



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Facultad de Filosofía y Letras

Licenciatura en Procesos Educativos

**Diseño y evaluación de una estrategia socio-educativa para
favorecer el desarrollo infantil temprano en contextos
vulnerables**

Tesis para optar por el grado de
Licenciada en Procesos Educativos

Presenta

Vania Vázquez Enríquez

Directora

Dra. Karla Villaseñor Palma

Mayo 2018

* * *

Dedicatoria

A mi familia y especialmente a mis padres por ser los pilares de una vida llena de alegría, amor y esfuerzo, por enseñarme a alcanzar todos y cada uno de los sueños que me proponga, por estar e irse en los momentos precisos y por ser un ejemplo de vida, pues todo me ha hecho la persona que hoy se presenta y de la cual me siento orgullosa.

A los maestros que dejan huella, los que enseñan de la vida y no de un libro, los que comparten logros y los que confían en ti, a todos los profesores que me encontré en la universidad, la mejor etapa de mi vida. A la Dra. Karla Villaseñor Palma, por ser una amiga, una consejera y un ejemplo a seguir no solo en lo profesional sino en lo personal, gracias por confiar en mí y apostar por mi trabajo.

A la Mtra. Alejandra Betanzos Lara por ser parte de esta gran aventura y dejarme hacer huella a su lado. Por compartir, confiar, perseverar, por no rendirse y creer en un trabajo por el que pocas personas apuestan.

A Bere, Ari, Lili, Maricarmen, Jeni y Daniela, por compartir de sus conocimientos y experiencias para poder completar esta intervención. Por las sesiones de planeación, las actividades, los esfuerzos y las risas que hicieron de este trabajo una experiencia inolvidable.

A Leo por su amor, su paciencia, su apoyo y sus consejos; por estar a mi lado, confiar en mí y sobre todo por ser un compañero de vida.

A todas y cada una de las personas que comparten y compartieron la vida conmigo, los que llevo en la mente y el corazón y que forma parte importante de lo que soy.

Resumen

En este trabajo presentamos los resultados derivados del programa socio-educativo de atención a la primera infancia y mujeres embarazadas '*Creciendo seguros*', el cual tuvo como propósito promover el desarrollo integral de niños y niñas de 0 a 3 años y de mujeres en periodo de gestación. Esta necesidad surge en respuesta al diagnóstico realizado en la comunidad de Barranca Honda, en la ciudad de Puebla, sobre el estado de la primera infancia en dicha colonia. La investigación dio cuenta de tres hallazgos importantes: 1. que en Barranca Honda las prácticas de crianza están dirigidas a satisfacer las necesidades básicas de los hijos y a atender el desarrollo físico; 2. la rutina familiar actual no promueve el desarrollo integral de los niños; y 3. las familias carecen de espacios y actividades comunitarias para interactuar, conocerse y crear redes de apoyo que favorezcan el desarrollo integral de la primera infancia.

Partimos de estos hallazgos para proponer una alternativa de solución a las inquietudes expresadas por mujeres embarazadas en torno al periodo prenatal y postnatal, y madres de niños menores de 3 años el cual, a través de estrategias y actividades dirigidas a apoyar las prácticas de crianza, favorece el desarrollo infantil temprano en tres áreas principales: *socio-emocional, cognitivo y lenguaje y físico-motor*.

Metodológicamente consideramos imprescindible la participación de los actores en todo el proceso de investigación e intervención por lo cual se optó por la investigación-acción como estrategia metodológica y cuya forma concreta fue el programa *Creciendo juntos* (CONAFE 2012). El trabajo de campo se desarrolló en cinco fases a lo largo de 9 meses durante los cuales se llevaron a cabo actividades en la Escuela Comunitaria del CUPS y en las casas de los participantes.

Para el desarrollo de la investigación acción nos valimos de técnicas e instrumentos como la observación participante, las entrevistas estructuradas y semiestructuradas, el familiograma y los grupos focales. Asimismo, utilicé la Prueba EDI como recurso valorativo del desarrollo integral de los niños y niñas, el cual, junto con los instrumentos cualitativos antes descritos, nos permitió evidenciar los avances en el desarrollo antes y después del proceso de intervención.

A pesar de los buenos resultados obtenidos, me queda un sentido de *deuda social* con respecto los participantes y con la comunidad, debido que el trabajo de campo tuvo que interrumpirse antes de lo acordado a problemáticas de seguridad pública que afectaban la convivencia y el ambiente en la colonia y ponían en riesgo la seguridad e integridad de los participantes y el equipo de investigación.

“The future of any society depends on its ability to foster the healthy development of the next generation” (National Scientific Council on the Developing Child 2005/2014, p. 1)¹

¹ “El futuro de cualquier sociedad depende de su habilidad para fomentar el sano desarrollo de su siguiente generación” (traducción propia)

Índice de Contenidos

INTRODUCCIÓN	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
ANTECEDENTES	5
ENUNCIADO DEL PROBLEMA	12
OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	14
Objetivo General	14
Objetivos Específicos	14
SUPUESTOS DE INVESTIGACIÓN	15
JUSTIFICACIÓN	15
MARCO TEÓRICO	18
EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	18
La primera Infancia	18
El Desarrollo Infantil Temprano	19
<i>Arquitectura cerebral</i>	20
<i>Estrés tóxico</i>	25
<i>Relaciones de servir y devolver (interacciones recíprocas)</i>	30
<i>Funciones ejecutivas y autorregulación</i>	35
<i>Resiliencia</i>	40
CONTEXTOS DE POBREZA EN LA PRIMERA INFANCIA	44
Zonas urbano-marginadas	45
Pobreza y Primera Infancia	46
EDUCACIÓN COMO VÍA PARA CONTRARRESTAR LAS DESIGUALDADES DURANTE LA PRIMERA INFANCIA	52
Atención y Educación de la Primera Infancia	53
Educación Prenatal	58
Educación Inicial	65
Educación Inicial No Formal y Apoyo Parental	73
MARCO EMPÍRICO	85
PERSPECTIVA METODOLÓGICA	85
DISEÑO DEL ESTUDIO: INVESTIGACIÓN-ACCIÓN	89

Fase 1: Diagnóstico de la comunidad	94
Fase 2: Diagnóstico del grupo participante	98
Fase 3: Evaluación de las necesidades del grupo participante	100
Fase 4: Diseño e intervención	103
<i>Características del programa</i>	103
<i>Perfil del educador</i>	104
<i>Estructura y contenido del programa</i>	105
Fase 5: Evaluación final y extensión de resultados	110
INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	113
Observación participante	113
Entrevista estructurada y semiestructurada	115
Familiograma	118
Grupo focal	120
Prueba Estandarizada “EDI”	126
Instrumento para la evaluación de competencias desarrolladas	129
CONTEXTUALIZACIÓN	136
POBLACIÓN PARTICIPANTE	137
TRABAJO DE CAMPO	138
RESULTADOS: EL PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN-ACCIÓN	143
Fase 1: Diagnóstico de la comunidad	144
Fase 2: Diagnóstico del grupo participante	153
Fase 3: Evaluación de las necesidades del grupo participante	166
Fase 4: Diseño e intervención	167
Fase 5: Evaluación final y extensión de resultados	171
Resultados específicos	172
Consideraciones éticas	190
CONCLUSIONES	191
Limitaciones del estudio	195
Futuras líneas de investigación	196
REFERENCIAS	198
ANEXOS	206

Índice de Tablas

Tabla 1. Fase 1: Diagnóstico de la comunidad.....	98
Tabla 2. Fase 2: Diagnóstico del grupo participante	100
Tabla 3. Detección de necesidades	102
Tabla 4. Fase 3: Evaluación de las necesidades del grupo participante	103
Tabla 5. Crecemos juntos, mapa de competencias	106
Tabla 6. Estructura Creciendo Seguros.....	107
Tabla 7. Creciendo seguros: niños menores de 3 años	108
Tabla 8. Creciendo seguros: mujeres embarazadas	109
Tabla 9. Fase 5: Evaluación final y extensión de resultados	112
Tabla 10. Formato para grupo focal.....	123
Tabla 11. Estructura para el diario de campo	126
Tabla 12. Resultado prueba EDI.....	129
Tabla 13. Evaluación de competencias desarrolladas en los niños.....	131
Tabla 14. Evaluación de competencias desarrolladas en mujeres embarazadas	132
Tabla 15. Fases de la intervención	133
Tabla 16. Cronograma de actividades	139
Tabla 17. Formato para sesiones de intervención	170

Índice de Ilustraciones

Ilustración 1. Menores de edad en condición de pobreza en México, 2014	48
Ilustración 2. Modelo de Educación Inicial de CONAFE	77
Ilustración 3. Fases de la intervención.....	93
Ilustración 4. Símbolos para elaboración del familiograma.....	120
Ilustración 5. Familiograma “José”	158
Ilustración 6. Familiograma “Rosa”	163

INTRODUCCIÓN

Cuando los niños juegan no conocen de límites ni de objetividades, y no es que huyan del mundo, sino que lo expanden. Lamentablemente la infancia ha conocido la desgracia por los adultos, debido al deseo de hacer de ellos un adulto prematuro, privado de su imaginación y de su juego. La masa moldeable que es un niño se ha llegado a convertir en el recipiente de transmisión de miedos, en donde todos intervienen y dejan lo que no sirve, lo que deciden evitar en ellos, pero que solo guarda variedad de arquetipos. Los niños no viven de las fábulas o los cuentos que nosotros queremos, los niños viven su propia fábula (Bachelard, 1982).

La primera infancia es el momento en el que nos encontramos más sensibles al ambiente y su contexto, aprovechándolo para hacer que nuestro cerebro se vuelva más fuerte e inteligente, por lo que se convierte en una etapa clave en la cual jugar y observar el entorno permite desarrollarnos y enriquecer nuestro ser. Al mismo tiempo es un periodo en el que somos más vulnerables y receptores de todas las desigualdades existentes, convirtiéndonos en destinatarios de relaciones negativas y estrés tóxico nocivo para la salud. Por ello, es que la infancia es una etapa fundamental para dejar las semillas de sueños y anhelos por un mundo mejor.

Actualmente, los niños son uno de los grupos más afectados por las problemáticas sociales, especialmente en México, son blanco de la pobreza, de la escasez de recursos, la inseguridad y la falta de educación, así lo corroboran organismos como UNICEF (2006), UNESCO (2007, 2010, 2016) y CONEVAL (2015), entre otras. Por ello, apostar por mejorar el desarrollo de los niños es la clave para cambiar nuestros errores y para ofrecerles un ambiente incluyente, dejarlos que sueñen tan alto como desean y apoyarlos a que lo alcancen.

Es bajo este principio que surge esta investigación, apoyada por el Centro Universitario de Participación Social (CUPS) de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP),

el cual es un organismo universitario que, a través del programa *Escuelas Comunitarias*, atiende a niños que se encuentran fuera de la escuela en comunidades suburbanas e indígenas del municipio de Puebla intentando con ello reducir la brecha social existente (Villaseñor, Silva y Valdivia, 2017). Esta investigación, pretende sumar esfuerzos a dicho programa, dirigiéndose a un sector invisibilizado de la población: la primera infancia.

Durante el primer capítulo de esta investigación, presento el planteamiento del problema en donde expongo los antecedentes, el tema, los objetivos y la justificación para entender la gran importancia de la intervención realizada en la comunidad de Barranca Honda, dentro de la capital de Puebla, dirigida a niños menores de 3 años y mujeres embarazadas. Después, continúo describiendo las razones por las cuales afirmo que la primera infancia es la etapa más importante la vida del ser humano y el cimiento de toda sociedad, para ello, presento los factores que configuran el desarrollo infantil temprano y las situaciones que ponen el riesgo la vida de los niños en situaciones de vulnerabilidad. Este apartado cierra con la justificación de cómo la educación es la mejor vía para contrarrestar las desigualdades sociales que enfrentan, en el marco de la Atención y Educación a la Primera Infancia (AEPI), siendo la Educación Inicial no Escolarizada, una de las principales estrategias a nivel internacional para contrarrestar desigualdades en grupos vulnerables (Villaseñor, 2012).

Dentro de este apartado teórico expongo algunas de las principales evidencias del Center of Developing Child de la Universidad de Harvard sobre el Desarrollo Infantil Temprano. Esta visión permite conocer los estudios más recientes sobre este importante tema que no solo incluye las características propias del desarrollo del niño, sino que además demuestra la gran influencia que el ambiente, los recursos, las relaciones y las experiencias tienen durante los primeros años de vida. Posteriormente, presento información estadística relacionada con el gran problema social que enfrenta el mundo, específicamente en México, en relación a la pobreza y la desigualdad social infantil y sus consecuencias más significativas. Este apartado

teórico, concluye con la justificación de la Atención y Educación de la Primera Infancia dentro de la agenda social y educativa, así como el impacto que se genera gracias a la adecuada atención inicial, especialmente en modalidades no escolarizadas en comunidades vulnerables.

El tercer capítulo lo constituye el desarrollo empírico, donde detallo las fases realizadas dentro de una metodología de investigación-acción, resaltando la gran importancia que para este trabajo tuvo la participación de las tres mujeres embarazadas y los dos niños menores de tres años junto con sus madres, quienes conformaron el grupo participante, ya que de no ser por ellos, las actividades no hubieran alcanzado objetivos y resultados tan satisfactorios como los obtenidos. En este apartado se describen los instrumentos utilizados, la mayoría cualitativos, los cuales permitieron identificar las necesidades de las familias. Además, se utilizó la Prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI) para medir las competencias desarrolladas por cada niño e identificar rezagos. Estos instrumentos, debatidos junto con las familias, permitieron definir los objetivos de la intervención y el diseño de las actividades que realicé.

Posteriormente, se describe a detalle el contexto, la población participante y el trabajo de campo realizado. Esta información se obtuvo con apoyo de los educadores sociales del CUPS, de las familias, del presidente de la colonia, así como a través de mis observaciones registradas en el diario de campo. Exponiendo también de manera detallada las actividades realizadas durante los cinco meses de trabajo con las familias en la comunidad.

En el siguiente apartado, presento los resultados obtenidos durante cada una de las fases del desarrollo de la investigación-acción, caracterizado por el trabajo colaborativo con las familias y el diálogo para detectar necesidades, lo cual justificó las alternativas en apoyo al desarrollo infantil temprano y las prácticas de crianza realizadas. Durante el trabajo de campo pude observar cambios en el desarrollo de los niños y acciones realizadas por los padres, a quienes interpreto como personas más comprometidas e informadas, ya que durante la

evaluación final, expresaron sentirse satisfechos e involucrados al observar el desarrollo de sus hijos y desear para ellos un mejor futuro.

Finalmente, presento las conclusiones de esta investigación en donde sustento que los resultados obtenidos dan cuenta de la consecución de los objetivos planteados en un principio, enfocándome en todo momento en las características propias de la investigación-acción y la importancia que los actores involucrados tuvieron para la realización de la intervención. Los resultados positivos observados en la población participante y la expresión de las opiniones sobre la intervención, me ayuda a interpretar que los objetivos de la investigación fueron alcanzados e incluso, podrían trascender a otras personas cercanas a los participantes, debido al impacto observado entre las familias.

Sin embargo, también me encontré con limitaciones del estudio con respecto a cuestiones de seguridad y violencia social, así como situaciones particulares de las familias sobre sus características de vida y las consecuencias ante las desigualdades sociales que se presentan en la comunidad. Lo cual afectó la motivación y participación de las madres y que fue interpretado a tiempo para justificar la conclusión temprana de la intervención.

Sobre futuras líneas de investigación, considero necesario e indispensable la atención y educación a la primera infancia en contextos de vulnerabilidad y desigualdad social, pues los resultados obtenidos son significativos y atentos a contribuir en la reducción de problemáticas escolares, sociales, culturales y económicas. Los niños son seres con derechos que deben ser atendidos en conjunto con instituciones públicas y privadas, ofreciendo alternativas de apoyo para la satisfacción de sus necesidades más elementales y necesarias para alcanzar un desarrollo óptimo.

De manera personal, me es grato presentar esta investigación la cual es resultado de muchos sueños personales, del trabajo constante y de mi deseo de poder contribuir a mejorar este mundo aunque sea con un granito de arena.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

ANTECEDENTES

La importancia de la libertad, la justicia y la paz en el mundo se forman a partir del reconocimiento de la dignidad humana, el respeto a los derechos fundamentales y el valor de las personas, los cuales marcan la pauta para la convivencia sana y respetuosa, sin distinción alguna y con el propósito de elevar el nivel de vida y el progreso social. Dichos valores nacen y se desarrollan en el seno de la institución más importante de nuestra sociedad: la familia, que a su vez, tiene un papel muy importante en el cuidado y asistencia de la infancia, siendo ésta última el medio para el crecimiento social, pues son los niños² de quien depende la supervivencia y progreso comunitario y global (UNICEF, 2006).

La *Convención sobre los Derechos del Niño*, realizada en 1989, define a éste como “todo ser humano menor de dieciocho años [...] sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión y la opinión política...” (UNICEF, 2006, p. 10). Reconociéndolos como individuos con derecho al desarrollo físico, mental y social, así como al cuidado, asistencia y atención para un adecuado desarrollo y acceso a un mejor nivel de vida (UNICEF, 2006).

Aprobada el 20 de noviembre de 1989, dicha convención sobre los derechos de los niños consta de 54 artículos, los cuales son de carácter obligatorio para los países firmantes, dentro de los cuales se encuentra México, por lo que se ve obligado a respetar y hacer respetar los derechos de los niños, desde septiembre de 1990 (UNICEF, 2006).

² Para fines prácticos se utiliza la palabra niños para hacer referencia a niños y niñas por igual, sin pretender hacer una distinción alguna del término.

Los Estados participantes en dicha convención serán los mayores responsables de proveer espacios, medidas efectivas y apoyos para la atención de los niños, siguiendo el artículo 3º en su segundo apartado, donde se señala la importancia de asegurar la protección y cuidados necesarios para el bienestar infantil, a partir de las acciones realizadas por los padres, tutores o personas responsables, quienes deberán tener el compromiso de proveer dicha atención (UNICEF, 2006).

Por lo anterior, se reconoce el cuidado como un derecho que contempla tanto al receptor como al emisor de dichas acciones, las cuales incluyen un conjunto de derechos como el de alimentación, salud, bienestar y educación. Por ello, se considera significativo valorarlas en las políticas públicas y los sistemas de cuidado de manera transversal, con todas aquellas áreas relacionadas al bienestar infantil (Marco, 2014).

Como se ha dicho, México es uno de los países participantes, por lo que se ve obligado, por el artículo 4º, a garantizar el cumplimiento de los derechos de los niños y a ofrecer apoyo para generar en ellos una vida más digna y de máximo bienestar, donde todos los programas, medidas e instituciones públicas y privadas relacionadas con el bienestar social y específicamente con el cumplimiento de los derechos de los niños, deberán considerar sus decisiones siempre bajo el interés superior de los menores (IIPE UNESCO, 2015).

Todos los países de América se han comprometido en garantizar el pleno cumplimiento de los derechos humanos y dentro de éstos, el derecho a la educación para todas las personas como fundamental para el desarrollo humano y social. La educación es reconocida entonces como la responsable del “pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales” (IIPE UNESCO, 2015, p. 9).

Por anterior, la *Conferencia Mundial sobre Educación para Todos*, realizada en 1990 en Tailandia, reconoce la importancia de la educación como derecho fundamental para todos, enfatizando su poder para lograr “un mundo más seguro, más sano, más próspero [...] y que al mismo tiempo favorezca el progreso social, económico y cultural, la tolerancia y la cooperación internacional” (UNESCO 1990; p 2), reconociendo las deficiencias de la educación a nivel mundial, que no la colocan al alcance de todos, ni a favor de las necesidades de las personas. Por lo que la *Declaración Mundial sobre Educación para Todos: satisfacción de las Necesidades Básicas de Aprendizajes*, ofrece los lineamientos, acciones y objetivos en vísperas del nuevo siglo, entre los que se encuentra el de ampliar los medios y el alcance de la educación básica, descrito en el artículo 5°, señalando que es desde el nacimiento donde comienza el aprendizaje, lo que exige un cuidado temprano del niño por parte de los padres, así como la atención y educación inicial a partir de medidas destinadas a la familia o la comunidad, según la diversidad y complejidad de las sociedades (UNESCO 1990).

Tras una década de lo transcurrido en Tailandia y tras observar que muchos países no lograron las metas establecidas, se renuevan los compromisos y objetivos para alcanzar una Educación para Todos en el año 2015, concretados en el *Foro Mundial sobre Educación* de Dakar, Senegal. Como resultado se identificaron seis objetivos primordiales, colocando en primera posición la extensión y mejora de la educación, protección y atención integrales a la primera infancia, especialmente a los grupos más vulnerables y desfavorecidos (IIPE UNESCO 2015).

En 2015 se realiza un nuevo Foro Mundial de Educación en Incheon, República de Corea, con el objetivo de seguir evaluando el alcance y las metas propuestas para una Educación para Todos, donde se reafirma el compromiso con el cumplimiento del derecho

universal a la educación, observándola como bien público y base para garantizar la realización de los otros derechos humanos. (IPE UNESCO 2015).

La Declaración de Incheon propone un *Marco de Acción para la Educación 2030*, el cual tiene como objetivo global “garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos” (UNESCO, 2016, p. 8). Proponiendo dentro de sus metas, la de “asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria” (UNESCO, 2016, p. 15).

Asegurar el cumplimiento del derecho a la educación para todos los niños, permite un mejor desarrollo de sus capacidades mentales y físicas hacia el máximo de sus posibilidades, siendo no sólo en beneficio de los niños, sino también para los padres, quienes colaboran para generar un mejor desarrollo físico, social e intelectual en sus hijos que les permite acceder a mejores oportunidades (UNICEF, 2006). Por lo que el *Marco de Acción para la Educación 2030* en su artículo 29 procura la formación de la personalidad del niño, de un juicio propio, libertad de expresión y consideración en función de su madurez y su edad, que lo ayudan a prepararse para asumir una vida responsable, libre, en paz, tolerancia e igualdad. Además y de manera muy importante para esta investigación, se establece su derecho al juego y a actividades recreativas y de esparcimiento como parte fundamental de su naturaleza y desarrollo (IPE UNESCO, 2015).

Gracias al reconocimiento integral de los derechos del niño y su importancia para el progreso y desarrollo a futuro, los derechos sociales, económicos y culturales cobran relevancia y participación para asegurar una primera infancia adecuada (Marco, 2014). Por lo que el diseño y ejecución de los servicios o programas educativos que se lleguen a ofrecer a las comunidades, deberán desarrollarse y aplicarse con la participación de la comunidad y

reconociendo en ellos su derecho a la identidad, educación y vida digna, atendiendo sus necesidades e incluyendo los valores, aspiraciones y conocimientos que les resulten importantes (IIPE UNESCO, 2015).

Las *Metas Educativas 2021* es un documento imprescindible en materia de educación y sobre todo para América Latina, ya que surge a partir de amplias investigaciones de las situaciones contextuales, culturales y en materia de educación, donde se enlistan once metas generales con sus respectivas especificaciones, indicadores y niveles de logro, las cuales trabajan en conjunto para mejorar el acceso a la educación, incrementando su calidad, accesibilidad y equidad, con el propósito de mejorar el desarrollo económico, social y cultural del territorio y la ciudadanía en general. Dentro de estas *Metas Educativas 2021* resaltamos la importancia que se da a la Educación Inicial, al mencionarla como parte de su tercera meta: “aumenta la oferta de Educación inicial y potenciar su carácter educativo” (OEI, 2010, p. 150).

Dicha meta general, incluye dos más específicas e importantes en materia de primera infancia, pues además de pretender aumentar el porcentaje de niños que participan en programas de educación inicial, tienen la meta específica de potenciar el carácter educativo de esta etapa y garantizar una mejor formación de las personas y educadores que trabajan con los niños. Estas metas, como todas las que conforman dicho documento, trabajan entre sí para garantizar el acceso y permanencia de todo los niños y niñas en el sistema educativo, apostando por la igualdad de oportunidades (OEI, 2010).

Dicho lo anterior, se justifica el presente Programa socio-educativo en la comunidad de Barranca Honda, el cual deriva en primer lugar, de la investigación realizada por Villaseñor y Pinto (2016) sobre el *Diagnóstico de necesidades de niños de 0 a 5 años y mujeres embarazadas que viven en Barranca Honda*, que nos abre el panorama y marca las necesidades que se observan en este colectivo. De lo anterior, mi propuesta se enfoca en las

mujeres embarazadas, y los niños de 0 a 3 años, sus madres, padres y/o cuidadores, habitantes de la colonia de Barranca Honda en la junta Auxiliar de San Pablo Xochimehuacán, Puebla, para favorecer el desarrollo infantil temprano y generar ambientes sanos de convivencia entre madres e hijos.

En segundo lugar, tomo en cuenta la investigación sobre *Prácticas de crianza asociadas a la primera infancia en Barranca Honda* (Villaseñor, Betanzos, Pinto, Fernández y Herrera, 2016b), donde se describe que la comunidad de Barranca Honda es una colonia poco segura, insalubre, con presencia de pobreza y con escasez de servicios básicos como agua potable, electricidad y pavimentación, lo cual afecta la educación y desarrollo de los niños que ahí viven. En realidad, son pocos los niños que acuden a la escuela; en cambio, muchos de ellos se quedan en las calles o en casa sin un verdadero apoyo educativo, reconociendo un panorama infantil precario, limitado y en su mayoría sin la adecuada atención por parte de sus padres. Obstáculos que afectan directamente el desarrollo infantil temprano que, de acuerdo de Cerutti (como se cita en Villaseñor et al., 2016b), se acentúan en las familias y niños que viven en situación de pobreza debido a las (1) dificultades sobre la vivienda y el acceso a servicios, las (2) restricciones en el nivel educativos de los padres y la (3) disminución de la disponibilidad de la interacción entre los padres e hijos (Villaseñor et al., 2016b).

El Centro Universitario de Participación Social (CUPS) de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), surge con el propósito de promover la participación social de la universidad con la participación de universitarios en proyectos sociales, que a su vez favorecen una mejor calidad de vida para los territorios marginados del Estado de Puebla. Desde el 2007, se puso en marcha un programa de alfabetización para jóvenes y adultos en colonias relegadas de la capital, pero debido a la alta concurrencia de niños y adolescentes para su alfabetización, en 2011 nace el programa *Niños sin Escuela* que ofrece un espacio de

esparcimiento y alfabetización para niños y jóvenes de entre 4 y 18 años, favoreciendo la escolarización, el trabajo colaborativo y la prevención de situaciones de riesgo y delitos. Lo anterior, con el propósito de ofrecer un espacio de esparcimiento donde puedan adquirir herramientas necesarias para enfrentar las adversidades de su contexto y mejorar su situación, a partir de actividades para el desarrollo de habilidades de lectura, escritura y matemáticas (Villaseñor, Valdivia, Pinto, Guzmán, Cházari y García, 2016a).

Después de la intervención del Cuerpo Académico de Pedagogía Social y Orientación Educativa, en 2015 se decide cambiar el nombre, reestructurar el objetivo general y poder ofrecer un nuevo y mejor modelo que cubra todas las necesidades de la población atendida en cada centro comunitario, identificándolas como *Escuelas Comunitarias* con un objetivo más claro y encaminado a favorecer el desarrollo integral de los niños y jóvenes no escolarizados a través de un modelo que impacte en su vida y les permita acceder a una mejor calidad, a través de la promoción de valores para la sana convivencia y el fortalecimiento de la cultura de paz, la participación y desarrollo comunitario; además de promover el arte, la cultura y la ciencia, con alternativas de esparcimiento, diversión y juego (Villaseñor et al., 2016a).

Desde sus inicios y hasta ahora, el CUPS sigue creando escuelas comunitarias para poder ampliar la posibilidad de cambiar y mejorar las condiciones de vida de grupos vulnerables, basado en un modelo socioeducativo que garantiza su derecho a la educación y parte de sus necesidades y las del contexto, además de estar en correspondencia con los objetivos planteados en la *Agenda 2030* de la ONU y la CEPAL, garantizando la educación inclusiva, de calidad y accesible a todos, disminuyendo las desigualdades, promoviendo el bienestar, la construcción de ambientes de paz y la posibilidad de un trabajo digno para mejorar las condiciones en las que viven. Por lo anterior, se definen cuatro principios: creatividad y autonomía, actividad y trabajo, diálogo e interculturalidad y situación; los cuales

favorecen el desarrollo de la personalidad en un ambiente armonioso, así como la formación de un ideal de transformación de la realidad y mejora de su entorno (Villaseñor, Silva y Valdivia, 2017).

De acuerdo con la directora del CUPS, las *Escuelas Comunitarias* instaladas en el municipio de Puebla se distribuyen en cuatro colonias marginadas de diferentes juntas auxiliares que son: Cerro del Marqués en la junta auxiliar de La Resurrección; Barranca Honda de la junta auxiliar de San Pablo Xochimehuacán; la segunda sección de San Miguel Canoa y la colonia Aquiles Serdán en el sur del municipio. En las cuales se trabaja diariamente en espacios determinados y con diversos materiales que facilitan la interacción entre los educadores y los niños y adolescentes para favorecer el aprendizaje. Para lograr lo anterior, se han involucrado muchos estudiantes de nivel medio superior y superior de la BUAP, quienes son capacitados y asesorados por el mismo CUPS, con lo que se afirma un enfoque activo, contextualizados y de educación para la convivencia dentro de las escuelas comunitarias.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA

De acuerdo con investigaciones previas realizadas por Villaseñor (2016 y 2016b) y el diagnóstico comunitario obtenido durante esta intervención, se concluye con resultados relevantes que reflejan, principalmente, la forma de vida de quienes acuden o forman parte de la comunidad que asiste al CUPS. De forma general, la mayoría de los padres tienen bajos niveles de escolaridad e iniciaron su paternidad durante la adolescencia, lo que limita su forma de concebir la educación y la importancia de la misma desde edades tempranas. Esto se relaciona con la construcción de prácticas de crianza que no favorecen acciones que promuevan el desarrollo integral de los niños, situación que además tiene conexión con el ingreso económico que persiven, las condiciones de trabajo, la forma de vida y la convivencia

que se desarrolla en la comunidad. La mayoría de las prácticas de crianza están dedicadas a la satisfacción de las necesidades básicas de los hijos, y los padres tienen como principal criterio de bienestar el desarrollo físico, dejando de lado las áreas cognitivas, sociales y emocionales.

Uno de los elementos más significativos que observamos durante el trabajo de campo fueron las características del contexto que impiden la construcción de redes sociales y de convivencia, que repercute directamente en la vida de las familias y los niños. En Barranca Honda existen pocos espacios aptos para realizar actividades grupales o pasar tiempo libre con los niños, aunado al temor que causa la inseguridad y la violencia que se presente debido a problemas territoriales, limitación en el acceso a servicios básicos y bajos ingreso económicos, provocando que los menores no logren crear relaciones con otros niños ni experiencias fuera de casa. Circunstancias que impiden la conformación de redes entre vecinos y, en consecuencia, el sentido de pertenencia a la comunidad es muy bajo, en otras palabras, falta capital social.

Por lo anterior se detectan problemas que podrían afectar el desarrollo infantil temprano, por un lado las características de la comunidad y por otro, la escasez de recursos para el acceso a la educación inicial, la falta de información de los padres y carencias en la creación de rutinas y prácticas de crianza que favorezcan el desarrollo del niño. Por lo que se propone desarrollar un programa socio-educativo para mujeres embarazadas y madres de niños menores de 3 años, dentro de las actividades ofrecidas por las Escuelas Comunitarias del CUPS de la BUAP. Atendiendo a las necesidades de formación de padres o cuidadores participantes, ofreciendo información acorde a su contexto y al crecimiento de sus hijos, generando un espacio de diálogo y participación entre todos y ofreciendo herramientas y estrategias sobre prácticas de crianza en favor del desarrollo infantil temprano.

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Favorecer el desarrollo infantil temprano de niños de 0 a 3 años de edad de la comunidad de la Escuela Comunitaria del CUPS en Barranca Honda, a través de un programa socio-educativo dirigido a las madres y mujeres embarazadas.

Objetivos Específicos

1. Hacer un diagnóstico de las mujeres embarazadas y madres y niños de entre 0 y 3 años pertenecientes a la Escuela Comunitaria del CUPS-BUAP en Barranca Honda que incluya, por una parte, la identificación de las condiciones de vida y las áreas de oportunidad en cuanto a las prácticas de crianza que actualmente realizan; y por la otra, una evaluación del desarrollo de los niños a través de pruebas estandarizadas.
2. Diseñar, junto con las madres, un programa socio-educativo a partir de los resultados del diagnóstico y el apoyo de una metodología de investigación-acción, con el objetivo de apoyar las prácticas de crianza de las madres y promover el desarrollo infantil temprano.
3. Evaluar los resultados derivados de la intervención tanto en las prácticas de crianza de las madres como en los cambios observados en el desarrollo integral de los niños.

SUPUESTOS DE INVESTIGACIÓN

- La atención y educación de madres embarazadas y niños de 0 a 3 años, a partir de intervenciones que promuevan el desarrollo infantil temprano, ayuda a mejorar el desarrollo integral de los niños durante sus primeros años de vida.
- Un proyecto socio-educativo de atención a la primera infancia, a partir de una metodología participativa que involucre las prácticas de crianza de las madres, contribuye a mejorar las relaciones familiares y posibilitar la construcción de una mejor calidad de vida para el niño y la familia.

JUSTIFICACIÓN

La investigación realizada por Villaseñor y Pinto (2016) en la colonia de Barranca Honda, Puebla, revela un panorama general carente de servicios, atenciones y educación en la población de la comunidad. El énfasis de dicha investigación radica en los niños de 0 a 5 años y sus familias, por lo que se observa que la situación que viven estos niños es precaria y carente de atención que los estimule y propicie un óptimo desarrollo de su persona, lo que nos hace un llamado latente de atención a este colectivo.

La educación inicial en México opera principalmente en dos modalidades: formal o escolarizada y no formal o no escolarizada. La primera de ella engloba una alta variedad de centros de atención infantil privados y públicos que ofrecen diferentes servicios, horarios y características de cuidado. Dentro de éstas, encontramos instancias públicas que ofrecen el servicio a madres y padres trabajadores como parte de sus prestaciones, como los Centro de Desarrollo Infantil (CENDI) de la Secretaría de Educación Pública (SEP), las Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil (ISSSTEP), las Guarderías del IMSS, las Estancias Infantiles para apoyar a madres trabajadoras (SEDESOL) y los Centros de Asistencia de Desarrollo

Infantil (CADI) del DIF (DOF, 2014). Sin embargo, no todos pueden acceder a dicho servicio, ya sea porque no tienen un empleo fijo que le permita dichas prestaciones o por falta de recursos para poder acceder.

Por lo anterior, surge la modalidad no escolarizada, la cual opera principalmente a cargo del Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE) a través de Programas de Educación Inicial no Escolarizada, quienes desde 1993 buscan contrarrestar el rezago educativo del país y ofrecer un servicios de calidad para las comunidades marginadas o desfavorecidas para niños menores de 4 años y madres embarazadas (SEP-CONAFE, 2010). Actualmente CONAFE trabaja con 38 mil niños en el estado de Puebla, a lo largo de los diferente municipios, sin embargo, no llega a cubrir a toda la población marginada o con rezago social, como es el caso de la colonia de Barranca Honda (SEP, 2017).

Existe una modalidad intermedia entre las dos mencionadas anteriormente, la semiescolarizada, en donde encontramos los Centros de Asistencia Infantil Comunitario (CAIC) del DIF, los cuales atienden a niños de entre 2 y 6 años en comunidades urbano-marginadas, uno de ellos se localiza en Barranca Honda, el cual atiende a un número reducido de niños. Por lo que se observan niños que no asisten a ningún centro de atención infantil, ni reciben algún tipo de apoyo al desarrollo infantil temprano, pues no se identifica ningún otro centro de Educación Inicial o atención a la primera infancia dentro de la comunidad.

Actualmente, el CUPS ofrece un programa de “Escuela Comunitaria”, en colonias marginadas del municipio de Puebla, siendo beneficiada la colonia de Barranca Honda, las cuales buscan ofrecer un espacio de desarrollo humano a niños y niñas que no pueden asistir a la escuela, reproduciendo un estilo de educación no formal que logra desarrollar competencias y obtener herramientas que les permitan hacer frente a sus necesidades económicas, sociales y culturales por medio de un proceso de educación comunitaria. Sin

embargo, sólo atiende a 40 niños de diferentes edades, pero ninguno menor de 4 años. Por lo anterior, la presente propuesta de programa socio-educativo para mujeres embarazadas y madres de niños de 0 a 3 años, brindará un panorama diferente a la comunidad, favoreciendo el desarrollo infantil temprano (Villaseñor et al., 2016a).

En los últimos años, se ha recalcado la importancia de la atención a la primera infancia y sobre todo la generación de ambientes saludables y enriquecedores para el desarrollo de los niños desde los primeros meses de vida, pues se sabe que ofrece beneficios para los bebés, las familias y comunidades involucradas e incluso para la sociedad en general (Peralta y Fujimoto, 1998).

Los niños que no asisten a ningún centro de atención infantil se quedan en casa al cuidado de su madre o algún familiar, sin embargo no siempre tienen los cuidados y la atención necesarios para favorecer su desarrollo, jugando en espacios inseguros o compartiéndolo con animales, basura y desperdicios. Por lo anterior, la propuesta tiene el objetivo de atender a las mujeres embarazadas y madres y niños menores de 3 años, para generar entre ellos tres resultados importantes. En primer lugar, la mejora del desarrollo infantil temprano, con actividades adecuadas a su edad y con la intención de generar mejores aprendizajes y habilidades a futuro. En segundo lugar, favorecer los lazos afectivos entre madres e hijos, a partir de prácticas de crianza relacionadas con su forma de vida y los objetivos de cada familia. Por último, la generación de espacios de convivencia comunitaria para favorecer la socialización y el diálogo, en donde se ofrecieron alternativas que le sirvieran a las familias a mejorar sus condiciones de vida a futuro.

MARCO TEÓRICO

EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

La primera Infancia

Durante los primeros años de vida se desarrolla el cerebro y se comienzan una fase intensa de construcción de experiencias y significados acerca de sí mismos y el mundo que nos rodea, logrando en este momento, la consolidación de personas sanas, solidarias, productivas y competentes a los retos del nuevo siglo (UNESCO 2016).

Existen muchas palabras y conceptos a utilizar para referirnos a los sujetos protagonistas de esta investigación, pero queda claro que cualquiera de ellos puede causar confusión sobre el rango de edad, las especificaciones o el significado, por lo que es necesario clarificar de forma adecuada el término y sus características para poder actuar de mejor manera para ellos y atender sus necesidades básicas. El concepto de *primera infancia* es el término más adecuado, debido a que engloba todas las características importantes a tomar en cuenta, ya que parte de la división en relación a las diferentes etapas de desarrollo de los individuos y permite identificar a los niños más pequeños, de aquellos mayores de seis años o aquellos que ya asisten a la educación primaria (Peralta y Fujimoto, 1998). Por lo que se considera a la primera infancia como un periodo que abarca desde el nacimiento hasta aproximadamente los seis u ocho años, dependiendo de la región en la que nos encontremos. En el caso de México se toma el límite de edad los seis años, pues damos por sentado que es esta la edad en la cual todos los niños deben estar escolarizados en el nivel primaria, además se caracteriza por un rápido crecimiento y desarrollo, así como una considerable fragilidad y vulnerabilidad que se puede tener ante el entorno (UNESCO, 2007).

La primera infancia es un periodo delicado de cambios y transformaciones en la mente y cuerpo de los niños, ya que al diferir del funcionamiento de los niños más grandes, adolescentes y adultos, en esta etapa se desarrollan las habilidades y facultades físicas, cognitivas y socio-emocionales que le ayudarán a relacionarse, comunicarse y aprender, dejando huella para la adquisición de competencias más complejas, gracias además, a la dependencia a los padres y cuidadores primarios, protagonistas y responsables del desarrollo de un vínculo afectivo muy importante para su integración social (UNESCO, 2007).

De acuerdo con Villaseñor (2012), dentro del término de primera infancia se pueden distinguir dos periodos: el primero entre los 0 y 3 años y otro entre los 3 y 6, los cuales responden a las características de cada etapa del desarrollo infantil. En el primero de éstos se destaca el cuidado y atención a los aspectos más relacionados con la salud y la proporción de recursos adecuados para el desarrollo físico y cerebral el niño, mientras que la segunda etapa se enfoca en el desarrollo de habilidades psicosociales y emocionales que lo preparan para el ingreso y permanencia en la escuela. En el caso de esta investigación nos enfocamos en el primer subgrupo y la atención a su cuidado, salud y desarrollo cerebral.

El Desarrollo Infantil Temprano

La forma en la que es concebido el desarrollo de un niño ha tomado un nuevo rumbo gracias a las recientes investigaciones realizadas por profesionales de varios ámbitos, quienes ponen sobre la mesa nuevas concepciones para entender con mayor claridad lo que sucede durante la primera infancia. El Consejo Científico Nacional sobre el Desarrollo Infantil (National Scientific Council on the Developing Child) de la Universidad de Harvard, es un grupo multidisciplinario establecido en 2003, donde colaboran investigadores, científicos y profesionales de diversas universidades, con la intención de disminuir la brecha entre lo que se sabe sobre el desarrollo infantil y lo que hacemos para promover un adecuado bienestar y

salud mental para los niños desde sus primeros años. El Consejo intenta integrar el conocimiento científico en las políticas sobre el tema, mostrando el rápido avance de la ciencia en temas sobre la primera infancia y la importancia de tomarlo en cuenta para la creación de políticas e intervenciones, para así generar mejores resultados (Center on the Developing Child at Harvard University, 2014).

Esta institución visualiza el desarrollo infantil temprano como el resultado de múltiples factores que trabajan con conjunto y van cambiando conforme cambia el entorno, las relaciones y las condiciones. Es además, un conjunto de teorías y fundamentos que explican las múltiples etapas por las que atraviesa el niño desde antes de su nacimiento, proponiendo cinco conceptos clave que fundamentan el desarrollo infantil temprano: *arquitectura cerebral*, *estrés tóxico*, *relaciones de servir y devolver (interacciones recíprocas)*, *las funciones ejecutivas y autorregulación* y *resiliencia*, los cuales se detallan a continuación (Center on the Developing Child at Harvard University, 2014).

Arquitectura cerebral

El desarrollo de la arquitectura del cerebro es el proceso más importante durante los primeros años de vida y depende de factores internos y externos, como la genética, el ambiente y las experiencias que se le presentan, las cuales posibilitan las conexiones neuronales y la aparición de habilidades y capacidades que le permiten al niño adaptarse al contexto que lo rodea. En primer lugar, la *genética* proporciona el mapa o plan de construcción que fundamenta el desarrollo cerebral, ya que señala las propiedades y reglas básicas de las células nerviosas y la interconexión de éstas dentro y entre los circuitos. En segundo lugar, el *ambiente* es el entorno que permite la expresión libre del plan genético, el cual comienza desde el periodo prenatal y requiere de un abundante suministro de nutrientes y recursos saludables, así como la ausencia de tóxicos que puedan perjudicar el sano desarrollo. Por último, las

experiencias, o interacción del niño con su ambiente y las personas que ahí conviven, comienzan desde que el feto se forma en la matriz y percibe lo que sucede fuera y dentro de él. Después del nacimiento, las experiencias se vuelven cada más significativas, pues ajustan el plan genético del cerebro y ayudan a moldear el desarrollo de la arquitectura cerebral, acorde a las necesidades y carencias presentes en el ambiente (National Scientific Council on the Developing Child, 2007).

De la misma forma en la que se construye una casa, el desarrollo de la arquitectura del cerebro necesita de bases sólidas y bien cimentadas que ayuden poco a poco a consolidar avanzadas habilidades cognitivas, sociales y emocionales. Especialmente después del nacimiento la interacción dinámica entre los tres conceptos mencionados anteriormente se vuelven un detonante importante del desarrollo, donde las condiciones del ambiente y las experiencias personales dejan una huella en las predisposiciones genéticas del niño, moldeando los genes y construyendo las complejas redes y circuitos neuronales que dan pie al desarrollo infantil temprano y le ayudan a adaptarse y responder a las necesidades del ambiente (National Scientific Council on the Developing Child, 2007).

Como el hardware de una computadora, la genética y las condiciones físicas heredada por los padre determinan las posibilidades y habilidades que se pueden alcanzar, sin embargo, este no trabaja sin un software o un plan de trabajo, el cual dentro de nuestro cerebro se forma a partir de las experiencias, las oportunidades que se nos presentan y la influencia del ambiente en nuestra forma de percibir el mundo. La huella que el trabajo conjunto de nuestro software y hardware deje en nosotros, puede ser de forma temporal o permanente, haciendo desaparecer o permanecer ciertas funciones, comportamientos o habilidades conforme vamos conociendo e interactuando en nuestro entorno (National Scientific Council on the Developing Child, 2010b).

Los ambientes óptimos para el crecimiento y desarrollo infantil radican en la calidad de la atención y cuidado que se le ofrece a los niños por parte de sus padres, con adecuados nutrientes, atenciones e interacciones, hábitos saludables y situaciones libres de estrés y tóxicos que puedan afectar su vida. Dichas características, preparan la arquitectura del cerebro y favorecen las conexiones de los circuitos neuronales, siendo los ambientes y las experiencias tempranas los principales responsables del desarrollo presente y su consecución a futuro (National Scientific Council on the Developing Child, 2007).

La estrecha relación que el ambiente genera en las respuestas de los niños ante su entorno es importante para la construcción cerebral, pues aunque “Our genes contains instructions that tell our bodies how to work, [...] the environment leaves a signature on the genes that authorizes or prevents those instructions from being carried out”. (National Scientific Council on the Developing Child, 2008/2012, p.1)³, de modo que la prematura o constante presencia de experiencias disruptivas, amenazadoras o difíciles de procesar, afectan la forma en la que el niño procesa y actúa ante las adversidades, afectando su salud y provocando problemas que pueden durar hasta la adultez (National Scientific Council on the Developing Child, 2008/2012).

Todas estas interacciones que conforman el software o plan de trabajo que se moldea con el tiempo, se le llama de forma científica *epigenoma*, el cual está encargado de acondicionar los genes necesarios para adaptarse al contexto, afectando el ADN heredado y a las funciones básica del individuo. Dichas modificaciones se dan en los periodos críticos de maduración y desarrollo del cerebro, los cuales suceden incluso antes del nacimiento y que

³ “nuestros genes contienen instrucciones que le dicen a nuestro cuerpo como trabajar, [...] el ambiente deja la firma en los genes que autoriza o previene que esas instrucciones ocurran” (traducción propia)

afectan directamente a la construcción de habilidades y destrezas para la vida escolar y social (National Scientific Council on the Developing Child, 2010b).

