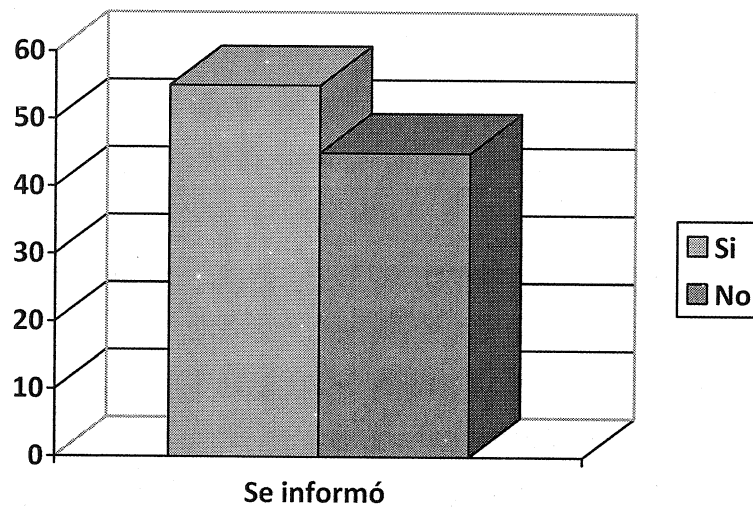
DESCRIPCIÓN: El 85% de las madres presenta una relación afectuosa o muy afectuosa con sus hijos, mientras el 15 % presenta una relación distante o defectuosa, lo que en algunas oportunidades interfirió con el desarrollo de los talleres debido a la actitud inestable y alterada de las madres.

4. ¿Alguna vez se informó sobre cómo estimular y jugar con su bebe?

TABLA 4

Respuesta	FRECUENCIA	%
SI	11	55
NO	9	45

GRAFICA 4



FUENTE: Clínica Médica Barrios, ubicada en la zona 11 capitalina, Colonia Carabanchel, obtenida sobre 20 madres participantes.

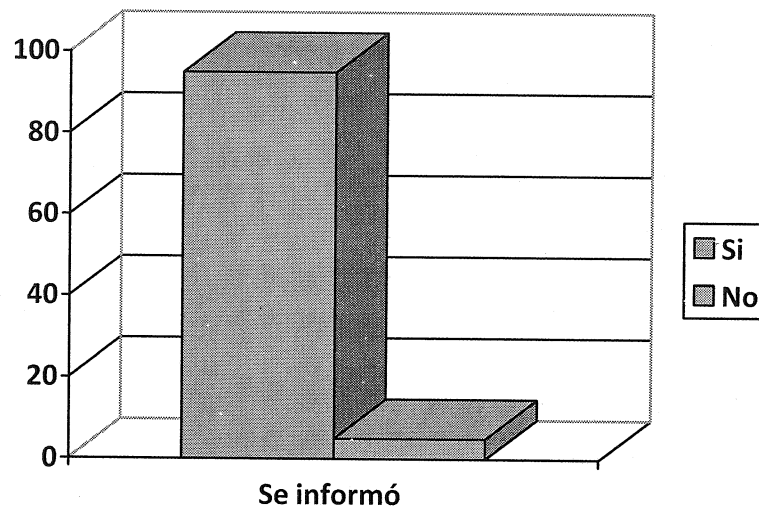
DESCRIPCIÓN: La grafica muestra que el 55% de madres tuvieron interés sobre cómo estimular y mejorar la relación de juego con sus hijos, mientras que el 45%, mostró desinterés al respecto. Lo que nos indicó que no es hubo diferencia contundente al respecto, por lo que nos propusimos sensibilizar a las madres en cuanto al tema.

5. ¿Cree que los ejercicios de estimulación temprana ayudan a fortalecer la relación que tiene con su hijo?

TABLA 5

Respuesta	FRECUENCIA	%
SI	19	95
NO	1	5

GRAFICA 5



FUENTE: Clínica Médica Barrios, ubicada en la zona 11 capitalina, Colonia Carabanchel, obtenida sobre 20 madres participantes.