Cada circuito neuronal tiene un periodo importante de maduración, llamado *período sensible*, ya que durante este tiempo los circuitos son mucho más moldeables y se permite con facilidad la formación de conexiones o sinapsis necesarias para el desarrollo de ciertas habilidades, donde el ambiente y las experiencias afectan directamente la formación de las capacidades cerebrales. Una vez terminado el periodo sensible, es más difícil alterar los circuitos neuronales formados y algunas capacidades se pueden ver afectadas como la visión, el oído, lenguaje o las respuestas sociales. Lo que significa que la atención temprana y la presencia de experiencias adecuadas desde los primeros años de vida, tienen la ventaja de modelar la arquitectura neuronal antes de que maduren por completo y con ello mejorar las habilidades más complejas que se desarrollarán a futuro (National Scientific Council on the Developing Child, 2007).

Dichos periodos sensibles de cada parte del cerebro ocurren en determinados momentos y edades, por ejemplo, aquellos que realizan análisis de bajo nivel de estímulos sensoriales tienden a concluir antes o poco después del nacimiento, por el contrario a aquellos de alto nivel que procesan aspectos y percepciones del mundo que terminan mucho después. Por lo que se entiende que la maduración de los circuitos neuronales para cada aspecto de las funciones mentales, será diferente para cada edad, por lo que incluso las mismas condiciones ambientales en diferentes momentos, producirán diferentes experiencias cognitivas al niño dependiendo de su madurez (National Scientific Council on the Developing Child, 2007).

De esta forma, los circuitos neuronales catalogados de bajo nivel, que ayudan al funcionamiento de las actividades sensoriales básicas, proporcionan a futuro precisión y

calidad a los circuitos de alto nivel. Por tanto, las experiencias a temprana edad que son carentes de características saludables para los niños, pueden provocar efectos negativos para las capacidades del cerebro y afectar funciones y habilidades más complejas a mediano y largo plazo, siendo por tanto, un periodo con alta receptividad que los vuelve vulnerables a los efectos de las amenazas. Los diversos tipos de experiencias tendrán diferentes efectos en los niños con respecto a sus edades, por lo que ofrecer experiencias propias de la edad, evitarán el estrés excesivo y la exposición a experiencias poco enriquecedoras para los niños (National Scientific Council on the Developing Child, 2007).

Las experiencias y relaciones afectivas que surgen entre el niño y los adultos, también ayudan al manejo de sentimientos, la expresión de diferentes emociones y la capacidad de crear y mantener relaciones saludables a lo largo de la vida. El desarrollo emocional comienza desde muy temprana edad y forma parte de la arquitectura del cerebro, ya que ocurre a la par que todas las demás habilidades visibles, como el control motor, la cognición y el lenguaje. Las emociones son constituidas desde que el cerebro se va desarrollando en la primera infancia, resultado de la interacción con el ambiente y las experiencias con el otro, las cuales crean conexiones cerebrales entrelazadas con múltiples regiones del sistema nervioso y ayudan a la maduración del comportamiento emocional (National Scientific Council on the Developing Child, 2004b).

La existencia de estas experiencias que fundamentan el desarrollo emocional de los niños y con ello la consolidación de una adecuada salud mental, apoyan la estabilidad esencial para soportar todos los otros aspectos del desarrollo humano, como la formación de amistades y la habilidad de hacer frente a las adversidades y los logros en la escuela, el trabajo y la vida. Por lo anterior, es muy importante entender cómo el bienestar emocional puede ser un punto a favor para la primera infancia y no convertirse en un obstáculo, que sea responsable de

provocar problemas físicos o mentales, con consecuencias para el temprano aprendizaje, socialización e incluso para la salud a lo largo de la vida (National Scientific Council on the Developing Child, 2008/2012).

Los cerebros de los niños maduran con el tiempo y mejoran la precisión para entender las emociones a partir de las capacidades que van desarrollando para interpretar sus propias experiencias y comprender lo que los demás piensan; de ahí que el desarrollo emocional y la cognición se vuelven procesos muy relacionados que apoyan el manejo de las experiencias presentes. A su vez, la regulación de las emociones está estrechamente relacionado con los circuitos neuronales destinados a las “funciones ejecutivas” como planear, juzgar y tomar decisiones, las cuales ayudan a los niños en edades preescolares a lidiar con las situaciones presentes en el ambiente (National Scientific Council on the Developing Child, 2004b).

En definitiva, cada niño tiene características propias sobre su temperamento y la forma intuitiva a la que reacciona a ciertas situaciones, pero el adecuado entrenamiento y control de su sentir puede marcar la diferencia al momento de socializar o enfrentarse a situaciones nuevas. Por consiguiente, es importante conocer las principales características de un sano desarrollo emocional, y así poder realizar una detección prematura ante algún trastorno o complicación para ayudar a prevenir problemas psicológicos futuros (National Scientific Council on the Developing Child, 2004b).

Estrés tóxico

Las experiencias que ofrecen los padres, así como aquellas que se generan en el ambiente pueden estar cargadas de algún tipo de estrés o disturbios que pueden afectar el bienestar del niño, sobre todo en la primera infancia en la que aún no son capaces de defenderse de los posibles efectos. Todos los niños llegan a sufrir algún tipo de miedo durante su infancia que

se considera normal para su desarrollo, como el miedo a la oscuridad, fantasmas, monstruos o a personas o situaciones extrañas o nuevas; sin embargo, cuando los niños llegan a sufrir algún tipo de abuso, miedo, negligencia o violencia de forma persistente o en grandes cantidades, pueden generar miedo y ansiedad que ponen en riesgo su desarrollo y provocan problemas físicos, mentales y sociales a largo plazo (National Scientific Council on the Developing Child 2005/2014; National Scientific Council on the Developing Child, 2010a).

No todo el estrés es perjudicial para el niño, ni todos los tipos de estrés presentes en el ambiente pueden dejar secuelas en el desarrollo. El impacto que pueda tener el estrés en los niños depende en gran medida, de la existencia de apoyo y atención por parte de sus padres o adultos cercanos para el manejo de las situaciones estresantes. Por lo que es necesario que los padres o cuidadores ayuden a sus hijos a regresar a un punto neutral de tranquilidad y toma de decisiones para la solución de la situación. En caso contrario, donde la ayuda no existe o la presencia de estrés es extrema o extensa, el resultado puede ser un estrés tóxico, seguido de daños en el sistema y la arquitectura del cerebro (National Scientific Council on the Developing Child 2005/2014).

El Consejo Científico Nacional sobre el Desarrollo Infantil de la Universidad de Harvard nos señala tres tipos diferentes de estrés presentes durante la primera infancia, los cuales deben ser reconocidos para poder actuar a tiempo, antes de afectar el desarrollo del niño y así ayudarlo a controlarse y rescatar los beneficios de las situaciones presentes. En primer lugar se reconoce el *estrés positivo*, el cual se caracteriza por ser benéfico para el desarrollo, ya que nos ayudan a aprender, ajustarnos al ambiente, tomar decisiones y adaptarnos al ambiente, el cual se consideran una parte normal de la vida. Las experiencias moderadas de estrés provocan en nuestro cuerpo un breve incremento en el ritmo cardíaco o pequeños cambios en el nivel de hormonas que se producen, al mismo tiempo que suelen ayudar al niño

a controlarse y manejarse adecuadamente, siempre y cuando estos eventos ocurran con el apoyo y el cuidado del adulto con quien regularmente ocurren situaciones seguras, cálidas y positivas. Algunos ejemplos de situaciones de estrés positivo es el enfrentamiento a una nueva escuela, conocer gente nueva, enfrentarse a un miedo o aprender a controlar la frustración cuando no se obtiene lo que se desea (National Scientific Council on the Developing Child 2005/2014).

El siguiente tipo es el *estrés tolerable*, que puede estar presente en varias situaciones nocivas del ambiente, las cuales producen ciertas respuestas en el cuerpo y pueden afectar negativamente el desarrollo del cerebro, pero que generalmente pueden durar poco o se pueden superar con el tiempo sin dejar secuelas significativas. Algunas situaciones que pueden presentar este tipo de estrés es, la muerte o enfermedad grave de algún ser querido, una separación o divorcio de los padres o una discriminación o exposición al maltrato. Cabe resaltar que para que estas situaciones conviertan el estrés en tolerable, se debe tener el apoyo y el cuidado de un adulto para manejarlo y superarlo, ya que son ellos principalmente, las personas de confianza que fabricarán ambientes seguros de diálogo y ayuda para hacer frente a la situación, aprender de ella y lograr recuperarse (National Scientific Council on the Developing Child 2005/2014).

Finalmente el *estrés tóxico* es el más peligroso a tomar en cuenta en el desarrollo de la primera infancia, pues aparece a partir de la exposición a eventos y situaciones incontrolables o adversas crónicos que se experimenta sin el debido soporte o cuidado de los adultos. El estrés tóxico puede provocar un impacto negativo en la arquitectura del cerebro, la forma de relacionarse con el ambiente e incluso incrementar la posibilidad de problemas de salud mental y física, debido a un constante incremento de la activación del sistema de respuesta al estrés, que generan la presencia de miedo, ansiedad y respuestas impulsivas que

pueden sobreproducir o disminuir las conexiones neuronales y afectar regiones cerebrales dedicadas al razonamiento y control corporal (National Scientific Council on the Developing Child 2005/2014).

Las respuestas a estos tipos de estrés que generamos en nuestro cuerpo varían según las características del ambiente, la experiencia y la persona. Sin embargo, todos tenemos en común la activación de los sistemas que generan la presencia de dos hormonas relacionadas con el proceso: la adrenalina y el cortisol, los cuales movilizan la energía y la sangre en el cuerpo y le permite hacer frente a la situación y lidiar con ella. Estas hormonas son vitales para el sano desarrollo, además de que, controlados de forma adecuada, ayudan a evitar afecciones a la memoria, el sistema nervioso y el funcionamiento del cerebro, esenciales para el aprendizaje, el razonamiento, la memoria y la socialización (National Scientific Council on the Developing Child 2005/2014).

La capacidad de controlar los niveles de hormonas presentes, así como aquella que desarrollamos para lidiar con el estrés, son generadas desde el periodo fetal y la primera infancia, con la ayuda de los adultos y experiencias que ellos le proporcionan a los niños. Estas habilidades desarrolladas para enfrentar el estrés, involucran un conjunto de circuitos cerebrales que se interrelacionan con un sistema de hormonas especialmente diseñados para reaccionar, defenderse y adaptarse a los cambios, mandando señales al cerebro para provocar la producción y activación del sistema cerebral de respuesta al estrés y preparar al cuerpo para responder a la amenaza. Este proceso puede y debe ser entrenado para ayudar al niño a encontrar equilibrios con mayor facilidad y poco a poco sin la ayuda del adulto (National Scientific Council on the Developing Child 2005/2014).

Por lo anterior, aquellas experiencias adversas o con presencia significativa de estrés tóxico en niños mayormente vulnerables y expuestos a problemas económicos, sociales o

familiares, pueden causar problemas en el sistema neurobiológico y activar el sistema de respuesta al estrés de forma más brusca o prolongada, ya que el ambiente y las experiencias que han tenido los vuelve niños susceptibles a efectos negativos, que en ocasiones no tienen el debido apoyo de sus padres, lo que provoca respuestas agresivas o antisociales a las adversidades, así como desequilibrios emocionales y daños cognitivos y físicos, lo que convierte a la primera infancia en un periodo de especial vulnerabilidad a los cambios, adversidades y experiencias estresantes (National Scientific Council on the Developing Child, 2008/2012).

De esta manera, resulta importante ser cuidadosos con las primeras experiencias de estrés que se le presentan al feto o al bebé, pues de ellas dependerá la rapidez de aparición y control que tendrán de la reacción de su cuerpo y la adaptación a la situación, reduciendo la vulnerabilidad a trastornos relacionados con la salud física o mental, como problemas de ansiedad, miedo, depresión, hostilidad e incluso problemas cardiovasculares. El desarrollo de estas habilidades resulta imprescindible para enfrentarse y sobreponerse a nuevas situaciones, enfermedades, heridas o amenazas, siendo esencial para el sano desarrollo durante la primera infancia (National Scientific Council on the Developing Child 2005/2014).

Cuando los niños experimentan eventos que desencadenan mucho miedo, tienden a asociar a éste con el contexto y las condiciones que lo acompañaron, tanto físicas como ambientales y, aunque en algunas ocasiones este miedo se puede superar sin ningún problemas, existen ocasiones en las que se llega a asociar y generalizar con situaciones similares o maximizar las condiciones al sentirse amenazado por situaciones pequeñas. El aprendizaje del miedo toma lugar en un momento y lugar específico y cada niño responde de forma diferente a cada situación, sin embargo, la forma en la que se asocian estos sentimientos con los lugares y situaciones es muy importante para la superación y control de las reacciones.

El miedo persistente puede distorsionar la forma en la que los niños perciben el entorno y su forma de reaccionar a las amenazas, pues aún no tienen las capacidades psicológicas y cognitivas para poder regular su respuesta, reducir la amenaza, alejarse de la situación o poder dominarla con facilidad, lo que puede condicionar la superación de las situaciones traumáticas y causar enfermedades mentales y desórdenes psicológicos. (National Scientific Council on the Developing Child, 2010a).

En conclusión, la presencia de estrés durante el embarazo y la primera infancia depende en gran medida del ambiente generado por los padres y cuidadores, así como las experiencias que se le presentan al niño, por lo que desarrollar habilidades de control y enfrentamiento a amenazas y situaciones estresantes, también depende en gran medida de la presencia y ayuda que los adultos (padres, cuidadores y familiares) en la vida de los niños, ya que “The relationships children have with their caregivers play critical roles in regulating stress hormone production during the early years of life” (National Scientific Council on the Developing Child, 2005/2014, p. 4)⁴, quienes deben tener la característica de ser personas sensibles, atentas, amorosas y proveedoras de ambientes sanos y nutrientes esenciales para el sano desarrollo, que ayuden a amortiguar las situaciones amenazadoras o peligrosas (National Scientific Council on the Developing Child 2005/2014).

Relaciones de servir y devolver (interacciones recíprocas)

Ahora sabemos que la construcción de la arquitectura del cerebro depende principalmente de dos ingredientes, por un lado las características biológicas y por el otro la influencia de las experiencias que se generan dentro del ambiente, además, reconocemos que existen muchos factores que pueden desencadenar estrés tóxico y con ello afecciones y problemas para el

⁴ “las relaciones que los niños tiene con sus cuidadores juegan un papel crítico en la regulación de la producción de hormonas del estrés durante los primeros años de vida” (traducción propia)

desarrollo infantil temprano, los cuales disminuyen o se eliminan a partir de la presencia del apoyo familiar, sobre todo de los padres o cuidadores cercanos. Dichas interacciones se conocen como relaciones de *servir y devolver*, las cuales deben contener una reciprocidad entre el niño y el adulto para generar vínculos entre ambos (Center on the Developing Child at Harvard University, 2009).

Las relaciones humanas se vuelven un ingrediente muy importante que se combina con las características propias del ambiente para favorecer el desarrollo saludable, ya que por medio de éstas, el niño observa, conoce y experimenta lo que lo rodea, influyendo en su propio desarrollo cognitivo, físico, social y emocional, ayudándolo a definir su identidad y su lugar dentro de la familia y su comunidad (National Scientific Council on the Developing Child, 2004a).

El desarrollo adecuado de la arquitectura del cerebro requiere de experiencias entre el niño y las personas significativas para él, ya sean dentro del seno familiar o fuera de éste, con la ayuda de cuidadores, educadores y personas de confianza que atiendan sus necesidades, quienes no deben ofrecerle al niño experiencias unilaterales, sino experiencias donde ambos puedan interactuar y establecer relaciones recíprocas, de calidad y confianza que coadyuven a promover un desarrollo saludable, que a su vez, deben ir acompañadas de una sana nutrición, ambientes saludables y soporte socio-emocional durante la primera infancia, mejorando la adaptación del niño a su entorno y apoyando el desarrollo de la personalidad, intereses y capacidades (National Scientific Council on the Developing Child, 2004a).

Este tipo de interacciones se llaman relaciones de servir y devolver, pues el contacto y las experiencias que surgen de éstas no solo nutren el desarrollo infantil temprano, sino que además refuerzan los lazos entre el progenitor y el bebé ayudando a mejorar el papel que ejercen los adultos y los recursos que ofrecen. Por ello, desde el nacimiento es esencial que

los bebés establezcan interacciones saludables y nutritivas, donde el contacto visual y corporal, a partir de los gestos, expresión facial y balbuceos principalmente, sea la base para la comunicación con sus padres. (National Scientific Council on the Developing Child, 2004a).

La calidad de las experiencias que se generan entre el padre y el niño, dentro y fuera del hogar, depende principalmente de los nutrientes, juegos, actividades, comunicación e interacciones que se generen, pues estas le ayudarán a desarrollar valores y actitudes que lo harán involucrarse con los demás, manejar sus deseos, necesidades y emociones, así como influenciar su vida académica, el razonamiento, el aprendizaje y el logro escolar. Además de generar competencias personales y sociales que a futuro lo vuelve más hábiles para establecer buenas relaciones interpersonales, entender problemas y desarrollar habilidades para la vida (National Scientific Council on the Developing Child, 2004a).

Estas relaciones también ayudan a desarrollar competencias sociales en los niños, las cuales se encuentran estrechamente relacionadas con el bienestar emocional. Ambientes negligentes, carentes de nutrientes y con estrés tóxico, afectan directamente al bienestar emocional del niño y ocasionan problemas psicológicos y sociales que afectan las relaciones del niño con la comunidad, generando comportamientos y conductas problemáticas que afectan su salud y autoestima, por lo que identificar desde el primer momento alguna situación de negligencia es clave para el adecuado desarrollo psicológico y cognitivo del infante (National Scientific Council on the Developing Child, 2004b).

Un ambiente *negligente* puede tener muchas definiciones, sobre todo al tratarse de la primera infancia, pues engloba una variedad de situaciones que ponen en riesgo la salud del niño y afectan directamente la arquitectura de su cerebro. Dentro de estas acciones, encontramos aquellas situaciones amenazadoras presentes en el ambiente o en las experiencias que sus padres y cuidadores ofrecen a los niños, que se caracterizan por la

ausencia de atención, responsabilidad y protección por parte de los adultos, poniendo en riesgo el bienestar físico, psicológico, médico, emocional y educativo de los niños. La irresponsabilidad de los padres afecta de forma muy grave el desarrollo infantil temprano, ocasionando problemas para crecer, volverse independiente e incrementar su capacidad de autocuidado y resolución de problemas, ya que no se atienden sus necesidades a su debido tiempo ni con el adecuado suministro de recursos. (National Scientific Council on the Developing Child, 2012).

Las negligencias pueden estar asociadas con contextos familiares poco estables o problemáticos, provocando serias afecciones psicológicas, problemas de aprendizaje, de comportamiento y de salud, que afectan la vida del niño hasta volverse adulto. Así como estar asociadas con los servicios de guarderías, centro de atención infantil o lugares donde los niños son llevados para su cuidado, y en los cuales también pueden existir descuidos al no contar con los espacios, materiales y personal capacitado para su atención. Por lo que la debida identificación y oportuna atención, será la clave para prevenir posibles problemas o minimizar los efectos que este tipo de negligencias puedan causar en los niños (National Scientific Council on the Developing Child, 2012).

Actualmente, muchos niños se encuentran con el desafío de convivir con múltiples cuidadores desde temprana edad, situación que por un lado puede ser favorable y beneficiar las relaciones y las experiencias a diferentes ambientes, sin embargo, en ocasiones puede ser perjudicial, ya que las separaciones prolongadas o carentes de seguridad y confianza que los padres depositan en los cuidadores y en sus hijos, puede provocar periodos de estrés, angustia y desconfianza que se ven reflejados en el desarrollo y crecimiento del niño, deteriorando uno de los ingredientes más significativos para el desarrollo: las relaciones de servir y devolver (National Scientific Council on the Developing Child, 2004a).

Todos estos tipos de negligencia pueden ser considerados por muchos como situaciones que no afectan realmente el desarrollo de los niños y pueden no ser tomadas en cuenta, sin embargo, muchas investigaciones han demostrado que el daño puede ser muy grave y durar por mucho tiempo. Los efectos están relacionados con la estructura y el funcionamiento cerebral, afectando la forma en la que los niños interpretan la información del ambiente y reduciendo las conexiones neuronales, que son muy importantes para el pensamiento, aprendizaje, atención, control de emociones y manejo del estrés. Las cuales a su vez influyen en el desarrollo del sistema de respuesta al estrés y la forma en la que las hormonas, como el cortisol y la adrenalina, se presentan en el cuerpo, ayudando o perjudicando la manera en la que enfrenta las adversidades y se logran concretar sus relaciones sociales (National Scientific Council on the Developing Child, 2012).

Cualquier tipo de negligencia presente de forma repetida en los niños, también puede provocar riesgos en el desarrollo físico, al no contar con los suficientes nutrientes para crecer adecuadamente y tener afecciones al sistema inmunológico, como peso y talla por debajo de lo normal, un retraso en el crecimiento del cerebro, problemas de salud serios e incluso muerte prematura; además de afectar el área emocional y provocar desconfianza, autoestima baja y poca tolerancia a la frustración. En el área social del niño, se pueden deteriorar las relaciones que tiene y condicionar la creación de nuevas, que a largo plazo pueden desencadenar problemas graves en la adultez, al estar asociadas con la delincuencia, comportamiento violento e incluso problemas mentales y físicos (National Scientific Council on the Developing Child, 2012).

Los efectos negativos también se encuentran relacionados con problemas cognitivos, desigualdades académicas y déficits en el desarrollo de funciones ejecutivas, provocadas por la falta de atención y suministro adecuado de los nutrientes esenciales para el desarrollo. Los

niños que se encuentran en constantes situaciones negligentes son más propensos a desarrollar mayores problemas académicos y necesitar educación especializada, creando rezago con respecto a sus compañeros y problemas de deserción escolar a futuro. El impacto que estas situaciones generan en los niños puede tener efectos inmediatos o ser observados después de muchos años, por lo que es mejor prevenir e intervenir antes de que sea tarde y el problema afecte aspectos elementales de su vida. En definitiva, las consecuencias nocivas que generan las situaciones de negligencia pueden ser reducidas o eliminadas si se interviene de forma apropiada y oportuna, eliminando al niño del ambiente adverso, para proporcionar ambientes saludables, llenos de nutrientes y relaciones de servir y devolver, que contrarresten los daños ocasionados (National Scientific Council on the Developing Child, 2012).

Funciones ejecutivas y autorregulación

Conforme vamos creciendo, desarrollamos una amplia variedad de habilidades indispensables para la vida diaria, necesarias para controlar nuestro cuerpo, planear nuestro tiempo, tomar decisiones y mantenernos atentos a nuestro entorno, las cuales son el resultado de nuestra interacción con el ambiente y la presencia de experiencias que condicionan la arquitectura cerebral y marcan nuestra personalidad. Dichas habilidades no se encuentran desarrolladas de la misma manera en todas las personas, pues a pesar de nacer con el potencial de crearlas y utilizarlas según sea el caso, dependerá de las experiencias que recibamos en la primera infancia, tanto en casa, con la familia o conviviendo en la escuela con otras personas, lo que deje una huella en nuestra genética y nos ayude a concretar las funciones ejecutivas necesarias para la vida (Center on the Developing Child at Harvard University, 2011).

Las funciones ejecutivas hacen referencia a un grupo de varios tipos de habilidades, desde las más sencillas hasta las más complicadas, así como aquellas útiles para la vida y el

adecuado comportamiento y competencia en sociedad, las cuales se pueden organizar en tres grupos principalmente (Center on the Developing Child at Harvard University, 2011):

- *Memoria de trabajo*, se considera como un conjunto de habilidades que nos vuelven capaces de retener, por cortos periodos de tiempo, diferentes tipos de información para después poder manipularla en nuestro cerebro y posteriormente ocuparla en nuestra vida diaria, lo que nos hace capaces de leer, escribir, seguir indicaciones e incluso mantener interacciones sociales, jugar con otros niños, pertenecer a equipos, dirigir actividades o participar en una conversación.
- *Control inhibitorio*, es quizá una de las principales habilidades para interactuar con los demás y con el ambiente sin causar problemas, pues la utilizamos para dominar nuestros pensamientos e impulsos, seleccionando, atendiendo, priorizando y actuando antes distracciones, hábitos y amenazas. Nos ayuda a mantenernos en el camino hacia la conclusión de actividades alejándonos de convertirnos en personas impulsivas y manteniendo el dominio de nuestras emociones y reacciones ante las respuestas de los demás.
- *Flexibilidad cognitiva o mental*, es la capacidad de adaptarse y cambiar de camino con agilidad a partir de demandas, prioridades o pensamientos propios. Es una voz interna que nos ayuda a ajustar nuestras palabras o acciones para ser buenos antes las interacciones o preguntas del ambiente, que además nos hace capaces de reparar errores, revisar diferentes formas de hacer una misma cosa y tomar en cuenta perspectivas externas para cambiar el camino, ayudándonos a ser creativos para la resolución de conflictos, previsores de posibles problemas y reflexivos de nuestras acciones.

Para entender de mejor manera la operatividad de las funciones ejecutivas en nuestro cerebro, se hace una analogía con el sistema de control de tráfico que se realiza en los aeropuertos, el cual está encargado de organizar y distribuir todas las salidas y llegadas de aviones de modo que no haya ningún accidente o retraso. En nuestro cerebro sucede de forma similar, pues se deben desarrollar habilidades que nos ayuden a enfocarnos en objetivos, al mismo tiempo que observamos y utilizamos diferentes fuentes de información, sin cometer errores, tomando decisiones, revisando planes, manteniéndonos tranquilos ante la frustración y autoregulando nuestra mente para evitar precipitaciones de respuesta ante las acciones. De aquí la importancia de enfocarse en el desarrollo de estas habilidades desde la primera infancia para formar buenos estudiantes, amigos y ciudadanos competentes, enfocadas y productivos para la sociedad que lo demande (Center on the Developing Child at Harvard University, 2011).

El proceso que el niño atraviesa para desarrollar las funciones ejecutivas, se caracteriza por ser de forma gradual y con ayuda constante del adulto, no precisamente haciendo las cosas más fáciles, sino marcando las pautas y límites para que el niño pueda practicar y desarrollar las habilidades aprendidas en su interacción con el ambiente. Dicho proceso se conoce como *andamiaje*, pues el adulto sólo tiene funciones de apoyo, guía y soporte hasta lograr que el niño se vuelva experto en cada una de las habilidades que va desarrollando, dejando que sea él mismo quien pueda organizarse y realizar sus tareas de manera independiente (Center on the Developing Child at Harvard University, 2011).

La importancia del desarrollo de este tipo de habilidades en los niños, genera cambios significativos que influyen en las capacidades sociales y cognitivas del desarrollo infantil temprano, ya que este grupo de funciones facilitan las interacciones interpersonales y de comportamiento, al ayudar al niño a controlar sus impulsos, contestar adecuadamente a las acciones de otros y poder tomar decisiones. El rol que el niño juega dentro de su familia y en

su entorno, es clave para el desarrollo de las funciones ejecutivas, porque observan las reglas que los adultos tienen para poder socializar y vivir en familia, además de tener responsabilidades, tareas, obligaciones y derechos. De igual forma, el juego entre pares es muy importante para poder desarrollar habilidades empáticas, de cooperación y de socialización (Center on the Developing Child at Harvard University, 2011).

Las características individuales de los niños y las diferencias presentes en el ambiente afectan el desarrollo de las funciones ejecutivas, por lo que no deben observarse como un grupo aislado de habilidades, sino en conjunto con todos los demás factores contextuales que intervienen. De tal forma que el apoyo que se les ofrece a los niños para el desarrollo de una sola habilidad también puede tener repercusiones en la presencia de otras o incluso influir en su comportamiento y otros aspectos del aprendizaje, ya que todas se interrelacionan y trabajan para alcanzar los objetivos deseados (Center on the Developing Child at Harvard University, 2011).

El andamiaje debe estar presente en el ambiente, caracterizado por “...adult-child relationships (both within and outside the home) that guide children from complete dependence on adult support to gradual assumption of the “executive” role for themselves” (Center on the Developing Child at Harvard University, 2011, p. 6)⁵, además de ayudarlos y brindarles soporte para crear un ambiente sensible, responsable e individualizado, que proponga alternativas, ayude a tomar decisiones, regule emociones y promueva valores, con el propósito de ofrecer oportunidades a los niños para resistir a distracciones, controlar su comportamiento y alcanzar metas exitosas (Center on the Developing Child at Harvard University, 2011).

⁵ “... las relaciones existentes entre adultos y niños (dentro y fuera del hogar) que guían a los niños desde una completa dependencia del soporte del adulto hasta una gradual aceptación del rol “ejecutivo” por ellos mismos” (traducción propia)

Recordemos que los ambientes deben ser favorables y saludables, ya que el estrés tóxico presente en situaciones de negligencia, abuso o violencia puede afectar el funcionamiento cerebral y con ello el desarrollo de las habilidades ejecutivas, afectando la arquitectura cerebral y la forma en la que trabajan los circuitos. Lo anterior, además puede reducir el autocontrol del comportamiento y los impulsos, así como provocando un déficit en el desarrollo de habilidades como la memoria, atención y control inhibitorio. Por ejemplo, aquellos niños que viven dificultades económicas y de acceso a servicios públicos suelen enfrentarse a mayores situaciones estresantes y de carencias, provocando menores niveles en las habilidades ejecutivas y afectando su desarrollo integral, lo que nos marca la pauta para enfocar mayores atenciones a estos niños y ofrecer experiencias enriquecedoras que propicien ambientes más positivos para su vida (Center on the Developing Child at Harvard University, 2011).

Los primeros cimientos de las funciones ejecutivas se desarrollan durante el primer año de vida, se vuelve notablemente complejo a los cinco años y se siguen perfeccionando hasta la adolescencia, involucrando varios circuitos y regiones del cerebro, las cuales van madurando y creando interconexiones entre ellas conforme pasa el tiempo. Las habilidades desarrolladas le proveen al niño la posibilidad de realizar un adecuado proceso de aprendizaje (atendiendo, recordando y planeando), así como volverse expertos en el contenido para poder transmitirlo y compartirlo, siendo éste el pilar para aprender a leer, escribir, hacer matemáticas, explorar y entender el entorno (Center on the Developing Child at Harvard University, 2011).

Lo anterior no quiere decir que la escuela es la principal institución encargada de enseñar todo lo que el niño necesita para su vida, pues el desarrollo de las funciones ejecutivas desde los primeros años de vida comienza fundamentalmente con la ayuda de los padres. El apoyo que las instituciones de educación infantil y las intervenciones para la primera infancia ofrecen, deben estar enfocadas en brindar apoyo para el desarrollo y práctica de estas

habilidades, pues más allá de enfocarse en el entrenamiento cognitivo o aprendizaje de contenidos curriculares, debemos ayudar a los niños a aprender a aprender, con la ayuda de profesores capacitados y facilitadores de experiencias significativas que desarrollen a la par todas las habilidades ejecutivas (Center on the Developing Child at Harvard University, 2011).

Resiliencia

El porvenir de cualquier sociedad depende de la educación que se le da a las siguientes generaciones y las posibilidades que les brinden para sobresalir con éxito ante las adversidades. Sin embargo, no todas las personas pueden desarrollar las mismas habilidades y capacidades, ni sobreponerse de la misma forma ante las amenazas presentes. Ya que depende en gran medida de las relaciones que se presentan desde niño y lo que éstas le aporten a su desarrollo, de las cuales las más importantes serán las que tenga con sus padres o cuidadores, ya que son ellos, quienes apoyarán la presencia y desarrollo de la *resiliencia* tan importante para el desarrollo infantil temprano (National Scientific Council on the Developing Child, 2015).

El término resiliencia puede ser definido de varias formas, ya sea como una característica individual, como proceso o como resultado. The National Scientific Council on the Developing Child (2015) presenta siete definiciones a tomar en cuenta, de las cuales las más pertinentes de nombrar son las siguientes: a) La capacidad de adaptación dinámica ante amenazas que puedan poner en riesgo su desarrollo, funcionamiento o su comodidad y, b) la habilidad de contrarrestar los cambios psicológicos y comportamientos dañinos en respuesta al estrés tóxico y crónico. En términos generales, la resiliencia logra convertir el estrés tóxico en los niños, que hace que se active el sistema de respuesta al estrés y genere cambios físicos que afectan el desarrollo, en estrés tolerable; el cual requiere estar acompañado de relaciones

saludables y apoyo por parte de los padres para generar las habilidades necesarias para sobresalir ante las adversidades.

La resiliencia es una habilidad que se forma a partir de la interacción entre las predisposiciones internas y el ambiente, es decir, que se va consolidando conforme el niño se enfrente al contexto con ayuda de la interacción con los adultos, quienes le ayudarán a moldear la genética existente para enfrentarse a las adversidades y convertir los miedos en opciones de desarrollo. Ésta se construye a través de un largo proceso que comienza desde la infancia y continúa hasta la adolescencia o en edades muy cercanas a la adultez, sin embargo, siempre será mucho más significativo y enriquecedor poder, desde la primera infancia, desarrollar las habilidades necesarias para sobresalir de forma adecuada y sin consecuencias a futuro. (National Scientific Council on the Developing Child, 2015).

En este sentido, la resiliencia se moldea a partir de las experiencias vividas, tanto buenas como malas y la continuidad que se le dé al desarrollo de la misma, con apoyo de los adultos y el ambiente, lo que justifica un gran trabajo dentro del cerebro, involucrando los genes, las conexiones neuronales y el sistema inmune, todos ellos en constante interacción con el ambiente y sus cuidadores (National Scientific Council on the Developing Child, 2015).

En primer lugar, la expresión genética presente en cada individuo es la que ayuda a controlar la sensibilidad al ambiente y la forma en la que se activa el sistema de respuesta al estrés, haciendo que cada uno aproveche a beneficio propio los efectos de las situaciones. A continuación, las conexiones neuronales y el trabajo que realiza el cerebro se convierten en parte fundamental para moldear nuestro comportamiento y sobre todo nuestra reacción ante la amenaza, ya que el estrés tóxico hace que el cerebro funcione de forma diferente y se defienda, aprovechando o suprimiendo las situaciones para salir adelante. Por esta razón, las amenazas desde edades muy tempranas o presentes de manera repetitivas, provocan que el

niño no llegue a desarrollar la capacidad de sobreponerse a la situación y con ello causar problemas físicos y mentales. Por último, el sistema inmune de nuestro cuerpo termina de ayudar al proceso de creación de resiliencia, ya que al activarse los químicos y hormonas, éste le ayuda al cuerpo a expresar lo que sucede en el cerebro y relacionarse con los factores del ambiente; por lo que es importante poner atención a las reacciones que se desencadenan para evitar que se conviertan en problemas de salud (National Scientific Council on the Developing Child, 2015).

Los tres conceptos anteriores, son clave para entender el desarrollo de la resiliencia, los cuales interaccionan junto con las relaciones de servir y devolver entre los adultos y potencializa a todos los demás factores, ayudando a consolidar habilidades necesarias para salir adelante cada vez de forma más independiente (National Scientific Council on the Developing Child, 2015).

Diversas investigaciones han identificado que existen ciertos factores que favorecen la aparición de resultado positivos para el desarrollo de la resiliencia y con ello un desarrollo infantil temprano óptimo y la superación con éxito de las adversidades. Primeramente se reconoce la importancia de mantener al menos una relación estable, de cuidado y atención con algún adulto importante en su vida. En segundo lugar, la construcción de un sentido de dominio ante las circunstancias, lo cual le ayudará a creer en sus propias capacidades para superarse y autodirigirse. Por último, la integración a la cultura y tradiciones de su contexto contribuirá a consolidarse como persona y responder de mejor manera ante los cambios que se presentan, sintiéndose con mayor confianza y seguridad (National Scientific Council on the Developing Child, 2015).

La resiliencia es una habilidad que requiere de varios procesos que utiliza todas las situaciones buenas y malas para irse formando, haciendo una analogía con una balanza,

donde se coloca al niño al centro, de un lado todas las circunstancias y resultados negativos que pueden afectar su desarrollo, y por el otro extremo aquellos resultados positivos que le ayudan a su desarrollo óptimo. La inclinación hacia uno de los lados provocará un desequilibrio en el bienestar del niño que, al ser recurrente, se refleja en problemas serios de salud física y mental, por lo que es indispensable el equilibrio entre ambos extremos, así como el equilibrio del niño con respecto a su contexto para evitar que se recargue sobre uno de los lados y afecte en mayor medida su propio desarrollo (National Scientific Council on the Developing Child, 2015).

La presencia de estrés tóxico afectará de igual forma la formación de la resiliencia, ya que aquellos los niños que se enfrentan a situaciones de estrés, abuso o negligencia y que al final son removidos de dicha situación, sin el debido apoyo y sobre todo, sin la oportunidad de reestructurar la relación con la persona que ejercía dicha amenaza a su desarrollo, son menos propensos a desarrollar la resiliencia adecuadamente. De igual forma, aquellas situaciones contextuales que ponen en riesgo su desarrollo, como la pobreza o violencia social, requieren de un adecuado apoyo por parte de sus padres, quienes deberán ayudarlos a romper con la cadena de desventaja en la que se encuentran y ofrecer experiencias saludables para el desarrollo de habilidades ejecutivas y de autocontrol; por lo que es recomendable ofrecer estrategias que ayuden a ambos, padres y niños, a desarrollar las capacidades necesarias para ser personas resilientes (National Scientific Council on the Developing Child, 2015).

La interacción de todos los conceptos anteriores, son clave para el óptimo desarrollo infantil temprano, por lo que conocer sobre ellos e identificar su importancia, serán pilares importantes para posteriormente llevar a cabo intervenciones que beneficien a los niños y a la población en general, responsables de velar por los derechos y el bienestar de los pequeños, considerando sus "... primeros años de la vida como un largo periodo crítico, semejante a una

ventana abierta a la posibilidad de desarrollarse, que se cierra cuando el niño alcanza los tres años de edad” (UNESCO, 2007, p. 120).

CONTEXTOS DE POBREZA EN LA PRIMERA INFANCIA

En los países en desarrollo, como México, la vida ha cambiado aceleradamente, gracias a la urbanización, migraciones y la constante afluencia de la mujer en el campo laboral, al mismo tiempo que los territorios que sufren de pobreza, violencia o conflictos de guerra, agudizan su situación, siendo los niños quienes sufren a edades más tempranas de negligencia, abandono e incluso muerte prematura (UNESCO, 2007). Tal como hemos visto hasta ahora, el desarrollo infantil temprano comienza incluso desde antes del nacimiento, pues comienza desde la vida y educación que los padres tengan, por lo que las situaciones que existan dentro de la familia y la comunidad, afectarán directamente la forma de vida del nuevo integrante.

América Latina ha vivido una serie de desigualdades con respecto a oportunidades para el acceso a los recursos necesarios para una adecuada calidad de vida, una serie de crisis globales y económicas, que condicionan la vida durante la primera infancia. De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en 2014 el 41.2% de la población total en México vivía en situación de pobreza, de los cuales cerca del 55% son niños de entre 0 y 14 años (CEPAL, 2016). Para el 2016, el CONEVAL ha registrado un aumento en el número total de personas en situación de pobreza, con más de 53 millones en todo el territorio mexicano, es decir, poco más del 43% de su población total. En especial, el Estado de Puebla se coloca en el quinto lugar con mayor número de personas que viven pobreza con el 59% de su población y con el 9% se coloca en el séptimo estado con el mayor número de personas en situación de pobreza extrema (CONEVAL, 2016). Condiciones que merman directamente todos los demás aspectos de la vida diaria, ya que restringe la posibilidad de

alcanzar un nivel de bienestar digno, limitando el acceso a la seguridad social, reduciendo sus posibilidades en el mercado laboral e imposibilitando el acceso a la educación de los niños (Ancheta y Lázaro, 2013).

Zonas urbano-marginadas

Debido a la evolución de las sociedades y la necesidad de empleo, la población comienza a estructurarse en urbanizaciones y posteriormente en ciudades, caracterizadas por la organización de los espacios y la distribución de los servicios de forma ordenada y provechosa para la mayoría de la población. Sin embargo, debido también a este acelerado crecimiento y la imperante migración desde las zonas rurales a las zonas urbanas en busca de mejores oportunidades, surgen zonas periféricas y mal distribuidas donde se asientan familias enteras que requieren servicios y espacios, pero que por sus características limitan las posibilidades de acceder a los servicios públicos; dichos espacios se conocen como *zonas urbano-marginales* (Enríquez, 2011).

De acuerdo con Enríquez (2011), estas zonas se caracterizan por albergar a población que sufre de segregación, desigualdad, falta de identidad y limitación en el acceso a servicios básicos, pues a pesar de estar muy cerca de un territorio geográfico urbano con densidades altas, servicios, empleo y organización compleja, existe un escenario social carente de condiciones simbólicas de pertenencia e integración debido a las migraciones, el desempleo, la delincuencia y las crisis económicas y sociales, que agudizan situaciones de pobreza y pobreza extrema.

Siguiendo la idea de este autor, en las zonas urbano-marginales se identifican tres tipos de desigualdades: a) *desigualdad social producida por la pobreza*, y no solo económica sino pobreza de protección sufrida frente a la constante violencia, vandalismo, corrupción,

desempleo e individualismo, pobreza de entendimiento relacionado con el nivel educativo y la forma en la que se busca, entiende y difunde la información, y pobreza política o de participación, que provoca que la población se aleje de la democracia, se abstenga de participar en su comunidad y desconfíe de las políticas existentes; b) *desigualdad social producida por la diferencia de género*, relacionado con el acceso a la educación, acceso al trabajo, ingresos de acuerdo al género y vida cotidiana, donde se observa una acentuada desigualdad que afecta principalmente a las mujeres. Y por último, c) *desigualdad social producida por diferencia étnica*, debido a la cantidad de inmigrantes de diferentes regiones nacionales e internacionales que llegan al territorio, mezclando diversidad de idiomas y dialectos, costumbres, tradiciones y formas de vida (Enríquez, 2011).

La colonia de Barranca Honda, catalogada como zona urbano-marginal, con limitaciones en los servicios básicos, problemas sociales, de inseguridad y presencia de pobreza, orillan a los padres a trabajar por más tiempo y reducir la atención que le ofrecen a los niños, además, la falta de dinero impide que los niños accedan a la escuela desde la primera infancia y exista deserción escolar en edades muy tempranas, por lo que muchos de ellos se quedan en las calles o en casa sin un verdadero apoyo educativo. Situación que merma el desarrollo infantil y limita su acceso a un ambiente de igualdad (Villaseñor et al., 2016b).

Pobreza y Primera Infancia

La primera infancia en América Latina sufre de temas críticos que afectan su reconocimiento como seres de derechos, así como situaciones que afectan directamente su desarrollo y crecimiento. En primer lugar, el tema más importante para el reconocimiento de identidad, derechos y acceso a los servicios públicos, es la cobertura del registro civil, la cual afecta especialmente a la población rural, indígena o vulnerable, quienes no registran a sus hijos y con ello los limitan al acceso de servicios básicos de salud, ayuda social y educación. Otro

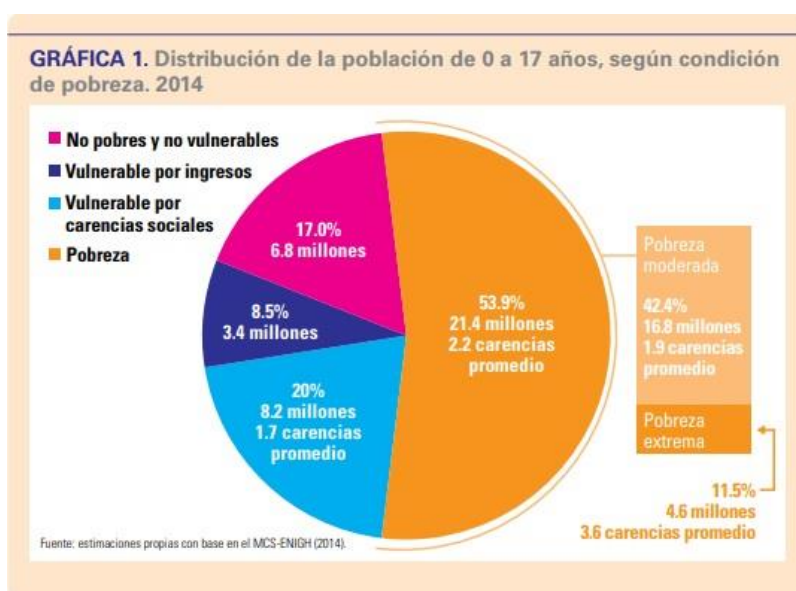
problema que afecta especialmente a la niñez es la desnutrición imperante en todo el territorio, el cual causa efectos devastadores en periodos críticos como la gestación y hasta los 3 años, quienes además son más propensos a sufrir enfermedades mortales por la falta de micronutrientes como las vitaminas y minerales. Las situaciones anteriores son causadas en la mayoría de la población por el nulo o limitado acceso a los servicios de salud pública y educativa, apoyando la propagación de enfermedades que afectan la vida de familias enteras como el VIH-SIDA, malaria, tuberculosis, enfermedades virales, entre otras, las cuales puede causar fácilmente retardos y discapacidades que merman el nivel de desarrollo de países enteros (Acosta, 2009).

De acuerdo con datos del CONEVAL-UNICEF (2015), para 2014 en México, uno de cada dos niños menores de 18 años era pobre, pues carecía de las condiciones mínimas para satisfacer una o más de sus necesidades básicas y derechos. Por otro lado, uno de cada nueve vivía en pobreza extrema, que significa que más de tres de sus derechos y necesidades no estaban cubiertas y formaba parte de una familia con ingresos por debajo de los suficientes (ver Ilustración 1). Convirtiéndonos en uno de los países con el más alto índice de pobreza infantil en el mundo, localizando al estado de Puebla dentro de los cuatro primeros estados con mayor proporción de población infantil y adolescente en pobreza y pobreza extrema. En el estado de Puebla, de acuerdo con datos del INEGI (2010), el 31% son niños de entre 0 y 14 años, de los cuales el 71% viven en situación de pobreza extrema, es decir cerca de 1.6 millones de niños, mientras que en pobreza moderada, se supera el 50% con más de 1 millones de personas en dicha situación

La población más afectada por las experiencias de pobreza es la primera infancia, ya que son individuos totalmente dependientes de sus progenitores que requieren de mayor atención, recursos y servicios para su desarrollo, además de tener mayores probabilidades de

volver permanente la situación y repetir ciclos de pobreza para las siguientes generaciones. La población de 2 a 5 años es el grupo con mayor incidencia de pobreza y pobreza extrema, ya que se ven limitados en el acceso a los servicios de educación especialmente, mientras que los niños de 0 a 1 año de edad son los más afectados por las limitaciones en el acceso a los servicios de salud pública (CONEVAL-UNICEF, 2015).

Ilustración 1. Menores de edad en condición de pobreza en México, 2014



CONEVAL-UNICEF, 2015, p. 22

Se estima que desde la crisis de 2008 en México, los niveles de pobreza infantil no han cambiado sustancialmente, pues a pesar de ofrecer políticas públicas de apoyo a las familias en situaciones de vulnerabilidad, no se terminan de atender todas las dimensiones que realmente frenan las situaciones de pobreza, considerados desde distintos ámbito, lo que hace todavía más difícil la reducción de los números rojos. Para lograr una reducción efectiva de estos niveles, es necesaria la atención integral de todas la necesidades de los niños, así como mejorar las condiciones de las familias para poder cubrir todos las dimensiones y salir de la situación de pobreza, como: rezago educativo, acceso a los servicios de salud, acceso a la

seguridad social, calidad y espacios de vivienda, acceso a los servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación (CONEVAL-UNICEF, 2015).

La pobreza extrema, especialmente, tiene consecuencias desoladoras en la primera infancia, ya que afecta de forma muy marcada la nutrición, esparcimiento, salud y aprendizaje, afectando su estructura cerebral, las conexiones neuronales, la forma en que se relaciona con el entorno y la visión que construye de sí mismo (OEI, 2010). Además, los niños que crecen en condiciones con limitaciones económicas por lo regular son más propensos a vivir situaciones estresantes y amenazadoras, lo que presenta estrés tóxico que eleva sus niveles de hormonas del estrés, como el cortisol y la adrenalina. De igual forma, aquellos pequeños que son descuidados o abusados tiene patrones anormales de producción de cortisol, volviéndose niños vulnerables a afectaciones en muchas áreas de su cerebro y su desarrollo socio-emocional (National Scientific Council on the Developing Child 2005/2014).

En ocasiones, la pobreza y pobreza extrema se asocian con la presencia de situaciones de descuido y negligencia, que afectan el área psicológica y emocional de los niños, las cuales pueden causar el mismo o aún más daño que la violencia y maltrato infantil, pues de forma silenciosa afecta muchas áreas cerebrales y comportamientos que se relacionan con el desarrollo infantil temprano. Dichas situaciones causan un estrés tóxico para los niños que puede no convertirse en estrés tolerable, ya que las condiciones y situaciones propician una desatención o falta de información que afecta directamente al niño, lo que se reflejan en la ausencia de habilidades básicas y complejas. La negligencia presente en ambientes con escasos recursos, afecta directamente la calidad de las relaciones de servir y devolver tan importantes para el desarrollo, debido a las ausencias prolongadas de atención por parte de sus padres, que propicia una infancia llena de ambientes hostiles, carente de nutrientes y relaciones humanas, estrés constante, enfermedades y retrasos que se reflejarán en

situaciones conflictivas presentes y a futuro para las familias y la comunidad (National Scientific Council on the Developing Child, 2012).

Actualmente en México, la población infantil de entre 0 y 4 años de edad es de poco más de 10.5 millones, que representa poco menos del 9% del total de la población, de los cuales solo el 68% asisten a la educación preescolar (CEPAL, 2016). En la ciudad de Puebla, la situación disminuye ya que de los cerca de 370 mil niños menores de 3 años, solo el 15% de ellos asisten a algún tipo de centro de atención a la primera infancia (SEP, 2017), ésto debido a diversos factores, dentro de los cuales encontramos el nivel económico, la región en la que se encuentre o la falta de información sobre la importancia para el desarrollo del niño, al considerarse colectivos vulnerables y excluidos de los otros estratos sociales (Ancheta y Lázaro, 2013).

La pobreza y la vulnerabilidad no podrían catalogarse como situaciones ajenas al sistema educativo, pues tienen importantes causas y consecuencias en él; ya que por un lado, repercute en el acceso a la educación y el progreso que pueda alcanzar dentro de ésta y a largo plazo, afecta la remuneración que pueda alcanzar para lograr romper con el círculo vicioso en el que vive. La falta de recursos para poder asistir o permanecer en la escuela es una situación que además de afectar a los niños, perjudica a sus padres y familiares, ya que propicia la transmisión intergeneracional del capital educativo y los vuelve más propensos a permanecer o incrementar la pobreza en la que vive (OEI, 2010).

Las comunidades urbano-marginadas enfrentan otra dificultad que perjudica la educación que reciben los niños, pues se observa de manera más marcada la “coexistencia de escuelas para pobres y escuelas para ricos” (OEI, 2010, p. 56), ya que frecuentemente se enfrentan a una cantidad reducida de escuelas, las cuales llegan a localizarse en lugares distantes o de difícil acceso, que a su vez, carecen del material necesario, infraestructura y

personal; situaciones que reflejan un servicio de menor calidad que afecta directamente el ingreso, permanencia y aprovechamiento, así como el adecuado desarrollo de aprendizajes y competencias (OEI, 2010).

Todas las situaciones que viven las poblaciones más vulnerables, ven acentuados sus efectos en la niñez, ya que son los que más sufren la escasez, las limitaciones y amenazas del mundo, por lo que las acciones que ayuden a mejorar las situaciones globales, deberán integrar la atención a los más pequeños, siendo la niñez "... una fuente para las soluciones, no es un asunto de futuro, sino también de presente y en el cual no se puede trabajar sin su participación" (Acosta, 2009, p. 33), además de fortalecer las capacidades de las familias para contribuir a generar ambientes saludable y de desarrollo. Por lo que estas también deben ver apoyadas por las diversas instituciones y organizaciones sociales, empresarias, comunitarias y políticas (Acosta, 2009).

Por lo anterior, es importante actuar de forma oportuna ante cualquier situación de negligencia, carencia, abuso y discriminación que pudiera causar daño en la estructura cerebral, presencia de situaciones de estrés tóxico, reducidas y carentes relaciones de servir y devolver y con ello limitaciones para el acceso, permanencia y egreso de los niños a la educación y a una calidad de vida mejor. Recordemos que el desarrollo infantil no es solo un tema particular de los involucrados, sino es una situación en la que se involucran factores internos, pero sobre todo externos, por que lo ofrecer intervenciones adecuadas, ambientes diferentes y saludables, apoyos a padres y niños y atención para prevenir o eliminar problemas con consecuencias graves a futuro, se vuelve una alternativa para contrarrestar las desigualdades y situaciones de vulnerabilidad que se viven en gran parte del territorio mexicano (National Scientific Council on the Developing Child, 2012).

EDUCACIÓN COMO VÍA PARA CONTRARRESTAR LAS DESIGUALDADES DURANTE LA PRIMERA INFANCIA

Los debates actuales y las políticas sobre desarrollo social y disminución de la pobreza a nivel internacional, se enfocan en atender las necesidades de empleo, economía y mejoramiento de las habilidades laborales para así poder educar a más personas para el trabajo. Sin embargo, son pocas las iniciativas que toman en cuenta mejorar la calidad de vida de los padres e hijos por igual, es decir, en realidad son pocas las iniciativas y programas dirigidos no solo a emplear a las personas para una determinada cosa, sino para poder romper con el ciclo intergeneracional de pobreza en el que están sumergidas muchas familias (National Forum on Early Childhood Program Evaluation, 2008).

El acompañamiento y asistencia social hacia la obtención de un empleo, con apoyo tanto a padres como hijos durante el camino, marcan la diferencia y benefician a ambos por igual, pues estimula un ambiente positivo de cuidado para los niños, así como la promoción de rutinas saludables diarias que eventualmente fomenta la mejora en el ingreso que se quiere alcanzar. De tal forma que los esfuerzos que se enfocan en la obtención de un empleo sin tomar en cuenta el bienestar familiar, pueden reducir las relaciones saludables y de calidad entre los padres y los hijos, provocando un desequilibrio dentro de la familia que afectan a ambos por igual, además de volverse poco rentables y no generar resultados para los niños que los hagan mejorar su educación, su comportamiento o su percepción a futuro (National Forum on Early Childhood Program Evaluation, 2008).

Por lo anterior, ofrecer ayuda para mejorar la vida de los niños, no debe verse como una acción aislada ni poco sustentada, al contrario, es una oportunidad de generar cambios significativos en la mente y la vida de las personas, por lo que deben estar bien enfocadas en las necesidades y características de la comunidad, con el objetivo de ofrecer educación, salud

y actividades para la mejora del ambiente y bienestar tanto de padres como de niños, con lo cual apoyar el desarrollo infantil temprano y asegurar una mejor calidad de vida que repercute de igual forma en la comunidad (National Forum on Early Childhood Program Evaluation, 2008).

Apostar por la educación antes que el empleo es una de las ideas que más beneficios ofrece para contrarrestar la pobreza que sufren muchas familias. Desde la adecuada preparación de las madres para el cuidado materno y la atención a la primera infancia, se comienzan a sentar las bases del cambio hacia la mejora de la calidad de vida y el fomento de ambientes de aprendizaje (National Forum on Early Childhood Program Evaluation, 2008). Por consiguiente es cada vez más importante e imprescindible hablar de una adecuada atención y educación de la primera infancia para “sustentar la supervivencia, el crecimiento, el desarrollo y el aprendizaje de los niños -incluyendo la salud, nutrición, la higiene y el desarrollo cognitivo, social, físico y afectivo- desde su nacimiento hasta su ingreso en la escuela primaria [...]” (UNESCO, 2007, p. 16).

La educación se convierte en una vía para el rescate de los derechos humanos, para la eliminación de la pobreza y la ventana para mejores oportunidades, “no nos cabe duda alguna de que este es el camino a seguir, el camino de la educación social concreta y comprometida. Decíamos que era un resquicio, pero no, es un horizonte abierto de esperanza para construir un mundo justo y digno” (Villaseñor, Silva y Valdivia, 2017).

Atención y Educación de la Primera Infancia

Después del nacimiento, el niño continúa necesitando de atención médica que asegure su sano estado de salud, además de una adecuada nutrición, atención por parte de sus padres, involucramiento en la comunidad a la que pertenece y educación que lo ayude concluir un

adecuado desarrollo infantil temprano y mejorar sus condiciones de vida, ya que desde su nacimiento se vuelve un sujeto de derecho, dentro de los cuales la Atención y Educación de la Primera Infancia (AEPI) sienta “las bases del desarrollo, el bienestar y la salud a largo plazo [...]” (UNESCO, 2016, p. 15).

Por un lado, el término *atención* se asocia con el cuidado, higiene y nutrición, proporcionados por los padres dentro de un entorno saludable y adecuado, asegurando el cumplimiento de sus necesidades básicas y el cumplimiento de sus derechos, para apoyar en su bienestar cognitivo y socioemocional. Mientras que el término *educación*, específicamente durante los primeros años de vida, hace referencia a un concepto que va más allá de la escolarización, ya que involucra la formación de habilidades y aprendizajes desarrollados a partir de la estimulación temprana, la interacción recíproca constante con los padres, la orientación de profesionales y el uso de herramientas y actividades debidamente creadas para favorecer la arquitectura cerebral y el desarrollo bio-psico-social de los niños. De tal forma que la combinación de ambos términos favorece la consecución de los derechos del niño y apoya en todas las áreas del desarrollo infantil temprano (Marco, 2014).

Los programas de AEPI ayudan a atender las necesidades básicas y mejorar la salud y nutrición de la primera infancia, pero además tienen el propósito de apoyar a los niños y los padres de familia a dejar cimientos sólidos para el ingreso a la educación básica obligatoria, aumentando su permanencia, culminación y aprovechamiento, así como contrarrestando las posibles desigualdades, debido al aprendizaje de habilidades cognitivas básicas, desarrollo sensorial e independencia. Las políticas, servicios y programas varían en función del territorio, las necesidades, la estructura y la edad, sin embargo la UNESCO (2007) en su informe de seguimiento para la Educación para Todos en el Mundo, en su Objetivo 1, exige la extensión y mejora de la AEPI, especialmente para ayudar a los niños más desfavorecidos o que sufren

algún tipo de vulnerabilidad, por lo que menciona los siguientes objetivos generales como pautas comunes para todos los países y programas de apoyo a la primera infancia:

- Proveer servicios de salud, vacunación y alimentación nutritiva.
- Ofrecer a los padres información y educación
- Propiciar entornos seguros para el juego, esparcimiento y socialización
- Compensar las desventajas de niños en situaciones vulnerables
- Ayudar a la incorporación a la educación escolarizada
- Apoyar con servicios de guardería
- Fortalecer a la cohesión social en las comunidades

En este sentido, la AEPI se presenta como un derecho, obligación y base del desarrollo social, declarado en el Marco de Acción de Moscú 2010 durante la *Primera Conferencia Mundial sobre Atención y Educación a la Primera Infancia*. Además, se recalca la importancia de sus objetivos, que agrega la preservación de la vida, a partir de condiciones para el cuidado y educación durante los primeros años del desarrollo humano y la promoción de la estimulación e interacción social para el aprendizaje y para el ejercicio de los derechos de los niños y la comunidad en general (Marco, 2014).

Además la AEPI también se vuelve un detonante importante del desarrollo de los niños, familias y sociedades enteras, así como apoyo para la reducción de la pobreza y desigualdad de las naciones, reconociendo que incluso desde antes del nacimiento, todos tenemos el derecho a que se satisfagan nuestras necesidades básicas. Por lo tanto, la AEPI también ayuda a concretar los objetivos mundiales de desarrollo y educación, apoyando en la consecución y realización de las demás metas mundiales para asegurar el bienestar de la población (UNESCO, 2007).

En América Latina se vive una etapa de transición desde una perspectiva encasillada en lo asistencial e instrumental, para dirigirse hacia una perspectiva que considera la AEPI como una serie de acciones encaminadas a ofrecer a la primera infancia un entorno y una etapa con entidad propia, “orientada a la atención integral de las necesidades de supervivencia, desarrollo psicosocial, aprendizaje y protección” (Marco, 2014, p. 14). Además, se ha caracterizado por un dinamismo y diversidad que promete muchos resultados positivos, debido a la descentralización con la que operan los programas y el carácter integral que permea dentro de los mismos. Sin embargo, esto también provoca problemas al momento de evaluar sus acciones y resultados (Ancheta y Lázaro, 2013)

Si bien cada nación es muy diferente en la forma en la que opera la AEPI, existen muchas discusiones sobre la importancia de generalizar algunos aspectos, ya que con esto se puede asegurar de mejor manera la atención que se le da sobre todo a los niños más pequeños y a las familias que viven en situaciones vulnerables. En los últimos años la AEPI ha presentado grandes avances en América Latina, al incrementar el número de niños inscritos en la escuela, sin embargo, aún existe una problemática con los resultados, ya que los niños pertenecientes a grupos vulnerables o pobres, no siempre se ven beneficiados con los programas de educación formal, dirigiéndose a programas locales no formales o escuelas comunitarias, las cuales no siempre tienen registro de todos los niños que asisten, dificultando los datos estadísticos que se puedan tener de ellos (Ancheta y Lázaro, 2013).

Ante esta problemática y a pesar de que no existe un modelo estándar para la realización de un programa de AEPI, la UNESCO (2007) presenta ciertas características a tomar en cuenta para cualquier contexto, las cuales pueden garantizar cualquier programa, siempre y cuando la calidad se vea reflejada en la adaptación que tiene con el contexto específico. Las características son: 1) la centralidad en los padres para hacer que ellos sean

el principal apoyo para el desarrollo del niño en los primeros años de vida, 2) relacionar las actividades con el ámbito de la salud, nutrición y protección social y 3) apoyar la transición para el ingreso a la escuela, a partir de actividades que favorezcan un adecuado aprendizaje. Mismos que se toman en cuenta para el diseño e intervención de esta investigación, pues además de encontrarse vinculada con las necesidades específicas de la comunidad, no se deja de lado la importancia de cubrir con ciertos compromisos para asegurar la AEPI.

El informe realizado por la UNESCO sobre la AEPI en América Latina, que presenta un análisis detallado de la situación regional para alcanzar el primer objetivo de Educación para Todos: *extender y mejorar la protección y educación integrales de la primera infancia, especialmente para los niños más vulnerables y desfavorecidos*, recalca la importancia de un espacio y especial atención a los niños desde sus primeros años de nacimiento (UNESCO, 2010). Por lo anterior, cada vez se justifica más la idea de invertir en la infancia y así obtener resultados a largo plazo que sean rentables para todos, ya que se obtienen logros prolongados en el tiempo a diferencia de aquellos destinados a adolescentes y adultos. Además, la inversión en la AEPI “puede compensar la vulnerabilidad y las desventajas, haciendo abstracción de factores de fondo como la pobreza, el sexo, el origen racial o étnico, la casta o la religión” (UNESCO, 2007, p. 124), a partir de intervenciones y acciones que favorecen el desarrollo infantil y propician ambientes sanos de esparcimiento, socialización y pertenencia a la familia y la comunidad en la que viven (UNESCO, 2007).

Con el objetivo de garantizar el derecho a la atención, cuidado y desarrollo integral infantil en todo el territorio mexicano y con el apoyo tanto de sectores privados y públicos, se expide en octubre de 2011 la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (LGPSACDII), asegurando condiciones de calidad, calidez, seguridad, respeto a sus derechos y protección para salvaguardar el desarrollo infantil.

Con lo cual se establece el reglamento con las características y lineamientos a seguir para salvaguardar la integridad de los niños, apoyar su desarrollo y con ello sentar las bases de una iniciativa para y por la niñez mexicana (DOF, 2017).

Después de hacer un análisis de los resultados, beneficiarios y alcances que se puede obtener al poner énfasis en la atención a la primera infancia, en abril de 2014 se instaura el Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (2014-2018), con el objetivo claro de ampliar la participación de los sectores involucrados y crear redes de apoyo a la primera infancia, así como favorecer las prácticas adecuadas de salud, educación, alimentación y la capacitación y formación de prestadores de servicios. Todo lo anterior bajo una estricta normativa que aseguren el ambiente en el que se trabaja (DOF, 2014).

Dichos momentos nos permiten poder hablar de la presentación del programa estatal en Puebla, que tiene el propósito de consolidar una política integral de atención a la Primera Infancia dentro del estado. Se pretende establecer una red de estancias infantiles que favorezca el desarrollo integral de niños menores de tres años, con el apoyo de sectores privados y públicos que brindan dicho servicio, además de poder definir los criterios generales de calidad para dichos servicios con lo cual asegurar la calidad y atención que se brinda, así como poder determinar las atenciones prioritarias de intervención (DOF, 2014).

Educación Prenatal

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2015) la mortalidad materna en el mundo ha reducido un 43% desde 1990, sin embargo en 2015 el número asciende a las 300 mil mujeres que por diversas situaciones médicas, sociales y económicas pierden la vida.

Especialmente en México, la mortalidad materna ha reducido a más de la mitad desde 1990 con un total de 890 para 2015.

De todos aquellos niños nacidos en el mundo en 2015, cerca de seis millones mueren antes de cumplir los cinco años, de los cuales poco menos de la mitad, 2.6 millones, mueren durante los primeros días de nacido, especialmente por causas como las negligencias, falta de atención, pobreza, educación precaria de los padres o enfermedades que no son diagnosticadas o atendidas a tiempo. Concretamente en México, para el mismo año, 31 mil niños menores de cinco años murieron, lo que significa una disminución del 73% entre 1990 y 2015, siendo 17 mil los recién nacidos (OMS, 2015). Datos que podrían continuar disminuyendo con ayuda de intervenciones adecuadas a las comunidades, apoyos sociales, económicos y de salud para las familias, educación para los niños y atención a padre y madres embarazadas.

El periodo prenatal donde el feto se desarrolla y logra convertirse en un ser humano es considerado el periodo más importante, ya que desde aquí se constituyen las bases de su salud física, psicológica y socio-emocional, pues es capaz de comunicarse, percibir y reaccionar ante las constantes interacciones de la madre, siendo ésta junto con el padre, familia y profesionales de apoyo, los responsables de transmitirle lo mejor de sí y ofrecerle las mejores condiciones para el óptimo desarrollo. Todo lo que la madre realice pensando en su bebé, actuando para él y para su bienestar, así como las acciones que el padre realice con el niño y en apoyo a la madre, son cruciales para comenzar el buen desarrollo infantil, posibilidades que sin duda pueden estar al alcance de todos (Hurtado, Cuadro y De la Herrán, 2014).

Anteriormente se pensaba que los padres sólo tenían la función de aportar las células genéticas (espermatozoide y óvulo) para la reproducción y concepción del bebé, sin embargo,

hoy se sabe que la influencia que ellos tienen en el niño va más allá de eso. De hecho, es durante el embarazo cuando el bebé se ve más propenso a asegurar un óptimo desarrollo a futuro o por el contrario, incrementar su susceptibilidad a enfermedades relacionadas con el corazón, cerebro, pulmones, entre otras. Todas aquellas relaciones entre los padres y el bebé, así como los nutrientes que le aporten, generarán un cambio en su código genético, influyendo en la arquitectura de su cerebro, la formación de su carácter, potencial de aprendizaje, socialización y afectividad, en resumen, afectará por completo en su desarrollo infantil temprano (Hurtado, Cuadro y De la Herrán, 2014).

Actualmente ser padre es un rol con una enorme diversidad de significados, que se van modificando conforme pasa el tiempo y cambian las condiciones. La tarea de ser padre se construye a partir de muchos escenarios, aprendizajes, relaciones y significados que vamos atravesando a lo largo de la vida, las cuales se ven materializados en el momento en el que tenemos a nuestros hijos. Dicho rol se desenvuelve en diferentes niveles y requiere de muchas de nuestras habilidades de organización, flexibilidad, reflexión y adecuación para poder ofrecer lo mejor de sí para garantizar el cumplimiento de las necesidades, derechos y responsabilidades que se tienen con el desarrollo infantil temprano (Martín-Quintana, Máiquez, Rodrigo, Byme, Rodríguez y Rodríguez, 2009).

Debido a esta diversidad de significados sobre ser padre o madre, junto con la vulnerabilidad que pueden sufrir muchas personas al no tener educación, acceso a la información o vivir en situación de pobreza, es importante poder ofrecerles una guía, apoyo o formación que los ayude a constituir un mejor significado de su rol y su función con respecto al desarrollo de sus hijos, la cual debe constituirse como una acción educativa de sensibilización y clarificación de los valores y actitudes más importantes, así como la

construcción de prácticas de crianza que favorezcan relaciones sanas y enriquecedoras entre los adultos y los niños. (Martín-Quintana et al., 2009).

La evolución de las sociedades es resultado de la educación que se da, misma que no comienza desde que el niño nace, sino desde que el niño se forma en el vientre de su madre, e incluso se origina desde la educación que reciben sus padres, por lo que hablar de una educación prenatal implica más allá de los cuidados médicos, implica una nueva visualización de la educación y sobre todo de garantizar los derechos humanos para todos. La educación prenatal es una idea relativamente nueva en nuestra sociedad, con poca relevancia entre otras áreas de estudio relacionadas, ya que al dirigirse mayoritariamente por el campo de las Ciencias Médicas y de la Salud, se estanca en un enfoque médico sobre el embarazo, parto y cuidados pediátricos. Normalmente no asciende hacia el campo de la pedagogía, ni se focaliza la importancia de la interacción entre la madre y el feto, convirtiéndose en un tema que parece desarrollado solo por la intuición de los padres sobre la educación de sus hijos (De la Herrán, 2015).

Tomando en cuenta la práctica de la Pedagogía Prenatal, De la Herrán (2015) propone dividirla en dos niveles: a) *Educación prenatal*, comprendida desde la concepción hasta antes del nacimiento, donde la base sería la formación de los padres y familiares, la cual debe ser asesorado por especialistas de diferentes disciplinas médicas y pedagógicas para prepararlos con todo lo relativo al periodo prenatal y posterior al nacimiento; y b) *Educación postnatal*, de los 0 a los 3 años, la cual es una continuación de la anterior, con el objetivo de practicar y formar al bebé utilizando metodologías adecuadas y actividades que propicien el desarrollo infantil temprano.

En este sentido, la educación se puede entender como la “capacidad de influir intencionalmente en el niño para promover el despertar de todas sus capacidades latentes y

en incipiente desarrollo, ya sean en el orden físico, emocional, intelectual o ético” (Hurtado, Cuadro y De la Herrán, 2014, p. 152), por lo que de acuerdo con De la Herrán (2015) la educación prenatal, concebida desde la Pedagogía Prenatal, se entiende como aquella acción enfocada en observar todos los procesos educativos existentes en la evolución del ser, analizando los diferentes enfoques que la conforman y las repercusiones en todos los actores involucrados.

Cabe resaltar que según De la Herrán (2015), es importante relacionar la educación prenatal con la Pedagogía Prenatal, pues a pesar de ser un término poco identificado y aceptado por la sociedad, tiene como objetivo principal fomentar las relaciones saludables y la estimulación prenatal *natural*, es decir, la que se da en la intimidad de la interacción entre madre e hijo o la que se ofrece a través de su forma de vivir. Esta educación genera en los niños y los padres, aprendizajes y capacidades que favorecen el desarrollo infantil y la formación para la vida, no solo entendida como adoctrinamiento o aprendizaje de habilidades específicas para un determinado momento de la vida, sino como la base de una educación continua e inacabable, que se basa de muchas otras oportunidades, medios y agentes que se relacionan con el ser.

Además, se genera en el niño un impacto positivo en su ser que se prolonga a largo plazo. Retomando la teoría de desarrollo infantil temprano, es gracias a las relaciones de servir y devolver y las experiencias que se generan en ambientes saludables y enriquecidos de nutrientes, lo que provoca conexiones neuronales y la formación de la arquitectura cerebral indispensables para el desarrollo de habilidades y competencias que benefician la vida del niño y su adaptación al entorno. Por lo que son los padres quienes se vuelven responsables de reforzar vínculos, ofrecer atención a las necesidades básicas y educar para la vida (De la Herrán, 2015).

La educación prenatal se ayuda de varias disciplinas para explicar su importancia desde diferentes momentos, los cuales se dividen en tres niveles: a) *Constatando regularidades aproximadas* tanto psíquicas como biológicas sobre el embarazo, parto y nacimiento, relacionado mayoritariamente con el área médica y ciencias de la salud; b) *Clarificando fenómenos de causa y efecto* con respecto al estado de ánimo de la madre y los efectos que esto causa en el feto y los niños al nacer, relacionado con el área psicológica y las relaciones directas que las acciones de la madre generan en el bebé; y c) *Definiendo y evaluando actuaciones externas* de las madres, padres y entornos para generar en el niño estimulación y desarrollo, a partir de la construcción de ambientes de calidad, con estrategias y actividades diarias, enfocadas en el área pedagógica, que provoquen respuestas en el bebé (De la Herrán, 2015).

La Educación Prenatal requiere de ciertos fundamentos para su práctica, de manera que se pueda tener un marco de referencias sobre las planificaciones, actuaciones y evaluaciones y con ello entender con mayor claridad lo que se piensa y espera alcanzar. De la Herrán (2015) propone cinco principios didácticos que ayudan a entender de mejor manera los diferentes niveles mencionados previamente: a) *La interdisciplinariedad y la fundamentación científica: Pediatría, Pedagogía, Neurociencias*, siendo la base para poder entender el embarazo y tener el debido cuidado que requiere la mujer y el feto; b) *La naturalidad y el respeto didáctico*, partiendo del entendido que cada mujer entenderá de mejor forma su cuerpo y a su bebé, por lo que el apoyo solo deberá estar enfocado en ayudarla; c) *El disfrute y el amor*, para un mejor desarrollo infantil temprano. El cuarto principio es d) *El trabajo metodológico interetapa* que ayuda a organizar los cuidados y la preparación para el nacimiento, identificando la etapa prenatal y postnatal como las más importantes dentro del proceso. Y por último, e) *La mejora desde procesos de cambio y mejora articulados en proyectos de innovación docente* recalcando la importancia de no solo enseñar a las mujeres

embarazadas sino desde antes, desde la salud sexual, la planificación familiar y la educación emocional.

Por lo que entendemos a la Educación Prenatal como un conjunto de acciones basadas en diferentes disciplinas y herramientas para la formación y reconstrucción de prácticas de crianza adecuadas para el desarrollo infantil temprano, la metodología de aprendizaje y enseñanza entre los padres y el bebé. En primer lugar, la absorción biológica desde la concepción, especialmente por parte de la madre, quien le transmite sentimientos, hábitos, conocimientos, percepciones y sobre todo nutrientes para el desarrollo. Después, cuando el bebé nace se recurre a la imitación, resultado de la interacción con diferentes recursos, ambientes y relaciones de servir y devolver. Por último, conforme el bebé crece recurre a la exploración guiada o instintiva para conocer su entorno a partir de los sentidos y percepciones que logra captar, o de manera más formal, a partir de las intervenciones educativas con finalidades más específicas, ya sea de forma directa sobre el niño o indirecta sobre los padres (De la Herrán, 2015).

Por consiguiente, este tipo de intervenciones ofrece beneficios personales para el bebé y la madre en el área física, psicológica y como medio de prevención a posibles deficiencias o problemas a futuro. Además, ofrece mejoras para la familia y la pareja, al formar a los padres en su rol y ofrecerles una visión mucho más amplia de su trabajo y todas las repercusiones que sus acciones puede causar en el bebé. Y por último, también apoya el desarrollo social al volverse un proyecto rentable y en pro de la felicidad y desarrollo humano (Hurtado, Cuadro y De la Herrán, 2014).

En conclusión, la educación prenatal es un proceso que va más allá de los nueve meses de gestación, es un término que entiende a la educación del ser desde todas sus facetas. Dada su importancia se debería incluir dentro de la educación a la primera infancia,

pues aunque el concepto *infancia* se comienza desde el nacimiento, incluir al bebé desde su desarrollo intrauterino dentro de éste ayudaría a resaltar la importancia del cumplimiento del derecho a recibir educación y garantizar todos los derechos humanos a los futuros bebés. Sería un modelo excelente de participación entre la familia y la escuela, formando a los padres para poder realizar la educación de sus hijos de manera formal y apoyar su consecución, además de favorecer la creación de lazos entre el amor, la naturalidad y el fundamento científico para ayudar en la formación de todas las áreas del ser, desde cualquier fase de desarrollo, incluyendo la intrauterina (De la Herrán, 2015).

Educación Inicial

El uso del término *educación inicial* es un concepto que últimamente ha tenido mayor relevancia y uso en América Latina, la cual permite identificar a los programas que trabajan con niños de 0 a 6 años. Puede concebirse como el comienzo de un proceso de educación permanente y continuo, haciendo referencia a “los procesos educativos oportunos y pertinentes que se generan a partir de las necesidades, intereses y características del niño, a fin de favorecer aprendizajes significativos que aporten a su desarrollo integral...” (Peralta y Fujimoto, 1998, p. 17).

Especialmente en México y para los términos de esta investigación, la Secretaría de Educación Pública (SEP) contempla a la educación inicial como aquel servicio educativo destinado a niños menores de cuatro años con el objetivo de potenciar sus habilidades y competencias para un adecuado desarrollo, dentro de un ambiente lleno de experiencias, por lo que es considerado “un derecho de los niños al tiempo que representa una oportunidad de las madres y los padres de familia para mejorar y enriquecer sus prácticas de crianza” (SEP-CONAFE, 2010, p. 21), involucrando además, el compromiso docente y de profesionales relacionados.

Cabe resaltar la diferencia entre los conceptos de cuidado infantil y educación inicial, pues a pesar de encontrarse en constante relación es importante mencionar las diferencias entre cada uno. Por un lado, el cuidado infantil es la “atención directa que implica una relación interpersonal e incluye acciones [...]” que favorecen “el crecimiento sano y adecuado, integrando aspectos de nutrición y sanitarios” (Marco, 2014, p. 19). Mientras que la educación inicial hace referencia al “proceso de enseñanza-aprendizaje durante la primera infancia haciendo énfasis en contenidos, el desarrollo de conductas, destrezas, competencias y la integración del infante en su entorno” (Marco, 2014, p. 19), elevándose hacia un término mucho más amplio y complejo que involucra intervenciones planeadas, adecuadas y valoradas para favorecer el desarrollo infantil temprano.

Sin embargo, ambos términos se encuentran en relación, pues la educación inicial requiere e involucra el cuidado que ofrecen los padres para asegurar la interacción social dentro de los procesos de aprendizaje. El cuidador proporcionar bienestar, subsistencia y desarrollo, mientras que la educación inicial estimula los fundamentos cognitivos para el desarrollo del infante. Es por ello que “los procesos cognitivos no separan el aprendizaje de la interacción social en la que éste se construye y la práctica educativa incluye al cuidado, no como una cuestión separada sino como una característica de la educación” (Marco, 2014, p. 11).

La educación inicial no solo debe considerar la alfabetización o la estandarización curricular, pues más allá de la importancia que estos aprendizajes tienen para los niños, se debe considerar el desarrollo de la arquitectura cerebral para relacionarse y socializar, lo cual se debe formar desde el nacimiento e ir consolidándose a lo largo de la vida. El establecimiento de un adecuado ambiente de aprendizaje y la nutrición del ser a partir de relaciones de servir y devolver entre familiares, cuidadores y pares de la misma edad, marcará la diferencia entre

una sociedad respetuosa y tolerante, y aquella hostil y poco resiliente ante las dificultades. (National Scientific Council on the Developing Child, 2004a).

La atención y cuidado de la primera infancia es vital para el desarrollo del niño y de la sociedad, pues “... it is easier to teach a “slow” first grade how to read than it is to train an illiterate adult for a job that pays a living wage.” (National Scientific Council on the Developing Child, 2007, p. 6)⁶. Por lo que es importante sustentar, a partir de varios criterios y ámbitos, los programas de Educación Inicial para su adecuado diseño, implementación y evaluación, pues esto nos permitirá obtener mejores resultados y beneficios para los participantes. De acuerdo con Peralta y Fujimoto (1998) distingue tres tipos de fundamentos, que son adecuados para América Latina por sus contextos culturales y económicos:

- *Fundamentos en función al párvulo (niño)*

En la medida en que estos programas apoyen las etapas del niño y posibiliten un mejor aprovechamiento de sus potencialidades, mejores serán los resultados obtenidos. En primer lugar, se fundamentan gracias a la vulnerabilidad física y dependencia que tienen los niños menores de seis años y la importancia que tiene la atención de sus necesidades básicas para la vida; además es muy importante poder ofrecer una nutrición adecuada para su edad por los importantes efectos en su crecimiento y desarrollo. De igual forma, este tipo de educación apoya el crecimiento cerebral, el incremento de conexiones neuronales y la activación de nuevas y mejores capacidades, a su vez, ayuda al crecimiento óseo, muscular e inmunológico, así como a la maduración de los órganos sensoriales, tan importantes para el desarrollo motor, psicológico y social. Y por último, apoya la formación de la personalidad, hábitos y

⁶ “...es más fácil enseñar a un niño “lento” de primer grado a leer que entrenar a un adulto analfabeto a conseguir un trabajo con salario digno” (traducción propia)

rutinas saludables y relaciones sociales, que facilitan la incorporación y permanencia del niño en la educación formal.

De forma específica en los colectivos vulnerables y de pobreza, este tipo de programas deben fundamentarse en las características y necesidades del niño, ya que una adecuada intervención podría ayudar a compensar los efectos negativos y desventajas en las que viven, como el abandono, maltrato, negligencia, desigualdades de género y el rescate de la cultura de las comunidades.

- *Fundamentos en función a la familia y comunidades involucradas*

Todas las acciones a favor del bienestar y desarrollo del niño repercuten directamente en las familias, ya que mejoran las condiciones de vida, enriquecen las prácticas de crianza existentes y crean lazos de confianza entre los integrantes y en relación con otras familias dentro de la comunidad. Al ser la mujer la habitualmente más involucrada en el desarrollo del niño, se generan cambios en el rol que ejerce y la importancia que tiene dentro de la familia, ampliando sus conocimientos y su labor. Además, de forma sutil, se apoyan las condiciones de vida y el ingreso de la mujer en el ámbito laboral, al proporcionar un espacio libre y de autonomía.

Especialmente en comunidades donde prevalece la pobreza, resulta importante tomar en cuenta a la familia dentro de la educación inicial que se ofrece, pues beneficia el conocimiento, confianza y desarrollo de las capacidades de las mujeres dentro de la comunidad.

- *Fundamentos en relación a la sociedad en general*

Diversas investigaciones ha concluido que las inversiones en programas de AEPI tienen resultados a largo plazo que reducen los costos y las acciones en la población

adulta, es decir, que al atender a los más pequeños con estrategias de mejora de la calidad de vida, educación básica y fortalecimiento de los valores y la convivencia, se generan efectos positivos en las comunidad en general, al movilizar los colectivos y generar prácticas democráticas que detonan la actividad social y la mejora de las condiciones de vida.

De acuerdo con este último punto, se resalta la presencia del ámbito económico y político en la importancia de la implementación de políticas para la primera infancia, ya que los datos proporcionados evidencian los beneficios de atender a los niños desde antes de entrar a la escuela, en comparación con programas que benefician a los adultos para desarrollar habilidades laborales, estos últimos siendo más caros y con resultados poco exitosos (National Scientific Council on the Developing Child, 2007).

De tal forma que la educación inicial cumple dos funciones centrales dentro de los contextos vulnerables y de pobreza, pues por un lado, le permite a los padres construir un rol protagonista dentro del desarrollo de su hijo con características más claras, y especialmente a las madres, poder integrarse al mercado laboral o bien aumentar su autonomía personal. Por otro lado, ayuda a compensar las desigualdades que viven los niños, fortaleciendo el desarrollo infantil temprano, ofreciendo ambientes de calidad y mejores experiencias con nutrientes y recursos que compensan sus desventajas asimismo les permite acceder a mejores oportunidades de educación, salud y derechos humanos, con lo cual fragmentar el ciclo generacional de pobreza y vulnerabilidad en el que viven, para alcanzar una mejor calidad de vida (OEI, 2010).

La educación inicial se considera un pilar fundamental para la consecución de la educación básica, por lo que ampliar la cobertura y llegar a más población es quizá el factor principal en la lucha contra los problemas de aprovechamiento y deserción en los grados

posteriores, ya que sienta las bases del aprendizaje y ofrece mejores oportunidades para los niños. A pesar de que la educación preescolar ha tenido un aumento considerable dentro de México, ya que casi el 90% de los niños asisten a la escuela. La educación inicial, que comprende a niños de 0 a 3 años, todavía se encuentra dentro de un número muy bajo, tanto por los escasos espacios, recursos y personal, como por las condiciones culturales y contextuales que impiden que las madres puedan dejar con facilidad a los niños en manos de otras personas a edades muy cortas (OEI, 2010).

En este sentido, Villaseñor (2015) resalta las siete principales razones por las cuales es importante apostar por la educación inicial: (1) promueve la salud para mejorar la condición física de los niños, ya que a partir de esta se mantiene más informada a la población sobre los cuidados necesarios durante los primeros meses de vida y con ello evitar enfermedades que causan muerte prematura; además (2) promueve el desarrollo intelectual, el diálogo y la interacción entre el niño y los miembros del ambiente donde se desenvuelve, ya que ofrece un espacio para que los papás o cuidadores se involucren con los cuidados y lo ayuden a desarrollarse mejor, de igual forma apoya la (3) integración entre las familias y la comunidad a partir de la sensibilización y participación del colectivo para mejorar las condiciones en las que viven y poder ofrecer a los niños una visión a futuro más próspera. En comunidades indígenas y rurales, especialmente, (4) promueve el bilingüismo para favorecer la inclusión, a partir del rescate de su lengua materna y la enseñanza de la lengua oficial, con lo cual los padres y niños crecen juntos y se involucran en el sistema oficial, para (5) asegurar la continuidad con la educación básica, ofreciéndole a los niños la oportunidad de interactuar y vivir en un espacio escolar que los ayude a desarrollar confianza y herramientas necesarias para competir en los grados posteriores. Por esta razón, también (6) contribuye a construir sociedades equitativas entre hombres y mujeres, al convivir en espacios donde todos reciben por igual los mismos recursos sin distinción de género; y por último, (7) apoya el desarrollo humano a largo plazo

para mejorar las condiciones de la sociedad, partiendo de los beneficios que ofrece como la nutrición, salud, desarrollo cognitivo e interacción social.

La educación inicial puede alcanzar mejores resultados al vincular a los padres, la familia y la comunidad, siendo estas últimas las que dan soporte a la capacidad de las familias de proveer una variedad de estimulación y experiencias en los primeros años, cuando el cerebro se encuentra más propenso a recibir los beneficios de específicos tipos de experiencias, para después construir en ese robusto cerebro los fundamentos para la continua exposición a las experiencias adecuadas a su edad para adaptarse a los posteriores años escolares. Por lo que los programas de apoyo a la primera infancia, también deben enfocarse en la atención familiar y la importancia de los ambientes en los cuales se relacionan los niños con sus padres. Programas efectivos que ayuden a los padres a generar mejores condiciones ambientales, sociales, emocionales y educativas para sus hijos desde su casa, ayudarán a mejorar la transición de sus hijos a la vida escolar (National Scientific Council on the Developing Child, 2007).

Por lo anterior, Peralta y Fujimoto (1998) retoman la importancia de definir los agentes educativos participantes, con lo cual especificar el objetivo de los programas y diseñar acciones mucho más acorde con las características. Dadas las características de la primera infancia, se hace evidente la importancia del cuidado y atención por parte de la familia, especialmente por los padres, quienes desempeñan tareas insustituibles para el desarrollo y bienestar del menor. Siendo la familia el modelo natural más adecuado para el desarrollo del niño, los padres se convierten en los responsables de la atención integral, al ser los protagonistas de la satisfacción de sus necesidades esenciales para la preservación de la vida, el desarrollo y aprendizaje durante los primeros años de vida, así como los encargados de generar relaciones de servir y devolver y favorecen la arquitectura cerebral del niño, ayudando

en el andamiaje hacia la resiliencia y sin duda a la construcción de habilidades, aprendizajes y funciones ejecutivas para la socialización, independencia y competitividad (Peralta y Fujimoto, 1998).

Los programas de Educación Inicial pueden dividirse principalmente en tres tipos, los cuales se retoman de la clasificación realizada por Coombs (1978) asociada a las tres modalidades de educación: formal, no formal e informal, los cuales se caracterizan principalmente por los agentes involucrados en el proceso y su relación con el entorno.

En primer lugar la educación formal hace referencia a aquella que se desenvuelve dentro de una institución creada especialmente para potenciar los habilidades de los niños, donde el rol del educador parte de la construcción de un currículo específico de donde surgen los objetivos, aprendizajes y resultados que se desean obtener. La modalidad no formal se caracteriza por la disminución intencional del rol del educador y la cooperación con otros agentes, primordialmente con la familia. Mientras que la educación informal engloba varias instancias, espacios, medios y momentos para generar aprendizajes de diversos tipos y para diversos grupos, los cuales impactan de forma diferente en cada individuo (Peralta y Fujimoto, 1998).

Debido a las características del contexto en el cual se intervino y los propios objetivos de la investigación, en donde se trabajó con niños, padres de familia y mujeres embarazadas en una zona urbano-marginal como lo es Barranca Honda, se toma la alternativa de trabajar en una modalidad no formal, con estructuras flexibles y contextualizadas, en donde el rol del educador es convertirse en guía y conseguir el protagonismo de los participantes para mejorar el desarrollo infantil temprano, realizando procesos complementarios entre agentes internos, principalmente las madres y padres de los niños, junto con agentes externos, en esta ocasión,

estudiantes de la licenciatura en Procesos Educativos, quienes para fines prácticas de dicha investigación y de acuerdo con el perfil desarrollado, se reconocen como educadores.

Educación Inicial No Formal y Apoyo Parental

La situación proyectada en las comunidades pobres y vulnerables, en la mayoría de los casos requiere de un tipo específico de educación, la cual debe ser más flexible, adaptada a las características y pertinente para los participantes, basada en la cooperación y participación de la comunidad y de agentes externos para su diseño, aplicación y evaluación. Por tanto, el éxito de los programas de Educación Inicial no formal depende principalmente de la participación de los padres, la familia y la comunidad en general, al ser ellos quienes participan en las decisiones sobre organización de contenidos, gestión y funcionamiento, permitiendo el uso de los recursos disponibles y estimulando día a día la participación (Peralta y Fujimoto, 1998).

Por su apego a la comunidad, es más probable que responda con facilidad a las demandas presentadas y cambie conforme a las circunstancias, por lo que las características de estos programas serán diferentes a los de cualquier otro tipo de modalidad. En primer lugar, brinda apoyo a los niños, padres, familias y comunidad, al tener un acercamiento constante con todos los participantes, que reforzando y complementando las prácticas de crianza en el hogar. Por lo anterior, es indispensable la adecuación a las realidades y la priorización de acciones para la satisfacción de necesidades básicas, lo cual al final genera una participación en pro del bienestar infantil (Peralta y Fujimoto, 1998).

Acorde a las características de los programas no formales realizados en comunidades vulnerables, las tareas y particularidades de los agentes externos cambian y se contextualizan, quienes cumplen la función principal de ofrecer un saber profesional, desarrollando un rol de promotor, facilitador, guía y asesor para la consecución del bienestar del niño, a la par que se

vuelve un promotor de participación y cambio de actitudes para mejorar las condiciones, recurriendo en todo momento a la cultura, características y necesidades de la familia para trabajar en mutua complementariedad, ya que cada uno aportará aspectos importantes y diferentes que enriquecen la labor a favor del niño (Peralta y Fujimoto, 1998).

Aunque la modalidad no formal resulta una buena estrategia para alcanzar a un mayor número de niños, se enfrenta a dificultades que afectan directamente la calidad de la educación que ofrecen, ya que no siempre logran cumplir con los logros previstos del desarrollo de los niños, al no tener normas estrictas ni obligatoriedad de asistencia, con respecto a aquellos que asisten a instituciones formales. Además de verse afectados por el poco o nulo apoyo por parte de las instancias gubernamentales, reduciendo la cantidad de material con el que trabajan, el número de educadores que laboran e incluso menospreciando el trabajo que se puede alcanzar (Ancheta y Lázaro, 2013).

A mediados del siglo XX la educación inicial no formal logró alcanzar escenarios y territorios especialmente en América Latina, para convertirse en una alternativa más para la escolarización de los niños, gracias a objetivos claros y cercanos a los contextos existentes. En primer lugar, se toma en cuenta el desarrollo de competencias y habilidades con intervenciones que logren complementarse con otros servicios primordiales como el de salud y nutrición. Además, priorizar la participación de los padres, a partir de una adecuada sensibilización y movilización que los mantenga dentro del proyecto el mayor tiempo posible, lo cual se logra a partir de los principios de flexibilidad y funcionalidad que les permite ser partícipes de las decisiones que afectan a todo el grupo. Y por último, se destaca el rol del educador como co-protagonismo social que complementa el saber pedagógico con los valores culturales de la comunidad, para que la planificación, seguimiento y evaluación se logren realizar en un ambiente de equidad y atención de las necesidades solicitadas (Fujimoto, 2009).

En México, desde 1993 el CONAFE toma la responsabilidad del Proyecto para el Desarrollo de la Educación Inicial en su modalidad no formal que tenía a su cargo la Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública (SEP), quienes desde entonces apoyan la formación de padres y madres de familia en buenas prácticas de crianza y alimentación, con ayuda de promotores educativos, materiales didácticos y espacios comunitarios para la transmisión de información. En 2002, el Consejo creó un Proyecto de Educación Comunitaria en su modalidad semi escolarizada, con el propósito de estimular el desarrollo de los niños de 0 a 3 años y apoyar la atención de mujeres embarazadas para la consecución a la educación básica en comunidades marginadas (SEP-CONAFE, 2010).

Pero es hasta el 2010, y a raíz de una serie de evaluaciones realizadas a los programas y su impacto en las diferentes comunidades, que se crea un nuevo Modelo de Educación Inicial no escolarizada con el objetivo de ofrecer apoyo a madres embarazadas, padres y cuidadores de infantes y niños hasta los tres años once meses de edad, a favor del desarrollo humano integral, la educación de calidad en condiciones de equidad y el cumplimiento de los derechos del niño. El nuevo modelo retoma el enfoque por competencias y el trabajo por ejes curriculares de los programas anteriores, promoviendo una educación centrada en el niño, sus formas de aprender y las realidades contextuales (SEP-CONAFE, 2010).