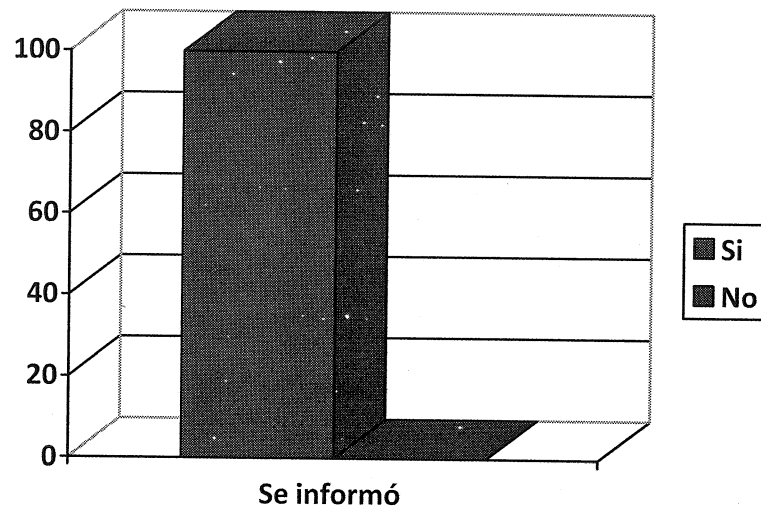
DESCRIPCIÓN: La grafica presenta que el 95 % de nuestra muestra tienen una postura positiva en cuanto a la estimulación temprana, afirmando su creencia de poder mejorar su relación a través de este tipo de actividades. Lo que también abrió campo para que nosotros como investigadores y las madres como estimuladoras tuviéramos una comunicación asertiva y efectiva durante el proceso.

6. Si estuviera en sus posibilidades ¿Aplicaría ejercicios de estimulación a su bebe?

TABLA 6

Respuesta	FRECUENCIA	%
SI	20	100
NO	0	0

GRAFICA 6



FUENTE: Clínica Médica Barrios, ubicada en la zona 11 capitalina, Colonia Carabanchel, obtenida sobre 20 madres participantes.

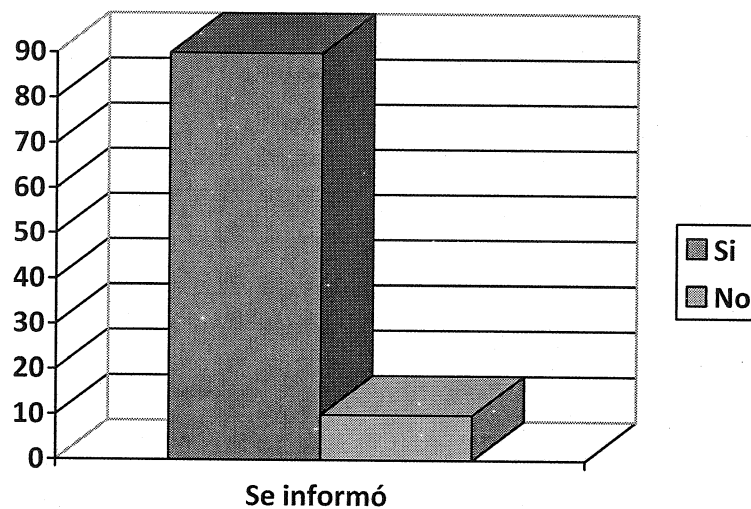
DESCRIPCIÓN: La grafica muestra que el 100% de nuestras madres estaba anuente a participar en un programa de estimulación temprana, lo que facilitó el proceso de Rapport y desarrollo de los talleres.

7. ¿Tendría la motivación e interés de fabricar su propio material para estimular a su bebe?

TABLA 7

Respuesta	FRECUENCIA	%
SI	18	90
NO	2	10

GRAFICA 6



FUENTE: Clínica Médica Barrios, ubicada en la zona 11 capitalina, Colonia Carabanchel, obtenida sobre 20 madres participantes.

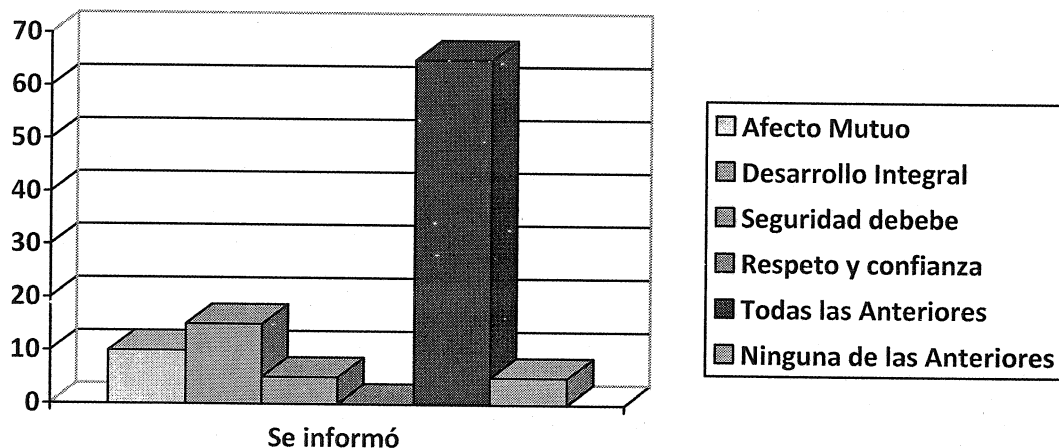
DESCRIPCIÓN: La grafica muestra que el 90% de las madres estaba dispuesta a realizar su propio material para alguno de los talleres o bien a reutilizar algún otro tipo de material que pudiera haber sido desechado. Lo que nos indicó que pudimos incluir la idea de ahorro en los ejercicios de estimulación temprana.