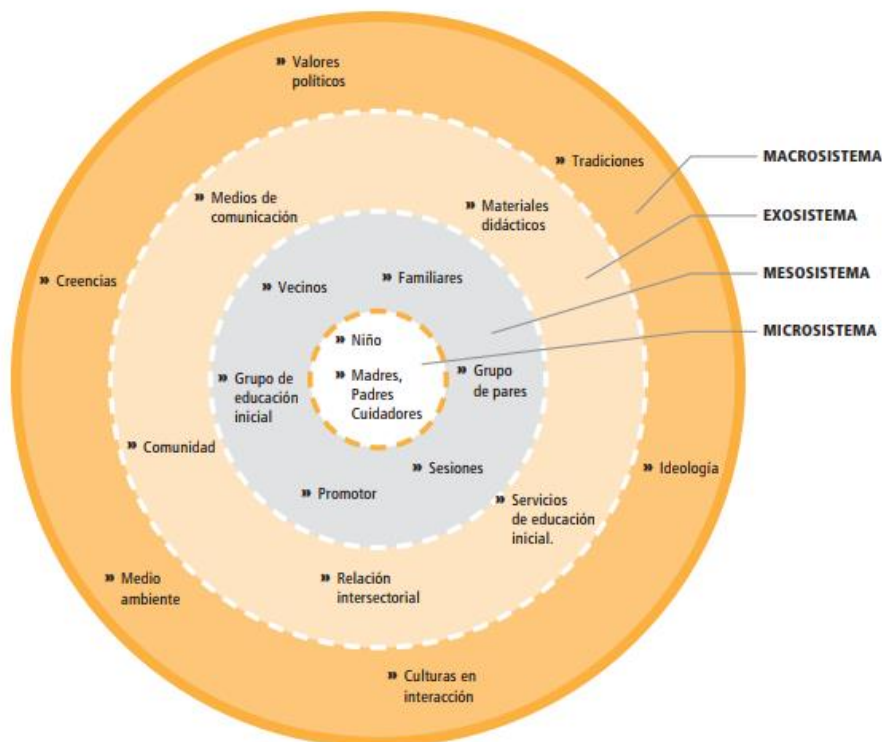
El Modelo de Educación Inicial se caracteriza por enfatizar sus acciones hacia una educación centrada en la equidad que compense las desigualdades sociales, económicas y educativas de las comunidades marginadas, además de enfocarse en la construcción social del aprendizaje del niño, asegurando el cumplimiento de los derechos humanos con la inclusión de los padres, madres y comunidad, favoreciendo interacciones intergeneracionales que movilicen experiencias, creencias y prácticas de crianza en favor del desarrollo infantil temprano. Todo lo anterior dentro de espacios comunitarios que ayuden a crear puentes de

participación entre la sociedad y el entorno familiar, ofreciendo ambientes de calidad con los nutrientes necesarios y disponibles para beneficiar la convivencia, las relaciones y el desarrollo de los infantes. Además, parte de la educación como modelo integral de formación que ayuda a satisfacer necesidades básicas y promueve el aprendizaje orientado al desarrollo humano, ofreciendo beneficios para la comunidad, una convivencia familiar y social basada en el respeto y la dignidad y comunidades de aprendizaje contextualizadas, diversas y educativas. (SEP-CONAFE, 2010).

El modelo de Educación Inicial retoma la teoría ecológica del desarrollo humano de Bronfenbrenner (2002, citado por CONAFE, 2012) remarcando la importancia de “...estudiar los ambientes en los que actuamos, para apartarnos de los contenidos vacíos de significado por falta de contexto y de referentes socioculturales de la población a la que van dirigidos” (SEP-CONAFE, 2010, p. 31). Por lo anterior, se destacan cuatro niveles de interacción para realizar intervenciones más significativas: los *microsistemas* (familia-cuidadores), los *mesosistemas* (entre las familias, entre los padres o entre los niños), los *exosistemas* (entre la familia y la comunidad y entre la familia y las instituciones) y los *macrosistemas* (valores ideológicos, religiosos, políticos o culturales) (ver Ilustración 2).

En este sentido, el Programa de Educación Inicial no Formal de CONAFE se caracteriza por considerar tres ejes básicos de trabajo: 1) *las características propias del niño de cero a cuatro años que permiten observar su desarrollo*, 2) *el cuidado, protección y atención infantil en pro de la consecución de las competencias de desarrollo* y 2) *la participación de la familia y la comunidad a favor de la primera infancia*. Además, se basa en el enfoque por competencias que retoma las situación de la vida cotidiana como oportunidades para fomentar el desarrollo infantil temprano, el aprendizaje de nuevas competencias y las pautas para determinar las competencias de los padres para apoyar a sus hijos (CONAFE, 2012).

Ilustración 2. Modelo de Educación Inicial de CONAFE



ESQUEMA 3. EL MODELO ECOLÓGICO DE EDUCACIÓN INICIAL
SEGÚN LA PROPUESTA DE BRONFENBRENNER

SEP-CONAFE, 2010, p. 33

Dicho modelo funciona a partir de competencias y ejes formativos para ampliar los alcances en niños y adultos, partiendo de aprendizajes actuales, básicos y relevantes para el desarrollo humano y social en la educación no formal. Identificando las competencias como el conjunto de conocimientos, habilidades y valores para hacer frente a situaciones cotidianas, las cuales divide en aquellas dirigidas a los niños y otras para los adultos, cuidadores o agentes educativos, que se integran en los ejes curriculares que funcionan como plan o guía del camino formativo, brindando flexibilidad entre las situaciones significativas y relevantes del contexto (SEP-CONAFE, 2010). Competencias que se mencionan a continuación:

- *Cuidado y protección* para la satisfacción de las necesidades básicas del niño dentro de un ambiente sano y sin riesgos ni estrés que pueda afectar el desarrollo infantil.
- *Desarrollo personal y social* de los niños como seres únicos, sociales y pertenecientes a un determinado contexto, quienes a su vez deben crear identidad propia, autonomía, independencia y autorregulación.
- *Lenguaje y comunicación*, que engloba múltiples formas de expresión e interacción humana, por medio del juego, la música, la pintura, el cuerpo y el lenguaje para la construcción de redes de interacción y relaciones.
- *Exploración y conocimiento del medio* a partir de la interacción social, que apoyen al niño a desarrollar las competencias necesarias para desenvolverse e intervenir en su contexto.

Con la información anterior, recalcamos la importancia de la presencia, relación y trabajo con los padres y madres, ya que las relaciones saludables y enriquecedoras son las principales detonantes de un adecuado desarrollo infantil temprano. La mejor forma de apoyar a los niños es trabajando con los padres, quienes a su vez, se ven beneficiados de los recursos que la comunidad le ofrece, logrando crear un lazo más estrecho con las personas que viven cerca. De acuerdo con la UNESCO (2007), los programas dirigidos a los padres se pueden dividir en dos principalmente: a) programas de educación parental y b) programas de apoyo parental, siendo éste último el más adecuado para las comunidades suburbanas, ya que no se pretende ofrecer una formación, sino una guía sobre cómo proporcionar los recursos necesarios para el cuidado y desarrollo del niño. Lo cual resulta un sustento muy significativo para la investigación, pues la estrategia de intervención se encuentra relacionada estrechamente con las madres y mujeres embarazadas con lo cual repercutir directamente en el desarrollo de sus hijos.

Debido al apego y participación constante de los padres, se involucra el Apoyo Parental como ayuda para la consecución de objetivos en la Educación Inicial no formal; de acuerdo con Martín-Quintana et al. (2009), se identifican tres modelos para la formación de padres y madres a favor de la educación y el desarrollo infantil temprano: el académico, el técnico y el experiencial. En primer lugar, el modelo académico se caracteriza por apegarse a las características de la educación formal, a partir de contenidos teóricos sobre las disciplinas relacionadas e información que recalca las ideas sobre lo que *debe ser* más adecuado para la educación de los niños. Por las peculiaridades del modelo, no llega a cambiar formas de pensar y actuar de forma consciente e inmediata, generando entre los padres un sentimiento de frustración y culpabilidad por querer alcanzar una perfección imposible.

El siguiente modelo, el técnico, se caracteriza por la presencia de estrategias y actividades claras y objetivas para controlar, modificar y adquirir nuevas habilidades en los padres y los niños, por lo que los resultados pueden ser más rápidos y observables, sin embargo, con poca consciencia ni beneficio para el desarrollo infantil temprano, pues en consecuencia, se pueden afectar conexiones neuronales para la adquisición de habilidades posteriores, puesto que el niño se limita a experimentar su ambiente y reducir la cantidad y calidad de las relaciones de servir y devolver (Martín-Quintana et al., 2009).

En cuanto al modelo experiencial, que retomamos para la presente investigación, éste tiene la singularidad de crear una “reconstrucción del conocimiento episódico cotidiano en un escenario sociocultural [...] que tenga como objetivo primordial conceptualizar las prácticas de la vida cotidiana” (Martín-Quintana et al., 2009, p. 127). Intervenciones que se realizan en grupo junto con otros padres, para que en conjunto se dialogue sobre lo que se realiza, se retoman las prácticas de crianza, se reflexione sobre ellas y se pueda construir el rol del padre con las características más adecuadas para el desarrollo integral del niño. De tal forma que

los padres se vuelven agentes activos y participativos en todo momento, favoreciendo la creación de compromisos y cambios conscientes dentro de los asistentes para afrontar posibles situaciones conflictivas (Martín-Quintana et al., 2009).

Dichos programas de apoyo parental pueden incluir visitas domiciliarias para apoyo individualizado, observación de prácticas de crianza y optimización de recursos disponibles; las cuales tienen que estar programadas de forma semanal para obtener mejores resultados y mantenerlos en el tiempo. Posteriormente, se aconseja el uso de grupos de padres con hijos de edades similares, con el objetivo de ayuda a crear un diálogo entre todos y poder compartir sobre las experiencias vividas, de tal forma que se apoya la consecución hacia programas de Educación Inicial (UNESCO, 2007).

En este sentido, los programas comunitarios cercanos a la metodología experiencial descrita anteriormente, se caracterizan por brindar información y apoyo a los padres, a partir del uso de prácticas de crianza centrada en formar capacidades en vez de dependencias. Al estar centrado en la familia, se ayuda de materiales, información y actividades centradas en las prácticas de crianza existentes y formación de nuevos aprendizajes a favor del desarrollo infantil, que pueden servir para ayudar a resolver problemas, reestructurar las prácticas en casa para obtener mejores resultados y favorecer la confianza parental en las relaciones de servir y devolver con sus hijos (Trivette y Dunst, 2014).

De tal forma que, la educación inicial de calidad se convierte en una excelente alternativa para mitigar la pobreza, la desigualdad y la violencia que viven los grupos vulnerables, aumentando la posibilidad de los niños para asistir a la escuela y acceder a mejores oportunidades. La cual debe comenzar desde la gestación, con un enfoque participativo de la familia y una adecuada respuesta por parte de los sectores públicos y

privados para atender a las diversidades de la situación y poder ofrecer las mismas oportunidades (Fujimoto, 2009).

Prácticas de Crianza

Uno de los desafíos a los que se enfrentan muchos programas e intervenciones de educación inicial no formal, es lograr coordinar las acciones de profesionales junto con las necesidades de la comunidad y las acciones que los padres realizan para la crianza de sus hijos. Ya que estas últimas, son imprescindibles para mejorar el desarrollo y la vida de los más pequeños, las cuales surgen a partir de las experiencias, valores y culturas de las personas (Evans y Myers, 1994).

En nuestra sociedad, se entiende que es la familia la institución responsable de la crianza de los niños, la cual puede tener características muy diferentes, pero que sin duda ejercen un papel fundamental en la preservación de la cultura y la humanidad. Quienes apoyados de patrones de crianza, los cuales serán todas aquellas normas que se deberían hacer para la crianza, y las creencias como respuesta a las demandas culturales y sociales, procurarán asegurar la supervivencia y desarrollar en sus próximas generaciones las capacidades necesarias para salvaguardar la vida a futuro (Evans y Myers, 1994).

En este sentido, las prácticas de crianza hacen referencia a todas aquellas acciones o estilos cotidianos que los padres realizan para relacionarse con sus hijos, con el objetivo de influir en el desarrollo del niño y orientar las conductas deseadas para la educación familiar, con respecto a las necesidades y costumbres del contexto, por lo que ningún padre tendrá el mismo comportamiento con su hijo, siendo todas diferentes pero igualmente valiosas. De acuerdo con Palacios (1987) las prácticas de crianza se pueden entender a partir de tres factores. En primer lugar, de acuerdo a las características de los niños como su edad, sexo,

personalidad y orden dentro de la familia. En segundo lugar, según las características de los padres, su nivel educativo, su experiencia familiar y las expectativas educativas para su familia. Por último, de acuerdo con el contexto en el que vivan, el tipo de vivienda, las situaciones sociales actuales y la posición que ocupen dentro de la comunidad. Además de involucrarse factores como el afecto, amor, comunicación, interacción y disciplina que se surgen dentro y fuera de la familia (Ramírez, 2005).

Las prácticas de crianza se asocian con la disciplina y la preservación de ciertos valores importantes para la familia, sin embargo, también tienen otros objetivos que ayudan a mejorar el desarrollo y la vida en sociedad, pues facilitan la comprensión del proceso de crianza en casa para crear niños con posibilidades de entrar y mantenerse en la escuela, ya que pueden responder con mayor facilidad a la diversidad y respetar los valores impuestos por la sociedad, preservando y promoviendo una adecuada forma de vida (Evans y Myers, 1994).

Por lo anterior, las prácticas de crianza deben incluir actividades en casa que garanticen el bienestar físico, satisfaciendo sus necesidades básicas y proporcionándole lo necesario para apoyar su crecimiento, a la par que se promueve su bienestar psico-social y su desarrollo mental, a partir de estimulación, interacciones, seguridad, afecto y juegos adecuados a su edad y momento en el que se encuentra el niño, para facilitar su relación fuera de casa, en la escuela y dentro de la comunidad (Evans y Myers, 1994).

Durante el periodo prenatal las acciones incluyen la salud de la madre y el control del bebé, así como la interacción que tenga la familia con ellos, mientras que durante el nacimiento y la etapa post-natal, cuando el niño es más vulnerable y requiere completamente del cuidado de sus padres, ellos son responsables de ofrecer protección, nutrición, cuidados, comprensión, relaciones de servir y devolver, estimulación de la arquitectura cerebral y situaciones que eviten el estrés tóxico. Una vez que el niño comienza a crecer, sus necesidades cambian y

sus exigencias aumentan, por lo que las prácticas de crianza deben ir a la par de su crecimiento, apoyándolos para adquirir habilidades más complejas de lenguaje, motricidad y pensamiento, favoreciendo el desarrollo de funciones ejecutivas y de autorregulación que se reflejen en la creación gradual de su independencia, la forma en la que experimentan el entorno y la manera en la que se sobreponen a las dificultades y logran crear la resiliencia (Evans y Myers, 1994).

Acercándonos al contexto real de la comunidad atendida por esta estrategia socio-educativa, encontramos que en la comunidad de Barranca Honda la situación económica, social y familiar afecta directamente las prácticas de crianza que realizan en casa, pues al ser padres jóvenes, con trabajos inestables, salarios insuficientes y bajos niveles de estudios, tienden a pasar mucho tiempo fuera de casa dejando a sus hijos con miembros de la familia extensa, lo que condiciona el ambiente y las experiencias ofrecidas a los niños. Además, el bienestar físico de los niños se ve limitado por las condiciones de vivienda, salud, alimentación y vacunación. Las familias de niños que asisten a CUPS regularmente viven en hogares inseguros, descuidados y en muchas ocasiones con construcciones a medias, lo que genera accidentes y negligencias en los niños, además de que muchos hogares no cuentan con un baño, regadera o agua potable para la limpieza e higiene de los niños, provocando la fácil propagación de enfermedades. Aunque existe la opción del seguro popular, muchas familias no tienen los recursos para cubrir los medicamentos o complementos de alimentación, lo cual aunado a la limitada alimentación y comida chatarra que permea entre los niños, las enfermedades provocan serios daños en el desarrollo de los niños y su asistencia a la escuela de forma regular (Villaseñor, et al., 2016b).

La situación comunitaria con presencia de inseguridad, vandalismo, alcoholismo y drogadicción dentro de Barranca Honda, obliga a muchos padres a mantener a sus hijos dentro

de casa la mayor parte del tiempo, jugando en zonas peligrosas, pequeñas y con juguetes sencillos, o bien dentro de casa viendo la televisión por varias horas, sin el debido cuidado o las medidas de precaución de accidentes, impidiendo a su vez, el esparcimiento en parques y lugares cercanos para la socialización con otros niños. Al ser el padre el principal proveedor de dinero, en la mayoría de los casos la madre se queda en casa para realizar labores del hogar y cuidar a los niños, por lo que las prácticas de crianza realizadas durante los primeros años de vida del niño, se realizan mayoritariamente por la madre, creando lazos afectivos cercanos e importantes entre ellos, quienes a pesar de su poca información logran apoyar su desarrollo infantil (Villaseñor, et al., 2016b).

Dicho lo anterior, se presenta el diseño metodológico utilizado para intervenir en Barranca Honda, el cual sin duda, retoma todos los conceptos mencionados anteriormente y procura articular una serie de actividades encaminadas al objetivo general de la investigación, que es apoyar el desarrollo infantil temprano de los niños atendidos, participando en las prácticas de crianza realizadas por la madres y mujeres embarazadas.

MARCO EMPÍRICO

PERSPECTIVA METODOLÓGICA

En el siglo XX, después de la gran influencia e impacto del positivismo y la investigación de las ciencias naturales, Emilio Durkheim (citado en Taylor y Bogan, 1987 y Tarrés, 2001) comienza a posicionar a la sociología como una disciplina científica autónoma. A pesar de mantenerse sobre la línea de investigación cuantitativa, Durkheim da pie a una nueva corriente de pensamiento, la cual retoma para argumentar el estudio de los hechos sociales y plantear su compromiso al descubrimiento de relaciones generales y leyes verificables en diversas sociedades.

Durkheim utiliza el método comparativo, considerado por muchos el equivalente al experimental en ciencias naturales, para observar y contrastar un mismo suceso en diferentes sociedades y épocas, comenzando a sentar las bases sobre el uso de información cualitativa para dar sentido a sus hallazgos estadísticos. De forma paralela, Max Weber en Alemania contraponía el pensamiento positivista con su necesidad de explicar la complejidad del ser, su relación con los otros y los hechos sociales. Con lo que Durkheim y Weber comenzaban a abrir paso a una corriente de pensamiento mucho más compleja y decidida a entender los sucesos sociales (Tarrés, 2001).

La sociedad no puede reducirse a la rigidez del mundo de las ciencias naturales, por lo que la existencia de un nuevo método que se dirija a analizar y comprender el significado de las acciones y relaciones, ayuda entender que “la realidad social no es objetiva ni subjetiva, sino que los hechos sociales son “objetivados” por los métodos positivos” (Tarrés, 2001, p. 47). Para la segunda mitad del siglo XX se desarrolla otra perspectiva que ahora busca entender los fenómenos desde la visión del actor, siendo esta percepción la realidad que importa, por lo tanto los métodos se convierten esencialmente en cualitativos y descriptivos

como la observación participante, entrevista a profundidad, diarios de campo, entre otros; de tal forma que todos estos métodos cualitativos obtienen reconocimiento y se emplean a partir de 1960 (Taylor y Bogan, 1987)

Por lo anterior, las comunidades contemporáneas críticas del positivismo se construyen a partir de la diversidad de miradas, teorías, métodos y técnicas, quienes no peleados con lo cuantitativo, plantean “la necesidad de reconocer una realidad nueva caracterizada por la presencia de una diversidad de comunidades y tradiciones” (Tarrés, 2001, p. 48), que requiere una innovación en la forma de estudiar los cambios sociales, así como una metodología que se acerque a comprenderlos.

Hablar de metodología es hablar del “...modo en que enfocamos los problemas y buscamos las respuestas” (Taylor y Bodgan, 1987, p.15), por lo que podemos hablar de métodos cuantitativos y cualitativos. En especial en las ciencias sociales, el uso de la metodología cualitativa hace referencia “...en su más amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable” (Taylor y Bodgan, 1987, p. 20), por lo que se caracteriza por ser inductiva, holística, sensible, comprensiva y humanista.

La investigación cualitativa tiene la particularidad de desarrollar conceptos y comprender los fenómenos con ayuda de los datos que se van obteniendo, gracias al diseño flexible de la metodología que utiliza y lo impredecible de las situaciones. Por lo anterior, también se caracteriza por observar la realidad de forma holística e investigar el pasado y presente de las cosas, para así poder comprender a las personas desde su propia visión y no desde la que se tiene como investigador ajeno. En este sentido, la investigación cualitativa no tiene el objetivo de encontrar verdades sino, más bien, de entender situaciones y valorar todas las perspectivas para poder interpretarlas, estudiar a las personas observando sus cualidades y conocer lo que viven y experimentan desde su cotidianidad. Es por todo lo anterior que “los

métodos sirven al investigador; nunca es el investigador el esclavo de un procedimiento o técnica” (Taylor y Bodgan, 1987, p. 23).

Por tanto, esta investigación se inclina por ser sustancialmente cualitativa, observar la realidad y desde ahí poder aportar soluciones. Además de recurrir al uso de datos cuantitativos para poder mostrar cambios y tener control de los participantes, ya que se observa su desarrollo y se determina a partir de estándares y niveles que nos ayudan a alcanzar de mejor forma los objetivos planteados y mostrar resultados precisos.

El objetivo de esta investigación está enfocado en las situaciones existentes dentro la comunidad, pero a la vez encaminada a observar cambios dentro de la misma, con ayuda primordial de los participantes e intervenciones con claro protagonismo en los niños y familias participantes. Por ello es que el paradigma desde el cual nos posicionamos es el de la Teoría Crítica ya que pretendemos que esta investigación no sólo permita generar conocimiento de la realidad estudiada sino, sobre todo, permita transformar dicha condición.

Jürgen Habermas (citado por Young, 1993), es uno de los representantes de la teoría crítica al cuestionar el conocimiento científico y la teoría tradicional argumentando que ésta desarrolla una forma rígida para observar, entender y estudiar la naturaleza y la sociedad, al evitar una crítica eficaz de la realidad por no adentrarse a la opinión de los miembros de la comunidad que la experimenta, suponiendo que existe una sola forma de entendimiento la cual debe ser aceptada como teoría. Por lo que para él, el conocimiento de los sucesos y problemas sociales sólo puede entenderse desde su cultura y su forma de comunicarla, pues son precisamente ellos los que experimentan, comparten y crean la realidad estudiada. La ciencia sólo puede surgir desde la sociedad y entenderse a partir de la perspectiva que ellos tienen del problema; “...la ciencia la hace actualmente, no los individuos, sino las comunidades” (Young, 1993, p. 23).

La crítica que proponen Habermas y Dewey (citado por Young, 1993), como principales ponentes de dicha teoría, no es más que el perfeccionamiento de la investigación social, para adentrarse realmente en el problema, evitar el egoísmo característico del positivismo y apostar por el cambio, más que por la simple construcción de teorías, ya que según ellos, “el ‘pensar por sí mismo’ es parte del problema: en cierto modo, tenemos que pensar por nosotros mismos, formando parte de una comunidad de pensadores que se ayudan mutuamente...” (Young, 1993, p. 19). Por lo que se podría decir que la crítica no es con la intención de sacar a luz lo malo; “la crítica no es ni más ni menos que el discernimiento entre lo ‘bueno’ y lo ‘malo’ y la comprensión del por qué y cómo se produce [...]”. La crítica versa sobre la comprensión de un problema y su resolución” (Young, 1993, p. 14).

De aquí la importancia de la comunicación franca, el entendimiento de las experiencias, la inmersión en la realidad y la guía para la resolución de conflictos comunitarios. Siendo de cierto modo, una metodológica, ya que trata de nuestra capacidad de diálogo, reflexión, toma de decisiones, resolución de conflictos, así como de nuestra propia característica humana de investigar y descubrir (Young, 1993).

Enfocar esta investigación desde este paradigma nos permite no solo confirmar teorías, sino entenderlas y poder educar para enfrentar los nuevos problemas, de forma crítica y participativa, que brinde soluciones sin pretender desentenderse de la realidad. Tanto la forma de investigar como la imagen que quiero mostrar a las participantes es precisamente, la del poder del cambio desde la educación como vía para el desarrollo, siendo la teoría crítica de la educación una forma de demostrar “...cómo la escolaridad puede ser educativa en el sentido más pleno: fomentando la capacidad de resolver problemas de los discentes de forma evolutiva”. (Young, 1993, p. 16).

DISEÑO DEL ESTUDIO: INVESTIGACIÓN-ACCIÓN

En consonancia con el paradigma de la Teoría Crítica, nos hemos decantado por la Investigación-Acción como estrategia metodológica y apoyo en la consecución de nuestros objetivos de investigación.

El fundador de la investigación-acción fue Kurt Lewin (citado por Álvarez-Gayou, 2003) a mediados del siglo XX, al plantear una visión técnico-científica en la investigación y proponer una nueva forma de indagar, basada en la experiencia de los que viven el problema y estudiando las actitudes individuales y colectivas en torno a la toma de decisiones con respecto a las soluciones adecuadas a la realidad. Para él, la investigación-acción es una actividad desarrollada por grupos o comunidades con el propósito de modificar su situación a partir de un repetido proceso que reconceptualización del problema, en donde la compartida visión, valores e ideologías que existan en la comunidad refuerzan y mantienen el sentido de la comunidad y le ayuda a alcanzar el bien común. No es una autoevaluación en solitario, sino una *espiral de actividades*, que se realizan de forma sistemática y permite un enriquecimiento constante, pasando por la planificación, la identificación del problema, la ejecución de las soluciones y el análisis sobre las mismas, haciendo una espiral de decisiones que concluye en la que se considera la mejor de ellas (Elliott, 2000).

Posteriormente, surge una segunda visión mucho más cualitativa, práctica y reflexiva que se enfoca en interpretar la condición humana, la comunicación, la interacción y utiliza la descripción detallada de los sucesos como fuente de análisis de los resultados. El inglés John Elliot (citado por Álvarez-Gayou, 2003) propone una investigación-acción que cuestiona el positivismo y se concentra en el proceso de recolección de datos mucho más que en la sistematización de los resultados. Por lo que se enfoca en analizar las acciones humanas desarrolladas en comunidad y desde ahí poder determinar las prioridades y necesidades; es decir, le da voz y voto a la opinión de las personas y sus experiencias. Definiéndola como "...el

estudio de una situación social para tratar de mejorar la calidad de la acción en la misma” (Elliott, 1996, p. 88).

En este sentido, la investigación-acción es una práctica totalmente reflexiva y nutrida esencialmente de la práctica social, la cual define el proceso de investigación a partir de la constante evaluación en relación con los cambios observados y los objetivos planteados. Al desarrollarse a partir de la realidad social, se relaciona directamente con problemas cotidianos y prácticos que se experimentan y no necesariamente con problemas teóricos de una determinada disciplina del saber, por lo que “... interpreta ‘lo que ocurre’ desde el punto de vista de quienes actúan e interactúan en la situación problema...” (Elliott, 2000, p. 25). Además de tener el objetivo de

...proporcionar elementos que sirvan para facilitar el juicio práctico en situaciones concretas y la validez de las teorías [...] que genera no depende tanto de las pruebas ‘científicas’ de verdad, sino de su utilidad para ayudar a las personas a actuar de modo más inteligente y acertado (Elliott, 1996, p. 88).

Por lo anterior, Elliott (1996) también visualiza este tipo de investigación como una comprensión práctica, es decir una investigación que interpreta la realidad que se enfrenta, desde las situaciones más concretas hasta las más complejas; pudiendo identificar dentro de las necesidades tres tipos diferentes: “a) inaceptables en algunos aspectos (problemáticas), b) susceptibles de cambio (contingencias), o c) que requieren una respuesta práctica (preescriptivas)” (Elliott, 2000, p. 24).

McKernan (citado por Álvarez-Gayour 2003) menciona tres fundamentos importantes de la investigación-acción, que caracterizan su proceso y dan sentido a sus acciones: el primero es el protagonismo de los participantes que viven el problema, pues sin duda serán ellos los mejores en abordarlo, el segundo es la gran influencia que tiene el entorno en las personas y en la percepción que tienen de la realidad y por último, el uso de una metodología cualitativa esencialmente para el estudio del entorno, las personas y los problemas. Cada

suceso desarrollado entre la comunidad será entonces una fuente de información que deberá ser observada e interpretada por el investigador, por lo que de acuerdo con Elliott (2000):

Los hechos se interpretan como acciones o transacciones humanas, en vez de como procesos naturales sujetos a las leyes de la ciencia natural. Las acciones y transacciones se interpretan en relación con las condiciones que ellas postulan, por ejemplo, como expresiones de: a) la comprensión que el sujeto tiene de su situación y las creencias que alberga sobre sí misma, b) las intenciones y los objetivos del sujeto, c) sus elecciones y decisiones; y d) el reconocimiento de determinadas normas, principios y valores para diagnosticar, el establecimiento de objetivos y la selección de cursos de acción (p. 25).

Por lo anterior, el propósito de la investigación-acción es dirigirse a los problemas prácticos que experimentan las personas en vez de producir conocimiento, adentrarse en la comprensión de los hechos y las intenciones humanas para diagnosticar el problema y entonces explorar dentro de la realidad para poder dar una solución apropiada. Su base será la consideración de los participantes sobre lo que sucede a partir del diálogo libre que implica la autorreflexión sobre la situación y la participación de los involucrados para después poder analizarlo con el mismo lenguaje que es utilizado por ellos, el lenguaje común que explica las situaciones y no a partir del lenguaje teórico, ya que eso desacredita la realidad existente (Elliott, 2000; Álvarez-Gayour 2003).

Atendiendo el propio propósito de la investigación-acción y las características del programa socio-educativo de atención a la primera infancia y madres embarazadas aquí planteado, recurrimos a la metodología de intervención comunitaria propuesta por Mori (2008), la cual considero muy flexible, adecuada a las características de la comunidad y sistemática para obtener buenos resultados.

En un principio, la intervención comunitaria se identifica como el conjunto de acciones diversas pero encaminadas a la promoción del desarrollo de la comunidad y la transformación de la realidad, por lo que se requiere de un proceso que ayude a fortalecer a la comunidad, favoreciendo la capacitación en una o varias áreas que apoyen la autogestión,

empoderamiento y toma de decisiones para el cambio, por lo que el proceso debe ser integral, dinámico, flexible, contextualizado y participativo, donde el facilitador no se vuelva protagonista y ayude a generar la movilización dentro de la misma comunidad (Mori, 2008).

Mori (2008) propone ocho fases de intervención comunitaria, las cuales tienen la característica ser secuenciales o flexibles para la comunidad y los objetivos del proyecto, por lo que retomamos y modificamos algunas de ellas para la propia metodología del programa socio-educativo en Barranca Honda (ver Ilustración 3).

Ilustración 3. Fases de la intervención

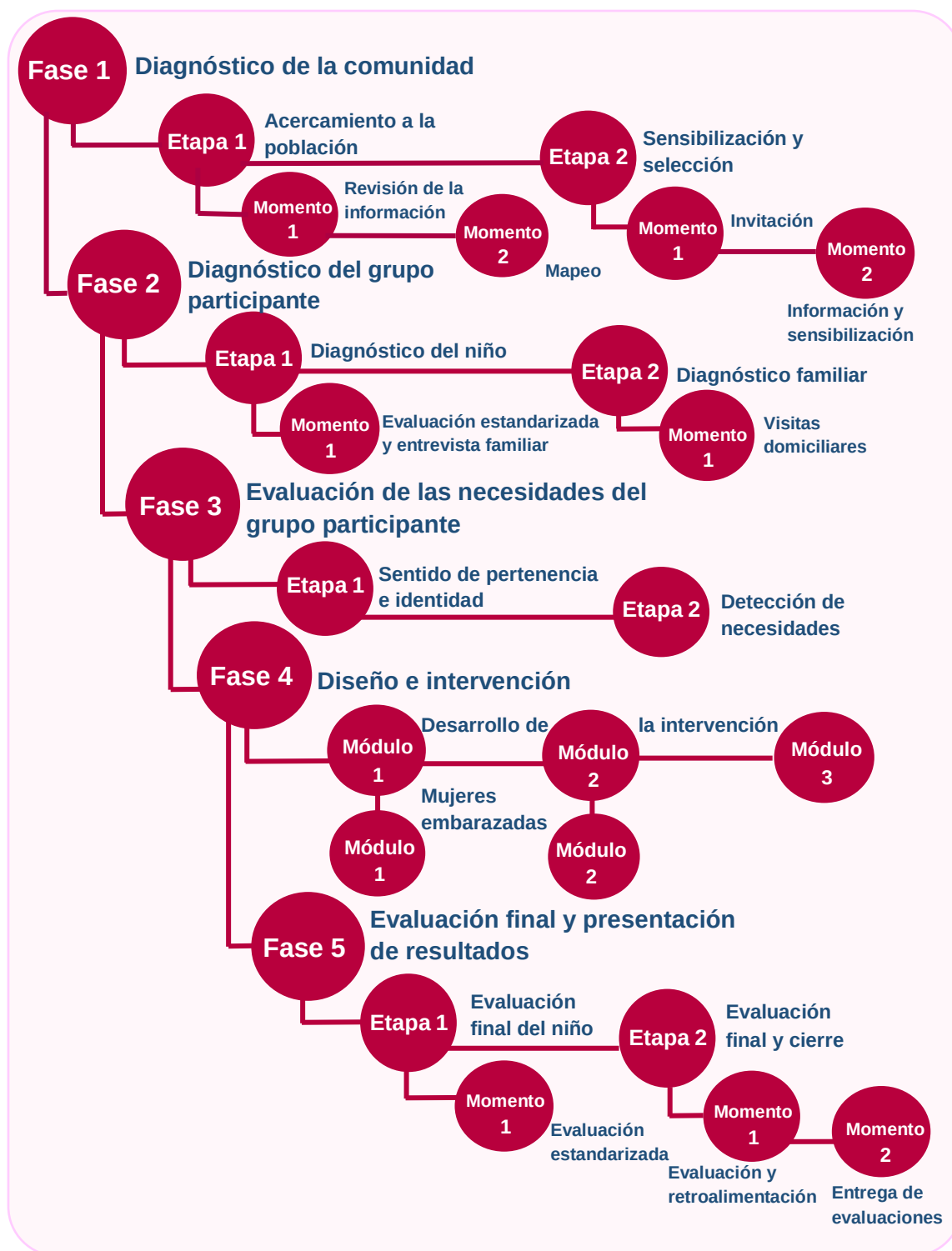


Ilustración 3. Elaboración propia

Observamos en la ilustración anterior la estructura general de la intervención realizada en Barranca Honda, la cual retoma las fases propuestas por Mori (2008) pero procura reorganizarlas de forma más adecuada al contexto y los objetivos establecidos. Las fases se describen a continuación especificando las acciones realizadas en cada una de las etapas y momentos, así como los instrumentos utilizados durante todas las acciones.

Fase 1: Diagnóstico de la comunidad

Un escenario ideal para la investigación cualitativa sería en el que se tiene fácil acceso, buenas relaciones y recolección directa de información, sin embargo, estos escenarios son poco probables de encontrar. Por el contrario, se debe negociar con los actores para poder introducirse y ganarse poco a poco la confianza para obtener datos que sean adecuados para los intereses y objetivos, por lo que el investigador debe tener características particulares que le permitan adentrarse, persistir y adecuarse a los cambios de la comunidad (Taylor y Bodgan, 1987).

Por ello, el primer acercamiento es clave para las relaciones posteriores, la cual nos permitió conocer la situación de la comunidad, por medio de estrategias, instrumentos y técnicas de estudio para observar lo más amplio posible todas las características que la conforman. En un primer momento fue necesaria la identificación de características sociodemográficas, socioculturales, educativas, económicas y de salud, así como necesidades, problemas y recursos que condicionan la interacción y el comportamiento de la comunidad, lo que nos dio ideas generales del lugar y temas de conversación que generen confianza entre los actores (Mori, 2008).

“Un diagnóstico no se hace sólo para saber qué pasa” (Mori, 2008, p. 83), sino que se realiza con la intención de observar desde todos los ángulos posibles la vida que se desarrolla en la comunidad, por lo que se debe involucrar la participación de las personas y conocer los

recursos disponibles para poder actuar. Teniendo como resultado, información para el diseño de acciones concretas, al mismo tiempo que nos permite conocer el panorama para la formulación de estrategias de actuación que atiendan a sus necesidades o sean capaces de resolver problemas de forma estratégica (Mori, 2008).

Para esta fase, Mori (2008) propone dividirlo en dos etapas, la primera por parte exclusiva del equipo investigador y la segunda con ayuda de las personas de la comunidad para crear un ambiente participativo y poder hacerlos protagonistas desde el principio. Dentro de la primera etapa, se requieren de varios momentos con secuencia metodológica para poder construir el camino lo más claro posible. El primer paso es la revisión de la información disponible sobre las características de la comunidad, en donde indagamos en investigaciones previas o relacionadas con la comunidad, al mismo tiempo que investigamos los datos del contexto como la edad promedio, el sexo, escolaridad, densidad de población, patrones de organización y con ello comenzar a inferir las necesidades y problemáticas a tomar en cuenta para detallar la intervención. Una vez que tuvimos idea general de las características, pudimos continuar con el mapeo, que consiste en recorrer la comunidad, acercarnos con la gente y hacernos presentes dentro de la dinámica social, lo que nos facilitó un acercamiento progresivo y no impositivo.

La revisión de la información se realizó en tres momentos clave, el primero fue el acercamiento al Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE) con sede en la ciudad de Puebla, con el objetivo de conocer sobre su trabajo en Educación Inicial no escolarizada, la metodología que utiliza para acercarse a la comunidad e información adicional que apoye la realización de la intervención. De este acercamiento se obtuvo el documento *Crecemos Juntos: Mapa de competencias de niños y adultos* (2012) que se empleó para las intervenciones y del cual se retomó la metodología y los ámbitos de atención para adaptar las actividades realizadas.

En un segundo momento, nos dirigimos al Centro Universitario de Participación Social (CUPS-BUAP) para platicar con la directora, la Maestra Mirta Figueroa Fernández y presentarle la propuesta de intervención en Barranca Honda. Además, se abordaron temas como las condiciones que observa en la comunidad, la viabilidad de dicha intervención y pedirle su apoyo para intervenir con el apoyo del Centro y de sus instalaciones, a lo cual accedió con mucho gusto, manteniendo la comunicación sobre las condiciones y resultados al finalizar el programa.

Por último, se revisaron las investigaciones realizadas anteriormente en la comunidad, especialmente las realizadas por Villaseñor (2016, 2016a, 2016b y 2017) y los resultados obtenidos del trabajo realizado, de donde se reconocen las necesidades en torno a mujeres embarazadas y niños menores de 5 años, las condiciones de vida y las prácticas de crianza.

El acceso a las comunidades generalmente se obtiene gracias al permiso de los responsables, en este caso de los educadores del CUPS y líderes de la comunidad, por lo que ingresar en una determinada realidad social requiere de un proceso de convencimiento por parte del investigador, quien no debe proyectar una imagen amenazante y debe estar decidido a esperar poco o mucho dependiendo la situación. Se puede ingresar de forma directa o por el contacto de un conocido dentro de la comunidad u organización, como en nuestro caso (Taylor y Bodgan, 1987).

Para continuar con el siguiente momento, el del mapeo, nos dirigimos a la comunidad con la ayuda de la directora del CUPS, quien nos presentó con los educadores y responsables de la escuela comunitaria en Barranca Honda y al presidente municipal. Una vez presentes nos acercamos poco a poco a los niños y familias que observamos que cumplían con las características y como una bola de nieve, comenzamos a conocer a más personas cercanas que estaban interesadas y poco a poco ganamos confianza entre los participantes. Para este momento, también aprovechamos para realizar una entrevista estructurada a los educadores

sociales (Anexo 1) para indagar sobre la percepción que tienen de la comunidad y comenzar nuestro diagnóstico.

Retomando la metodología de Mori (2008), para la segunda etapa de la fase, la de sensibilización y selección de los participantes, se requirió la participación de los demás miembros de la comunidad. El primer lugar, se realizó un acercamiento formal con las mujeres embarazadas y familias que cumplieran con los requisitos para hacerles la invitación a participar en el programa por medio de volantes y carteles y en segundo lugar, presentamos el taller informativo (Anexo 11), en donde se les habló sobre la importancia de la atención a los niños pequeños y los objetivos que deseamos alcanzar, con lo cual engancharlos para que participen.

El primer taller que se realizó en la comunidad tuvo el objetivo de informar sobre la importancia de la atención a la primera infancia como vía de desarrollo y mejora en el aprovechamiento del niño en los grados posteriores. Además, se aprovechó para platicar sobre los objetivos planteados para dicha intervención y se compartió un pequeño lunch para poder conocer a las familias y generar un ambiente agradable entre todos y así favorecer el interés por participar en el programa (Anexo 11).

Con esto se termina la primera fase de intervención se obtiene un primer diagnóstico general de la comunidad, un acercamiento a la población y un censo sobre las familias que cumplen con las características y podrían participar en el programa. La fase 1 puede verse resumida en el siguiente cuadro (ver Tabla 1).

Tabla 1. Fase 1: Diagnóstico de la comunidad

Fase 1: Diagnóstico de la comunidad		
ETAPAS	MOMENTOS	DESCRIPCIÓN
1.1 Acercamiento a la población	1.1.1 Revisión de la información	1. Acercamiento a CONAFE, delegación Puebla. 2. Primer acercamiento al CUPS y presentación del programa. 3. Investigaciones previas sobre el tema dentro de la comunidad y acercamiento con investigadores que han estado relacionados.
	1.1.2 Mapeo	1. Visita a la escuela comunitaria CUPS, Barranca Honda. 2. Entrevistas estructuradas a los educadores sociales de la escuela comunitaria de Barranca Honda (Anexo 1)
1.2 Sensibilización y selección	1.2.1 Invitación	1. Primer acercamiento e invitación a las madres que cumplieran con las características para el programa.
	1.2.2 Información y sensibilización	1. Taller informativo y de sensibilización sobre el desarrollo infantil temprano y los objetivos de la intervención (Anexo 11)

Tabla 1. Elaboración propia

Fase 2: Diagnóstico del grupo participante

Después de la fase de diagnóstico inicial, donde se conoció a la comunidad de forma general y se determinaron a los participantes del programa, se prosiguió a especificar el diagnóstico de los miembros del grupo y rescatar los datos importantes a tomar en cuenta para diseñar la intervención, por lo que fue importante indagar sobre todos los datos importantes y relevantes para dicha investigación como edad, estructura familiar, grado escolar, formas de vida, experiencias en programas similares y percepciones sobre los problemas y necesidades en la comunidad y de manera personal sobre el desarrollo infantil. Así como observar las relaciones, características del grupo y similitudes entre los participantes, pues a partir de todo lo anterior se pudo determinar el tipo de intervención, prever posibles conflictos y determinar el grado de éxito. Los datos obtenidos fueron la base del programa y el tipo de intervenciones, ya que al

ser una metodología participativa y atenta al contexto, tomó en cuenta a todos los actores y procuró el involucramiento y compromiso de todos (Mori, 2008).

Se realizó una segunda sesión (Anexo 12) con el objetivo de conocer de forma personal a las familias participantes y realizar un diagnóstico sobre la vida del niño, los recursos disponibles y el grado de desarrollo que tienen. Para esta etapa del diagnóstico del niño, se utilizó una entrevista semi-estructura (Anexo 5) de información general del niño, información general familiar, forma de vida, recursos disponibles, carencia y percepciones existentes sobre el desarrollo infantil y para las mujeres embarazadas otra entrevista semi-estructurada muy parecida a la anterior, en donde se cuestionaba sobre antecedentes de embarazo, cuidados e inquietudes (Anexo 6). Junto con la aplicación de una prueba estandarizada (Prueba EDI) válida para México y adecuada a contextos vulnerables, lo cual nos arrojó el estado de desarrollo individual y las señales de alerta más importantes de acuerdo a cada periodo. En el apartado de instrumentos y técnicas de recolección se describe con mayor detalle las características de dicha prueba, las áreas de observación y la forma de evaluarlas.

En un segundo momento, se realizaron las visitas domiciliarias con el permiso previo de cada familia, en donde principalmente se observó la forma de vida y se realizó el familiograma del niño, con el cual conocer más sobre las relaciones dentro el núcleo familiar. Para la elaboración de dicho instrumento fueron necesarias una serie de preguntas sobre las personas que habitan en casa o están al cuidado del niño la mayoría del tiempo, así como la relación que tiene con cada uno, concluyendo con un gráfico que mostró un esquema general de la familia. De forma resumida presento la siguiente tabla de la fase 2 (ver Tabla 2).

Tabla 2. Fase 2: Diagnóstico del grupo participante

Fase 2: Diagnóstico del grupo participante		
ETAPAS	MOMENTOS	DESCRIPCIÓN
2.1 Diagnóstico del niño	2.1.1 Evaluación estandarizada y entrevista familiar	1. Consentimiento informado (Anexo 4) 2. Entrevista semi-estructurada a las familias y mujeres embarazadas (Anexo 5 y Anexo 6) 3. Prueba estandarizada (Prueba EDI) sobre el desarrollo infantil, válido para México
2.2 Diagnóstico familiar	2.2.1 Visitas domiciliarias	1. Visitas a la casa de las familias participantes para la elaboración del familiograma.

Tabla 2. Elaboración propia

Fase 3: Evaluación de las necesidades del grupo participante

En esta tercera fase se realizó una investigación más profunda sobre las problemáticas y necesidades sobre primera infancia que existen dentro del grupo y que fueron expresadas por los propios padres. Conocer las necesidades del grupo nos permite jerarquizar y priorizar aquellas que servirán para el programa y que son viables de acuerdo con el tiempo y los recursos, sin caer en la subjetividad y utopía (Mori, 2008).

Para poder identificar una necesidad, se requiere hacer a las personas conocedoras del tema y la importancia de su intervención dentro de la comunidad, así como crear un sentido de pertenencia e identidad, por ello, se realizó una sesión destinada a crear ambientes amigables y cohesión grupal entre los participantes. Dicha sesión (Anexo 14) se dividió en tres momentos clave, la primera, la bienvenida tanto de los educadores como de los participantes, con actividades que generaron confianza y le permitieron al grupo conocerse mejor. Después se continuó con la presentación del programa, objetivos generales, formas de trabajo y tiempo estimado de las intervenciones, lo cual le permitió al participante conocer gradualmente el propósito y aclarar las ideas desde lo más general hasta lo más específico. Y por último, se realizaron técnicas de trabajo en equipo y diálogo para crear el nombre que diera identidad al programa, que no resultara impositivo e identificara a los participantes y los motivara para

continuar hasta el final; de esta última fase se obtuvo el nombre de *CRECIENDO SEGUROS* el cual da vida y sentido a los objetivos de la investigación y el cambio que se pretende generar entre las familias.

Durante la segunda sesión (Anexo 15), se identificaron las necesidades más importantes y viables para su intervención (ver Tabla 3), rescatando todas las opiniones desde diferentes percepciones de la situación y escuchando a todos por igual, concluyendo con aquellas que se consideraron más importantes, procurando mostrar la existencia de soluciones a partir de las intervenciones planeadas. Una vez identificadas se pudo valorar, jerarquizar y organizar de acuerdo a su relevancia para el programa (Mori, 2008).

En un primer momento, se presentó información mucho más detallada del programa, los objetivos que se esperan alcanzar y la importancia de las intervenciones para el bienestar familiar y el desarrollo de los niños. Después, se presentó información detallada sobre el desarrollo infantil temprano, las áreas en las que se divide el programa y la importancia de atenderlas todas desde la primera infancia, así como los beneficios a corto, mediano y largo plazo con respecto al comienzo y permanencia en los siguientes grados escolares y el desempeño académico principalmente.

Una vez que los padres estuvieron más informados sobre algunas de las características de lo que sus hijos hacen y lo que deberían hacer de acuerdo a su edad, es como se continuó con la identificación de necesidades por parte de los padres y la jerarquización de las mismas por parte de los educadores e investigadores presentes.

Tabla 3. Detección de necesidades

ÁREA DE DESARROLLO	NECESIDADES Y PROBLEMÁTICAS	FORMAS DE SOLUCIONARLO (PRÁCTICAS DE CRIANZA)
SOCIO-EMOCIONAL	Hábitos de autonomía y autocuidado	-Delegación de responsabilidades en casa -Hábitos y reglas en casa
	Berrinches	-Castigos -No comprarle lo que quiere -Sacarlo al patio -Figuras de autoridad -No consentir -Darle lo mismo a todos los niños (hermanos) -Nalgadas -Acuerdo entre padres
COGNITIVA Y LENGUAJE	Pronunciación correcta del lenguaje	-Algo que le gusta -Mascotas y materiales en casa que los motive -Reforzando en casa con el alfabeto -Canciones
	Escritura	-Guía de parte de la mamá para hacer los trazos -Jugar con bloques
	Colorear	-Jugar con pasta y frijoles
FÍSICO-MOTORA	Coordinación y control corporal	-Equilibrio
EMBARAZO	Primeros cuidados de los bebés	-Cuidado del cuerpo -Limpieza del ombligo -Posición para dormir (almohadas y colocación)

Tabla 3. Elaboración propia

Las necesidades detectadas se jerarquizaron de acuerdo con las opiniones de las madres y la repetición de las mismas, por lo que se trabajó primero el área socio-emocional, después del área cognitivo y lenguaje, para finalizar con la físico-motora. El caso de las mujeres embarazadas se decidió trabajar dichas necesidades en dos módulos, el primer sobre cuidados prenatales y después sobre información del periodo postnatal.

Sin la ayuda de los padres estas necesidades estarían fuera de sintonía con respecto a la metodología, ya que son problemas expresados por los propios padres y observados por los investigadores. La fase 3 se puede ver sintetizada en la siguiente tabla (ver tabla 3).

Tabla 4. Fase 3: Evaluación de las necesidades del grupo participante

Fase 3: Evaluación de las necesidades del grupo participante	
ETAPAS	DESCRIPCIÓN
3.1 Sentido de pertenencia e identidad	Sesión grupal con todas las familias participantes para crear ambientes de confianza y cohesión grupal (Anexo 14) La construcción del nombre del programa fue de forma grupal y se concluyó en titularlo: CRECIENDO SEGUROS.
3.2 Detección de necesidades	Grupo focal como estrategia de recolección de información, presentación específica del programa, información sobre el desarrollo infantil temprano y los beneficios de la atención a la primera infancia, para dar pie a la identificación y jerarquización de las necesidades infantiles y familiares (Anexo 15)

Tabla 4. Elaboración propia

Fase 4: Diseño e intervención

De acuerdo con las características de la investigación-acción y la flexibilidad de la propuesta metodológica de Mori (2008), agrupo en este apartado las fases cuatro, cinco y seis de la propuesta de dicho autor, ya que cada sesión se planeó con ayuda de otros educadores, tomando en cuenta la información obtenida de las familias y niños participantes, quienes nos dan idea de los recursos, importancia y viabilidad de las actividades, además de adecuarnos a las circunstancias del contexto.

De la fase anterior, retomamos las necesidades detectadas para el diseño y las intervenciones para los niños y las mujeres embarazadas, las cuales se estructuran con ayuda del programa *Crecemos juntos* de CONAFE (2012) y que describo a continuación.

Características del programa

Creciendo seguros es un programa socio-educativo de atención a Mujeres Embarazadas y Madres y Niños de 0 a 3 años de edad, el cual siguiendo el modelo experiencial determinado por Martín-Quintana et al. (2009), se caracteriza por centrarse en el apoyo al desarrollo infantil temprano y la promoción de prácticas de crianza adecuadas para favorecer el bienestar infantil,

fundamentalmente en tres áreas: motriz, cognitivo y socio-emocional, de niños de 0 a 3 años, así como el apoyo a mujeres embarazadas para favorecer ambientes de calidad y relaciones sanas en el periodo prenatal y postnatal.

Con su implementación se estimula el diálogo, la reflexión y la práctica de comportamientos sanos por parte de los padres para generar en sus hijos actitudes armónicas y deseables para la familia, así como actividades que benefician la adquisición de habilidades acordes a la edad de los niños, apoyando su desarrollo infantil. Tiene una orientación social y práctica que rescata las opiniones de todos para juntos ir creando el camino a seguir, dándoles protagonismo a los padres y niños, convirtiendo al educador en un guía, mediador y coordinador de los esfuerzos de los participantes.

Dicho programa fue realizado en 5 meses aproximadamente, con una sesión semanal de una hora para cada familia, combinando las visitas domiciliarias en apoyo a las madres embarazadas y las intervenciones en la escuela comunitaria del CUPS. Se trabajaron tres módulos divididos en 3 sesiones de intervención aproximadamente, las cuales atendían a temas específicos de las áreas de desarrollo entorno a las necesidades expresadas por los padres de familia.

Perfil del educador

Siguiendo la metodología experiencial y las características propias de la modalidad no formal de la Educación Inicial, el papel del educador en este programa es crucial para alcanzar los objetivos esperados, pues no se considera un experto ni autoridad dentro de la comunidad, más bien, cumple la función de mediar y organizar la participación de los involucrados para ayudarlos a encontrar el camino más adecuado, guiando las prácticas de crianza que realizan en casa hacia el fomento del desarrollo infantil temprano (SEP-CONAFE, 2010).

Retomando las características presentadas en el programa *Crece Felices en Familia* realizado en España y descrito por Martín-Quintana et al. (2009), la misión del educador pasa por varias facetas según la fase y las características que se vayan desarrollando a lo largo del programa. En este caso, los educadores son los responsables de facilitar la verbalización, creando canales de comunicación claros y guiando la expresión de las ideas de los participantes, pues siendo un contexto con niveles bajos de educación, nos topamos con limitaciones al momento de querer expresar ideas. En un segundo momento, el educador se convierte en una fuente de información complementaria que aporta y complementa las ideas y creencias presentadas en las reuniones, con la intención de ofrecer alternativas que puedan ser adoptadas por los padres, reorientándolos hacia un camino de progreso y traspaso progresivo del control del niño para los fines educativos y de desarrollo. Todo lo anterior con la función constante de regular del clima del grupo, identificando posibles frustraciones, deserciones o conflictos entre los padres y de ellos con sus hijos.

Estructura y contenido del programa

Para la planificación del programa de intervención, se retomando el objetivo general de la presente investigación utilizando la propuesta curricular del Programa de Educación Inicial del CONAFE (2010) y el mapa de competencias presente en el documento *Crece Juntos* (CONAFE, 2012) para poder favorecer el desarrollo infantil temprano. El cual presenta una guía para observar el desarrollo infantil con las competencias propias de cada rango de edad, entre los cero y los cuatro años de edad, así como las competencias a desarrollar en los padres para favorecer dichos resultados. El mapa de competencias de niños y adultos está dividido en tres capítulos:

- *EJE: Características de desarrollo del niño de cero a cuatro años*
- *EJE: Cuidado y Protección Infantil*

- *EJE: Participación y gestión comunitaria a favor de la primera infancia*

Dichos ejes ayudan a fundamentar los objetivos del programa *Creciendo seguros* aquí planteado. El primer eje nos sirve como base de la organización de los tres módulos a desarrollar con los niños, retomando las competencias que ahí marcan para cada edad como sustento de las actividades planeadas para las sesiones. El segundo eje apoya la importancia de prácticas de crianza saludables en las familias y su influencia en el desarrollo infantil. Mientras que el eje tres nos permite sustentar la importancia de los grupos focales, las reuniones con todas las familias y la participación comunitaria para fortalecer los objetivos del programa, la consecución de las competencias y la convivencia entre los participantes.

Sobre el primer eje, el mapa de competencias se organiza por ámbito, subámbito, competencia del niño por periodo de edad y competencia del adulto para la crianza. Para el diseño de este programa retomamos los ámbitos y subámbitos, los cuales nombramos de diferente manera para el diseño de la intervención, así como las competencias de niños y padres como sustento para las actividades realizadas (CONAFE, 2012) (Ver Tabla 5).

Tabla 5. Crecemos juntos, mapa de competencias

CRECEMOS JUNTOS	
EJE: Características del desarrollo del niño de cero a cuatro años	
ÁMBITO	SUBÁMBITO
Desarrollo personal y social	• Identidad y autoestima • Auto-regulación y autonomía • Interacción con otros
Lenguaje y comunicación	• Comunicación a través de gestos, sonidos, movimientos, palabras, frases y/o oraciones • Comunicación gráfica: a través de imágenes y mensajes escritos
Exploración y conocimiento del medio	• Control y equilibrio del cuerpo • Control y precisión de movimientos finos • Exploración, manipulación de objetos, categorización y número • Representación

Tabla 5. Información retomada de CONAFE, 2012

Atentos a las características del contexto y de los niños participantes, junto con la revisión del programa de Educación Inicial de CONAFE (2010), se identifican y nombran las siguientes áreas, como los sustentos del programa socio-educativo *Creciendo seguros*:

- Socio-emocional
- Cognitiva y lenguaje
- Física-motora

Tomando en cuenta las necesidades detectadas dentro de las familias y los niños participantes, la estructura del programa *Creciendo seguros* se divide en tres módulos (Ver Tabla 6). Colocando en primer momento el área socio-emocional, debido a su importancia dentro de las necesidades detectadas y su mayor repetición dentro de las opiniones de las familias, seguida del área cognitivo y lenguaje, dejando de manera transversal el área físico-motora, ya que a pesar de no tener un momento específico de intervención, se incluyeron actividades que apoyaron el desarrollo de esta área.

Tabla 6. Estructura Creciendo Seguros

ESTRUCTURA DEL PROGRAMA: CRECIENDO SEGUROS		
ÁREAS DE DESARROLLO		MÓDULOS
Socio-Emocional	Físico - motora	Autonomía y autocuidado
		Expresión de emociones y autorregulación
Cognitiva y lenguaje		Desarrollo del lenguaje y comunicación

Tabla 6. Elaboración propia

Para la planificación de los módulos de mujeres embarazadas se toma en cuenta la “Guía para embarazadas” (2009) publicada por el departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya, en la cual se presenta de forma muy detallada, asequible y organizada, información sobre las diferentes etapas del embarazo, los cuidados pre y postnatales y los cambios que se generan

en las mujeres, la cual me sirvió para brindar información y solucionar las inquietudes de las mujeres participantes en dicho programa, además de complementarlo con videos ilustrativos que se revisaron previo a su uso.

Este apartado del programa se dividió en dos módulos, el primero referente a los cuidados prenatales, tratando temas sobre el desarrollo del feto, los cambios en las mujeres, nacimientos prematuros, la importancia del plan de nacimiento, tipos de parto y pruebas médicas y de tamizaje a los recién nacidos.

En el segundo módulo se abordaron temas referentes a los cuidados postnatales como la atención específica del recién nacido, la limpieza del cordón umbilical, formas de cargarlo, acostarlo y bañarlo, la importancia de la lactancia materna y sus beneficios para bebés y las mujeres, así como un espacio de diálogo para hablar de los cambios físicos, mentales y hormonales que suceden durante las etapas.

De forma general, la estructura de las intervenciones se muestra a continuación, diferenciando entre la intervención realizada con los niños y sus madres, y las sesiones desarrolladas con las mujeres embarazadas (ver Tabla 7 y 8). En la parte de anexos se puede recurrir a las planeaciones completas de cada sesión y la distribución de cada módulo (Anexos 16, 17 y 18).

Tabla 7. Creciendo seguros: niños menores de 3 años

CRECIENDO SEGUROS: ATENCIÓN A NIÑOS		
MÓDULO	SESIONES	DESCRIPCIÓN
Autonomía y Autocuidado	¡Ya puedo comer solito!	Actividades en torno al desarrollo de independencia y el establecimiento de tareas dentro del hogar que involucren al niño, como poner la mesa, servirse de comer, comer solo y ayudar a recoger los platos.
	Me visto solo y le ayudo a mamá	Apoyo en el desarrollo de la independencia para que el niño pueda vestirse solo, acomodar su ropa y apoyar en tareas sencillas dentro de casa.

	Aseo y cuidado personal	Rutinas, hábitos de higiene y aseo personal como lavarse las manos y la cara sin ayuda de su mamá.
	Sesión grupal y evaluación del módulo	Evaluación de las competencias adquiridas por padres y niños durante las primeras sesiones y evaluación de las prácticas de crianza mejoradas y desarrolladas en la familia. Además de la presentación del siguiente módulo.
Expresión de emociones y Autorregulación	¿Qué son las emociones?	Juegos y actividades para la identificación de las principales emociones como juegos de lotería, caras y gestos y mímica.
	¿Qué puedo hacer cuando me siento enojado?	Estrategias de respiración, relajación, control del enojo y resolución de conflictos. Así como herramientas que pueden utilizar en casa para mantener la calma.
	El arte como expresión de emociones	Uso de la música y la pintura para la expresión de emociones, a partir de la construcción de instrumentos musicales que le ayuden al niño a mantener la calma cuando se sienta enojado.
	Las reglas de casa	Construcción del reglamento de casa con base en las necesidades de cada familia, enfatizando el equilibrio entre castigos y premios que ayuden a disminuir los berrinches.
	Sesión grupal y evaluación del módulo	Evaluación de las competencias adquiridas por padres y niños durante las sesiones de trabajo y evaluación de las prácticas de crianza mejoradas y desarrolladas en la familia. Además de la presentación del siguiente módulo.
Desarrollo del lenguaje y comunicación	Desarrollo del lenguaje oral	Actividades para favorecer el lenguaje oral, ejercicios bucales, estrategias para la adquisición de nuevas palabras y la expresión de necesidades.
	Desarrollo del lenguaje escrito	Herramientas para favorecer el lenguaje escrito por medio de dibujos, identificación de letras y construcción de palabras.

Tabla 7. Elaboración propia

Tabla 8. Creciendo seguros: mujeres embarazadas

CRECIENDO SEGUROS: ATENCIÓN A MUJERES EMBARAZADAS		
MÓDULO	SESIONES	DESCRIPCIÓN
MUJERES EMBARAZADAS:	3er trimestre del embarazo: nacimiento prematuro	Información sobre el desarrollo del bebé durante el último trimestre de embarazo y señales de alerta sobre nacimientos prematuros.

Cuidado Prenatales	Parto y plan de nacimiento	Información sobre los tipos de parto y la elaboración de un plan de nacimiento que ayuda a la preparación y la comunicación con su familia previo al nacimiento del bebé.
	Estancia en el hospital y pruebas de tamizaje	Cuidados generales durante la estancia en el hospital e información importante sobre pruebas de tamizaje, observación general del bebé y señales de alerta que deben comunicarse al doctor.
MUJERES EMBARAZADAS: Cuidados Postnatales	Primeros cuidados del recién nacido	Primeros cuidados del recién nacido (cordón umbilical, aseo y posiciones para dormir y cargarlo).
	Cambios en mi cuerpo y cambios hormonales	Espacio de diálogo para compartir los cambios que ha sufrido la madre, tanto físicos como emocionales, así como una breve explicación del porqué de esos cambios y formas de sobrellevarlos.
	Lactancia Materna	Información sobre los beneficios de la lactancia para el bebé y la madre, técnicas de extracción de leche materna y posiciones para amamantar.

Tabla 8. Elaboración propia

Fase 5: Evaluación final y extensión de resultados

Después de cubrir los objetivos planteados y agotar el tiempo planificado, se da por finalizada la intervención y con ello toca evaluar todos los logros, metas cumplidas y deficiencias del programa con la finalidad de tener una retroalimentación entre todos los participantes. La evaluación final procuró determinar la relevancia, eficiencia, eficacia e impacto de la forma más sistemática y objetiva posible, comparando las hipótesis con las que comenzamos y los resultados obtenidos (Mori, 2008).

La primera etapa, la evaluación final del niño, consta de la aplicación de la prueba estandarizada EDI, con el formato en edad corregida y su respectivo cambio de etapa, para poder comparar el estado inicial con el estado final después de las intervenciones. Mientras que la segunda etapa se dividió en dos momentos clave que considero importante recalcar por separado, aunque se realizaron el mismo día.

La sesión de evaluación final y cierre del programa se realizó fuera de la comunidad, pues se decidió trasladar a las familias a la Biblioteca Central de la BUAP para presentarles

un ambiente diferente. Se pidió prestado un salón del segundo piso de la biblioteca con capacidad para más de quince personas, en donde los padres de familia pudieran sentirse cómodos y seguros, mientras sus hijos jugaban y realizaban actividades en la Ludoteca de la planta baja.

Tomando en cuenta la organización propia de la técnica del grupo focal, se comenzó con la bienvenida, la presentación de todos los participantes, los objetivos de la sesión y la dinámica de trabajo. Durante el clímax de la actividad, se abordaron temas como la percepción que tienen sobre Barranca Honda, las barreras que encuentran en su entorno y la repercusión que éstas tienen en el desarrollo infantil, así como una reflexión sobre el compromiso que tiene con sus hijos para ayudarlos a crecer seguros. Además se realizó la retroalimentación del programa con preguntas referentes a la satisfacción de las actividades, los cambios observados en sus hijos y sus familias y las deficiencias del programa que deben tomarse en cuenta para mejorarlo. Se concluyó con una actividad de reflexión personal y sensibilización sobre la importancia de la atención desde los primeros años de vida para apoyar a los niños a conseguir sueños y metas que los beneficien y ayuden a terminar la escuela y mejorar su calidad de vida.

Al concluir estos dos momentos, se entregaron los reportes finales individuales del desarrollo de cada niño, con la finalidad de analizarlos en conjunto, opinar al respecto y obtener sugerencias y retroalimentaciones, para animarlos a continuar apoyando el desarrollo de sus hijos. Mori (2008) propone esta fase por separado, pero creo pertinente realizarlo dentro de la fase de evaluación final, ya que damos apertura a que las retroalimentaciones sean de forma individual o grupal en la última sesión de cierre y evaluación de la satisfacción y logros del programa (ver Tabla 9).

Tabla 9. Fase 5: Evaluación final y extensión de resultados

Fase 5: Evaluación final y extensión de resultados		
ETAPAS	MOMENTOS	DESCRIPCIÓN
5.1 Evaluación final del niño	5.1.1 Evaluación estandarizada	Aplicación de la prueba estandarizada EDI para hacer el comparativo entre la evaluación inicial y final.
5. 2 Evaluación final y cierre	5.2.1 Evaluación y retroalimentación del programa	Grupo focal para la evaluación final de los logros observados en los niños, los cambios observados en cada familia y la retroalimentación del programa (Anexo 19)
	5.2.1 Entrega de evaluaciones finales	Entrega de los reporte individuales de desarrollo de cada niño con observaciones del educador y sugerencias de trabajo subsecuente.

Tabla 9. Elaboración propia

INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Observación participante

El estudio de los sucesos y el surgimiento de las ciencias comienzan por un proceso de observación que permite crear una conexión entre el investigador y el objeto o acto y con ello registrar su comportamiento. En las ciencias sociales, especialmente los métodos cualitativos nos permiten conocer las interacciones y entender significados, dentro de los que encontramos la observación, desde informal hasta la forma más sistemática, como el método más importante para llegar a ello. La observación en las ciencias sociales puede ser de dos tipos, endógena (interna) o exógena (externa), dependiendo de la situación del observador y de los objetivos de investigación, siendo dentro de este último tipo, la observación participante el método más representativo y el caso ocupado en la presente investigación (Sánchez, 2001).

La observación participante se identifica como un proceso flexible, que difícilmente se construye a partir de una hipótesis y tiene la intención que adentrarse lo más posible a la realidad, observando e interpretando conforme se van construyendo los datos obtenidos (Taylor y Bodgan 1987). Este método nos permite registrar información mucho más directa, profunda y sustanciosa, al poder darnos cuenta de conductas, relaciones, comunicación y acciones que van más allá de lo que cualquier otro instrumento puede recabar, lo cual nos permite observar la microdinámica social existente, los significados de la cultura, estilos de vida, formas de organización e interacciones para entender su complejidad y determinar su influencia en la macroestructura social (Sánchez, 2001).

Desde luego que, previo a la observación, se tienen ciertas preguntas generales con respecto al lugar, el objetivo y ciertos actores detectados, sin embargo, ésta también se caracteriza por ser cambiante e irse adaptando conforme nos adentramos a la realidad,

sometiéndose a ajustes que varían según el momento y evolución del estudio, que nos pueden llevar a tomar decisiones sobre los escenarios, actores y objetivos. Por ello “en la observación participante, el mejor consejo es arremangarse los pantalones: entrar en el campo, comprender un escenario único y sólo entonces tomar una decisión [...]”. (Taylor y Bodgan, 1987, p. 34).

Para que la observación participante pueda tener éxito, es necesario tomar en cuenta que se requiere que el observador sea un agente externo y, en principio, ajeno a la dinámica de la situación objeto de estudio, quien poco a poco deberá diseñar la forma de adentrarse a la comunidad, mantenerse en constante interacción con los informantes y conocer más sobre el contexto. Durante esta interacción, el observador debe guardar distancia y saber definir los límites de la investigación, pues a pesar de la estrecha relación e integración que pueda lograr, no debe de perder de vista que solo está como investigador reflexivo y crítico (Sánchez, 2001).

Siguiendo los pasos mencionados por Sánchez (2001), la forma de aplicar dicho método se compone de tres pasos, el primero es el acceso a la comunidad que involucra el acercamiento con los actores, la presentación de los objetivos de investigación y la construcción del *rapport* o compenetración con la comunidad, las cuales resultaron sumamente importantes para la investigación. Se comenzó por determinar adecuadamente el momento del primer acercamiento, la forma de relacionarnos con los educadores del CUPS y las familias que ahí participan, así como el lenguaje y la forma de invitarlos a participar, ya que recordemos que es una comunidad con características muy peculiares con respecto a la forma en la que se relacionan y la percepción que tienen de personas “ajenas” a su contexto.

Dichas acciones nos guiaron a la selección de escenarios e informantes clave, que no predefine ni encasilla a un tipo específico de actor, sino que abre la posibilidad al cambio característico del proceso de investigación cualitativo. Ya que a pesar de tener claridad sobre las características de los participantes y los espacios de intervención, nos mantuvimos

accesibles a que más personas participaran y se extendiera el programa a más personas y conocidos de las familias del CUPS.

Una vez que se creó un clima seguro y de diálogo, las interacciones se hacían cada vez con más confianza y los datos obtenidos de la observación eran más enriquecedores, lo cual nos conduce al segundo paso, la recopilación de datos que resulte de cada observación, los cuales se registran en notas de campo o diarios de campo y tienen un proceso de elaboración e involucran ciertas características que evidencian confiabilidad y validez. Siendo la parte fundamental de la investigación al ser parteaguas de las acciones planeadas para las familias y los cambios para obtener mejores resultados. Se incluye el registro de la información que nos ayuda a “describir los detalles de los diversos componentes sociales y sus relaciones durante la observación, y recordar en el momento de hacer las notas de campo” (Sánchez, 2001, p. 118).

Entrevista estructurada y semiestructurada

Con el objetivo de complementar la observación participante, las entrevistas cualitativas nos ayudan a recolectar información más detallada, considerando las complejidades de la vida social y la de cada individuo para conocer con mayor profundidad las causas y consecuencias más profundas de los procesos desarrollados en la sociedad. Es por tanto la entrevista “un mecanismo controlado donde interactúan personas: un entrevistado que transmite información, y un entrevistador que la recibe, y entre ellos existe un proceso de intercambio simbólico que retroalimenta este proceso”. (Vela, 2001, p. 66).

Para evitar cuantificar a las personas como objetos pasivos de investigación, la entrevista nos permite adentrarnos en la comunidad y entenderla de mejor forma, en las que se destaca su capacidad para indagar más allá de lo visible, entender su presente y explicar las situaciones futuras, lo que nos proporciona una “lectura de lo social a través de la

reconstrucción del lenguaje” (Vela, 2001, p. 68). De acuerdo con los propósitos planteados para la investigación, el tipo de comunicación que se tiene y la información que se desea obtener, se pueden distinguir tres tipos principales de entrevistas: *estructuradas*, *semiestructuradas* y *no estructuradas*. Dejando a un lado esta última para solo hacer uso de los primeros dos tipos.

Las entrevistas estructuradas se diseñan a partir de un conjunto de preguntas preestablecidas, con respuestas determinadas previamente por el entrevistador y que se realizan de forma sistemática entre las personas. Dentro de este tipo de entrevistas se considera indispensable el uso de ciertas reglas que conduzcan la entrevista y le permitan al entrevistado solo contestar dentro de un determinado código de respuestas. Dadas las características de este instrumento, no se alcanza un nivel de profundidad y la información recibida es limitada, además de que el ambiente y las relaciones que se desarrollan durante su aplicación son escasas y superficiales, manteniendo el papel de superioridad por parte del entrevistador y de subordinación del entrevistado (Vela, 2001).

Este modelo de entrevista se ocupó en una sola ocasión, al inicio de la investigación, ya que no se tenía la intención de obtener información muy profunda, sino más bien concreta. La entrevista estructurada se aplicó a los educadores sociales en el primer acercamiento que se tuvo a la comunidad. Esta entrevista tenía el objetivo de realizar un diagnóstico de la comunidad e indagar sobre la situación actual y la percepción que los educadores tenían de la colonia. Por ello es que también se distribuyó de forma corta, con preguntas muy precisas y sobre tópicos generales (Anexo 1).

Por otro lado, las entrevistas semiestructuradas se identifican como una serie de preguntas preestablecidas o temas a tratar que permiten un orden con relación a la información que se desea obtener, pero sin llegar a mostrar un control total de la dinámica o de lo que se desea escuchar del entrevistado. Para la construcción de entrevistas semiestructuradas es

necesario el análisis previo de la situación y la selección de la información que se desea obtener, con lo cual guiar la entrevista y entender la posición del entrevistado, para conseguir la información sin llegar a mantener control total de las respuestas y así evitar que el entrevistado responda lo que “debería ser” (Vela, 2001).

Las entrevistas semiestructuradas se usaron frecuentemente en la investigación, ya que nos ayudó a tener un mayor orden sobre los temas e información que se deseaba recabar, sin tener un control estricto en las respuestas de los entrevistados. Se utilizaron durante la fase de diagnóstico del niño y la familia, una vez que existía un ambiente de mayor confianza, pues al ser una comunidad con cierto grado de hostilidad fue muy importante crear un adecuado *rapport* para poder aplicar una entrevista de este tipo (Anexo 2, 3, 5 y 6).

Para que las entrevistas tengan éxito y aumente su grado de confiabilidad y validez, de acuerdo con Vela (2001), es necesario tener conocimiento sobre su funcionamiento e identificar los elementos principales que las componen, que son: inicio, clímax y cierre, los cuales a su vez se conforman de ciertas etapas a tomar en cuenta. En primer lugar, es importante retomar el trabajo de campo requerido para introducirse al contexto y poder determinar con mayor precisión el tiempo, los objetivos, actores y propósito de la entrevista. En el siguiente momento se hace la selección del tipo de entrevista que más se adecúe a los objetivos de la investigación y las características del contexto, así como la selección de los participantes que cumplan con los requerimientos deseados. Lo anterior nos llevaría al inicio propio de la entrevista en la que el entrevistador comienza con una explicación de los propósito y condiciones para que el entrevistado pueda aceptar y conocer la razón de las preguntas.

Una vez iniciado el proceso y poder continuar al clímax de la entrevista, es necesario crear un entendimiento y comprensión mutua entre el entrevistador y el entrevistado, es decir la creación del *rapport*, que se refiere al grado de empatía y confianza que se desarrolla en la conversación y nos permite crear un clima lejos de la complejidad, el juicio o la incomprensión.

En este momento de la entrevista, el investigador debe desarrollar las habilidades necesarias para interpretar todo tipo de lenguaje y comunicación que dan las personas, desde la proximidad que establecen, el lenguaje no verbal que presentan y las situaciones presentes durante el proceso. Por último, es importante que al cierre de la entrevista se dé un breve resumen de lo obtenido, junto con el agradecimiento y el espacio para emitir comentarios y preguntas por parte del entrevistado (Vela, 2001).

Familiograma

Los Instrumentos de Atención Integral a la Familia hacen referencia al conjunto de escalas, formatos y cuestionarios que facilitan al profesional una visión gráfica de la familia, que además le permite conocer en qué medida ésta cumple con las funciones básicas y observar el rol de cada participante. Dentro de dichos instrumentos encontramos el familiograma, que “es una representación esquemática de la familia, la cual provee información sobre sus integrantes, en cuanto a su estructura y sus relaciones” (Alegre y Suárez, 2006, p. 49).

El familiograma, genograma o árbol familiar, está diseñado para observar la estructura particular de cada familia y con ello identificar posibles riesgos de tipo biológico, psicológico o social, teniendo en cuenta que existen características hereditarias o repetitivas que podrían generar continuidad sobre ciertos atributos. Dicho instrumento nos muestra gráficamente la composición familiar, el número de miembros que la componen, parentesco, ocupación, las relaciones afectivas, biológicas y situaciones legales (Alegre y Suárez, 2006).

Existen dos tipos de familiogramas, los de tipo estructural que solo se enfocan en identificar a los miembros, las relaciones de parentesco y convivencia, y los de tipo funcional, que además, registran la calidad e intensidad de las relaciones entre los miembros y en relación con el protagonista o persona clave. De acuerdo con las características de la investigación, realizamos este último tipo, por lo que fue necesaria la ayuda de la madre o

responsable del cuidado del niño, para obtener información general del núcleo familiar y personas allegadas.

Los datos recabados se registraron con la ayuda de símbolos específicos que facilitan su lectura, los cuales pueden variar de acuerdo con diferentes autores y a partir de los objetivos propios del instrumento. Retomando los símbolos presentados por Alegre y Suárez (2006) (ver Ilustración 4), la figura del cuadrado significa hombre y el círculo mujer, dentro de los cuales se puede colocar la edad para identificarlos mejor, reconociendo al protagonista por la doble figura. La unión de dos personas casadas se represente con una línea continua, las uniones libres con una línea punteada, las separaciones con una diagonal en medio de la unión y los divorcios con doble diagonal.

Se pueden identificar a más personas o familiares que seas significativos para el protagonista, por lo que será importante encerrar con una línea punteada al núcleo que vive en casa para separarlo del resto. Para los fines de la investigación, fue necesario identificar las relaciones afectivas con respecto al niño, por lo que para representarlas se utiliza un conjunto de tres líneas juntas para relaciones muy estrechas, dos líneas juntas para relaciones cercanas, líneas punteadas para relaciones distantes y líneas discontinuas o *zigzag* para relaciones conflictivas (Alegre y Suárez, 2006).

Los resultados obtenidos de dicho gráfico son fuente importante de información al momento querer describir a los participantes, ya que nos permite conocer la estructura familiar y comprender la dinámica existente, así como rescatar las personas importantes para apoyar el desarrollo infantil, o incluso aquellas que puedan repercutir en el mismo, por lo que su elaboración debe representar veracidad, objetividad y apego a los objetivos de dicha investigación. (Alegre y Suárez, 2006).

Ilustración 4. Símbolos para elaboración del famiogramma

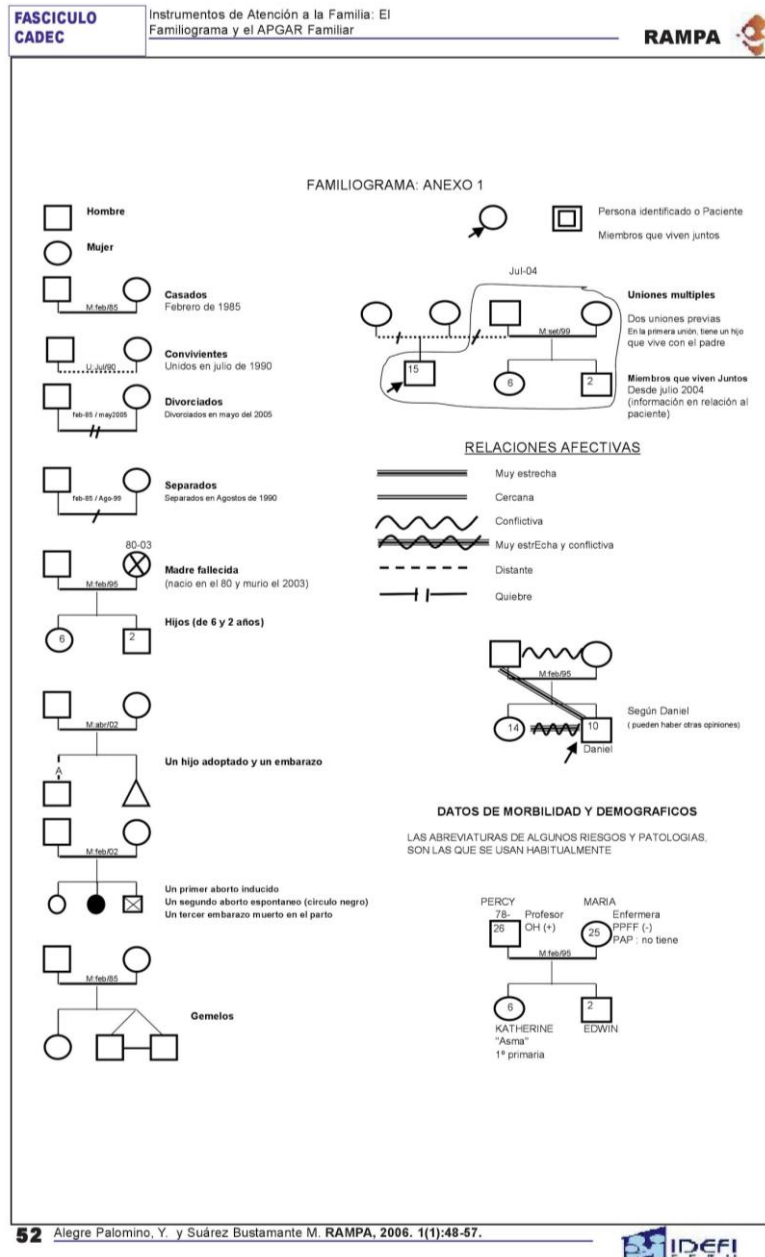


Ilustración 4. Alegre y Suárez, 2006, p. 52

Grupo focal

Las entrevistas grupales o grupos focales se definen como “el conjunto de personas que se reúnen con el fin de interactuar en una situación de entrevista grupal, semiestructurada y

focalizada sobre una temática particular, que es común y compartida por todos.” (Vela, 2001, p. 79); en donde el entrevistador se convierte en el moderador de una discusión abierta en torno a un tema específico, con un guion flexible y abierto a diferentes opiniones. Dentro de los grupos focales la dinámica no sigue la típica entrevista por turnos, sino más bien se desarrolla gracias a la estimulación de los moderadores, con lo cual se puede obtener mucha información y cumplir con varios propósitos (Vela, 2001).

El grupo focal subraya la interacción como ingrediente principal de trabajo, el cual nos ayuda a elaborar gradualmente, y con la participación de todos, la situación contextual existente y la experiencia de vida en donde todas las opiniones, sentimientos, creencias y actitudes son igualmente válidos, captando “... la forma de pensar, sentir y vivir de los individuos que conforman el grupo” (Álvarez-Gayou, 2003, p. 132). Por lo tanto, se observa al grupo participante como el núcleo de la investigación del cual se obtendrán los objetivos de estudio; lo que se convierte en un espacio de opinión grupal que, sin importar se conozcan previamente o no, es ya un grupo único, con un inicio y un final claro y en donde el diálogo y el tema los unirá para expresar su percepción de la comunidad. Por lo tanto, “el grupo focal tiene por objetivo provocar confesiones o auto expresiones entre los participantes, a fin de obtener de éstos información cualitativa sobre el tema de investigación” (Álvarez-Gayou, 2003, p. 132).

De acuerdo con Álvares-Gayou (2003), es necesario tomar en cuenta que para la formación del grupo focal, es importante observar la formación del propio grupo, ya que el número de personas beneficiará o no la cantidad y la calidad de la información. De igual forma, es importante tener en cuenta la estructura del grupo con una combinación mínima de homogeneidad, que permita la simetría entre las relaciones, así como heterogeneidad que asegure diferencias en el discurso que enriquezcan el resultado. Para la obtención de éste tipo de grupos, es importante reunir a la gente de forma adecuada, invitarlos formalmente y

desarrollar ciertas habilidades para engancharlos, procurando ser un moderador atento, empático, entusiasta, capaz de estimular y mantener el diálogo, conocedor del tema, experto en encauzar la conversación y respetuoso de todas las opiniones (Vela, 2001).

Las sesiones de grupo focal requieren de una organización previa y una guía de apoyo para el investigador, la cual se distribuye en tres momentos: *bienvenida y presentación del tema, encuadre técnico y agradecimiento*. Retomando esta organización presentada por Álvarez-Gayou (2003), los grupos focales realizados durante esta investigación se organizaron de la siguiente manera:

- Bienvenida
 1. Recibimiento de los participantes
 2. Presentación personal o institucional
 3. Reconocimiento del espacio
 4. Presentación de los asistentes
- Encuadre técnico
 1. Propósito de la reunión
 2. Duración de la sesión
 3. Normas de conducción
 4. Grabación o filmación de las sesiones
- Despedida
 1. Agradecimiento
 2. Validación
 3. Evaluación

Los grupos focales se utilizaron en cuatro ocasiones clave durante la investigación: al principio para la detección de necesidades sobre el desarrollo de los niños y las inquietudes presentes en las mujeres embarazadas; al final de cada módulo, es decir dos veces, para poder evaluar

las competencias desarrolladas e introducirlos al tema siguiente; y para el cierre del programa y la evaluación, detectando los cambios en los niños y en la dinámica familiar, así como el grado de satisfacción sobre todas las sesiones realizadas.

Tanto para los grupos focales, como para las sesiones grupales de diagnóstico de la comunidad y presentación del programa, se utilizó una distribución parecida, recurriendo al siguiente formato de presentación (ver Tabla 10):

Tabla 10. Formato para grupo focal

SESIÓN GRUPAL - GRUPO FOCAL		
Fecha		
Objetivo		
INTRODUCCIÓN		
Actividad		
Tiempo aproximado		
Objetivo	Indicaciones	Materiales
DESARROLLO		
Actividad		
Tiempo aproximado		
Objetivo	Indicaciones	Materiales

CIERRE		
Actividad		
Objetivo	Indicaciones	Materiales

Tabla 10. Elaboración propia.

En el apartado de anexos se detalla la planificación de cada sesión de grupo focal, así como los temas, objetivos y actividades realizadas (ver Anexos 15 y 19).

Diario de campo

El éxito y la calidad de la información obtenida a partir de la observación participante y las entrevistas cualitativas dependen del registro de las notas de campo, ya que nos proporcionan datos muy importantes que se convierten en la materia prima de la investigación. Por ello es que debemos esforzarnos en redactarlas lo más preciso, amplio y descriptivo posible, las cuales “...deben incluir descripciones de personas, acontecimientos y conversaciones, tanto como las acciones, sentimientos, intuiciones o hipótesis de trabajo del observador [...] y registrar en el papel todo lo que se puede recordar sobre la observación” (Taylor y Bogan, 1987, p. 75).

De acuerdo con Mucchielli (1996) en su diccionario de métodos cualitativos, describe al diario de campo como la “memoria viva” de la investigación, el cuaderno en donde el investigador anota todo lo que observa, lo que escucha y lo que sucede frente a él. Es un documento que incluye el informe de la investigación y la descripción de los contextos que le da sentido a la investigación, ya que le permite registrar los sucesos, satisfacer el criterio de validación de coherencia interna y concluir en la reflexión.

Las notas de campo que complementan nuestro diario nos ayudan a recordar los detalles importantes que más tarde serán analizados, por lo que es muy importante que se realicen tan pronto como sea posible para no olvidar ningún suceso importante. Además se recomienda que como investigador logremos desarrollar ciertas habilidades de atención, observación, memoria, concentración y disciplina que nos ayude a escribir sin dejar pasar ningún detalle (Taylor y Bogan, 1987).

La estructura del diario de campo depende de cada investigador y los objetivos de la investigación, sin embargo, se requieren tomar en cuenta ciertos puntos importantes que no se deben olvidar, como la fecha, lugar y momento. Además, debemos incluir las notas del lugar las cuales describen lo que ocurre en la comunidad y deben redactarse de forma objetiva, sin involucran pensamientos o ideas personales. También será enriquecedor incluir reproducciones literales o cercanas a lo que expresan los participantes, diferenciándolo del resto por medio de comillas que resalten el comentario, siempre utilizando seudónimos para no dañar la imagen de las personas. (Mucchielli, 1996; Taylor y Bogan, 1987).

Las siguientes serán las notas personales, que incluyen sentimientos, pensamientos, relaciones y deducciones que hacen referencia al juicio personal del investigador, e incluso pueden llegar a reflejar las mismas percepciones que las personas de la comunidad pero desde un punto de vista diferente. También se pueden incluir las notas metodológicas que le ayudan al investigador a tomar decisiones sobre el método e instrumentos por utilizar según los cambios y situaciones existentes en la comunidad; y por último las notas teóricas, las cuales le ayudan al investigador a darle sentido a los datos observados y obtenidos con el fin de guiar el camino de la investigación y aprovechar al máximo todas las visitas y sesiones planeadas (Mucchielli, 1996).

El diario de campo resultó ser el instrumento más importante de toda la investigación, pues ahí se redactó y describió cada suceso, cada intervención y cada comentario importante

de ser analizado. El cual se realizó en un documento de Word, respaldado en la plataforma de Google Drive, con el siguiente formato (ver Tabla 11):

Tabla 11. Estructura para el diario de campo

NOMBRE DEL OBSERVADOR:
FECHA:
LUGAR:
FASE METODOLÓGICA:
NOTAS DE CAMPO
NOTAS PERSONALES
NOTAS METODOLÓGICAS-CAMBIOS-SUGERENCIAS

Tabla 11. Elaboración propia

Prueba Estandarizada “EDI”

La prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI) “es una herramienta de tamizaje diseñada y validada en México para la detección temprana de problemas del neurodesarrollo en menores de 5 años de edad” (Secretaría de Salud, 2013, p. 6). El cual se aplica a partir de dos modalidades: la observación del niño por parte del evaluador para detectar la forma en la que hace o no las diferentes acciones solicitadas, y con preguntas dirigidas que se le realizan a la madre o al niño para saber un determinado tipo de información (Secretaría de Salud, 2013).

Para poder realizar una observación más precisa y acorde a las edades de los niños dentro del rango marcado, se dividen en catorce grupos, los cuales a su vez se agrupan en tres categorías para poder ser evaluados de mejor forma:

- Grupo A: corresponde el grupo 1 (de 1 mes de nacido hasta un día antes de cumplir los dos meses)

- Grupo B: corresponde al grupo 2 (de los 2 meses hasta un día antes de cumplir los 3 meses), 3 (de 3 meses hasta un día antes de cumplir los 4 meses) y 4 (de 4 meses hasta un día antes de cumplir los 5 meses)
- Grupo C: corresponde al grupo 5 (de 5 meses hasta un día antes de cumplir los 7 meses), 6 (de los 7 meses hasta un día antes de cumplir los 10 meses), 7 (de los 10 meses hasta un día antes de cumplir los 13 meses), 8 (de los 13 hasta un día antes de cumplir los 16 meses), 9 (de los 16 hasta un día antes de cumplir los 19 meses), 10 (de los 19 meses hasta un día antes de cumplir los 25 meses), 11 (de los 25 meses hasta un día antes de cumplir los 31 meses), 12 (de los 31 meses hasta un día antes de cumplir los 37 meses), 13 (de los 37 meses hasta un día antes de cumplir los 49 meses) y 14 (de los 49 meses hasta un día antes de cumplir los 60 meses)

La prueba EDI consta de cinco ejes o tiempos en los que se divide. Al inicio de la evaluación se hace una entrevista y exploración por igual para todos los rangos de edad, comenzando con los *Factores de Riesgo Biológico*, los cuales se preguntan directamente a la madre para saber sobre el embarazo y nacimiento del bebé y poder deducir si desde esta etapa existen algunos riesgos a tomar en cuenta para los resultados finales. Se continúa con las *Señales de Alerta* según el rango de edad, que son signos de una posible desviación o afección al desarrollo, por lo que se quiere de observación y seguimiento por parte del evaluador (Secretaría de Salud, 2013).

La siguiente fase es la más importante de la prueba pues se evalúan las áreas de desarrollo las cuales se dividen en cinco: *motricidad gruesa, motricidad fina, lenguaje y social*, pero para los niños igual o mayores a cuatro años, se introduce otra área a la cual le llama *conocimiento*. Estas áreas agrupan cierta habilidades relacionadas con varias funciones

cerebrales, las cuales son adecuadas a su rango de edad, y nos ayudan a observar el avance de los niños a lo largo del tiempo (Secretaría de Salud, 2013).

Después se hace una *Exploración Neurológica* por parte del evaluador para observar la movilidad corporal y facial que presenta el niño, así como la medición del perímetro cefálico para su comparación con las medidas estándar para su edad. Y por último, se observan las Señales de Alarma, las cuales pueden expresar un probable retraso en el desarrollo, por lo que al salir en un rango menor al normal, se recomienda realizar evaluaciones más profundas (Secretaría de Salud, 2013).

La respuesta a cada pregunta debe ser respondida con un “sí” o “no” según el caso y se debe anotar en la hoja de evaluación, ya que cada casilla tiene un color predeterminado, rojo, verde o amarillo, que después ayudará para localizar al niño dentro de un rango determinado. Cada eje de evaluación debe terminar con un color predominante por las respuestas obtenidas, puesto que al final se hace un recuento de cada área y se determina la mayoría de respuestas de un color. Si logra obtener todas las respuestas en verde se le determina un *desarrollo normal*, si tiene dos o más señales de alerta o factores de riesgo biológico en amarillo, se le determina un *rezago en el desarrollo*, mientras que una o más áreas de desarrollo o ítems de evaluación neurológica en rojo, se traduce en un *riesgo de retraso del desarrollo* (Secretaría de Salud, 2013).