8. ¿Cómo podría mejorar la relación madre-hijo, si es la madre quién aplica los ejercicios de estimulación a su bebe?

TABLA 9

Respuesta	FRECUENCIA	%
Afecto Mutuo	2	10
Desarrollo Integral del bebe	3	15
Seguridad del bebé	1	5
Respeto y confianza mutua	0	0
Todas las Anteriores	13	65
Ninguna de las Anteriores	1	5

GRAFICA 9



FUENTE: Clínica Médica Barrios, ubicada en la zona 11 capitalina, Colonia Carabanchel, obtenida sobre 20 madres participantes.

DESCRIPCIÓN: La grafica muestra como el 65% de las madres pensó en un desarrollo completo y positivo para su bebe en un programa de estimulación temprana, mientras únicamente un 1% tenía expectativas negativas en cuanto a los talleres que se impartirían.

3.3.2 Entrevista Semi-Estructurada

La entrevista semi-estructurada fue aplicada después de los primeros 4 talleres del programa, se obtuvieron los siguientes resultados:

El 90% de las madres reflejaron una respuesta positiva sobre el conocimiento general de la estimulación temprana, mientras que el 10% no pudo dar una respuesta básica sobre el tema. El 100% de las madres indicó saber a quién está dirigida la estimulación temprana además de saber las edades oportunas para aplicarla. Por otro lado el 100% de las participantes dio una descripción básica y correcta sobre la manera en que contribuye la estimulación temprana en el niño. Un 75% de las madres evidencio conocer su papel como estimuladora directa en el programa. Un 100% manifestó una respuesta positiva sobre los beneficios que puede brindar la estimulación temprana en los niños, sobresaliendo el desarrollo integral y el desarrollo de habilidades de los niños. Así mismo el 100% de las madres evidencio tener una expectativa positiva sobre el aprendizaje y logros por participar del programa. El 20% de la muestra no cuenta con el apoyo de su pareja para asistir al programa brindado, el 10% de las madres no tiene pareja y un 70% refirió que su pareja estaba en total apoyo. Entre los factores por los cuales las madres no harían partícipes de un programa de estimulación temprana a sus hijos encontramos: El 5% porque su esposo no está de acuerdo. El 10% por lo retirado del lugar donde se dé. Otro 10% manifestó no participar por falta de información. El 20% dijo no tener ninguna razón para no participar. El 25% manifestó no participar por el tiempo. Y el 30% respondió no poder participar por el factor económico. Por último se solicito un comentario sobre el proyecto; en su mayoría fueron comentarios de felicitaciones, un porcentaje menor indicó que se hiciera participe a los padres de familia y 8 personas no comentaron.

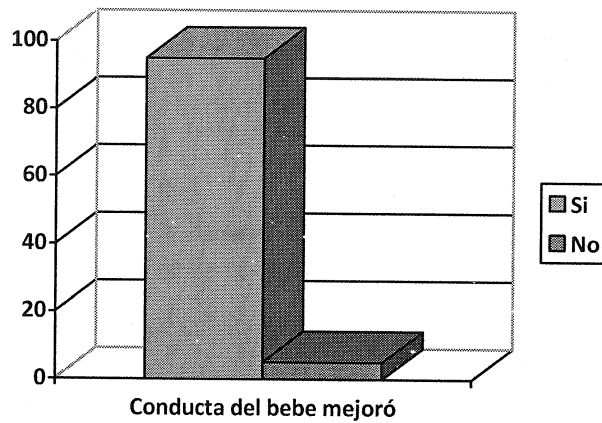
3.3.3 Encuesta No. 2

1. ¿Cree usted que la conducta de su bebé mejoró después de recibir el programa de estimulación temprana?

TABLA 1

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
SI	19	95
NO	1	5

GRAFICA 1



Fuente: Clínica Medica Barrios ubicada en la zona 11 capitalina, colonia Carabanchel, obtenida sobre 20 madres participantes

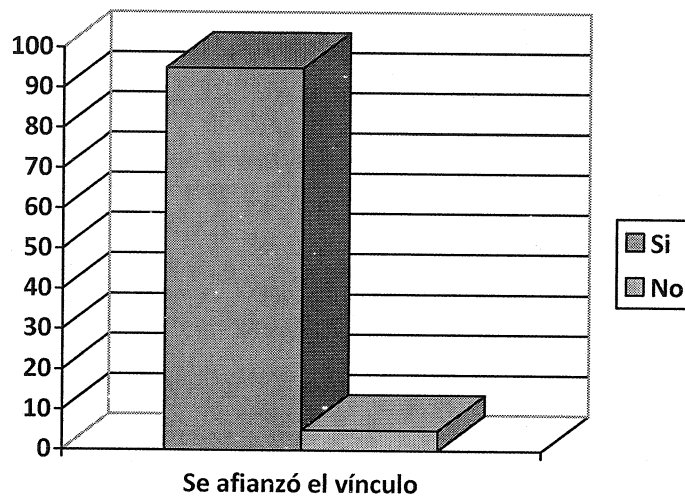
Descripción: El 95% de las madres indicó que la conducta de su bebé mejoró después de haber participado del programa. Mientras que un 5% indicó que la conducta de su hijo no había presentado variantes. Lo cual refleja que el estímulo brindado por las madres influyo positivamente en la conducta de los niños.

2. ¿Considera que su hijo afianzó el vínculo de apego que tenía con usted después de recibir el programa de estimulación temprana?

TABLA 2

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
SI	19	95
NO	1	5

GRAFICA 2



Fuente: Clínica Medica Barrios ubicada en la zona 11 capitalina, colonia Carabanchel, obtenida sobre 20 madres participantes

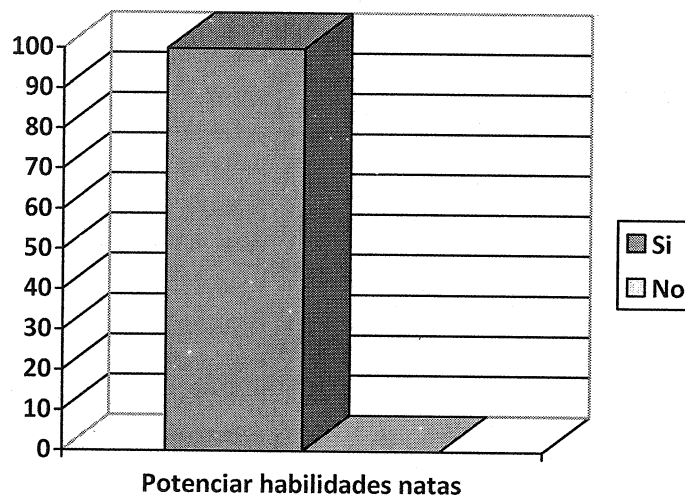
Descripción: El 95% de las madres considera que el nivel de apego con su hijo mejoro, un 5% indicó que el apego entre ambos no mejoro. Esto indica que la convivencia que mantuvieron durante los talleres ayudo en forma positiva en el apego del uno hacia el otro.

3. ¿Cree que a través de ejercicios de estimulación temprana se pueden potenciar las habilidades natas de su hijo?

TABLA 3

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
SI	20	100
NO	0	0

GRAFICA 3



Fuente: Clínica Medica Barrios ubicada en la zona 11 capitalina, colonia Carabanchel, obtenida sobre 20 madres participantes

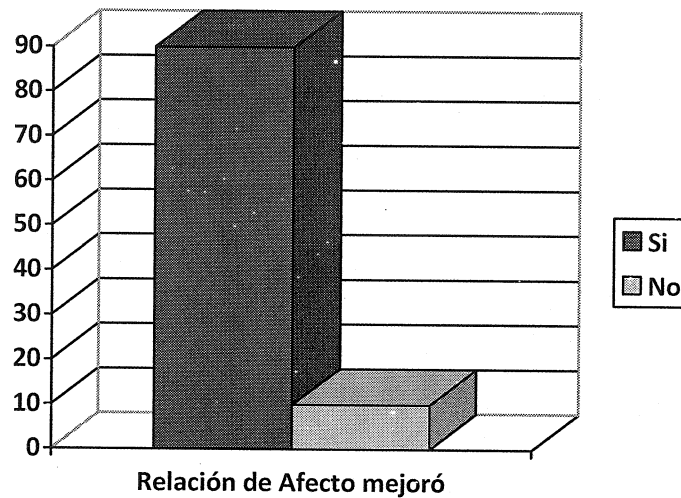
Descripción: El 100% de las participantes revelaron que después de haber realizado los ejercicios con sus hijos se potenciaron las habilidades natas de sus hijos. Este indicador es alto para considerar que sean las madres quienes realicen la estimulación temprana con sus hijos.

4. ¿Considera que la relación de afecto que tiene con su hijo mejoró después de recibir el programa de estimulación temprana?