Durante esta investigación, la aplicación de la prueba se hizo conforme a lo marcado por el documento, es decir, tomando la fecha de nacimiento y la fecha de aplicación para sacar un número exacto de meses de nacimiento y con ello determinar el número de la prueba a la que corresponde. Se siguieron las indicaciones de la prueba y se realizaron las actividades conforme a lo marcado, señalando con una equis la casilla correspondiente. Una vez que se tenía el resultado por área de cada niño, se colocó la información en una tabla (ver Tabla 12) para su pronta identificación sobre las alertas y riesgos en el desarrollo. A la par que se resaltan

las áreas normales de cada niño. Estas tablas nos sirvieron para elaborar un reporte final mucho más gráfico y entendible, pudiendo comparar entre el estado inicial y el final de la misma prueba.

Tabla 12. Resultado prueba EDI

NOMBRE DEL NIÑO					
PRUEBA EDI					
ÁREA	DE	NORMAL	ALERTA	RIESGO	DE
DESARROLLO				RETRASO	
MOTRIZ GRUESA					
MOTRIZ FINA					
LENGUAJE					
SOCIAL					

Tabla 12. Elaboración propia

Instrumento para la evaluación de competencias desarrolladas

La evaluación de las competencias desarrolladas por madres e hijos después de las actividades planeadas nos permitió tener un parámetro del impacto del programa en los niños, a la par que nos ayudó a elaborar el informe sobre los avances en el desarrollo infantil. Por ello, es que se aplicó un instrumento de elaboración propia al finalizar el primero y segundo módulo, el cual está basada en el modelo “K-W-L” de Ogle (1986) o en su traducción al español “S-Q-A” que presenta Pimienta (2012) en su libro “Estrategias de enseñanza-aprendizaje”.

Con el objetivo de crear una estrategia para una mejor comprensión lectora, Ogle (1986) desarrolla un simple cuadro con tres preguntas clave que marcan la diferencia entre aprender y entender sobre lo que se lee o dejar pasar una lectura sin mayor entendimiento. Las preguntas son sencillas, pero sin duda le ayudan al docente a crear una reflexión previa sobre el tópico y brindarle un objetivo significativo a la tarea.

Este proceso de tres pasos lo llama “K-W-L” por sus siglas en inglés a las preguntas: *¿qué se?*, *¿qué quiero saber?* y *¿qué aprendí o qué necesito aprender?*, misma razón que le da significado a las siglas en español “S-Q-A”. Durante las primeras dos preguntas Ogle (1968) propone realizarlas con ayuda de una discusión guiada o lluvia de ideas moderada por el docente, en la cual los alumnos puedan discutir y compartir aquello que conocen sobre el tema para activar el conocimiento que tienen y conectarlo con el nuevo. Con esto será más fácil contestar la siguiente pregunta y conocer las expectativas que tienen con este nuevo aprendizaje.

La última pregunta sobre lo aprendido se debe realizar al terminar la lectura o la actividad, una vez que exista una reflexión individual o grupal sobre si las expectativas que se tenían se cumplieron y cuáles de ellas no se respondieron, o incluso qué otras preguntas resultaron después de la actividad. En conclusión, el uso de este tipo de instrumentos ayuda a generar un aprendizaje mucho más significativo y fácil de recordar por los estudiantes, ya que desde el antes de comenzar la lectura o actividad, se le da un verdadero sentido y se generan conexiones sobre conocimientos previos y nuevos (Ogle, 1968).

El instrumento creado para la evaluación de las competencias desarrolladas se construye en torno a tres preguntas: *¿qué aprendí?*, *¿qué cambios hubo en mi hijo?* y *¿qué me falta por aprender o hacer?* Para la primera pregunta se colocaron las competencias específicas abordadas durante el módulo, con lo que se pretendió crear una reflexión específica en los padres y evitar que las respuestas se salgan del tópico. Las respuestas debían marcarse con una equis de acuerdo con el grado de desarrollo observado, en una escala de excelente representada con una carita feliz, un desarrollo mediado, con una carita indiferente o un nulo o bajo desarrollo con una carita triste.

La segunda pregunta sobre los cambios que se observaron en el niño, en un principio se decidió dejar casillas en blanco con la intención de que ellos explicaran los cambios que

observaron. Sin embargo, en la primera aplicación, se observó que los padres no lograban identificar todos los cambios que incluso nosotros si habíamos notado en los niños, por lo que para el segundo módulo se decidió igualmente colocar las competencias utilizadas en las sesiones, para que las respuestas fueran más dirigidas. Utilizando la misma escala anteriormente descrita sobre el grado de desarrollo observado.

Por último, la pregunta referente a lo que falta por aprender o hacer se decidió dejar con espacios en blanco para los dos módulos, ya que tiene el objetivo de crear una reflexión individual en los padres y rescatar las inquietudes que se generaron, pero sobre todo crear compromisos con sus hijos y sus familias para favorecer mejoras en el desarrollo infantil (ver Tabla 13).

Tabla 13. Evaluación de competencias desarrolladas en los niños

¿Qué Aprendí?	😊	😐	😞	¿Qué Cambios hubo en mi hijo?	😊	😐	😞	¿Qué me falta por aprender o hacer?
Competencia				Competencia				

Tabla 13. Elaboración propia

Al finalizar dicho instrumento, se le pidió a la madre “firmar” al reverso de la hoja, calcando con un color su mano extendida y escribiendo dentro de ella los compromisos y acciones realizará para favorecer el desarrollo de su hijo, sellando el módulo y dejando una huella.

Dicho instrumento también se utilizó para evaluar el grado de satisfacción y aprendizaje que las mujeres embarazadas desarrollaron durante las sesiones; utilizando las siguientes preguntas: *¿qué aprendí?*, *¿qué cambios hubo en mí?* y *¿qué me falta por aprender o hacer?* Para las primeras dos preguntas se determinaron las habilidades desarrolladas para que ellas valoraran el grado de desarrollo personal, utilizando la misma escala de caritas antes

mencionada. Mientras que la última pregunta se dejó con espacios en blanco para que pudieran expresar sus inquietudes o compromisos a futuro (ver Tabla 14).

Tabla 14. Evaluación de competencias desarrolladas en mujeres embarazadas

¿Qué Aprendí?	😊	😐	☹	¿Qué Cambios hubo en mí?	😊	😐	☹	¿Qué me falta por aprender o hacer?
Competencia				Competencia				

Tabla 14. Elaboración propia

Se diferencian los instrumentos utilizados en el primer y segundo módulo para la evaluación de competencias desarrolladas en los niños. En el primero instrumento se dejó en blanco el segundo apartado sobre los cambios observados en los niños, con la intención de escuchar los avances detectados por la madre, sin embargo, para el segundo módulo se decidió cambiarlo y colocar las competencias abordadas para dirigir mejor la evaluación. En el caso de las mujeres embarazadas solo fue una evaluación realizada al final de la intervención (ver Anexo 8).

A manera de resumen y presentación gráfica, la siguiente tabla (ver Tabla 15) nos muestra la secuencia de las fases, etapas y momentos, junto con una pequeña descripción y los instrumentos utilizados para recabar información, la cual resulta muy útil para entender la secuencia metodológica y los pasos a seguir para el diseño e intervención del programa.

Tabla 15. Fases de la intervención

FASES	ETAPA	MOMENTO	DESCRIPCIÓN	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
1. Diagnóstico de la comunidad	1.1 Acercamiento a la población	1.1.1 Revisión de la información	Se recurre a investigaciones previas y actores involucrados para indagar sobre el contexto de la colonia, viabilidad de la propuesta de intervención y condiciones a tomar en cuenta; lo cual nos permite un mejor acercamiento, aceptación por parte de los habitantes y adecuaciones al contexto.	• Investigaciones previas • Diario de campo
		1.1.2 Mapeo	La primera visita a la comunidad nos ayudó a conocer el contexto, introducirnos progresivamente a la comunidad, conocer a las personas que participan en la escuela comunitaria y ganar confianza de los posibles participantes, lo cual sirve para generar un mayor impacto con el programa y mayor compromiso entre los actores.	• Observación participante • Entrevista estructurada • Diario de campo
	1.2 Sensibilización y selección	1.2.1 Invitación	Se hizo con la ayuda de pequeños volantes con la información del día, lugar y hora y con una lona que se colocó en la entrada de la escuela comunitaria. Es importante invitar a las personas y comenzar a acercarnos a ellas de manera informal, para que al momento del primer taller, ellos lleguen con más confianza y se sientan atraídos.	• Invitaciones • Cartel promocional • Diario de campo
		1.2.2 Información y sensibilización	Este taller permitió sensibilizar a los padres y cuidadores asistentes acerca de la importancia del cuidado y atención en los primeros años de vida de sus hijos, por lo que fue muy importante presentar de manera muy general la propuesta de intervención. Al terminar la primera sesión se registraron las familias interesadas en participar en el programa.	• Registro de datos • Observación participante • Diario de campo
2. Diagnóstico del grupo participante	2. 1 Diagnóstico del niño	2.1.1 Evaluación estandarizada y entrevista familiar	De forma directa con cada mujer embarazada y madre de los niños participantes, se leyó y se firmó el consentimiento informado, donde se aclara la finalidad de la investigación y se pide permiso para usar la información obtenida; después se continuó con la entrevista semi-estructurada para conocer más sobre la familia y la vida del niño. En una segunda sesión, a cada niño se le aplicó la prueba estandarizada EDI, con la finalidad de valorar el desarrollo	• Consentimiento informado • Entrevista semi-estructurada • Pruebas estandarizadas EDI • Diario de campo

			infantil y poder observar y determinar las problemáticas a tomar en cuenta para el diseño de la intervención.	
	2.2 Diagnóstico familiar	2.2.1 Visitas domiciliarias	Se agendaron visitas domiciliarias con cada familia, con la intención de conocer los recursos con los que cuentan y las prácticas de crianza, aprovechando para la elaboración del familiograma y conocer sobre el ambiente familiar.	• Familiograma • Observación participante • Diario de campo
3. Evaluación de las necesidades del grupo participante	3.1 Sentido de pertenencia e identidad	3.1.1 Sentido de pertenencia e identidad	La primera sesión grupal con las familias participantes tuvo el objetivo de presentar la información general de la intervención y crear un sentido de pertenencia al grupo con actividades de integración, construcción conjunta del nombre del programa y socialización de los participantes. La construcción del nombre del programa fue de forma grupal y se concluyó en titularlo: <i>CRECIENDO SEGUROS</i> .	• Diario de campo • Observación participante
	3.2 Detección de necesidades	3.2.1 Primer grupo focal	Utilizando el grupo focal como estrategia de recolección de información, padres y cuidadores dieron a conocer al equipo de investigadores, las principales inquietudes en relación al desarrollo de sus hijos, la cual sirvió para el diseño y planeación del primer mes de intervención.	• Observación participante • Entrevista semi-estructurada • Diario de campo
4. Diseño e intervención	4.1 Primer módulo	Autonomía y autocuidado	¡Ya puedo comer solito!	• Planeaciones semanales
			Me visto solo y le ayudo a mamá	
			Aseo y cuidado personal	
		MUJERES EMBARAZADAS: cuidados prenatales	3er trimestre de embarazo: nacimiento prematuro	
			Parto y plan de nacimiento	
			Estancia en el hospital y pruebas de tamizaje	
		Sesión grupal y evaluación del módulo	Se evaluaron las competencias adquiridas por padres y niños durante las primeras sesiones y se hizo la presentación del siguiente módulo, con ideas generales sobre desarrollo infantil temprano.	• Evaluación de competencias desarrolladas
	4.2 Segundo módulo	Expresión de emociones y autorregulación	¿Qué son las emociones?	• Planeaciones semanales
			¿Qué puedo hacer cuando me siento enojado?	
			El arte como expresión de emociones	

			Las reglas de casa	• Evaluación de competencias desarrolladas
		MUJERES EMBARAZADAS: cuidados postnatales	Primeros cuidados del recién nacido	
			Cambios en mi cuerpo y cambios hormonales	
			Lactancia Materna	
		Sesión grupal y evaluación del módulo	Se evaluaron las competencias adquiridas por padres y niños durante las sesiones de trabajo y se hizo la presentación del siguiente módulo, con ideas generales sobre el desarrollo infantil temprano.	
5. Evaluación final y presentación de resultados	4.3 Tercer módulo	Desarrollo del lenguaje y comunicación	Desarrollo del lenguaje oral	• Planeaciones semanales
			Desarrollo del lenguaje escrito	
	5.1 Evaluación final del niño	5.1.1 Evaluación estandarizada	Terminadas las intervenciones planeadas, se realizaron las pruebas EDI ajustadas a la edad correspondiente, con la finalidad de tener un comparativo entre el estado inicial y después de la intervención.	• Pruebas estandarizadas (EDI) • Diario de campo
	5.2 Evaluación final y cierre	5.2.1 Evaluación y retroalimentación del programa	Para el cierre del programa se planeó una sesión grupal con los padres de familia para obtener información sobre los cambios vistos en sus hijos, cambios en las prácticas de crianza y retroalimentación del programa. La sesión se realizó fuera de la comunidad (en la Biblioteca Central BUAP) con la intención de presentar nuevos espacios públicos a donde pueden asistir y ayudarlos a crear nuevas expectativas para sus hijos.	• Entrevista grupal semi-estructurada • Observación participante • Diario de campo
		5.2.1 Entrega de evaluaciones finales	En la sesión grupal fuera de la comunidad, se aprovechó para hacer entrega de los reportes individuales, en el que se hizo una comparación entre el estado inicial y el final con base en la prueba EDI, las observaciones del educador y sugerencias de trabajo para mejorar su desarrollo.	

Tabla 15. Elaboración propia

CONTEXTUALIZACIÓN

La colonia de Barranca Honda, localizada en los límites entre Puebla y Tlaxcala, pertenece a la junta auxiliar de San Pablo Xochimehuacán, la cual comienza a crearse a partir de las exigencias de la organización “28 de Octubre” la cual es una Unión Popular de Vendedores Ambulantes y trabajadores de la Central de Abastos. Sin embargo, el terreno no es considerado como apto para vivienda, ya que es bastante irregular, con torres de alta tensión, gasoductos y cercanía con el botadero de basura pública. Además, es considerada una zona urbano-marginal, debido a la combinación de varios tipos viviendas, por un lado existen familias que viven en pobreza y pobreza extrema con casas de lámina, madera y limitados servicios, y por el otro viven familias con viviendas completamente terminadas y con acceso a todos los servicios (Villaseñor, et al., 2016b).

San Pablo Xochimehuacan es una junta auxiliar perteneciente al municipio de Puebla, ubicada en la zona norponiente de la capital y alberga 17 colonias, de entre ellas Barranca Honda la cual se encuentra muy cercana al estado colindante de Tlaxcala. De acuerdo con datos del INEGI (2010), la junta auxiliar de San Pablo Xochimehuacán cuenta con una población total de 64824 personas, equivalente al 4.2% de la población total en el municipio de Puebla, de las cuales poco más del 10% son niños de entre 0 y 4 años, es decir, 6824 niños y niñas. Se estima que del total de la población poco más del 4% son personas analfabetas, permeando la educación secundaria como el grado promedio de escolaridad, a diferencia del municipio de Puebla, donde se aproxima al último grado de la educación media superior. Con respecto a las condiciones de vivienda, se estima que existen cerca de 15 mil viviendas particulares, de las cuales 347 tienen piso de tierra, 391 no cuenta con drenaje, 61 de ellas no disponen de energía eléctrica y más de 2 mil viviendas no cuentan con agua entubada en el

ámbito de la vivienda, lo que agudiza las condiciones de pobreza y pobreza extrema presentes en dicho territorio.

Barranca Honda, perteneciente a la junta auxiliar, tiene un aproximado de 10000 habitantes, según información proporcionada por el presidente, siendo la colonia más grande dentro de San Pablo Xochimehuacán y la más cercana al estado de Tlaxcala, la cual colinda con la colonia Ignacio Mariscal, La Vista Norte, Loma Linda, Benito Juárez, Miravalle y La Condesa.

POBLACIÓN PARTICIPANTE

La escuela comunitaria de Barranca Honda (CUPS) cuenta con aproximadamente 35 niños distribuidos en cuatro grupos de acuerdo a sus edades: *amarillo (3-5 años)*, *verde (7-10 años)*, *naranja (11-13 años)* y *azul (12 años y más)*, los cuales tienen a un educador responsable para impartir las clases y tener cuidado del grupo. Se observó un número mayor de alumnos entre los grupos naranja y el azul, disminuyendo el porcentaje de asistencia entre los niños pequeños del amarillo, quienes variaban de entre 6 a 8 niños al día.

Durante los primeros acercamientos se platicó con los educadores y los niños mayores para preguntar si en sus casas tenían hermanos pequeños o familiares embarazadas, a quienes las invitábamos a participar como parte de las actividades de la escuela. A la par que platicábamos directamente con algunas de las mamás que iban por sus hijos pequeños, para hacer las invitaciones más personales.

Después de finalizar la primera fase del proyecto sobre el diagnóstico de la comunidad, se concluye con una población participante de:

- Tres mujeres embarazadas: “Daniela”, “Ana” y “Laura”
- Dos niños menores de tres años: “José” y “Rosa”

Sobre las mujeres embarazadas se pudo contactar con ellas gracias a los primeros acercamientos con los niños y madres del CUPS, preguntando por familiares que estuvieran embarazadas y quisieran participar en dicho programa, por lo que son personas que conocen o han escuchado sobre lo que se realiza en la escuela comunitaria.

Se pudo tener contacto con los niños menores de tres años gracias a que son hermanos de niños que asisten regularmente al CUPS, con lo cual fue mucho más fácil el acercamiento con los padres y el trabajo posterior que se realizó, ya que las familias estaban familiarizadas con las acciones que realiza el CUPS y con el trabajo que se tiene en la escuela comunitaria.

El muestreo utilizado fue de *avalancha*, ya que de acuerdo con Martín-Crespo y Salamanca (2007), se caracteriza por ser fácil, práctico y eficiente al recurrir a los educadores y alumnos para que recomienden a posibles participantes, al mismo tiempo que se cataloga como de *conveniencia* al ser voluntarios y conscientes de que al final podrán obtener un resultado a favor de ellos.

TRABAJO DE CAMPO

La duración total de la investigación fue de nueve meses (de marzo a noviembre), los cuales se dividieron en tres primeros meses de acercamiento a la comunidad, diagnóstico y detección de necesidades, cinco meses de intervención con las familias y un último mes de evaluaciones finales y cierre del programa. El cronograma de actividades se puede ver resumido en la siguiente tabla (ver Tabla 16) y a continuación se especificarán las actividades realizadas.

Tabla 16. Cronograma de actividades

	Fase 1		Fase 2	Fase 3	Fase 4					Fase 5	
MESES	Acercamiento a la población	Sensibilización y selección	Diagnóstico	Detección de necesidades	Diseño e intervención					Evaluación final del niño	Evaluación final y cierre
					Módulo 1	Módulo embarazadas 1	Módulo 2	Módulo embarazadas 2	Módulo 3		
MARZO											
ABRIL											
MAYO											
JUNIO											
JULIO											
					VACACIONES 10 AL 28 DE JULIO						
AGOSTO											
SEPTIEMBRE											
OCTUBRE											
NOVIEMBRE											

Tabla 16. Elaboración propia

Planeación y organización de las sesiones

La presente investigación se realizó durante mi servicio social en el *Proyecto de Desarrollo comunitario CUPS, Barranca Honda*, con la colaboración de la maestra Nayeli Alejandra Betanzos Lara, profesora de la licenciatura en Procesos Educativos de la BUAP, quien realizó una intervención en el mismo contexto. Además se contó con el apoyo de alumnas de la Licenciatura en Procesos Educativos de práctica profesional, en un primer periodo con: Maricarmen Castillo Santiago, Daniela Jaqueline Mendoza Casanova, Berenice Cruz Torres y Jeni Delgado Ramírez

El primer acercamiento a Barranca Honda se realizó en compañía del CUPS quienes se ofrecieron a trasladarnos en su camioneta desde sus oficinas, en la colonia Jardines de San Manuel en Puebla capital, hasta la escuela comunitaria, ubicada sobre la calle Emiliano Zapata entre calle 11 de enero y Francisco Villa en la colonia Barranca Honda. La directora del Centro, la maestra Mirta Figueroa nos presentó con los educadores sociales y nos comentó que en la colonia se identifican a dos personas como figuras de poder; el presidente municipal quien tiene su oficina junto a la escuela comunitaria y la “señora Montse”, encargada del comedor comunitario que se encuentra frente al auditorio, lo cual consideramos y nos acercamos para hablar con ellos, comentarles del programa y presentar los objetivos generales.

A partir de este momento y hasta antes de las vacaciones del mes de julio, las sesiones se realizaron en compañía de la maestra Alejandra quién se ofreció en compartirnos su automóvil para trasladarnos a la comunidad y dentro de ella.

Para la comunicación constante con cada familia utilizamos un número de celular nuevo y dedicado exclusivamente para los fines de esta investigación. Durante la etapa de acercamiento e invitación a las familias se les entregó el número al reverso de un papel con la

intención de que lo guardaran y contestaran al momento de llamarles, extendiendo nuestros servicios para el momento que lo necesitaran.

Las primeras reuniones de información, cohesión grupal y detección de necesidades se realizaron en el auditorio junto a la escuela comunitaria, para lo cual utilizamos el proyector, bocinas y una computadora prestados por la dirección de la licenciatura en Procesos Educativos. Las sillas y mesas se pidieron prestadas a la escuela comunitaria, quienes siempre estuvieron accesibles a proporcionarnos el mobiliario.

El primer módulo se realizó también en el auditorio junto a la escuela comunitaria, quienes nos prestaban una mesa pequeña, cuatro sillas pequeñas para los niños y cuatro sillas grandes para los adultos. El material utilizado durante las intervenciones, como impresiones, juegos, cartulinas, rotafolios, plumones y carteles, se compraron con dinero propio o se realizaron con autoría propia, adecuados a la programación de actividades y las características de los participantes. Para saber el material específico que se utilizó en cada sesión, se puede acceder a él por medio de las planeaciones (ver Anexos 11 a 19).

Como se observa en el cronograma de actividades, este primer módulo terminó a principios del mes de julio y se dieron tres semanas de vacaciones de acuerdo con el calendario de la BUAP (del 10 al 28 de julio), ya que las instalaciones del CUPS también se mantuvieron cerradas.

Al regresar de las vacaciones, la escuela comunitaria de Barranca Honda trasladó sus instalaciones a un espacio más amplio, al final de la calle 16 de septiembre justo detrás de la escuela primaria Emiliano Zapata en la misma colonia, la cual es una casa rentada, con una cocina, patio y un cuarto amplio que se pudo dividir en dos para localizar a los diferentes grupos. A partir del segundo módulo hasta el cierre del programa, se dejó de trabajar con Maricarmen y Daniela y se comenzó a trabajar en conjunto con dos alumnas más de la

licenciatura en Procesos Educativos que realizaron sus prácticas profesionales: Ariadna Lizbeth Cházari Álvarez y Liliana Vázquez Pinto, conformando un equipo de trabajo de seis personas, contando a la maestra Alejandra.

Debido al acceso limitado de este nuevo espacio, ya que la calle es de terracería, con baches y desniveles, el automóvil no pudo quedarse cerca de la escuela y por ello se decidió utilizar el servicio de Uber para trasladarnos durante todas las reuniones e intervenciones siguientes. Todas las educadoras quedamos de reunirnos en el estacionamiento de Walmart y Suburbia sobre la prolongación Reforma, para desde ahí movernos juntas hasta la escuela y al terminar regresar al mismo punto de encuentro.

La investigación terminó un mes antes de lo planeado debido a diferentes factores externos que se vivieron en esas fechas. El primero de ellos fueron los dos sismos registrados durante el mes de septiembre, que afectaron al Estado de Puebla, lo que suspendió las actividades de la BUAP y por consiguientes las intervenciones planeadas. Además, se registraron en la comunidad dos sucesos que afectaban la seguridad de las familias, lo que disminuyó su asistencia a las sesiones.

El primer suceso ocurrió a finales del mes de septiembre, enfrente de las instalaciones del CUPS, al registrarse una riña entre vecinos por la apropiación de terrenos cerca de la barranca en colindancia con el estado de Tlaxcala, en dicha ocasiones se registraron personas heridas a causa de machetazos. El segundo de ellos se registró en el mes de octubre, calles arriba, cerca de la oficina del presidente, en donde mataron a una persona con arma de fuego y se dieron a la fuga.

Dichos sucesos atentaban también a nuestra seguridad y dificultaban nuestro desplazamiento dentro de la colonia, por lo que se tomó la decisión de terminar antes y evitar mayores accidentes entre las familias y las colaboradoras.

RESULTADOS: EL PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN-ACCIÓN

La investigación de tipo cualitativo se encuentra con el reto de analizar mucha información en forma de reportes, entradas de diario, entrevistas, grupos focales y otras fuentes, de las cuales la información es muy extensa, por esto, es muy importante tener una secuencia y un orden sobre la organización y análisis de toda esa información. A continuación se presentan los resultados obtenidos de cada fase para poder analizar el impacto del programa en la vida de los niños y las familias, siendo ésta la etapa más importante de toda la investigación; de acuerdo con Álvarez-Gayou (2003):

El análisis de la información busca conducir a una mejor comprensión de un fenómeno, lleva a explicaciones alternativas, representa un proceso de comparación que encuentra patrones y compara datos, y es a la vez un proceso ordenado y cuidadoso con gran flexibilidad. (p. 191)

En las investigaciones cualitativas, el tema de la validez y confiabilidad está planteado en relación con cada investigación en particular, ya que el conocimiento generado es por sí mismo auténtico y válido por ser tal y como los perciben las personas, sin embargo, se pueden tomar en cuenta ciertos aspectos para validar la información obtenida. Uno de ellos es la comparación o *triangulación* de la información con otras técnicas, otros investigadores o bien proporcionando la información a los mismos informantes para validarla. Algunos otros consideran la obtención de dichos conceptos a partir de tres criterios: la legitimidad del entrevistador, la aplicación apropiada de la técnica y la calidad del rapport (Vela, 2001).

Para dicho análisis utilizamos la *triangulación* entre nuestros diferentes instrumentos y técnicas de recolección de datos, siendo ésta no tanto “...una técnica de supervisión como un método más general para establecer algunas relaciones mutuas entre distintos tipos de pruebas, de manera que puedan compararse y contrastarse” (Elliott, 1996, p. 103), pudiendo relacionar la información resultante de la observación participante con otras técnicas o métodos como entrevistas, revisión de archivos o metodologías cuantitativas. Siendo un paso

preliminar importante para la elaboración de los informes, resultados y conclusiones, pues dentro de ellos podemos señalar los aspectos que coinciden, difieren o se oponen y ofrecer mejores herramientas que sustentan nuestros resultados y la información presente (Sánchez, 2001).

Fase 1: Diagnóstico de la comunidad

Los resultados obtenidos durante la primera fase, nos ayudaron a crear un diagnóstico sobre la comunidad y comenzar a construir el programa socio-educativo en torno a las características detectadas.

Al finalizar el primer momento de la primera etapa (1.1.1 Revisión de la información) obtuvimos información relevante sobre el contexto, las características de las personas cercanas a CUPS y un panorama general sobre las familias que cumplían con las características para el programa, con lo cual poder acercarnos de mejor manera a ellos, sabiendo que la primera aproximación es importante para poder generar participación y motivación.

Durante la primera visita a la escuela comunitaria de Barranca Honda, realicé junto con el equipo de investigación, un mapeo general de la comunidad con observaciones y notas de campo personales. Así, pude observar que la colonia:

Es un lugar relativamente cercano al centro de la ciudad, de fácil acceso, comunicado por algunas rutas de transporte y con la mayoría de los servicios básicos como pavimentación, señalética y luz. (Diario de campo 09/03/2017)

Además de que:

Durante las observaciones detecté varias madres o familiares que recogen a los niños que asisten al CUPS, quienes van con niños en brazos o menores de tres años, lo que interpreto como hermanos o familiares cercanos. Situación que podría facilitar el acercamiento y confianza para participar en el proyecto. (Diario de campo 09/03/2017)

Durante la primera visita, aprovechamos para acercarnos con los educadores sociales y hacerles una entrevista estructurada (Anexo 1) como parte de nuestro diagnóstico, el cual nos ayudó a concluir con una descripción contextual más detallada.

En un principio, la entrevista se realizó a cinco educadores y se dividió en cuatro secciones: *aspecto económico*, *aspecto servicios*, *aspecto comunidad y convivencia* y por último la *percepción de la comunidad*. Al final de la investigación se realizó otra entrevista semiestructurada (Anexo 2) tomando en cuenta las preguntas del primer instrumento, aumentando aquellas que nos ofrecieran mayor información acerca de las situaciones actuales de la comunidad y la percepción que tienen al respecto, la cual se realizó a los tres educadores que quedaron después del cambio de lugar.

A continuación se describen los resultados obtenidos del diagnóstico comunitario realizado con la ayuda de entrevistas estructuradas y semi-estructuradas a los educadores sociales, familias participantes y presidente de la colonia (Anexo 1, 2 y 3).

Aspecto: económico

La situación socioeconómica de la comunidad, de acuerdo con la opinión de los educadores sociales y el presidente de la colonia, se considera entre la clase media baja y la clase baja, ya que de acuerdo con el presidente la población cuenta con servicios de agua, luz, drenaje, pavimentación y alumbrado, además:

Pobreza extrema no podríamos tener porque de una u otra forma existen programas que apoyan a las mujeres y a los niños. Hay programas por parte del gobierno, además gran parte de la gente es trabajadora entonces yo digo que media baja. (Presidente de Barranca Honda)

El tipo de vivienda que se observa en la comunidad es mayoritariamente de concreto y techo de lámina, sobre todo cerca de la barranca en colindancia con el estado de Tlaxcala y en lo alto cerca de las torres de electricidad, pues conforme las casas se acercan al centro de la

Junta Auxiliar de San Pablo Xochimehuacán se observan de ladrillo y cemento, con mejores acabados y mayores servicios.

De acuerdo con lo que se observa y lo que se conoce de entre las familias que asisten al CUPS, los educadores comentan que los oficios o trabajos que sobresalen entre la población son: comerciantes, obreros, recolectores de latas y plástico, cargadores y vendedores de la central de abastos, albañiles y choferes de las rutas que pasan cerca: la 64B, la 12 y la “Fábricas-Xonaca”. Mientras que entre las mujeres se detectan empleos para limpiar casas ajenas o preparar comida para venderla, aunque la mayoría de ellas son amas de casa y se dedican al cuidado de los niños y el hogar.

Al entrevistar a los educadores y al presidente, comentan la existencia de varios programas gubernamentales que apoyan a diferentes necesidades, siendo los más populares: el Seguro Popular, el programa PROSPERA, apoyos a madres solteras, los programas “60 y más” y “70 y más” y apoyos por parte del DIF en donde ofrecen despensas para niños menores de 12 años. Además de ayudas para la construcción de cuartos y tinacos, la presencia de dos comedores comunitarios, jornadas de salud, vacunación y esterilización de perros y gatos. Los programas anteriores llegan por medio del presidente o los líderes de la colonia, quienes a su vez lo reparten entre las personas que lo necesiten.

Sin embargo, de acuerdo con una de las educadoras de la escuela comunitaria de Barranca Honda y responsable de la creación de programas en el CUPS, los apoyos presentados anteriormente no siempre llegan a toda la población y limitan el apoyo a la primera infancia debido a que:

Existe mucho desconocimiento y mala información sobre los papeles oficiales, cuestiones culturales, problemas burocráticos y entre los propios padres para la expedición de actas de nacimiento, o por desidia. Los papás no le dan importancia a los documentos, así que pasa mucho tiempo para que registren a los niños. Existen situaciones en las que quieren los apellidos del papá, pero éste no está, otras en las que las mujeres dan a luz en casa y no tienen dictamen de alumbramiento o por medio a que los multen o les quiten a los niños. (Educador Social 3)

Situación que afectan varios aspectos de la vida de las familias pues además no de poder acceder a los beneficios de los programas y apoyos gubernamentales, los niños son los más afectados al ser una de las principales razones por las que no pueden acceder a la educación.

Aspecto: servicios

La mayoría de los entrevistados consideran que de forma general la comunidad cuenta con servicios básicos como agua, drenaje y luz, aunque reconocen limitaciones para algunas familias, sobre todo aquellas que viven más alejadas de la colonia y más cercanas a la barranca. De acuerdo con la opinión del presidente, toda la colonia cuenta con el servicio de agua, sin embargo identifica la existencia de restricciones para aquellas personas que se encuentran fuera de ella, debido a la apropiación de terrenos de forma ilegal que impiden un adecuado registro. El servicio de drenaje no funciona bien para toda la comunidad, pero afirma estar en contacto con el gobierno del estado para poder ofrecer mejor servicio.

El servicio de alumbrado público se encuentra por encima del 75% de acuerdo con los entrevistados, los educadores de la escuela comunitaria observan dicho servicio pero dicen no estar seguros de que funcionen, ya que no están en la colonia por las noches, mientras que el presidente afirma estar en un 90% siendo solo algunas las lámparas que no funcionan. Sobre la pavimentación de las calles de la colonia, se afirma un 50% del servicio, ya que son solo las calles principales las que cuentan con asfalto y señalética, reduciendo a medida que se aleja del centro.

De acuerdo con la información recibida de los educadores, la mayoría de las familias se dirigen a comprar comida, despensa y artículos básicos del hogar al Mercado Miguel Hidalgo, aunque también lo realizan en la Central de Abastos o tiendas de abarrotes cercanas, las cuales en realidad son muy pocas.

Dentro de Barranca Honda no existe ningún Centro de Salud, solo una Casa de Salud que abre por las tardes y es atendida por una enfermera habitante de la misma colonia, quien no recibe ningún tipo de sueldo, más que la aportación de los pacientes que asisten. El Centro de Salud más cercano se encuentra en la colonia Ignacio Mariscal, mientras que los hospitales más próximos son el de traumatología y ortopedia “Doctor y General Rafael Moreno Valle” y el hospital General del Norte.

Se identifica la existencia de dos escuelas de educación preescolar, el CAIC (Centro de Atención Infantil Comunitario del DIF) y una escuela particular, así como la escuela primaria oficial Emiliano Zapata, mientras que las escuelas secundarias y bachilleratos se encuentran más cercanas a la Junta Auxiliar de San Pablo Xochimehuacán, las cuales quedan un poco lejos de la colonia. Entre las familias participantes comentan que las escuelas dentro de la colonia son un desastre, ya que cobran muy caro, se roban el dinero, enseñan poco y limitan la entrada a los niños si es que no cursan el preescolar, por lo que buscan otras escuelas aunque estén más lejos.

Por último, al preguntarles sobre la existencia de parques o espacios de convivencia, todos coinciden que son muy pocos y en mal estado, reconociendo la existencia de dos canchas o campos de futbol, unos juegos infantiles junto al comedor comunitario frente al auditorio, un parque cercano a la primaria y un auditorio que sirve para la promoción de servicios, reuniones y algunas festividades.

La situación descrita hasta ahora sobre los servicios en Barranca Honda, me ayuda a concluir que es una comunidad con una gran diversidad y desigualdad entre la población, pues a la par que es posible observar familias con casas de concreto, todos los servicios y ciertos lujos, de igual forma es muy fácil encontrar familias con casas sencillas, escasez de servicios básicos y limitaciones para satisfacer sus necesidades de alimentación, vestido y seguridad.

Aspecto: comunidad y convivencia

Este tercer aspecto engloba preguntas sobre la convivencia y la situación social que se observa dentro de la comunidad. Al preguntar sobre la percepción que tienen de la participación y unión para la toma de decisiones o actividades que les afectan, la mayoría considera que no se cumple con esa característica, ya que no están interesados y se observa poca asistencia a eventos o asambleas, pues según el presidente no asisten ya que gran parte de los servicios están solucionados y los habitantes no se interesan en los demás temas.

Además:

No hay participación en la comunidad ni de los papás, pues solo los conocí por los incidentes ocurridos, ya que por lo regular siempre está vacía la colonia y las calles solitarias. (Educador Social, 1)

De acuerdo con el presidente de la colonia, los momentos en los que se observa unión o convivencia entre la comunidad son durante los partidos de fútbol nocturnos o dominicales que se realizan en las canchas, así como festividades de la iglesia católica cercana para celebrar al señor de la Misericordia. Así como el festejo del 15 de septiembre y el aniversario de la fundación de la colonia el 11 de enero, ambos organizados por el presidente y su comité de apoyo: conformado por 7 líderes clave en la colonia, 5 personas más de apoyo, el secretario y el tesorero.

Algunos de los educadores sociales identifican al presidente como el representante de la autoridad en Barranca Honda, así como a las responsables del comedor al tener cierto grado de poder e influencia. Aunque en general entre los educadores y las familias consideran que existe nula autoridad por parte del presidente.

No hay una autoridad, hay veces que el presidente incluso genera problemas, por lo que no todos consideran a la misma autoridad. Además la relación entre la autoridad y la comunidad es fraccionada, históricamente ha sido así, porque hace años mataron al presidente por problemas con alguien más. (Educador Social 3)

La falta de autoridad y la situación social de la colonia provocan que la mayoría de los educadores identifiquen a la colonia como insegura, lo cual aumenta debido a la presencia de problemas de seguridad que afectan a la población, como el percance ocurrido el 29 de septiembre del año en curso cerca de la escuela comunitaria, donde según una de las educadoras hubo una riña entre vecinos por la apropiación ilegal de terrenos cercanos a la barranca, donde hubo heridos por golpes y machetazos. Días después el 20 de octubre, ocurrió un presunto ajuste de cuentas al asesinar a un hombre quien transitaba sobre una de las calles principales de la colonia, los responsables le dispararan en varias ocasiones y después se dieron a la fuga.

Los padres de familia también opinan que es una colonia insegura por la presencia de delincuencia y personas nuevas que llegan como “paracaidistas”, es decir solo a apropiarse de terrenos de forma ilegal, por lo que les gustaría que tuvieran más seguridad, alumbrado público para poder salir en la noche y cámaras de vigilancia. En contraste con el presidente de la colonia que la identifica como tranquila, pues según él antes era muy violenta, apedreaban y quemaban a las patrullas y la gente desconfiaba de los demás; a su percepción, eso ha cambiado con el tiempo, teniendo 25 años viviendo en Barranca Honda.

La mayoría de las familias son núcleos familiares o extensas que incluyen a los abuelos y tíos, siendo en ocasiones familias compuestas por cambios de parejas y la existencia de medios hermanos. Todos los entrevistados coinciden en que las personas que asume la responsabilidad de los niños menores, por lo regular son las madres o los hermanos mayores, ya que los padres tienen que trabajar y se encuentran fuera de casa por mucho tiempo. Situación que igual pude comprobar, pues durante la primera sesión informativa:

La mayoría de las personas que llegaron fueron mujeres amas de casa, quienes se dedicaban exclusivamente al cuidado del niño y tareas del hogar, quienes en su mayoría tenían dos hijos o más. (Diario de campo, 24/03/2017)

Los entrevistados no identifican la existencia de actividades o talleres por la tarde que brinden algún tipo de servicio de esparcimiento para los niños menores de 5 años, lo que provocan que se queden en casa, viendo la tele o jugando con sus hermanos, pues además la inseguridad de la colonia les impide salir a jugar con otros. De acuerdo con los educadores sociales quienes están en contacto directo con los niños, aseguran que el estado de seguridad y los percances ocurridos no afectan a los niños ya que han normalizado ese tipo de acontecimientos.

Dicha situación afecta directamente el desarrollo del niño por la presencia constante de estrés tóxico que no logra ser equilibrado, por la falta de atención de los padres. A su vez, esto afecta la forma en la que desarrolla resiliencia y se adapta al contexto, provocando daños en la arquitectura cerebral y la forma en la que percibe, convive y se identifica con su entorno.

Percepción de la comunidad

Al final de la entrevista se realizó una pregunta abierta sobre la opinión que tienen de la comunidad, su forma de vivir, su relación y convivencia, rescatando que como educadores sociales ellos observan un ambiente pesado, de violencia, agresiones y peleas entre familias, alcoholismo, drogadicción, conflictos familiares y machismo, además de que las familias viven en condiciones difíciles, en donde solo algunas de ellas tienen lo indispensable.

Por un lado, el presidente de la colonia la considera un lugar tranquilo y de convivencia en donde la mayoría de la gente se conoce y es participativa cuando se requiere de su apoyo.

En un inicio la colonia vivía en pobreza extrema, con falta de servicios, pero fue cambiando. Ahora todo ha ido evolucionando, la gente va tomando consciencia y se cuidan más, ahora todos se apoyan sin importar las diferencias (Presidente de Barranca Honda).

Mientras que los educadores opinan que la escuela comunitaria del CUPS en Barranca Honda podría ofrecer más si tuvieran más recursos y mejores espacios, ya que los niños observan y

aprenden conductas inapropiadas y de violencia que afectan su asistencia a la escuela y los obliga a trabajar a edades tempranas. Lo que limita su trabajo a lo que ocurre dentro de la escuela, pues además los padres son poco participativos y comprometidos con la educación de sus hijos. Ellos señalan casos específicos en donde han observado cambios, pero consideran que se debe a la introducción de los padres en la escuela y la constancia con la que asisten.

En conclusión sobre el análisis del contexto, interpreto situaciones violentas y negligentes que afectan directamente el desarrollo infantil temprano, en primer lugar, las limitantes en cuanto a servicios y satisfacción de necesidades básicas que repercute directamente en el crecimiento y desarrollo del niño. En segundo lugar se pueden observar deficiencias en las relaciones familiares y sociales que dificultan la convivencia y generan estrés tóxico cercano a los niños, aunado a la carente atención que ofrecen los padres y las pocas oportunidades que tienen para ingresar al sistema educativo. Todo lo anterior afecta directamente a la infancia, pero sin duda el problema se agudiza entre los niños menores de tres años, al ser vulnerables y dependientes de otras personas, por lo que su atención ayudaría a disminuir las desigualdades existentes y prevenir problemas más graves.

Regresando a las fases de la investigación, durante la segunda etapa de sensibilización y selección de los participantes se obtuvieron resultados satisfactorios con respecto a la expectativa que tenía, pues llegaron cinco familias que cumplían con los requisitos y estaban interesadas en conocer más acerca de nosotras, a quienes presentamos nuestro taller informativo (Anexo 11) sobre el desarrollo infantil temprano y los objetivos y actividades pensadas para trabajar con ellos. Como comenté anteriormente, el acercamiento fue gracias a los educadores sociales, niños y familias que pertenecían al CUPS.

Fase 2: Diagnóstico del grupo participante

Después de varios acercamientos y pláticas informativas con las personas que llegaban a preguntar sobre el proyecto, resultó un grupo participante conformado por dos niños menores de 3 años y tres mujeres embarazadas.

Durante la primera etapa, nos acercamos con cada madre de familia para realizarle una entrevista semi-estructurada (Anexo 5 y 6) de la cual pudimos obtener información relevante en torno a nueve áreas: *datos personales, datos familiares, historial médico, historial escolar (0-3 años), hábitos alimenticios y rutinas, juego y ocio y socialización*. Así como la aplicación de la prueba EDI, la cual es una evaluación estandarizada que nos ayudó a medir el desarrollo infantil y poder determinar el área o áreas que requerían mayor atención.

Mientras que la segunda etapa, el diagnóstico familiar y la elaboración del familiograma, nos ayudó a distinguir las relaciones entre los miembros de familia y la relación que mantienen con el niño participante, así como observar el ambiente en el que se desarrolla y los recursos disponibles, fundamentales para aportar al desarrollo infantil temprano y, con lo cual, organizar mejor las sesiones de intervención y ofrecer actividades contextualizadas y enriquecedoras para las familias.

Todo lo anterior con previo permiso por parte de las madres y mujeres embarazadas, a quienes se les dio lectura del consentimiento informado y se les pidió su aprobación y firma. En dicho documento se explicaban los objetivos del programa, las condiciones de participación y la autorización para utilizar la información obtenida para fines de investigación, cambiando su nombre para la publicación de la tesis y en cualquier otro artículo que sea necesario.

A continuación se describen con mayor detalle los participantes, quienes aparecen con nombres distintos a los originales.

Mujer embarazada: “Daniela”

Daniela al momento de la aplicación de la entrevista tenía cinco meses y medio de embarazo, 29 años de edad y estudios de primaria, pero durante las sesiones de intervención nos compartió que estaba por realizar un examen para aprobar la secundaria. Vive en unión libre con su pareja de 24 años y de profesión albañil, es ama de casa y madre de un niño de 6 años, quien presenta un retraso en el desarrollo debido a una enfermedad viral a los 3 años de edad.

Hasta el momento de la entrevista inicial, comentó haber acudido a todas sus consultas mensuales en el Centro de Salud más cercano a Barranca Honda (“La Mariscal”), además de sentirse muy bien, sin problemas graves pero con mareos y molestias de la presión considerados normales dentro del embarazo. Aún sin conocer el sexo del bebé, comentó tener previsto que sea cesárea debido a que su primer embarazo fue de la misma forma y su doctor le sugería fuera igual.

Para el cuidado personal y del embarazo, es una mujer que no fuma ni toma alcohol y procura comer bien, con tres comidas al día bajas en grasa y sus complementos alimenticios como ácido fólico, sulfato ferroso y vitaminas que le dieron en el mismo Centro de Salud al que asiste. Al preguntarle qué sintió al saber que estaba embarazada, comenta que se sintió feliz así como su pareja y su hijo, deseando un bebé para que jugara con su él y se sintiera más acompañado, además de percibir el apoyo de su familia y su pareja.

Con respecto al nacimiento y desarrollo de su bebé, comenta tener miedo de que sufra la misma enfermedad que su primer hijo, sin embargo, se siente preparada, ansiosa de conocerlo y teniendo precaución de no cargar cosas pesadas, reafirmando la importancia del cuidado y atención para apoyar el desarrollo infantil desde el embarazo. Comparte momentos para hablar con su bebé y le dice que lo quiere mucho, así como su otro hijo, quien le da de besos y le habla.

Mujer embarazada: “Ana”

La segunda participante tiene 32 años, es ama de casa, sin estudios y vive en unión libre con su pareja de 32 años, con estudios de primaria y de oficio pulidor. Ana al momento de la aplicación de la entrevista comenta tener cuatro meses y medio de embarazo y saber que su bebé será niña, previendo que sea un parto natural. De acuerdo con su relato, es el tercer embarazo: el primero de sus hijos tiene ocho años y para el segundo embarazo sufrió un aborto espontáneo, por lo que para éste tercero espera que todo salga bien.

Dice haberse dado cuenta de su embarazo por la presencia de vómitos y mareos, razón por la cual asistió con el doctor y ahí se lo confirmaron, dichos malestares fueron reduciendo con el tiempo, sin embargo, dice tenerlos presentes ocasionalmente, así como presión baja. Hasta este momento, asegura haber asistido mensualmente a sus consultas programadas con el doctor en una clínica particular en San Pablo del Monte. Para el cuidado personal y del embarazo come todo el día aquellas cosas que se le antojan y complementos como ácido fólico.