TABLA 4

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
SI	18	90
NO	2	10

GRAFICA 4



Fuente: Clínica Medica Barrios ubicada en la zona 11 capitalina, colonia Carabanchel, obtenida sobre 20 madres participantes

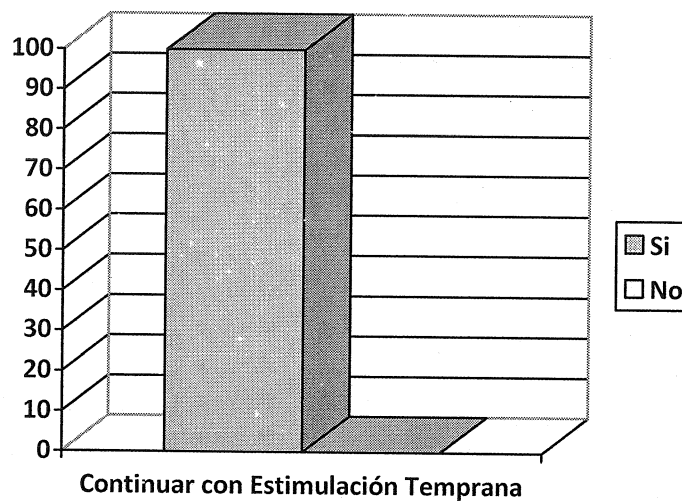
Descripción: El 80% de las madres indicaron que la relación de afecto con sus hijos mejoro notablemente después de recibir el programa. El 2% indicó que la relación de afecto no mejoro. La convivencia que tuvieron a lo largo del programa permitió que el área afectiva entre madre e hijo mejorara.

5. ¿Le interesaría continuar aplicando ejercicios de estimulación temprana a su bebé?

TABLA 5

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
SI	20	100
NO	0	0

GRAFICA 5



Fuente: Clínica Medica Barrios ubicada en la zona 11 capitalina, colonia Carabanchel, obtenida sobre 20 madres participantes

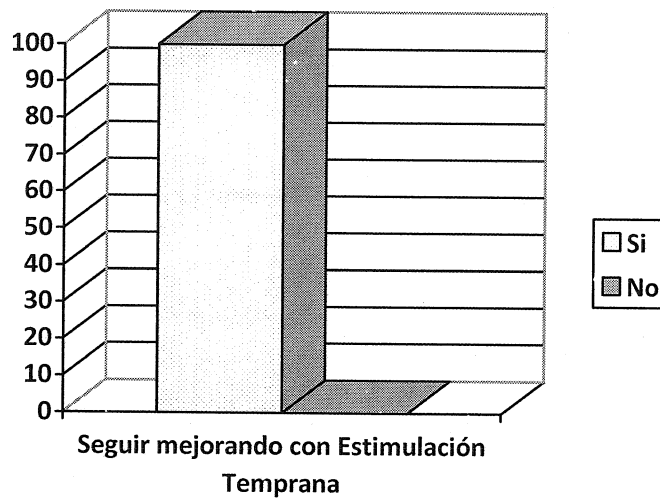
Descripción: El 100% de las participantes indicó que están interesadas en continuar brindando ejercicios de estimulación temprana a sus hijos. Lo cual refleja la respuesta positiva, así como la mejoría en las diferentes áreas que estaba dirigido el programa.

6. ¿Cree que su bebé puede seguir mejorando con ejercicios de estimulación temprana aplicados por usted misma (la madre)?

TABLA 6

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
SI	20	100
NO	0	0

GRAFICA 6



Fuente: Clínica Medica Barrios ubicada en la zona 11 capitalina, colonia Carabanchel, obtenida sobre 20 madres participantes

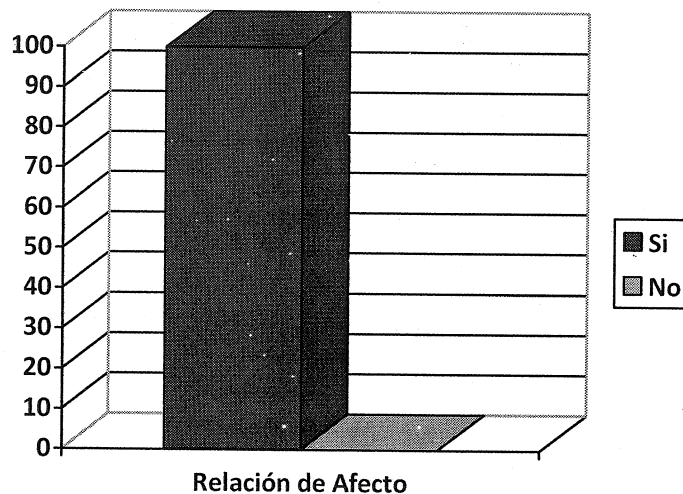
Descripción: El 100% de las madres indicaron que sus hijos continuarían mostrando mejoras en sus habilidades y desarrollo integral si continuarán recibiendo el programa.