Sobre la relación madre e hija comenta sentirse feliz ya que esperaba quedar embarazada y tener una niña, además de compartir la alegría con su esposo quien también se siente bien con la noticia, sin embargo, su hijo está celoso del embarazo. Ella también comenta tener miedo de no saber cuándo nacerá el bebé o si se adelante, sin embargo, se siente preparada para recibirlo, feliz y apoyada por su pareja y su familia. Además, Ana respondió tener una comunicación con su bebé, poniéndole música, cantando y platicando con ella pidiéndole que no sea tan inquieta pues le causa molestias, incluso se la imagina gordita, parecida a su papá y muy juguetona.

Mujer embarazada: “Laura”

Laura tiene 16 años, es madre soltera y terminó la secundaria, vive en casa de sus padres y aunque el padre del bebé sabe del embarazo, no quiere hacerse cargo y prefiere no hablar más del tema. Es su segundo embarazo, el primero fue un legrado a los 15 años y ahora con cinco meses comenta saber que será niño. La forma en la que se enteró fue por un ultrasonido realizado por un doctor después de haber tenido sangrado por un mes, además de la presencia de vómito y mareos, los cuales persisten de forma ocasional.

Es una mujer que no fuma, no toma alcohol y acude de forma mensual a sus consultas, tanto en el Hospital del Norte como en el Centro de Salud cercano a Barranca Honda (“La Mariscal”) con ayuda de su Seguro Popular. Además mantiene tres o cuatro comidas al día donde incluye frutas y verduras, aunque no la complementa con vitaminas o minerales porque le causan ascos.

Laura comenta haberse impresionado con la noticia del embarazo, ya que no se lo esperaba, sin embargo se siente feliz, preparada y apoyada por sus padres quienes también están felices de recibir al primer nieto. Ella dice no tener miedo del nacimiento y cuidado del bebé, pues sabe que su mamá la apoyará y ayudará.

A pesar de no conocer la forma en la que se desarrolla su bebé dentro de ella, sabe que tiene que cuidarse para que se forme bien y no tenga problemas a futuro. Además, dice mantener comunicación esporádica con su bebé, imaginándoselo pequeño e inquieto.

Niño: “José”

José es el hijo más pequeño de una familia de cinco integrantes, su madre de 24 años y su padre de 31 años tienen a un hijo mayor de 8, después una niña de 3 y por último José de un año y medio hasta el momento de la entrevista inicial. Esta familia vive en un cuarto pequeño,

el cual a su vez pertenece a una casa más grande con todos los servicios básicos como agua, gas, luz, baño y teléfono, en donde viven alrededor de 15 personas, todos familiares del padre.

Preguntado a la madre sobre el embarazo de José, comenta que tuvo malestares y ascos hasta los seis meses y una infección vaginal tratada con medicamento recetado por su doctor, pero en general fue un embarazo normal, con una gestación de 38 semanas y un nacimiento sin complicaciones. Hasta el momento tiene todas sus vacunas, sin la presencia de enfermedades crónicas o accidentes y con visitas a un doctor particular en caso de enfermedades como gripa o tos.

Durante el embarazo y los primeros cuidados del bebé, comenta haber recibido ayuda por parte de su madre, su suegra y un profesional médico de su clínica. Por el momento, el niño no ha asistido a ninguna guardería o centro educativo, siendo la madre quien se hace cargo de su cuidado la mayor parte del tiempo, además de recibir apoyo por parte de sus hijos mayores en caso de necesitarlo.

José lleva una alimentación basada en leche materna, frutas, sopa de pasta y algunas veces pollo y verduras, realizando de 4 a 5 comidas al día con ayuda de la madre, ya que aún no come solo, además de poca frecuencia de golosinas o comida chatarra. De forma rutinaria, hace dos siestas y no ve la televisión durante el día, no tienen libros en casa pero el niño juega con bloques, carritos o con sus hermanos mayores y primos que viven en casa, además de ser la madre quien pasa la mayor parte del tiempo con él. Es un niño que usa pañal y está aprendiendo a ir al baño, aún no puede bañarse solo pero ayuda un poco al vestirlo. De acuerdo con la opinión de la madre, es un niño que casi no hace berrinches, utilizando los abrazos para disciplinarlo ya que solo le hace caso a ella.

A continuación se presenta el familiograma (ilustración 5) realizado con ayuda de la madre durante la visita a casa, en las cuales además se pudo constatar alguna de la

información obtenida en la entrevista semi-estructurada. En él podemos notar con un círculo punteado más oscuro el núcleo familiar, así como con un círculo punteado más claro los demás familiares que viven en la misma casa. Además podemos observar la estrecha relación del niño con la madre y sus hermanos mayores, así como una relación cercana con sus abuelos maternos, su padre y uno de sus primos que viven también en casa. Mientras que con una línea punteada identificamos una relación alejada entre José y sus abuelos paternos y una de sus tías, quienes menciona la madre que no mantienen relación con el niño.

Durante esta fase también se aplicó la prueba EDI para conocer el estado inicial y tener un comparativo con el estado final es cual se presenta a continuación (Anexo 7)

Ilustración 5. Familiograma “José”

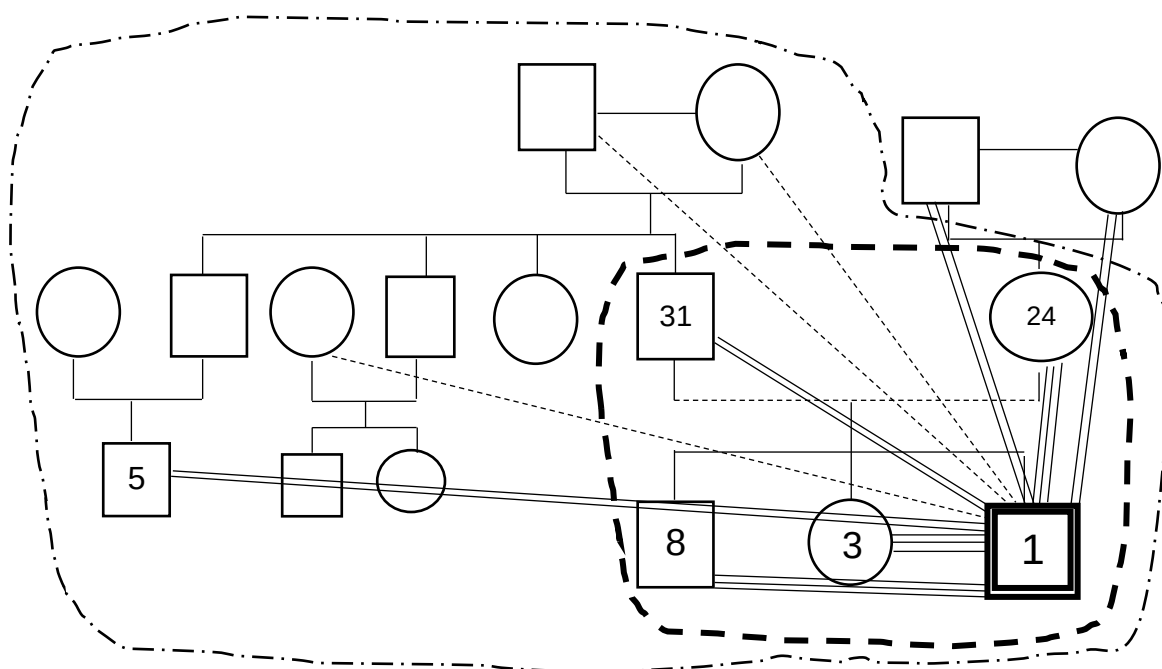


Ilustración 5. Elaboración propia

Evaluación inicial

El diagnóstico consistió en la aplicación de la prueba EDI sobre desarrollo infantil, durante la cual se observó a José poco atento, pegado la mayor parte del tiempo a la madre y con pocas intenciones de comunicarse. Con respecto a la madre, observé a una persona tímida y con un tono de voz bajo, pero participativa y cooperativa con respecto a las preguntas o acciones que se le pedía. De esta evaluación se obtuvieron los siguientes resultados:

El resultado de los Factores de Riesgo Biológicos, no presenta anomalías graves a considerar, solo la presencia de infección vaginal durante el embarazo que comenta fue tratada con medicamento por un doctor de su clínica.

Las Señales de Alerta se encuentran mayoritariamente en las casillas de color verde, lo que indica un buen desarrollo hasta esta edad. La única casilla amarilla fue la pregunta 3: “¿Dejó de balbucear y ya se expresa con palabras?”, pues comentan la madre que solo puede decir “ma” y “ten”, y el tiempo que estuvo en observación no dijo ninguna palabra ni intento de sonido.

Continuando con las áreas de desarrollo los resultados fueron:

- Área de desarrollo: Motriz Gruesa: VERDE
- Área de desarrollo: Motriz Fina: VERDE

Con una observación en la pregunta 1: “¿Le gusta tirar o aventar juguetes u otros objetos al suelo?”. Ya que no se observó dicha acción durante la evaluación, pero se pudo observar como pateaba el balón con una precisión mediana.

- Área de desarrollo: Lenguaje: AMARILLO

La pregunta 1: “¿puede señalar su zapato o alguna parte del cuerpo?” obtuvo una casilla amarilla, debido a que no hubo respuesta por parte del niño.

La pregunta 2: “¿puede decir otra palabra además de papá y mamá?” obtuvo una

casilla amarilla debido a que no se le escuchó ningún intento de hablar durante la evaluación y la madre comentó que solo dice “ma”

- Área de desarrollo: Social: VERDE

“José”			
ÁREA DE DESARROLLO	NORMAL	REZAGO	RIESGO DE RETRASO
MOTRIZ GRUESA			
MOTRIZ FINA			
LENGUAJE			
SOCIAL			

Las Señales de Alarma no presentan ningún problema, pues la respuesta fue positiva en todas las casillas.

La Exploración Neurológica obtuvo un resultado satisfactorio en las primeras dos preguntas. Sobre el perímetro cefálico se midió 47 cm, el cual se encuentra dentro del rango normal para su edad.

De acuerdo con los criterios de evaluación del grupo C al cual pertenece, el resultado final es un **REZAGO EN EL DESARROLLO**, al tener un área en amarillo, el área del LENGUAJE.

A partir de dicho resultado, puedo interpretar que el área que requiere observación y estrategias de intervención es la *cognitiva y lenguaje* junto con el área *socio-emocional*, al observar un apego a la madre y dificultades para comunicarse. Además de estrés al momento de convivir con personas extrañas, situación que puede afectar la forma en la que convive y se desarrolla. El resultado obtenido de la prueba EDI, no debe interpretarse como definitorio de un rezago, sino más bien como un referente de acción que permita atender de forma más específica al niño.

Niña: "Rosa"

La entrevista semi-estructurada para conocer sobre la niña y su familia se le realizó a la tía de Rosa, hermana de su madre, quien estaba a cargo del cuidado de ella y su hermana mayor mientras la mamá trabajaba. Rosa de dos años hasta el momento de la entrevista, es la hija menor de un núcleo familiar de tres personas, su madre de 32 años y su hermana de 3 años, quienes viven en un cuarto rentado, sin embargo, la madre trabaja todo día vendiendo "Bonice", por lo que la persona al cuidado de las niñas es la tía. Ella comenta que está al cuidado de las niñas desde la mañana hasta aproximadamente las seis de la tarde, cuando la madre las recoge, por lo que mantiene una relación muy estrecha con ellas. La tía de 34 años tiene una pareja y un niño de 10 años, quienes también conviven con las niñas y participan en su cuidado. La casa en la que pasa la mayor parte del tiempo cuenta con todos los servicios: agua, luz, gas, medio baño y televisión.

De acuerdo con la información comentada por la tía, Rosa fue el cuarto embarazo de la madre, pues antes se había juntado con un hombre con quien tuvo dos hijos a los cuales no ve, después con otro hombre tuvo a la niña mayor y de un padre diferente nació la niña pequeña. Comenta haber tenido un embarazo normal, con una gestación de nueve meses, parto natural y sin complicaciones al nacer. Dice no presentar enfermedades crónicas o accidentes, sin embargo, comenta no saber si la niña tiene todas las vacunas, pues su madre no está al tanto de eso.

La niña no ha asistido a ninguna guardería o centro educativo, siendo la tía una gran ayuda desde el embarazo hasta el momento, enseñándoles a ir al baño, vestirse, comer solas y ayudando en casa trayendo cosas, acomodando y lavando. En casa de la tía, Rosa hace tres comidas al día con alimentación a base de pan, café, sopa, frutas y guisados que prepara en casa, así como golosinas como chicharrones o paletas de dos a tres veces a la semana.

En casa no tienen libros ni comparten momentos para contar cuentos, por lo que Rosa ve la televisión cerca de dos horas al día mientras la tía o la hermana la ven, o por lo general, ella juega sola a las muñecas, a la mamá y al papá o comparte tiempo con su hermana o su tía para jugar a las escondidillas.

Según la tía, en casa de su hermana todos duermen en la misma cama, es decir, las dos niñas, la madre y su pareja, quien a veces se hace cargo de las niñas. Mientras que en casa de la tía, Rosa a veces hace siestas por las tardes. De acuerdo con lo que observa la tía, la niña no hace berrinches, pero que sigue muchas acciones que hace su hermana mayor, por lo que a veces tienen que darle nalgadas a las dos o hablarles fuerte, pero en general, opina que es una niña obediente.

A continuación se presenta el familiograma (Ilustración 6) realizado durante la visita a casa, el cual se obtuvo de la información ofrecida por la tía. En él podemos observar un círculo punteado de color oscuro que incluye a la madre, su pareja y las dos niñas quienes forman el núcleo familiar, mientras que el círculo punteado más claro agrupa a la familia de la tía con quienes comparte gran parte del día y están al tanto de la educación de “Rosa”. Además, podemos observar la estrecha relación que mantiene con su hermana mayor y su tía, así como una relación cercana con su primo y su tío, mientras que existe una relación alejada con su madre y conflictiva con su pareja.

La aplicación de la prueba EDI se realizó durante esta etapa, por lo que los resultados se muestran a continuación, el cual sirve como base de comparación con los resultados finales (Anexo 7).

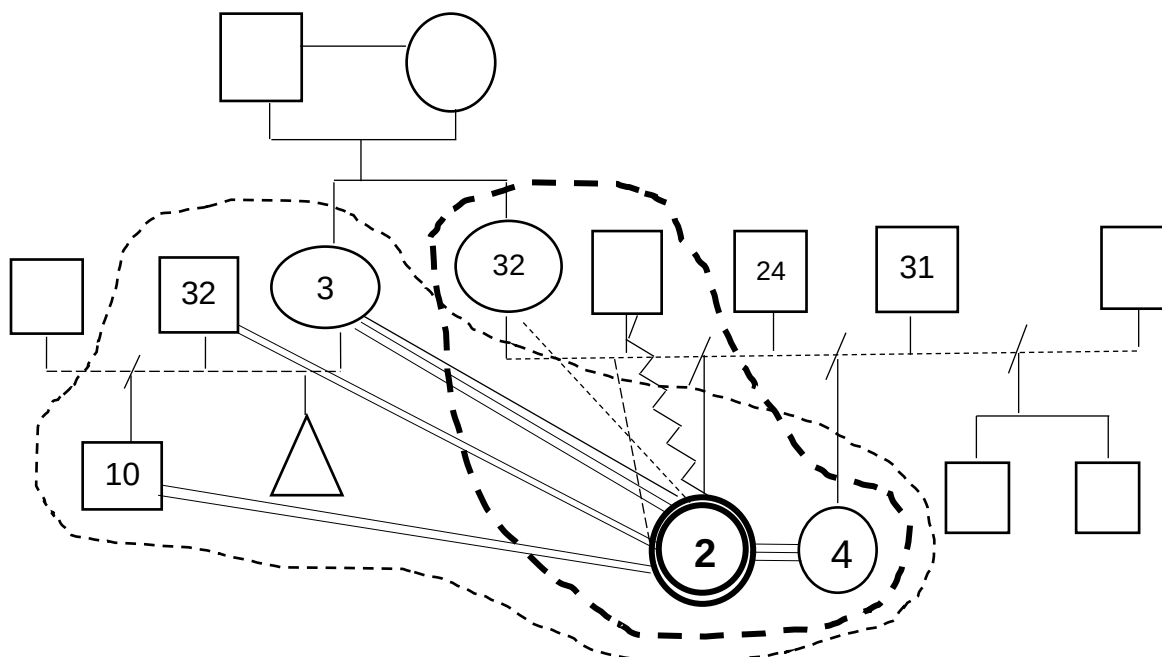


Ilustración 6. Elaboración propia

Evaluación inicial

El diagnóstico consistió en la aplicación de la prueba EDI sobre desarrollo infantil, durante la cual se observó a Rosa un poco tímida al principio y apegada a su tía, pero bastaron pocos minutos para observar a una niña muy sociable y participativa, con un lenguaje limitado, pero con la capacidad de darse a entender y señalar o tomar las cosas que quería, además de seguir las instrucciones y mostrarme sus juguetes. Mientras hicimos la prueba se encontraba junto a ella su tía, ya que nos comenta que su madre estaba trabajando y se queda a su cuidado, mostrándose participativa y amable para responder cualquier pregunta. De esta evaluación se obtuvieron los siguientes resultados:

El resultado de los Factores de Riesgo Biológicos, presenta sola una casilla en amarillo: presencia de infecciones vaginales durante el embarazo, las demás casillas resultan en color verde.

Las Señales de Alerta se encuentran completamente en las casillas verdes, por lo que no se observan dificultades para realizar las actividades que se le solicitaban.

Continuando con las áreas de desarrollo los resultaron fueron:

- Área de desarrollo: Motriz Gruesa: VERDE
- Área de desarrollo: Motriz Fina: VERDE
- Área de desarrollo: Lenguaje: AMARILLO

La pregunta 1. ¿Dice frases de dos palabras? Resultó negativo, pues es una niña que dice muy pocas palabras y se comunica con puros sonidos o señas.

La pregunta 2. ¿Sabe decir ocho o más palabras además de mamá y papá? Resultó negativa, pues solo sabe decir mamá

Debido a los resultados anteriores, se decidió hacer los ítems mencionados a continuación, que pertenecen a la etapa anterior, para tener un comparativo:

1. ¿Sabe decir cuatro palabras además de mamá y papá? NO
2. ¿Puede señalar 2 o 3 partes de su cuerpo? SI
3. ¿Sabe el nombre de algunos objetos? NO. No es capaz de nombrar algún objeto, pero sí es capaz de señalar el objeto que se le nombra y seguir instrucciones sencillas.

- Área de desarrollo: Social: VERDE

"Rosa"			
ÁREA DE DESARROLLO	NORMAL	REZAGO	RIESGO DE RETRASO
MOTRIZ GRUESA			
MOTRIZ FINA			
LENGUAJE			
SOCIAL			

La Exploración Neurológica obtuvo resultado satisfactorio en las primeras dos preguntas y sobre el perímetro cefálico le midió 48 cm, el cual se encuentra dentro de la medida determinada para su edad.

Las Señales de Alarma tuvieron todos los resultados verdes.

De acuerdo con los criterios de evaluación del grupo C al cual pertenece, el resultado final es un **REZAGO EN EL DESARROLLO**, al tener un área en amarillo, el área del LENGUAJE, con problemas para comunicarse que podrían afectar su relación con otras áreas.

Tomando los resultados anteriores, puedo observar que el área que requiere atención y estrategias de intervención es la *cognitiva y lenguaje* principalmente, al notar dificultades para expresar con palabras sus deseos y necesidades, lo cual puede ser resultado del ambiente en el que se desarrolla, así como las limitadas y carentes relaciones de servir y devolver que le ofrecen sus familiares, situación que no le permite aprovechar los recursos para desarrollar habilidades cada vez más complejas. El resultado obtenido de la prueba EDI, no debe interpretarse como definitivo, sino más bien como un referente de acción que permita atender de forma más específica a la niña.

Puedo concluir que en ambos casos observamos a niños poco sociables y muy apegados a sus cuidadores, quienes tienen problemas para comunicarse debido a un rezago presente en la prueba EDI. Dicho rezago tiene una estrecha relación con las características de vida que presentan y las características familiares, pues a pesar de que al cuidado de José se encuentran la madre y en el caso de Rosa es prioritariamente la tía, pasan la mayor parte

del día en casa, jugando solos o con sus hermanos, restringiendo la convivencia con otros niños o en espacios diferentes y reduciendo la calidad de las relaciones de servir y devolver.

En el caso de las mujeres embarazadas interpreto algunas similitudes al escuchar miedos y dudas sobre el embarazo y tener ganas de ofrecer mejores opciones a sus bebés. A pesar de la diferencia de edades, las tres mujeres tienen la particularidad de mantenerse participativas, activas y motivadas por estar en el programa, con lo cual compartir su opinión y aprender.

Dichos resultados sirvieron de apoyo al momento de diseñar las actividades y proponer ejercicios que la madre pudiera hacer desde casa. Además, los resultados obtenidos sirvieron como punto de comparación con los resultados finales, para realizar los reportes individuales de los participantes que se presentan más adelante y así constatar los avances, aprendizajes y cambios adquiridos.

Fase 3: Evaluación de las necesidades del grupo participante

Para el análisis de las necesidades del grupo participante se realizaron dos sesiones grupales, la primera de ellas con la intención de crear sentido de pertenencia dentro del grupo, así como darle identidad con la creación del nombre del programa, concluyendo de forma grupal en llamarlo: *Creciendo seguros*.

Durante la segunda sesión, utilizamos un grupo focal con las familias participantes, que nos ayudó a identificar las necesidades presente entre las mamás y las mujeres embarazadas (ver Tabla 3). Dichas necesidades se jerarquizaron de acuerdo con la repetición y la expresión de las madres por ser algo persistente entre sus hijos, en primer lugar, el área socio-emocional con problemas en la construcción de hábitos de autonomía y autocuidado para la satisfacción de las necesidades básicas de comida, baño y ropa. En segundo lugar, dentro de la misma área, se colocó el tema de los berrinches y la expresión de emociones, ya que según

comentaron los padres, les es difícil establecer reglas en casa y hacer que los niños sean disciplinados. Después se colocó el área cognitiva y lenguaje, debido a problemáticas para la pronunciación correcta de las palabras, así como problemas para las primeras habilidades de motricidad fina para la escritura. Lo cual se encuentra relacionado con la tercera área, la físico-motora, con problemas sobre coordinación y control corporal.

El caso de las mujeres embarazadas, se rescatan necesidades sobre el cuidado del cuerpo, la limpieza del ombligo y posiciones para acostar y cargar, por lo que para resolverlas se decidió dividir en dos módulos, uno de cuidados prenatales y otro de postnatales.

Principalemente las necesidades detectadas durante esta fase y las opiniones de cada familia, fueron el ingrediente principal para el diseño e intervención, así como los resultados de la prueba EDI y las observaciones personales. El protagonismo que se les dio a las familias es una característica esencial de la investigación-acción que fundamenta la intervención, por lo que no cabe duda que sin ellos los resultados no hubieran sido tan positivos y satisfactorios como los alcanzados.

Fase 4: Diseño e intervención

A partir del mes de junio se realizaron las sesiones individuales con los niños y las familias, las cuales tuvieron una duración aproximada de 50 minutos, con diversas actividades de acuerdo al módulo y la competencia de desarrollo que se explicó con anterioridad. Asistimos a la escuela comunitaria los días miércoles y viernes en un horario aproximado de nueve a once y media de la mañana.

El primer módulo de intervención con los niños se realizó en el auditorio junto a la primera ubicación de la escuela comunitaria, con mobiliario prestado del CUPS y adecuaciones al espacio. A cada familia se le asignaba un horario dentro de estos dos días para poder trabajar de forma individual, mientras que las sesiones con las mujeres

embarazadas se realizaron en grupo con las tres participantes en el mismo espacio y en un horario accesible para todas.

A partir del segundo módulo se arregló el espacio de intervención en el patio de la nueva escuela para no interferir en las clases de los demás grupos del CUPS, quienes también nos prestaron mobiliario como sillas y mesas. El trabajo con las mujeres embarazadas se realizó en la casa de cada una de ellas, pues al encontrarse a finales del tercer trimestre de gestación, las consultas médicas, pendientes y problemas propios del embarazo, hacían difícil su traslado hasta las nuevas instalaciones.

Las planeaciones de las sesiones de intervención con los niños se organizaron en torno a la competencia, con actividades introductorias al tema, después con aquellas para el desarrollo de habilidades relacionadas y por último con tareas referentes a actividades cotidianas o fáciles de reproducir en casa, para que la madre, quien siempre se encontró junto a nosotras para observar las actividades, pueda favorecer el desarrollo de su hijo desde casa y fomenta mejores prácticas de crianza. La planificación detallada se encuentra en el apartado de anexos, con las actividades, materiales y tiempos (ver Anexos 16, 17 y 18).

Las sesiones de las mujeres embarazadas se organizaron en torno a temas específicos y necesidades detectadas, dentro de las cuales también se utilizaron actividades introductorias e informativas, así como ejercicios prácticos relacionados con el tema. Dicha planificación también se puede revisar en el apartado de anexos, las cuales se encuentran al final de cada sesión de intervención con los niños (ver Anexos 16, 17 y 18).

Al final del primer y segundo módulo se realizó una sesión grupal para la evaluación de las competencias desarrolladas, la discusión sobre el nivel de satisfacción con las actividades realizadas, situaciones por mejorar y la introducción al siguiente módulo con información importante que se consideró interesante y motivadora para los padres. Durante esta sesión se

utilizó el instrumento de evaluación de competencias desarrolladas, el cual fue de autoría propia y tuvo el objetivo de saber en qué grado las madres y los niños desarrollaron las competencias marcadas para el módulo.

Las sesiones de mujeres embarazadas terminaron a partir del mes de agosto de forma escalonada hasta septiembre, pues comenzaron a nacer los bebés y los cuidados y consultas médicas complicaba la intervención. En el mes de octubre, junto con la evaluación del desarrollo de los niños participantes se realizó, de forma individual con cada mamá, la evaluación final sobre el desarrollo de competencias y su nivel de satisfacción con respecto a las actividades realizadas referentes a los dos módulos, en fechas disponibles para ellas y con una duración aproximada de 15 a 20 minutos para no interrumpir sus actividades.

La sesión de cierre del programa se programó en las instalaciones de la Biblioteca Central de la BUAP, ubicada en ciudad universitaria, en la cual se utilizó la Ludoteca para el cuidado de los niños y actividades lúdicas, así como un salón de usos múltiples en el segundo piso para el grupo focal con las familias. Para lo anterior, se solicitó el apoyo del CUPS con una camioneta que pudiera trasladar a las familias desde Barranca Honda hasta la biblioteca y de regreso. Esta sesión tuvo una duración aproximada de tres horas, en la cual se aprovechó para realizar un diagnóstico más profundo de la comunidad, la evaluación propia del programa y las actividades realizadas, la percepción en cuanto a cambios y avances en los niños y comentarios para la mejora de la organización, contenidos y presentación del propio programa. Además de que se abrió un espacio para la presentación de los informes finales de los niños y la despedida con un portaretratos con los momentos más bonitos del programa, como regalo de nuestra parte hacia las familias.

De forma general para el diseño de las sesiones de intervención, se utilizó un formato único en el cual se destaca el nombre, fecha y objetivo de la sesión con las respectivas competencias y características de desarrollo, así como los detalles sobre indicaciones,

tiempos y materiales para cada actividad. A continuación se presenta el formato general (ver Tabla 17), pero se recuerda la revisión detallada de las sesiones en el apartado de anexos (ver anexos 16, 17 y 18).

Tabla 17. Formato para sesiones de intervención

# DE INTERVENCIÓN: Título de la sesión			
Fecha			
Área de desarrollo			
ÁMBITO: SUBÁMBITO: COMPETENCIA:			
Característica de desarrollo			
Indicador de desarrollo			
Actividad	Indicaciones	Materiales	Tiempo

MUJERES EMBARAZADAS: Título de la sesión			
Objetivo			
Actividad	Indicaciones	Materiales	Tiempo

Tabla 17. Elaboración propia

Fase 5: Evaluación final y extensión de resultados

La intervención concluyó con la entrega de los reportes finales de cada niño y cada mujer embarazada participante en dicho programa, el cual incluyó la comparación de las pruebas EDI entre el estado inicial y el final, el análisis del instrumento para la evaluación de competencias desarrolladas del primer y segundo módulo, así como las observaciones generales del educador entorno a cambios, avances y aprendizajes adquiridos. En el caso de las mujeres embarazadas, solo se analiza el instrumento para la evaluación de competencias desarrolladas sobre el primer y segundo módulo.

Dichos reportes fueron entregados a cada madre de familia en la sesión final de grupo focal realizada en las instalaciones de la Biblioteca Central de la BUAP, en donde se le explicaron los resultados, la forma en la que los obtuvimos y la importancia de continuar con el apoyo al desarrollo infantil.

Durante la última fase de la investigación se realizaron dos entrevistas no estructuradas, una en torno al diagnóstico de la comunidad, aprovechando la confianza obtenida y el espacio para escuchar la opinión de todos los participantes, con lo cual poder concluir de mejor manera la descripción contextual. Y la otra relacionada con la percepción de los padres sobre el programa, las sesiones, las actividades realizadas y los cambios observados en sus hijos, con lo cual poder escuchar su opinión y abrir el espacio para escuchar sugerencias y retroalimentaciones.

De forma general los padres opinaron que las actividades realizadas con ellos y sus hijos fueron buenas, les gustaron y les ayudaron a conocer más a los niños, cambiando y aprendiendo cosas nuevas en familia, ya que se mejoraron las relaciones en casa y se cambiaron algunos hábitos que tenían y que no les gustaban. También comentaron que el tiempo fue poco y que les hubiera gustado compartir más con nosotras y aprender cosas no

solo para los niños, sino también para los padres, como temas de cocina, enfermería o manualidades. Además, expresaron sentirse felices y más comprometidos con sus hijos, ayudándolos en sus tareas y dándoles buenos ejemplos para que alcancen sus sueños,

Observo a mi hijo más independiente, con rutinas que ayudaron a poner orden en mi casa lo que ha disminuido las peleas entre mis hijos y hasta con mi esposo. (Mamá de José)

En la última actividad del grupo focal manifestaron sentirse deseosos por ofrecer un mejor futuro, para alcanzar una buena educación para sus hijos y un empleo que les proporcione una mejor calidad de vida. Por lo que les gustaría que para otras intervenciones se cambiara el horario de las intervenciones para poder asistir, ya que en ocasiones no iban por trabajo o temas que atender en la escuela de los niños.

Resultados específicos

Mujer embarazada: “Daniela”

Daniela estaba embarazada por segunda vez y deseaba tener otro hijo desde hacía varios meses atrás. Al momento de acercarnos a ella para compartirle los objetivos del programa muy interesada decidió participar con nosotros, ya que tenía muchas dudas y miedos después de haber vivido una enfermedad grave con su primer hijo.

Al momento de iniciar las sesiones Daniela tenía cinco meses y medio de embarazo, con un nacimiento programado para el mes de septiembre. Por lo que las últimas sesiones del segundo módulo se realizaron en su casa una vez que el bebé había nacido. Durante las sesiones grupales e individuales se observó una persona atenta a la información presentada, un poco reservada al momento de emitir su opinión, pero participativa en cualquier actividad que se requería.

La evaluación final se realizó en las instalaciones del CUPS, con el bebé en brazos mientras su otro hijo realizaba actividades de la escuela, por lo que fue una entrevista muy tranquila y con la oportunidad de escuchar su opinión sin limitaciones de tiempo. Estos fueron los resultados de Daniela:

¿Qué aprendí?

La información que me dieron...	😊	😐	☹
Me ayudó a entender mejor cómo crecía mi bebé dentro de mí	X		
Me ayudó a tener mayores cuidados durante mi embarazo	X		
El plan de nacimiento me ayudó a organizar mi parto	X		
Me hizo sentir más tranquila al momento del parto	X		
Me ayudó a compartir lo que siento con otras personas y familiares	X		
Me sentí más tranquila durante los primeros días de mi bebé	X		
Entendí mejor para qué sirven las pruebas de tamizaje	X		
Conocí más sobre los cuidados del cordón umbilical		X	
Me ayudó a evitar accidentes con mi bebé (sobre cómo cargarlo, acostarlo, sacarle los gases y bañarlo)	X		
Conozco los beneficios de la lactancia para los bebés	X		
Conozco los beneficios de la lactancia para mí	X		
Soy más atenta a la correcta forma de darle pecho a mi bebé	X		

¿Qué cambios hubo en mí?

	😊	😐	☹
Aprendí cosas nuevas	X		
Cambió mi forma de pensar sobre el embarazo	X		
Cambió mi forma de pensar sobre el parto	X		
Cambió mi forma de pensar sobre el desarrollo del bebé	X		
Cambié rutinas o acciones sobre el cuidado del bebé en casa	X		

Los resultados obtenidos nos señalan que hubo un aprendizaje por parte de Daniela y un cambio en su forma de pensar y hacer las cosas con su bebé, respondiendo sin pensar mucho o titubear y entiendo todos los conceptos preguntados. Además, comenta haber aprendido algunas habilidades que le permiten desarrollarse mejor como mamá y sentirse más segura:

Observar con detenimiento a mi bebé al momento de nacer, después de haber tenido un primer embarazo confuso. Ahora tengo más cuidado con el baño, así como mayor atención con mi primer hijo para evitar que se ponga celoso (Mujer embarazada, Daniela).

A pesar de tener más claridad con este embarazo, en el apartado *¿Qué me falta por aprender o hacer?*, comenta tener la necesidad de conocer consejos y cuidados para evitar que su bebé se enferme de la misma forma que su primer hijo, además de reconocer que le hace falta tener mayor atención al crecimiento y desarrollo de su bebé (Anexo 8).

Por último, se les hizo una pregunta abierta: *¿Qué consejo le darías a una mujer embarazada?* A lo cual respondió que por ahora lo más importante para ella es tener cuidados adecuados y tomar vitaminas, complementos alimenticios y comer bien.

De manera particular, Daniela fue una participante muy colaborativa y atenta a la información presentada, lo cual facilitó su aprendizaje. Observé a una mujer feliz, comprometida con el futuro de sus hijos y deseosa de brindarles oportunidades y mejoras para un óptimo desarrollo infantil.

Mujer embarazada: “Ana”

Ana estaba esperando a su tercer bebé, después de tener un niño de ahora ocho años y haber sufrido un aborto en años anteriores, por lo que comenta haber deseado desde hacía varios meses el quedar embarazada, pero había tenido complicaciones.

Al momento de iniciar las sesiones Ana tenía cuatro meses y medio de embarazo, con un nacimiento programado para octubre, por lo que las últimas sesiones del segundo módulo se realizaron en su casa una vez que el bebé había nacido. Durante las sesiones de intervención se observó una mujer participativa, atenta y cooperativa al momento de decir su opinión o realizar las actividades que se pedían. La evaluación final se realizó en el puesto de un familiar a una calle de su casa, ya que al momento de acudir a su domicilio no se encontraba

y su vecina nos comentó que podíamos encontrarla en el puesto de ropa. La evaluación se realizó en una banqueta en aproximadamente 15 minutos debido al ruido y distracciones de la gente que pasaba, sin embargo, Ana se portó amable al responder todas las preguntas, obteniendo el siguiente resultado:

¿Qué aprendí?

La información que me dieron...	😊	😐	😞
Me ayudó a entender mejor cómo crecía mi bebé dentro de mí	X		
Me ayudó a tener mayores cuidados durante mi embarazo	X		
El plan de nacimiento me ayudó a organizar mi parto	X		
Me hizo sentir más tranquila al momento del parto	X		
Me ayudó a compartir lo que siento con otras personas y familiares	X		
Me sentí más tranquila durante los primeros días de mi bebé		X	
Entendí mejor para qué sirven las pruebas de tamizaje	X		
Conocí más sobre los cuidados del cordón umbilical	X		
Me ayudó a evitar accidentes con mi bebé (sobre cómo cargarlo, acostarlo, sacarle los gases y bañarlo)	X		
Conozco los beneficios de la lactancia para los bebés			X
Conozco los beneficios de la lactancia para mí	X		
Soy más atenta a la correcta forma de darle pecho a mi bebé	X		

¿Qué cambios hubo en mí?

	😊	😐	😞
Aprendí cosas nuevas		X	
Cambió mi forma de pensar sobre el embarazo	X		
Cambió mi forma de pensar sobre el parto	X		
Cambió mi forma de pensar sobre el desarrollo del bebé	X		
Cambié rutinas o acciones sobre el cuidado del bebé en casa	X		

En el apartado *¿Qué me falta por aprender o hacer?*, expresa la necesidad de aprender sobre ejercicios para estimular el desarrollo del bebé, ejercicios para la boca y consejos para evitar que se ahogue o se caiga (Anexo 8).

Por último, se les hizo una pregunta abierta: *¿Qué consejo le darías a una mujer embarazada?*

A la cual respondió que lo más importante para ella es cuidarse durante todo el embarazo dando seguimiento con el médico:

Haga ejercicio y que vaya a checar con el doctor para saber si viene bien formado y realizar todos los chequeos con el doctor (Mujer embarazada, Ana)

Los resultados nos muestran un aprendizaje satisfactorio por parte de Ana, quien comenta haberse sentido bien con las sesiones, haber aprendido cosas nuevas y resuelto dudas del pasado, además de poder compartir con otras personas sus opiniones y necesidades relacionadas con el embarazo y el cuidado del recién nacido.

Además, comentó haber cambiado algunos hábitos del pasado, teniendo mayor atención con su bebé, dándole los primeros cuidados que aprendió en la sesión y ofreciéndole más muestras de cariño.

Mujer embarazada: “Laura”

Laura era una adolescente menor de edad que vivía en casa de sus padres y tenía un embarazo no planificado, al momento de conocerla tenía tres meses de embarazo y comentaba haber tenido mucho malestar, vómito y mareos. Al preguntarle sobre el padre respondió que le había dicho pero que no quería hacerse cargo, por lo que prefirió que no se le hicieran más preguntas sobre el tema.

Ella concluyó el primer módulo, pero al momento de querer incluirla en las sesiones del segundo módulo faltó y ponía pretextos al momento de invitarla. Se les preguntó a los familiares sobre su estado de salud o alguna razón por la cual no regresó a participar en el programa, pero ninguno nos dio respuesta.

De acuerdo a las observaciones personales sobre la participante en el primer módulo, se observó a una persona interesada, atenta y participativa en las actividades, comentaba que

iba aprendiendo cosas nuevas o mejorando acciones que había aprendido al cuidar a los bebés de sus familiares. A pesar de ser menor de edad, se notaba una persona responsable y contenta de ver nacer a su hijo.

Días después se le encontró por las calles de la comunidad y nos presentó a su bebé, el cual se encontraba en buenas condiciones y con buena salud, pero la madre se mostró ocupada y sin disposición de realizarle cualquier otra pregunta, por lo que no existe evaluación final o algún otro reporte sobre su participación. Algunas posibles razones por las que no regresó a las actividades del segundo módulo, podría relacionarlas con su edad, su dependencia familiar y la preferencia de actividades diferentes.

En general, puedo concluir que observé cambios en el discurso de las mujeres embarazadas, quienes en un principio se mostraban tímidas y con dudas, al finalizar la intervención se sintieron en confianza, seguras de sí mismas y del cuidado que le ofrecían a su bebé. Pude constatar cambios en la forma de expresarse de todas las madres, pues al momento de visitarlas con sus hijos en brazos expresaron sentirse beneficiadas y agradecidas con las acciones realizadas, situación que además se puede constatar con los resultados obtenidos de las evaluaciones. Los cambios también se hicieron notar en el entorno y las relaciones con su familia. En comparación con el estado inicial, mejoraron el espacio dedicado al bebé y las relaciones se volvieron cálidas e incluyentes con el resto de los integrantes.

Niño: “José”

Recordemos que José es el más pequeño de una familia conformada por cinco personas, tiene un año y medio y pasa la mayoría del tiempo en casa al cuidado de su madre o jugando con sus hermanos mayores. Es un niño que está aprendiendo a hablar y expresar sus necesidades, pero que le cuesta despegarse de la madre y se siente inseguro en presencia de personas extrañas.

PRUEBA EDI

Evaluación inicial

Retomando los resultados de la prueba EDI inicial que se aplicó durante el diagnóstico del grupo participante, los resultados obtenidos fueron los siguientes:

"José"			
ÁREA DE DESARROLLO	NORMAL	REZAGO	RIESGO DE RETRASO
MOTRIZ GRUESA			
MOTRIZ FINA			
LENGUAJE			
SOCIAL			

De acuerdo con los criterios de evaluación del grupo C al cual pertenece, el resultado final es un **REZAGO EN EL DESARROLLO**, al tener un área en amarillo, el área del LENGUAJE.

Evaluación final

En comparación con la prueba inicial, durante la etapa final observé a un niño mucho más sociable y participativo a las actividades que se le pedían, aún con una limitada comunicación verbal fue capaz de darse a entender y señalar lo que deseaba. A la madre se le notó con mayor confianza, participación y ganas de ayudar a su hijo a realizar las actividades intentando ser solo un ejemplo para dejar que su hijo lo hiciera por sí solo. De esta evaluación se obtuvieron los siguientes resultados.

Las Señales de Alerta se encuentran mayoritariamente en las casillas de color verde, lo que indica un buen desarrollo hasta esta edad. La única casilla amarilla fue la pregunta 1: "¿Se le dificulta mucho relacionarse con personas que no le son familiares?", pues se observó un apego a la madre que difícilmente le ayuda al niño a ser independiente y relacionarse con los demás.

Continuando con las áreas de desarrollo los resultaron fueron:

- Área de desarrollo: Motriz Gruesa: VERDE

- Área de desarrollo: Motriz Fina: VERDE

Con una observación en la pregunta 1: “¿Puede comer ayudándose de una cuchara sin tirar la comida?”. Ya que la madre comenta que comienza a utilizar la cuchara, pero aún riega un poco de comida al intentar llevársela a la boca.

- Área de desarrollo: Lenguaje: AMARILLO

La pregunta 1: “¿Dice frases de dos palabras?” obtuvo una casilla amarilla, debido a que no se escucharon palabras claras, solo sílabas y sonidos, además la madre comenta que ha aumentado su vocabulario, pero aún no dice frases.

La pregunta 2: “¿Sabe decir ocho o más palabras además de mamá y papá?” obtuvo una casilla amarilla, pues a pesar de que la madre comenta que ya dice más palabras, al momento de preguntarle y durante toda la entrevista se limitó a decir una o dos palabras.

- Área de desarrollo: Social: VERDE

“José”			
ÁREA DE DESARROLLO	NORMAL	REZAGO	RIESGO DE RETRASO
MOTRIZ GRUESA			
MOTRIZ FINA			
LENGUAJE			
SOCIAL			

Las Señales de Alarma no presentan ningún problema, pues la respuesta fue positiva en todas las casillas.

La Exploración Neurológica obtuvo un resultado satisfactorio en las primeras dos preguntas; y sobre el perímetro cefálico se midió 48 cm, el cual se encuentra dentro del rango normal para su edad.

De acuerdo con los criterios de evaluación del grupo C al cual pertenece, el resultado final es un **REZAGO EN EL DESARROLLO**, al tener un área en amarillo, el área del LENGUAJE (Anexo 7).

En comparación con el estado inicial, no se observa un cambio en cuanto al color de las casillas ni un cambio en el resultado final, sin embargo, se observó un cambio en el comportamiento y disposición del niño, al presentar una actitud más sociable, participativa y alejada de la madre, lo cual hace referencia a un cambio importante en su forma de relacionarse y socializar.

Los resultados obtenidos pueden interpretarse como resultado de su entorno y como afección en la arquitectura cerebral, ya que el ambiente donde crece no le permite desarrollar habilidades comunicativas deseables para su edad, debido a la permanente presencia de su madre en su cuidado, quien solo mantiene la función de proveedor de recursos con poca participación en la construcción de experiencias de dar y recibir que sirvan como andamiaje para la consolidación de competencias futuras. Además de un ambiente general carente de recursos que posibiliten un desarrollo óptimo, es decir, poco espacio de esparcimiento, poco material estimulante y pocas relaciones con niños o personas diferente a su núcleo familiar.

EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS DESARROLLADAS

La evaluación de cada módulo se realizó con la ayuda del instrumento para la evaluación de competencias desarrolladas el cual consta de tres apartados relacionados con lo aprendido por la madre, los cambios observados en el niño y los compromisos de aprendizaje a futuro.

En la evaluación de José respondió la madre, al ser la principal cuidadora de él y conocer todas las competencias desarrolladas, quien se portó participativa y sincera al momento de responder.

Primer módulo

El primer módulo de intervención se tituló *Autonomía y Autocuidado* el cual constó de tres sesiones sobre el desarrollo de habilidades relacionadas con la satisfacción de necesidades básicas y la construcción de rutinas en casa, procurando la independencia del niño. Al finalizar dicho módulo, se realizó la evaluación y se obtuvieron los siguientes resultados:

¿Qué aprendí?

	😊	😐	😞
Le permito a mi hijo realizar tareas sencillas sin interrumpirlo o regañarlo.	X		
Reconozco los logros de mi hijo.	X		
Animo a mi hijo a satisfacer sus necesidades por sí mismo.	X		
Animo a mi hijo a tomar decisiones y respetarlas, siempre y cuando no lo pongan en riesgo.	X		
Apoyo a mi hijo para resolver las dificultades presentes en el juego con otros niños.		X	
Establezco rutinas para comer, jugar, asearse y dormir.		X	
Involucro a mi hijo a realizar actividades cotidianas de la casa.	X		
Platico con mi hijo sobre las actividades familiares que se realizan o situaciones nuevas.		X	

A partir de dicho instrumento, podemos observar un cambio por parte de la madre apoyando la independencia y el desarrollo de habilidades que le ayudan al niño a satisfacer sus necesidades, con dificultades al momento de establecer rutinas y sobre el involucramiento en la dinámica cotidiana. Sobre *¿qué cambios hubo en mi hijo?* la madre respondió que notaba que “ya quiere hacer todo solo” (Madre de José) y logra terminar las pequeñas actividades que le pone. Además, “comienza a ser más autónomo y trata de decir cada vez más palabras para obtener lo que desea” (Madre de José), también observa que hace cada vez menos berrinche y logra calmarse solo.

Por último sobre la pregunta *¿qué me falta por aprender o hacer?*, enlista una serie de acciones que considera importantes para apoyar a su hijo, como impulsarlo más, platicarle sobre lo que pasa a su alrededor, ayudarlo a crear rutinas y ayudarle a calmarse más cuando hace berrinches (Anexo 8).

Segundo módulo

El segundo módulo de intervención se tituló *Expresión de emociones y Autorregulación*, el cual estuvo conformado por cuatro sesiones relacionadas con la identificación de emociones, la expresión de las mismas por medio del arte, la autorregulación, el control del enojo y la creación de rutinas y reglas en casa. Al finalizar dicho módulo, se realizó la evaluación y se obtuvieron los siguientes resultados:

¿Qué aprendí?