7. ¿Considera que la estimulación temprana ayudó positivamente la relación de afecto madre-hijo?

TABLA 7

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
SI	20	100
NO	0	0

GRAFICA 7



Fuente: Clínica Medica Barrios ubicada en la zona 11 capitalina, colonia Carabanchel, obtenida sobre 20 madres participantes

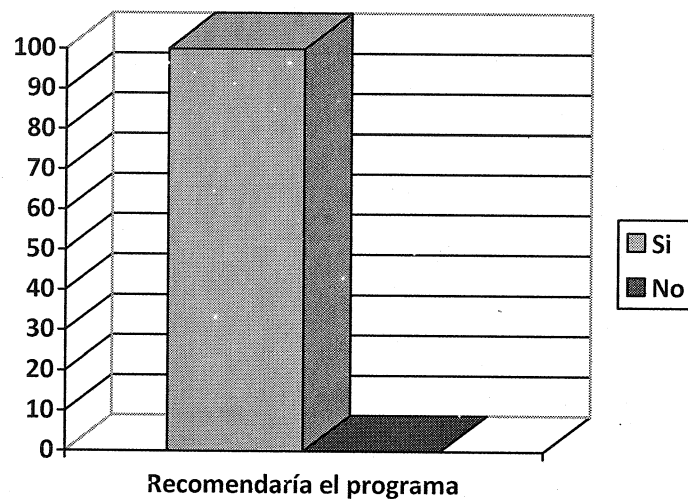
Descripción: El 100% de las madres manifestaron que la relación de afecto entre madre-hijo tuvo una influencia positiva después de haber recibido el programa. Lo cual nos indica que la relación de vinculo y apego mejora si es la madre quien estimula al niño.

8. ¿Recomendaría a otras madres recibir junto a sus hijos un programa de estimulación temprana?

TABLA 8

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
SI	20	100
NO	0	0

GRAFICA 8



Fuente: Clínica Medica Barrios ubicada en la zona 11 capitalina, colonia Carabanchel, obtenida sobre 20 madres participantes

Descripción: El 100% de las participantes manifiestan poder recomendar este programa con otras madres, por la tanto podemos inferir el reconocimiento sobre los beneficios que tanto madres como hijos obtuvieron al participar del programa.

3.4 ANÁLISIS CUALITATIVO

Dentro de la investigación que realizamos en la Clínica Médica Barrios, ubicada en la zona 11 colonia Carabanchel, contamos con una muestra de 20 madres y sus respectivos hijos, las madres estaban comprendidas entre los 25 y 38 años de edad, mientras que los niños estaban comprendidos entre los 0 y 3 años. Las madres participantes en su mayoría evidenciaron pertenecer a un nivel socio-económico medio-bajo, así mismo reflejaron pertenecer en su mayoría, a familias integradas.. También se pudo observar que los padres son el principal sustento económico de las familias, por lo que el tiempo empleado para compartir con sus hijos es limitado. La mayoría de las madres se dedican a los quehaceres domésticos quedándose al cuidado de sus hijos en casa. Un pequeño grupo de madres no contaron con la presencia del padre de familia en el hogar lo cual dificulto el proceso de apego y vínculo, pues debían trabajar y dejar al niño al cuidado de otra persona. Otro grupo de madres no contaron con el apoyo de sus parejas para asistir al programa, lo cual mostro que eran familias disfuncionales y con conflictos emocionales.

El programa que se desarrolló con las madres y sus hijos está basado en prácticas seguras, básicas y accesibles que permitieran a la madre continuar con la estimulación después de haber finalizado la investigación. El programa consto de 9 talleres donde la madre realizaba directamente ejercicios de estimulación temprana con su propio hijo.

Al inicio del programa se aplico una encuesta a las madres que participaron, la cual revelo que la mayoría de las ellas tenían una buena relación de apego con sus hijos, sin embargo también se evidencio un grupo de participantes que presentaron una relación distante y conflictiva con sus hijos. Algunas madres indicaron que durante su embarazo o crecimiento del niño

mostraron interés para informarse sobre como estimular a sus niños. Esto demostró el interés que la madre tiene para desarrollar a su hijo de una forma más eficaz y mejorar al mismo tiempo su relación. Otro grupo indico nunca haber mostrado interés sobre informarse sobre la estimulación temprana, sin embargo mostraron entusiasmo al participar del programa.

Después del cuarto taller se aplico una entrevista semi-estructurada la cual evidencio que las madres manejaban los conceptos básicos de la estimulación temprana y fueron capaces de distinguir los avances del desarrollo integral y las habilidades mostradas por sus hijos. En este momento de la investigación las madres comenzaban a mostrar una relación emocionalmente más consolidada con sus hijos, ya que pasaban 2 horas en cada taller practicando los ejercicios de estimulación, más el tiempo que practicaban en sus hogares. En cada taller se practicó y resaltó la comunicación, el contacto físico, crianza con amor, lenguaje corporal, muestras de afecto y aceptación; lo cual provoco que las madres se identificaran más con sus hijos y estos respondieran con mayor efectividad al estímulo que la madre realizaba.

Uno de los elementos que llamo la atención de los investigadores fue notar en una de las observaciones que las madres pasaban tiempo en sus hogares con sus hijos pero no compartían con ellos pues entre quehaceres domésticos, responsabilidades con hijos mayores, atención hacia la pareja y tiempo personal provocaba que el contacto y la relación fuese limitada. Sin embargo el hecho que la madre durante los talleres estuviera hablando, jugando y conviviendo con el niño producía una relación más estrecha entre ambos, las madres indicaron sentir más confianza con sus hijos y sentirse mayormente gratificadas por ser ellas quienes a través de la estimulación producían mejorías en el desarrollo integral del niño.

Al finalizar el programa se aplicó una segunda encuesta a las madres participantes, la cual se utilizó para comparar el vínculo entre madre-hijo antes de iniciar el programa y al finalizarlo. La mayoría de las madres indicaron notar mejorías conductuales en sus hijos, también indicaron sentir una mejor relación emocional y afectiva con ellos. No solo se evidenció una mejoría en el desarrollo integral de los niños debido a la práctica de la estimulación temprana, sino también se evidenció una fuerte relación entre el vínculo madre-hijo al ser la propia madre quien brindara los ejercicios de la estimulación. Las madres manifestaron interés por continuar participando de un programa donde sean ellas quienes realicen la estimulación con sus hijos pues consideran que aun pueden potenciar las habilidades de los niños y continuar con la afianza entre el vínculo establecido entre ambos. El programa finalizó con éxito se pudo establecer el impacto que tiene la estimulación temprana entre el vínculo madre-hijo, al ser las madres quienes realicen con sus hijos la estimulación.

CAPITULO IV

4.1 CONCLUSIONES

- ✓ La estimulación brindada con ejercicios mediante objetos accesibles y de fácil aplicación cumplió su objetivo pues ayudo en el desarrollo integral de los niños.
- ✓ En las familias donde no había un padre presente, se observó una comunicación distante entre madre e hijo, pues la madre tenía que trabajar, pues era el sustento del hogar.
- ✓ El niño puede establecer una relación de apego con la persona más cercana a él, no necesariamente la madre, sin embargo el vínculo que tiene con la madre es único y puede afianzarse o distorsionarse según la relación que estos muestren.
- ✓ Los niños que recibieron la estimulación directamente por su madre mostraron un alto nivel de comunicación con ellas, así como una relación más afectuosa.
- ✓ Las madres que brindaron la estimulación a sus propios hijos mostraron mayor aceptación hacia los mismos, una mejor comunicación y una mejor relación afectiva.
- ✓ Los niños que recibieron la estimulación mostraron una notable mejoría en su conducta
- ✓ La estimulación temprana afecta positivamente la relación de vínculo entre madres hijo, al ser ella quien la brinde teniendo objetivos claros y determinantes
- ✓ La estimulación temprana brindada por la propia madre, generó un desarrollo óptimo, potencializó las habilidades y destrezas de manera integral y desarrolló seguridad emocional en los niños debido a los vínculos de afectividad entre madre-hijo.

4.2 RECOMENDACIONES

A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

- ✓ Que se incrementen horarios de estudio que sean flexibles para que sus estudiantes puedan organizar su tiempo en trabajo, estudio y vida personal.
- ✓ Que se facilite el acceso a una biblioteca virtual de psicología, que permita al estudiante que trabaja o tiene otras responsabilidades acceder en cualquier momento a la información necesaria, pudiendo buscar desde internet la plataforma de la escuela y obtener lo que necesita.

AL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN CIEPs

- ✓ Que se permita finalizar el proyecto con fines de graduación como cátedra de investigación III (5to. Año), ya que esto permite una mejor orientación para el estudiante y optimización de los recursos utilizados.
- ✓ Implementar un área de información que brinde a los estudiantes de psicología los lineamientos requeridos por dicho departamento y resolución de dudas para la realización del proyecto con fines de graduación.

A LA CLÍNICA MÉDICA BARRIOS

- ✓ Que establezca vínculos con algunas escuelas y/o facultades de la universidad, que permita a sus pacientes tener mayor acceso a información, cursos o cualquier otro tipo de asesoría que pueda ser útil para las familias.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Arango de Narváez, María Teresa. Infante de Ospina, Eloísa. López de Bernal, **“Estimulación Temprana”** Ediciones Gamma S.A.- Bogotá Colombia 2004

- ✓ Pulaski, Mary Ann. **“EL DESARROLLO DE LA MENTE INFANTIL SEGÚN PIAGET”**. Editorial Paidós. Segunda edición. México 1989

- ✓ Papalia, Diane E., Wendkos Olds, Sally, Duskin Feldman, Ruth. **“PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO”**. Editorial Mc Graw Hill. Novena Edición. México D.F. 2005.

- ✓ Morris, Charles G., Maisto Albert A. **“PSICOLOGÍA”** Editorial Pearson Educación. México, 2005.

- ✓ Bee, Helen. **“EL DESARROLLO DEL NIÑO” Las Teorías del Apego.** Editorial Harla S.A. de C.V. México, D.F. 1978

ANEXOS

FICHA CLINICA

1. Datos Generales:

Nombre del Niño: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Nombre de la madre: _____

Nombre del padre: _____

Edades: Madre: _____ Padre: _____

Ocupación: Madre: _____ Padre: _____

2. Período Prenatal:

Edad de los padres al embarazo: Madre: _____ Padre: _____

Embarazos anteriores: _____ Abortos: _____

Durante el embarazo hubo amenaza de aborto: _____

Cual fue la reacción de los padres ante el embarazo: _____

Deseado No Deseado Planificado:

Fue un accidente: Otras: _____

¿Estimulo a su bebé durante el embarazo? _____

FICHA CLINICA

1. Datos Generales:

Nombre del Niño: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Nombre de la madre: _____

Nombre del padre: _____

Edades: Madre: _____ Padre: _____

Ocupación: Madre: _____ Padre: _____

2. Período Prenatal:

Edad de los padres al embarazo: Madre: _____ Padre: _____

Embarazos anteriores: _____ Abortos: _____

Durante el embarazo hubo amenaza de aborto: _____

Cual fue la reacción de los padres ante el embarazo: _____

Deseado No Deseado Planificado:

Fue un accidente: Otras: _____

¿Estimulo a su bebé durante el embarazo? _____

Encuesta No.1

Instrucciones: La presente encuesta pretende obtener su punto de vista con relación a la Estimulación temprana por favor marque la casilla que más se adecue a su criterio

Nota: Llenar antes de iniciar el Programa de Estimulación Temprana.

1. ¿A escuchado acerca de la estimulación temprana'?

 SI NO VAGAMENTE

2. ¿Considera que la estimulación temprana puede ayudar positivamente a su bebé?

 SI NO

3. ¿Cómo es la relación que tiene actualmente con su bebé?

 Distante Afectuosa Muy Distante Muy Afectuosa

4. ¿Alguna vez se informo sobre cómo estimular y jugar con su bebé?

 SI NO

5. ¿Cree que los ejercicios de estimulación temprana ayuda a fortalecer la relación que tiene con su hijo?

 SI NO

6. Si estuviera en sus posibilidades, ¿aplicaría ejercicios de estimulación a su bebé?

 SI NO

7. ¿Tendría la motivación e interes de fabricar su propio material para estimular a su bebé?

 SI NO

8. ¿Cómo podría mejorar la relación madre-hijo, si es la madre quien aplica los ejercicios de estimulación a su bebé?

Afecto mutuo

Seguridad del bebé

Desarrollo integral del bebé

Respeto y confianza mutua

Todas las anteriores

Ninguna de las anteriores

Encuesta No.2

Instrucciones: La presente encuesta deberá responderla al finalizar el Programa de Estimulación temprana, por favor marque la casilla que más se adecue a su criterio

1. ¿Cree usted que la conducta de su bebé mejoró después de recibir el Programa de Estimulación Temprana'?

 SI NO

2. ¿Considera que su hijo afianzó el vínculo de apego que tenía con usted después de recibir el Programa de Estimulación Temprana?

 SI NO

3. ¿Cree que a través de ejercicios de estimulación temprana se pueden potenciar las habilidades natas de su hijo?

 SI NO

4. ¿Considera que la relación de afecto que tienen con su hijo mejoró después de recibir el Programa de Estimulación Temprana?

 SI NO

5. ¿Le interesaría continuar aplicando ejercicios de estimulación temprana a su bebé?

 SI NO

6. Cree que su bebé puede seguir mejorando con ejercicios de estimulación temprana aplicados por usted (la madre)?

 SI NO

7. ¿Considera que la estimulación temprana ayudó positivamente la relación de afecto madre-hijo

 SI NO

8. ¿Recomendaría a otras madres recibir junto a sus hijos 1 programa de estimulación temprana?

 SI NO