	😊	😐	☹
Ayudo a mi hijo a reconocer cuando esta triste, feliz, enojado, etc	X		
Utilizamos la música, el baile, el canto o la pintura para expresar cuando estamos felices, enojados o tristes	X		
Ayudo a mi hijo a controlarse cuando está enojado, triste o feliz y expresarlo adecuadamente		X	
Cuando mi hijo está enojado lo ayudo a calmarse con varias actividades	X		
Establezco rutinas en casa		X	
Todos cumplimos el reglamento en casa		X	
Permanezco calmado cuando mi hijo hace berrinches		X	
Utilizo los premios y castigos de forma adecuada a las situaciones	X		

¿Qué cambios hubo en mi hijo?

	😊	😐	☹
Expresa necesidades sin llorar, señalando o diciendo lo que quiere	X		
Utiliza gestos y sonidos para expresar sus emociones	X		
Niega con la cabeza o dice NO para manifestar su negativa a hacer algo	X		
Tiene una rutina diaria en casa y la realiza		X	
Deja de hacer berrinche cuando se da cuenta que el adulto lo ignora		X	

Los resultados anteriores nos muestran un cambio en la identificación y expresión de las emociones, sin embargo, observamos deficiencias en el establecimiento de rutinas y el cumplimiento de reglas en casa, así como en el control del enojo y la autorregulación, situación que se había detectado desde la evaluación anterior. Dichos resultados posiblemente fueron ocasionados por las suspensiones de algunas sesiones y la poca participación de la familia en comparación del primer módulo.

Con respecto a la pregunta *¿Qué me falta por aprender o hacer?*, observamos respuestas similares a las de la evaluación anterior como la comunicación con el niño para hacerle entender las situaciones, control de los berrinches con la ayuda de mejores alternativas y la disminución del apego entre la madre y el niño, situación que merma la forma en la que se relaciona y autorregula sus emociones como el enojo y la frustración (Anexo 8).

Los cambios en el desarrollo del niño no fueron percibidos en las pruebas que se aplicaron, ya que tanto en la prueba EDI como en el instrumento para la evaluación de competencias desarrolladas los cambios no fueron significativos, sin embargo, si se pudo percibir un cambio con respecto a la socialización del niño, al volverse más participativo, alejado de la madre e interesado en las actividades que se realizaron. Además, se notó en la madre un cambio en su conducta al volverse más atenta a las necesidades de José, al mismo tiempo que intentaba alejarse para volverlo más independiente.

Los cambios observados en José y su madre son satisfactorios y benefician directamente el desarrollo infantil temprano, ya que se encuentran encaminados en mejorar las prácticas de crianza y crear relaciones de servir y devolver con mayor calidad y a favor de ofrecerle al niño los recursos necesarios para desarrollarse. La limitante del lenguaje no debe verse como una alerta, sino como resultado de las condiciones de vida, las cuales pueden ir cambiando conforme la madre se vuelve más responsable y comprometida.

Los reportes finales fueron entregados a las madres el día de la reunión de cierre, en el cual se les explicaron los resultados y las sugerencias para continuar ayudando al desarrollo infantil, dicho documento se puede revisar en el Anexo 9.

Niña: “Rosa”

Rosa es una niña de dos años, con una hermana mayor de cuatro años. La mayor parte del día, Rosa se queda al cuidado de su tía quien se encarga de darle de comer, jugar con ella y procurar su desarrollo, sin embargo, el lugar en donde viven se encuentra con muchas limitaciones y situaciones que ponen riesgo la vida de las niñas.

PRUEBA EDI

Evaluación inicial

Recordemos los resultados de la prueba EDI aplicada al inicio de la investigación, los cuales se muestran a continuación:

“Rosa”			
ÁREA DE DESARROLLO	NORMAL	REZAGO	RIESGO DE RETRASO
MOTRIZ GRUESA			
MOTRIZ FINA			
LENGUAJE			
SOCIAL			

De acuerdo con los criterios de evaluación del grupo C al cual pertenece, el resultado final es un **REZAGO EN EL DESARROLLO**, al tener un área en amarillo, el área del LENGUAJE, con problemas para comunicarse que podrían afectar su relación con otras áreas.

Evaluación final

Durante la última fase de evaluación, al aplicar la prueba EDI observé a una niña sociable, participativa y con intenciones más claras de comunicarse, aún con un vocabulario limitado, pero capaz de contestar si y no adecuadamente, referirse a los objetos más comunes en su

casa y seguir instrucciones poco más complejas. A la madre y a la tía, presentes durante la evaluación, se les observó atentas a las preguntas y más conscientes de la importancia de la educación durante los primeros años de vida, pues se les notó orgullosas de que la niña mostrara las habilidades desarrolladas.

En cuanto a los resultados de la prueba EDI se obtuvo como resultado los siguientes datos:

Las Señales de Alerta se encuentran completamente en colore verde, por lo que no se observan dificultades para realizar las actividades que se le solicitaban.

Continuando con las áreas de desarrollo los resultaron fueron:

- Área de desarrollo: Motriz Gruesa: VERDE
- Área de desarrollo: Motriz Fina: VERDE
- Área de desarrollo: Lenguaje: VERDE

La pregunta 3. ¿Usa oraciones de 3 palabras, por ejemplo: “quiero mi pelota”, “dame mi leche”? la respuesta fue NO. Se observa una mejora en la comunicación de la niña, repite las palabras que se le piden, pero aún no logra completar oraciones o por lo menos no de forma clara o completa.

- Área de desarrollo: Social: VERDE

La pregunta 3. ¿Se lava solo(a) las manos y la cara? La respuesta fue NO

Menciona su tía que ella le ayuda, pero aún la niña no puede realizarlo por sí sola.

“Rosa”			
ÁREA DE DESARROLLO	NORMAL	REZAGO	RIESGO DE RETRASO
MOTRIZ GRUESA			
MOTRIZ FINA			
LENGUAJE			
SOCIAL			

La Exploración Neurológica obtuvo resultado satisfactorio en las primeras dos preguntas y sobre el perímetro cefálico le midió 49 cm, el cual se encuentra dentro de la medida determinada para su edad.

Las Señales de Alarma tuvieron todos los resultados verdes.

De acuerdo con los criterios de evaluación del grupo C al cual pertenece, el resultado final es un **DESARROLLO NORMAL**, aunque se observa en el área de LENGUAJE y SOCIAL con algunas competencias por mejorar (Anexo 7).

Haciendo un comparativo entre el estado inicial y el final, se observa un cambio significativo al cambiar la casilla amarilla del lenguaje, por unas casillas totalmente a color verde y así obtener un resultado normal en su desarrollo. Además de notarse un cambio en su forma de relacionarse, un aumento en su interés al momento de realizar las actividades y su comunicación, con pequeñas dificultades debido al número limitado de palabras que tiene. Además, se detecta un cambio en la relación de la madre y la tía al procurar generar espacios más armoniosos y adecuados para la niña, ya que la madre trabaja menos tiempo y se mantiene atenta al cuidado y desarrollo de Rosa.

EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS DESARROLLADAS

Utilizando el mismo instrumento para Rosa, se detectaron aquellas competencias desarrolladas y en progreso, según las respuestas de la tía y la madre quienes están al cuidado de la niña. Durante las intervenciones participó la tía y en menor medida la madre, pero se tomó la opinión de las dos por igual.

Primer módulo

El primer módulo de intervención se tituló *Autonomía y Autocuidado* el cual constó de tres sesiones sobre el desarrollo de habilidades relacionadas con la satisfacción de necesidades básicas y la construcción de rutinas en casa, procurando la independencia

del niño. Al finalizar dicho módulo, se realizó la evaluación y se obtuvieron los siguientes resultados:

¿Qué aprendí?

	😊	😐	☹
Le permito a mi hijo realizar tareas sencillas sin interrumpirlo o regañarlo.		X	
Reconozco los logros de mi hijo.		X	
Animo a mi hijo a satisfacer sus necesidades por sí mismo.	X		
Animo a mi hijo a tomar decisiones y respetarlas, siempre y cuando no lo pongan en riesgo.			X
Apoyo a mi hijo para resolver las dificultades presentes en el juego con otros niños.	X		
Establezco rutinas para comer, jugar, asearse y dormir.			X
Involucro a mi hijo a realizar actividades cotidianas de la casa.		X	
Platico con mi hijo sobre las actividades familiares que se realizan o situaciones nuevas.		X	

La evaluación se le aplicó a la madre, quien muestra un aprendizaje mediano que puede entenderse como resultado de la incorporación de ella en el cuidado de la niña, ya que en un principio era la tía quien estaba a cargo, además de ser esta última quien asistió a las sesiones y no la madre.

Observé deficiencias en la independencia de la niña y el establecimiento de rutinas en casa, así como problemas para involucrarla en las actividades cotidianas, platicar con ella y hacerle saber que hace cosas buenas y tiene logros. Sobre *¿qué cambios hubo en mi hijo?*, la madre señala que “ya no hay que insistirle tanto, porque hace las cosas” (Madre de Rosa), logra vestirse sola o por lo menos lo intenta con la mayoría de las prendas y aunque no cumple las rutinas en casa, es una niña que ayuda y realiza las actividades que se le piden.

Por último, sobre la pregunta *¿qué me falta por aprender o hacer?*, la madre está consciente que trabaja mucho y no le puede ofrecer la adecuada atención a sus

hijas, por lo que se comprometió a trabajar en un mejor horario y ofrecerle más tiempo a su familia. Además de complementarlo con la resolución de conflictos con su pareja para evitar problemas, equilibrar los castigos y premios entre ella y su hermana y así evitar peleas (Anexo 8).

Segundo módulo

El segundo módulo de intervención se tituló *Expresión de emociones y Autorregulación*, el cual estuvo conformado por cuatro sesiones relacionadas con la identificación de emociones, la expresión de las misma por medio del arte, la autorregulación, el control de enojo y la creación de rutinas y reglas en casa. Al finalizar dicho módulo, se realizó la evaluación y se obtuvieron los siguientes resultados:

¿Qué aprendí?

	😊	😐	😞
Ayudo a mi hijo a reconocer cuando esta triste, feliz, enojado, etc	X		
Utilizamos la música, el baile, el canto o la pintura para expresar cuando estamos felices, enojados o tristes	X		
Ayudo a mi hijo a controlarse cuando está enojado, triste o feliz y expresarlo adecuadamente	X		
Cuando mi hijo está enojado lo ayudo a calmarse con varias actividades	X		
Establezco rutinas en casa			X
Todos cumplimos el reglamento en casa	X		
Permanezco calmado cuando mi hijo hace berrinches	X		
Utilizo los premios y castigos de forma adecuada a las situaciones	X		

¿Qué cambios hubo en mi hijo?

	😊	😐	😞
Expresa necesidades sin llorar, señalando o diciendo lo que quiere		X	
Utiliza gestos y sonidos para expresar sus emociones		X	
Niega con la cabeza o dice NO para manifestar su negativa a hacer algo		X	
Tiene una rutina diaria en casa y la realiza		X	
Deja de hacer berrinche cuando se da cuenta que el adulto lo ignora	X		

Los resultados anteriores nos señalan una mejora en el aprendizaje de la madre con intenciones más claras de apoyar el desarrollo de su hija, al mantenerse más atenta de sus hijas y ofrecerle más tiempo y atención. Sin embargo, también se detecta la misma deficiencia para establecer y cumplir las rutinas y reglas en casa. Con respecto a la niña, se observan cambios en su forma de relacionarse y expresar sus emociones, reduciendo los berrinches y aumentando su independencia.

Sobre la pregunta *¿qué me falta por aprender o hacer?*, remarca la importancia de establecer rutinas en casa, crear un reglamento claro en su familia y ayudarle a su hija a reducir los berrinches con estrategias que la calmen y la hagan entender las situaciones que la enojan (Anexo 8).

Los cambios en Rosa fueron notables, pues además del avance en la prueba EDI se observó a una niña mucho más despierta, sociable, atenta a su entorno y comunicativa. Además de detectar un ambiente mucho más agradable entre su familia, con estabilidad por parte de la madre al convivir más tiempo con ella y un apoyo por parte de su tía. De esta forma reafirmo la importancia del ambiente y las experiencias que se le ofrecen a la niña para un óptimo desarrollo infantil temprano, pues además de las acciones realizadas en la escuela como estrategias de intervención, se observan mejoras en las prácticas de crianza, las cuales se organizaron de forma más adecuada para las necesidades de la familia.

Los reportes finales fueron entregados a las madres el día de la reunión de cierre, en el cual se les explicaron los resultados y las sugerencias para continuar ayudando al desarrollo infantil, dicho documento se puede revisar en el Anexo 10.

Consideraciones éticas

El resguardo de la información obtenida durante esta investigación queda bajo mi responsabilidad, reconociendo la riqueza ofrecida por cada participante durante el proceso de indagación realizado durante los meses de trabajo, por lo que los nombres reales fueron sustituidos por nombres falsos.

Antes de aplicar alguno de los instrumentos o técnicas y obtener cualquier tipo de información personal se dio lectura al consentimiento informado (Anexo 4), el cual fue del conocimiento para los participantes y aprobado con la firma y nombre de todas las madres y mujeres embarazadas.

En dicho documento se especificaron las condiciones de participación y las responsabilidades para colaborar en dicho programa, siempre bajo la premisa de que se encontraba de forma voluntaria, sin la obtención de remuneración o recompensa y con la opción de dejar de participar si así lo deseaba. Además, se aclaraba la no existencia de riesgos para la salud física, mental o emocional de los niños y las embarazadas procurando en todo momento mantenernos dentro de las medidas de salud necesarias para evitar reacciones o daño mayores.

De igual forma se explicó que podían acceder a los resultados alcanzados y conocer la forma en la que se realizaron, recalando que no tenían ningún valor ante ninguna institución de educación, ni para la obtención de ningún beneficio.

Al final del documento se dejó en claro la información de contacto personal y el de la directora de la tesis para constatar de la seriedad de dicha investigación, remarcando la responsabilidad por mi parte en todo momento.

CONCLUSIONES

Garantizar una vida digna y a favor de los derechos de niños y niñas es la base fundamental de cualquier sociedad y el objetivo principal de toda iniciativa dirigida a ellos y sus familias, siendo no solo el derecho a la vida, sino el del cumplimiento de todas y cada una de sus necesidades para apoyar su desarrollo integral. Por lo que no solo hace falta saber de la existencia de políticas y organizaciones, o de números rojos que nos hagan pensar que debemos cambiar, sino que hace falta redoblar esfuerzos para alcanzar el cumplimiento de los derechos de todos los niños dentro de nuestra casa, nuestra comunidad y nuestro país.

Después de la *Convención de los Derechos de los Niños* en 1989 se ha continuado con una serie de conferencias y documentos a favor de la primera infancia, como la *Conferencia Mundial sobre Educación para Todos* que sienta las bases de una atención enfocada en la infancia y en la creación de un mundo más seguro, en paz y próspero a partir de acciones dirigidas a los más pequeños. Pasando por la publicación de las *Metas Educativas 2021* en donde se especifica la importancia de la Educación Inicial a favor de la equidad y la calidad educativa. Hasta la *Agenda 2030* en el Marco de Acción para la Educación, para garantizar una educación inclusiva y accesible para todos.

Con el propósito de cumplir dichas metas a favor de una educación inclusiva, el CUPS, bajo la dirección de la BUAP, se propone la creación de programas a favor de la equidad y el acceso a la educación con acciones encaminadas a la alfabetización, el acercamiento a la lectura y la inclusión de grupos vulnerables en diferentes puntos del estado de Puebla. Siendo el programa de escuelas comunitarias uno de los proyectos con mayor impacto para niños, niñas y adolescentes que no pueden acceder a una educación formal.

Las escuelas comunitarias a lo largo de todas las colonias en las que participan tienen la debilidad de no atender a niños menores de 4 años y relegar las necesidades de las familias

y los infantes durante sus primeros años. Especialmente en la comunidad de Barranca Honda, donde se concentra una gran cantidad de niños y jóvenes que asisten a la escuela comunitaria, se detectaron varias familias, mujeres embarazadas y niños menores de 3 años que se encontraban más propensos a repetir ciclos de deserción escolar y continuar en situación de vulnerabilidad, además de enfrentarse a condiciones que ponen en riesgo su crecimiento y que podrían generar secuelas significativas en su desarrollo y para la escolarización futura.

Dicha situación, así como la imperante necesidad de llegar a más familias y niños para ofrecerles una educación inicial, se investiga y desarrolla la intervención presentada, la cual tuvo el objetivo primordial de apoyar el desarrollo infantil temprano desde la gestación y antes de cumplir los 3 años de edad. Entendida ésta como la etapa más importante en la arquitectura cerebral y el aprovechamiento de los periodos sensibles del cerebro para el desarrollo de habilidades básicas y necesarias para la posterior consecución de metas educativas. Durante la intervención, se dio apoyo a mujeres embarazadas y madres de los niños para sentar las bases de una atención y educación a la primera infancia que a futuro beneficie las oportunidades de escolarización y el respeto a los derechos fundamentales.

Sustentar el programa desarrollado y las intervenciones realizadas desde la teoría del desarrollo infantil temprano, permitió no solo atender las necesidades educativas de los niños menores de 3 años, sino observar su entorno, los recursos con los cuenta y las relaciones que existen a su alrededor, para enriquecerlas y dirigir las hacia las necesidades básicas de los niños y así favorecer su crecimiento, evitando la cercanía del estrés tóxico y apoyando a las familias en la creación de prácticas de crianza exitosas. Además, retomamos la importancia de la educación prenatal y educación inicial no escolarizada para fundamentar las acciones realizadas y obtener mejores resultados, así como la investigación-acción para retomar la opinión de las familias y volverlas protagonistas del programa *creciendo seguros*.

Al revisar y comparar los resultados obtenidos en cada caso, observé que, en el tema de mujeres embarazadas, se alcanzó un gran avance entre el estado inicial y el final al solucionar la mayor cantidad de dudas al respecto de la etapa prenatal y postnatal, así como generar un pensamiento diferente y encaminado al cuidado adecuado del embarazado para apoyar el desarrollo integral infantil y reducir las desigualdades educativas futuras. De acuerdo con la información recaba, los tres casos dijeron haber tenido un embarazo bueno, sentirse mucho más apoyadas que en ocasiones pasadas e identificadas con más madres que pasaban por situaciones similares, lo cual genera en ellas confianza para compartir sus puntos de vista y apoyar de mejor manera el crecimiento de su bebé.

En el caso de Daniela observé cambios importantes con respecto al cuidado del bebé, pues tenía muchos miedos y dudas que dificultaban su forma de relacionarse con su familia y el niño. Ana también comentó sentirse más preparada para recibir a su hija y comprometida con su cuidado, convirtiéndose en una persona más observadora y atenta al entorno para ofrecer las mejores experiencias. En este sentido, los resultados alcanzaron los objetivos planeados y quizá sobrepasaron las expectativas al generar en ellas sentimientos favorecedores para la etapa que vivían.

En el caso de los dos niños participantes, el avance también fue satisfactorio y observable a partir de la aplicación de la prueba EDI, pues hubo un progreso, pasando de un estado de rezago a un desarrollo óptimo, en donde observé a niños más independientes, sociables y con mejores competencias desarrolladas.

José se convirtió en un niño más sociable y atento a su entorno, con ganas de jugar con otros niños y separarse de su madre, quién en un principio no podía despegarse de él. A pesar de no observar un cambio en la prueba EDI, de forma personal interpreto un cambio en su forma de relacionarse con los demás, pues incluso su madre se observó mucho más participativa y comprometida para apoyar el desarrollo del niño. En el caso de Rosa los

cambios fueron más notables al observar un avance en el lenguaje, la socialización y un progreso hacía un desarrollo óptimo en la prueba EDI, además de notar a una niña más independiente, expresiva y segura dentro de un entorno favorecedor y agradable para su desarrollo.

De igual forma, pude evidenciar mejoras en las relaciones que la madre le ofrece al niño en apoyo a su desarrollo, pues los cambios no solo fueron sobre el pequeño, sino sobre las prácticas de crianza realizadas en familia. Las madres comentaron sentirse en confianza y beneficiadas por las intervenciones realizadas, lo cual generó un cambio de mentalidad y un compromiso con sus hijos, siendo el resultado más satisfactorio para dicha investigación, pues a pesar de estar enfocada en atender a los niños, les ofreció a los padres alternativas y opciones para alcanzar mejores condiciones para sus hijos y su familia, mejorando los espacios en los que se desarrollaban y los recursos con los que contaban para repercutir directamente en la vida del niño.

En conclusión, fue un trabajo que alcanzó resultados positivos gracias al esfuerzo del equipo de investigación y la constante interacción con las familias, quienes fueron el ingrediente clave para el diseño e intervención en la comunidad. Adicional a los resultados alcanzados en los participantes, fue una investigación que me resulta de mucho aprendizaje profesional y personal, al introducirme en un contexto diferente y convertirme en un observador e investigador de la situación existente, llevando mi trabajo hasta la intervención y el cambio de las situaciones detectadas en un principio.

Creciendo seguros fue una experiencia enriquecedora profesionalmente al permitir insertarme dentro del tema de primera infancia, descubrir de lo que se habla a nivel internacional y nacional, aterrizar mis conocimientos en un contexto que requería de todo mi esfuerzo como licenciada en procesos educativos y desarrollar habilidades para investigar, detectar necesidades educativas, diseñar estrategias de acción, intervenir de acuerdo a las

características de los participantes, mejorar competencias organizativas, sensibles al contexto y poder evaluar mi trabajo en conjunto con las familias, de quienes obtuve agradecimientos sinceros.

Limitaciones del estudio

A pesar de los buenos resultados obtenidos con las familias participantes, me enfrenté con la limitante del contexto y las situaciones existentes fuera de nuestro alcance, al encontrarme con condiciones complicadas y de alto impacto en la vida de las personas que ahí habitan. Después de más de ocho meses de contacto con Barranca Honda, he constatado que se trata de una colonia insegura, agresiva, intranquila, carente de servicios y con un alto índice de violencia que afecta las relaciones sociales, pues aunque las personas de cierta forma estén resignadas y normalizan las problemáticas, es sin duda un factor que afecta la forma en la que viven y se relacionan entre ellas.

Las intervenciones realizadas en dicho contexto comenzaron muy bien, con un alto índice de participación y muchas ganas para poder generar un cambio, pero conforme me fui adentrando más, me sentí víctima de la misma situación que ellos viven. Junto con el equipo de investigación, vivimos un estado de inseguridad que mermó nuestro trabajo y provocó un cambio en las actividades, el cual me deja con un enorme vacío y una deuda social muy grande, pues existía la esperanza de generar más cambios y participar en el desarrollo de más niños. Sin embargo, la propia seguridad y la de las familias al no exponerlas a más situaciones de violencia fuera de su hogar, hizo que se redujeran las sesiones y se decidiera terminar un mes antes de lo planeado, salvaguardando la tranquilidad de los niños y las madres, así como de las mismas educadoras que colaboraron conmigo.

Además, nos encontramos con la limitante de la comunicación con las familias, ya que solo teníamos el número de celular de alguno de los familiares, el cual no siempre contestaba

o no siempre daba los recados a la madre, por lo que nuestro trabajo se vio en ocasiones interrumpido debido a inasistencias. Siendo más notorio en la parte final de la intervención, pues aunado al clima de inseguridad las familias no se enteraban o iban perdiendo el interés poco a poco.

Futuras líneas de investigación

Durante las fases de la investigación pude observar el gran esfuerzo que realiza el CUPS dentro de comunidades marginadas y vulnerables de la capital poblana, sin embargo, considero urgente y necesaria la atención a la primera infancia, para contrarrestar las desigualdades sociales y económicas que se viven en comunidades como Barranca Honda, la cual requiere de atención para beneficiar la introducción y permanencia de los niños en el sistema educativo, mejorar los resultados académicos y disminuir la deserción escolar, situación que claramente ayudaría a mejorar otros aspectos de la vida de las familias.

Considero importante la participación de los padres en la educación y el desarrollo de los hijos para la creación de experiencias significativas y recursos que apoyen el bienestar del niño, por lo que es deseable la construcción de redes de apoyo con sectores de salud pública, bienestar social y desarrollo comunitario, tanto por parte de las facultades y centros de la BUAP como por instituciones gubernamentales y asociaciones civiles, con lo cual ofrecer mejores alternativas a las familias, trabajar en conjunto y contrarrestar las problemáticas sociales.

La relevancia que tiene el contexto en el desarrollo integral de los niños, es una de las conclusiones más significativas en esta investigación, por lo que continuar con un seguimiento de las familias participantes y la promoción de más actividades que beneficien la convivencia y la cohesión de la comunidad, contribuiría a mejorar las relaciones existentes y con ello los ambientes dentro de los que se desarrollan los niños. Si bien dicha investigación se realizó

dentro de un tiempo razonable y significativo, no cabe duda que la atención debe ser constante y enriquecedora para la mayor cantidad de niños y familias.

Todas las actividades y sesiones presentadas constatan lo que muchos teóricos han afirmado ya, el cómo la atención y educación desde el periodo prenatal beneficia el desarrollo infantil temprano al construir relaciones saludables, amorosas y atentas al cumplimiento de los derechos de los niños en la medida de las posibilidades de las familias. Más allá de mejorar las competencias adquiridas en los niños, observamos el desarrollo de un pensamiento comprometido y enfocado por parte de los padres en apoyar el crecimiento de los niños no solo para alcanzar mejores calificaciones en la escuela, sino para hacer niños más independientes, felices, inteligentes y pertenecientes a una familia y una comunidad, lo cual al final resulta más satisfactorio que los reportes finales obtenidos.

REFERENCIAS

- Acosta, A. (2009). Protección de la primera infancia: abuso, violencia, abandono, niños de la calle, explotación laboral. En Palacios, J y Castañeda, E. (2009) *La primera infancia (0-6 años) y su futuro*, 105-114. Metas Educativas 2021. Madrid: OEI y Fundación Santillana.
- Alegre, Y. y Suárez, M. (2006). *Instrumentos de Atención a la Familia: el familiograma y el APGAR familiar*. RAMPA, 1(1): pp. 48-57.
- Álvarez-Gayou, J.L. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. México: Paidós Educador.
- Ancheta, A. y Lázaro, L. M. (2013). El derecho a la educación y atención de la primera infancia en América Latina. *Educación XXI*, 16 (1) ,105-121. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid, España.
- Bachelard, G. (1982). *La poética de la ensoñación*. (Ida Vitale, trad.) México: Fondo de Cultura Económica.
- Center on the Developing Child at Harvard University (2009). *Maternal Depression Can Undermine the Development of Young Children*. Working Paper No. 8.
- Center on the Developing Child at Harvard University (2011). *Building the Brain's "Air Traffic Control" System: How Early Experiences Shape the Development of Executive Function*. Working Paper No. 11.
- Center on the Developing Child at Harvard University (2014). *A Decade of Science Informing Policy: The Story of the National Scientific Council on the Developing Child*.
- CEPAL, 2016. *Estadísticas e indicadores sociales*

CONAFE. (2012). *Creemos juntos. Mapa de competencias de niños y adultos*. México, CONAFE.

CONEVAL, 2016. *Medición de la pobreza*

CONEVAL-UNICEF. (2015). *Pobreza y derechos sociales de niñas, niños y adolescentes en México, 2014*. México, CONEVAL-UNICEF.

Coombs, P. (1978). *La crisis mundial de la educación*. Barcelona: Ed. Península.

De la Herrán, A. (2015). Educación prenatal y Pedagogía prenatal. *Revista Iberoamericana de Educación*, 69 (1), 9-38. Organización de Estados Iberoamericanos (OEI/CAEU).

Diario Oficial de la Federación de México (reformado en 2017, 23 junio). *Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil* (2011, 24 octubre). Secretaría de Gobernación. [En línea]

Diario Oficial de la Federación de México (2014, 30 abril). *Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil 2014-2018*. Secretaría de Gobernación. [En línea]

Elliott, J. (1996). *El cambio educativo desde la investigación-acción*. (Pablo Manzano, trad.) Madrid: Ediciones Morata.

Elliott, J. (2000). *La investigación-acción en educación*. (Pablo Manzano, trad.) Madrid: Ediciones Morata.

Enríquez, P. (2011). El espacio urbano como lugar de marginalidad social y educativa. *Argonautas* (1), 48-78.

Evans J L., y R. Myers, (1994) Child-rearing Practices: Creating Programs Where Traditions and Modern Practices Meet. Coordinators. Notebook N°15, The Consultative Group on Early Childhood Care and Development.

Fujimoto, G. (2009). El futuro de la educación iberoamericana: ¿es la no escolarización una alternativa? En Palacios, J y Castañeda, E. (2009) *La primera infancia (0-6 años) y su futuro*, 105-114. Metas Educativas 2021. Madrid: OEI y Fundación Santillana.

Generalitat de Catalunya y Departament de Salut (2009). *Guía para embarazadas*. Barcelona: Direcció General de Salut Pública, Prous Science

Hurtado, M., Cuadro, S. y De la Herrán, A. (2014). ¿Hacia una Pedagogía Prenatal? Una propuesta educativa. *Revista Iberoamericana de Educación*, 67 (1), 151-168. Organización de Estados Iberoamericanos (OEI/CAEU).

IIPE UNESCO (2015). *Las leyes generales de educación en América Latina. El derecho como proyecto político*. Buenos Aires: Campaña Latinoamericana por el Derecho a la Educación.

INEGI (2010). *Censo de Población y vivienda*

Marco, F. (2014). *Calidad del cuidado y la educación para la primera infancia en América Latina. Igualdad para hoy y mañana*. Madrid: EUROsocial.

Martín-Crespo, M. y Salamanca, A. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. *Nure Investigación*, (27), marzo-abril. [en línea]

Martín-Quintana, J., Máiquez, M. L., Rodrigo, M. J., Byrne, S., Rodríguez, B. y Rodríguez G. (2009). Programas de Educación Parental. *Psychosocial Intervention*, 18 (2), 121-133. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

- Mori, M. (2008). Una propuesta metodológica para la intervención comunitaria. *Liberabit. Revista de Psicología*, 15, 81-90. Lima, Perú.
- Mucchielli, A. (coord). (1996). *Diccionario de métodos cualitativos en ciencias humanas y sociales*. Madrid: Editorial Síntesis.
- National Forum on Early Childhood Program Evaluation (2008). *Workforce Development, Welfare Reform, and Child Well-Being*. Working Paper No. 7.
- National Scientific Council on the Developing Child. (2004a). *Young children develop in an environment of relationships* Working Paper No. 1.
- National Scientific Council on the Developing Child (2004b). *Children's Emotional Development Is Built into the Architecture of Their Brains* Working Paper No. 2.
- National Scientific Council on the Developing Child. (2005/2014). *Excessive Stress Disrupts the Architecture of the Developing Brain*. Working Paper 3.
- National Scientific Council on the Developing Child. (2007). *The Timing and Quality of Early Experiences Combine to Shape Brain Architecture* Working Paper No. 5 .
- National Scientific Council on the Developing Child. (2008/2012). *Establishing a Level Foundation for Life: Mental Health Begins in Early Childhood*. Working Paper 6.
- National Scientific Council on the Developing Child (2010a). *Persistent Fear and Anxiety Can Affect Young Children's Learning and Development*. Working Paper No. 9.
- National Scientific Council on the Developing Child (2010b). *Early Experiences Can Alter Gene Expression and Affect Long-Term Development*. Working Paper No. 10.

National Scientific Council on the Developing Child. (2012). *The Science of Neglect: The Persistent Absence of Responsive Care Disrupts the Developing Brain*. Working Paper 12.

National Scientific Council on the Developing Child. (2015). *Supportive Relationships and Active Skill-Building Strengthen the Foundations of Resilience*. Working Paper 13.

Ogle, D. (1986). K-W-L: A Teaching Model That Develops Active Reading of Expository Text. *The Reading Teacher*, 39 (6), 564-570,

OMS, 2015. *Global Health Observatory data repository*

Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI). (2010) *2021 Metas Educativas. La educación que queremos para la generación de los Bicentenarios*. Madrid: OEI.

Palacios, J. (1987). Las ideas de los padres sobre la educación de sus hijos. *Infancia y aprendizaje*, 39-40, 97-111. Universidad de Sevilla.

Peralta, M. V. y Fujimoto, G. (1998). *La atención integral de la primera infancia en América Latina. Ejes centrales y desafío para el siglo XXI*. Santiago de Chile: Organización de los Estados Americanos (OEA)

Pimienta, J. (2012). *Estrategias de enseñanza-aprendizaje. Docencia universitaria basada en competencias*. México: Pearson Educación.

Ramírez, M. (2005). Padres y desarrollo de los hijos: prácticas de crianza. *Estudios Pedagógicos XXXI*, (2), 167-177. Universidad de Granada.

Sánchez, R. (2001). La observación participante como escenario y configuración de la diversidad de significados. En Tarrés, M. L. (coord.) (2001). *Observar, escuchar y comprender: sobre la*

tradición cualitativa en la investigación social, 97-131. México: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. El Colegio de México.

Secretaría de Salud (2013). *Manual para la Aplicación de la Prueba Evaluación del Desarrollo Infantil "EDI"*. México: Secretaría de Salud.

SEP (2017). *Planeación SEP*. Puebla

SEP-CONAFE, (2010). *Modelo de Educación Inicial del CONAFE*. México: CONAFE

Tarrés, M. L. (2001). Lo cualitativo como tradición. En Tarrés, M. L. (coord.) (2001). *Observar, escuchar y comprender: sobre la tradición cualitativa en la investigación social*, 35-60. México: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. El Colegio de México.

Taylor, S. & Bodgan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós

Trivette, C. y Dunst, C. (2014). Programas Comunitarios de Apoyo Parental. Orelena Hawks Puckett Institute. *EE.UU, Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* [en línea]

UNESCO (1990). *Declaración Mundial sobre Educación para Todos y Marco de acción para satisfacer las necesidades básicas de aprendizaje*. Jomtien (Tailandia)

UNESCO (2000). *Foro Mundial sobre la Educación, Informe Final*. Dakar (Senegal)

UNESCO (2007). *Informe de seguimiento de la EPT en el mundo: Bases sólidas: Atención y Educación de la Primera Infancia*. París: Unesco.

UNESCO. (2010). *Atención y Educación de la Primera Infancia. Informe Regional. América Latina y el Caribe*. Conferencia Mundial: Atención y Educación de la Primera Infancia. Moscú.

UNESCO (2016). *Educación 2030. Declaración de Incheon y Marco de Acción*. Incheon (República de Corea)

UNICEF (2006). *Convención sobre los derechos del niño*. Madrid, UNICEF COMITÉ ESPAÑOL.

Vela, F. (2001). *Un acto metodológico básico de la investigación social: la entrevista cualitativa*.

En Tarrés, M. L. (coord.) (2001). *Observar, escuchar y comprender: sobre la tradición cualitativa en la investigación social*, 63-95. México: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. El Colegio de México.

Villaseñor, K. (2012). *Un buen inicio: Indicadores de buenas prácticas de AEPI en Puebla, México*.

Tesis doctoral, Departamento de Pedagogía Sistemática y Social, Universitat Autònoma de Barcelona.

Villaseñor, K. (2015). Siete razones para apostar por la Educación Inicial. *CONAFECTO*. Año 1 / Núm. 1

Villaseñor, K. y Pinto, L. (2016). *Diagnóstico de necesidades de niños de 0 a 5 años y mujeres embarazadas que viven en Barranca Honda, Puebla Avances de Investigación*. BUAP, FFyL. Puebla. Documento no publicado

Villaseñor, K., Valdivia, P., Pinto, L., Guzmán, C., Cházari, A. y García, M. (2016a). Las escuelas comunitarias del CUPS: historia de la construcción participativa de un modelo socioeducativo. En Soler, P., Bellera, J. y Planas, A. (2016) *Pedagogía Social, juventud y transformaciones sociales*, 61-70. Congreso Internacional XXIX Seminario Interuniversitario de Pedagogía Social. Universitat de Girona.

Villaseñor, K., Betanzos, N.A., Pinto, L., Fernández, M. y Herrera, G. (2016b). Prácticas de crianza asociadas a la primera infancia en Barranca Honda. En Soler, P., Bellera, J. y Planas, A.

(2016), 81-88. Pedagogía Social, juventud y transformaciones sociales. Congreso Internacional XXIX Seminario Interuniversitario de Pedagogía Social. Universitat de Girona.

Villaseñor, K., Silva C. y Valdivia, P. (2017). Educación Social y Escuelas Comunitarias: el caso del Centro Universitario de Participación Social de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México. *Ensigno & Pesquisa*, 15 (2) 141-154, Suplemento.

Young, R. (1993). *Teoría crítica de la educación y discurso en el aula*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.

ANEXOS

Anexo 1

Educadores Sociales

Aspecto económico

1. ¿Cómo considera el nivel socioeconómico de la comunidad?
2. ¿Qué tipo de vivienda predomina en la comunidad?
3. ¿Qué oficio o trabajo sobresale dentro de los habitantes de la comunidad?
4. ¿A qué se dedica la mayoría de las mujeres de la comunidad?
5. ¿Cuántos y cuáles programas gubernamentales de apoyo a la población existen en la comunidad?

Servicios

6. ¿Toda la comunidad cuenta con servicios básicos de agua, drenaje y luz?
7. ¿La comunidad cuenta con servicio de alumbrado público?
8. ¿En qué porcentaje la comunidad cuenta con calles pavimentadas y con señalética?
9. ¿Cuántas rutas de transporte público pasan por la comunidad que la comunican con la ciudad?
10. ¿Cuántos centros de salud, clínicas y/o Hospitales se encuentran cercanos y accesibles para la comunidad?
11. ¿Cuántas escuelas de educación básica se encuentran cerca de la comunidad?
12. ¿Cuántos parques o espacios de convivencia se encuentran cercanos a la comunidad?

Comunidad y convivencia

13. ¿Considera que la comunidad es unida y participativa a las decisiones y actividades que se realizan?
14. ¿Existe alguna festividad o actividad donde se observe la unión o convivencia entre la comunidad? (partidos de fútbol, deportes, días festivos, celebraciones, etc)

15. ¿Quién(es) organiza(n) las actividades?
16. ¿Cómo se organizan para llevar a cabo las actividades comunitarias?
17. ¿Quién representa la autoridad en la comunidad de Barranca Honda?
18. ¿Cómo consideras la relación entre la comunidad y la autoridad?
19. ¿Identificas algún conflicto de poder entre los grupos, líderes y/o la comunidad?
20. La mayoría de las familias son:
21. ¿Quién asume la responsabilidad del cuidado de los niños en la mayoría de las familias?
22. ¿Qué actividades generalmente realizan los niños menores de 5 años en la comunidad?
23. ¿Qué opinión tienes sobre la comunidad, su forma de vivir, su relación y convivencia?

Anexo 2

Educadores Sociales

Fecha: _____

Ámbito económico

1. ¿Cómo considera el nivel socioeconómico de la comunidad?
2. ¿Qué tipo de vivienda predomina en la comunidad?
3. ¿Qué oficio o trabajo sobresale dentro de los habitantes de la comunidad?
4. ¿A qué se dedica la mayoría de las mujeres de la comunidad?
5. ¿Conoces algún programa gubernamental de apoyo a los habitantes de la comunidad?

Servicios

6. ¿Qué porcentaje de la población de la comunidad considera que cuenta con todos servicios básicos?
7. ¿Qué porcentaje de las calles de la colonia cuenta con alumbrado público?
8. ¿Qué porcentaje de las calles de la colonia cuenta con pavimento?
9. ¿Cuántas rutas de transporte público comunican a la comunidad con la ciudad?
10. ¿Cuántos centros de salud, clínicas y/o Hospitales se encuentran cercanos y accesibles para la comunidad?
11. ¿Cuántas escuelas de educación básica se encuentran cerca de la comunidad?
12. ¿Cuántos parques o espacios de convivencia se encuentran cercanos a la comunidad?

Comunidad y convivencia

13. ¿Considera que la comunidad es unida y participativa a las decisiones y actividades que se realizan?
14. ¿Existe alguna festividad o actividad donde se observe la unión o convivencia entre la comunidad? (partidos de futbol, deportes, días festivos, celebraciones, etc)
15. ¿Quién(es) organiza(n) las actividades?

16. ¿Existe alguna actividad comunitaria en el que la mayor parte de la población de Barranca Honda participe colectivamente?
17. ¿Quién representa la autoridad en la comunidad de Barranca Honda? (las autoridades, la policía, los vecinos, los delincuentes, un grupo de familias)
18. ¿Cómo consideras la relación entre la comunidad y la autoridad?
19. ¿Identificas algún conflicto de poder entre los grupos, líderes y/o la comunidad?
20. ¿Cuál considera que es el estado de seguridad de la colonia?
21. ¿Ha ocurrido algún acontecimiento relacionado con la seguridad de la colonia mientras laboras en la comunidad?
22. ¿De qué forma crees que influye el estado de seguridad de la colonia en relación con la participación de los alumnos en la escuela comunitaria?
23. La mayoría de las familias son:
24. ¿Quién asume la responsabilidad del cuidado de los niños en la mayoría de las familias?
25. ¿Qué actividades generalmente realizan los niños menores de 5 años en la comunidad?
26. ¿Qué opinión tienes sobre la comunidad, su forma de vivir, su relación y convivencia?
27. ¿Qué opinas acerca de tu papel como maestro de una escuela comunitaria en una colonia como Barranca Honda?
28. ¿Cómo tú has influido como maestro en las familias de la colonia?
29. ¿Has observado algún cambio significativo en las familias que se relacionen directamente con los objetivos educativos que tú te has planteado?

Anexo 3

Presidente Municipal de Barranca Honda

Fecha: _____

Información general de la comunidad

1. ¿Conoce aproximadamente cuántos habitantes son en Barranca Honda?
2. ¿Cuál es la colindancia de la comunidad de Barranca Honda?
3. ¿Cuál es su compromiso principal con la comunidad?
4. ¿Qué actores de su equipo de trabajo son indispensables para cumplir con dicho compromiso?
5. ¿Cuántas personas conforman su equipo de trabajo? ¿Considera que son personas de confianza?

Ámbito económico

6. ¿Cómo considera qué es el nivel socioeconómico de la comunidad?
7. ¿Qué tipo de vivienda predomina en la comunidad?
8. ¿Qué oficio o trabajo predomina dentro de los habitantes de la comunidad?
9. ¿Específicamente en las mujeres cuál es la ocupación dentro de la colonia?
10. ¿Cuántos y cuáles programas gubernamentales de apoyo a la población existen en la comunidad?

Servicios

11. ¿Qué porcentaje de la población de la comunidad cuenta con todos servicios básicos?
12. ¿Qué porcentaje de las calles de la colonia cuenta con alumbrado público?
13. ¿Qué porcentaje de las calles de la colonia cuenta con pavimento?
14. ¿Cuántas rutas de transporte público comunican a la comunidad con la ciudad?
15. ¿Cuántos centros de salud, clínicas y/o Hospitales se encuentran cercanos y accesibles para la comunidad?

16. ¿Cuántas escuelas de educación básica se encuentran en la colonia?
17. ¿Cuántos parques o espacios de convivencia se encuentran en o cercanos a la comunidad?

Comunidad y convivencia

18. ¿Considera que la comunidad es unida y participativa a las decisiones y actividades que se realizan?
19. ¿Existe alguna festividad o actividad donde se observe la unión o convivencia entre la comunidad? (partidos de futbol, deportes, días festivos, celebraciones, etc)
20. ¿Quién(es) organiza(n) las actividades?
21. ¿Existe alguna actividad comunitaria en el que la mayor parte de la población de Barranca Honda participe colectivamente?
22. ¿Piensa que la participación en actividades de la colonia favorece la comunicación entre los habitantes?
23. ¿Cómo considera qué es la comunicación entre los habitantes de la comunidad?
24. ¿Cuál considera que es el estado de seguridad de la colonia?
25. La mayoría de las familias son:
26. ¿Quién asume la responsabilidad del cuidado de los niños en la mayoría de las familias?
27. ¿Qué actividades generalmente realizan los niños menores de 5 años en la comunidad?
28. ¿Qué opinión tienes sobre la comunidad, su forma de vivir, su relación y convivencia?

Solicitud de consentimiento

Estimado (a) padre/madre de familia:

El proyecto al que se le ha invitado a participar forma parte de la tesis de licenciatura **“Programa socio-educativo dirigido a madres de niños de 0 a 3 años, como estrategia para favorecer el desarrollo infantil temprano en Barranca Honda, Puebla”**, cuyo objetivo es demostrar cómo la atención adecuada y la estimulación temprana que realizan los padres y/o cuidadores a niños entre 0 y 3 años de edad de Barranca Honda, pueden favorecer el desarrollo infantil temprano y mejorar las condiciones de vida y aprendizaje a futuro.

Su participación es voluntaria y consiste en las siguientes actividades:

- ❖ La **primera reunión grupal**, donde le haremos algunas preguntas para conocer acerca de su familia, en particular de su hijo(a)
- ❖ Una **evaluación diagnóstica** del desarrollo de su hijo (a) en tres áreas: desarrollo socioemocional, cognitivo y físico.
- ❖ Una **reunión grupal mensual** de dos horas con los otros padres y cuidadores participantes para platicar sobre sus valiosas experiencias para ayudar al desarrollo de sus hijos (as).
- ❖ Una sesión **madre-hijo semanal**, de una hora, para realizar distintas actividades que pueden favorecer el desarrollo de su hijo (a).
- ❖ Una **evaluación final**, para conocer los avances de su hijo (a) y observar los resultados finales del programa.

El proyecto inicia a partir del día de hoy y termina la última semana de noviembre de este año. Algunas de estas actividades se grabarán con video o audio para fines exclusivamente de la investigación; siempre se tendrá cuidado en el uso de datos personales e identidades de los participantes. En caso de que los datos sean publicados o se realicen informes, sus nombres y los de sus hijos serán sustituidos por nombres falsos.

No existe riesgo para la salud física, mental o emocional de usted o de su hijo (a). Todo el material y el espacio destinado al proyecto procurará ser dentro de las medidas de salud necesarias para evitar alguna reacción o enfermedad, sin embargo, no nos hacemos responsables por enfermedades mayores o accidentes fuera del espacio destinado.

No se contempla ningún tipo de compensación económica o de otro tipo durante su desarrollo o conclusión. Usted puede negarse a participar o dejar de participar cuando así lo disponga sin recibir ningún tipo de sanción.

Una vez concluido el proyecto y concluida la tesis, usted tendrá derecho de conocer los resultados, mismos que le serán entregados a través de un informe de manera personal. Estos resultados serán utilizados con fines científicos para la realización de la tesis de licenciatura, divulgación en congresos y publicaciones de tipo académico.

Si existiera alguna duda con respecto a su participación en el proyecto puede contactar a la Dra. Karla Villaseñor Palma, directora de tesis y profesora de la Licenciatura en Proceso Educativos de la Facultad de Filosofía y Letras de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Quedando claro el objetivo del proyecto y la investigación, mi participación en el mismo y las garantías de confidencialidad, acepto voluntariamente participar junto con mi hijo(a) en el proyecto

Nombre y Firma de la madre, padre o cuidador

Nombre y edad del niño

Vania Vázquez Enríquez
Estudiante de la Licenciatura en Procesos Educativos
Facultad de Filosofía y Letras
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
No. Matrícula 201225193
Correo electrónico: vania_vaz@hotmail.com

Puebla, Puebla a _____ del 2017.

Entrevista a padres de familia.

1. Datos personales:

Nombre del niño:

Edad:

Fecha de nacimiento:

Nombre del padre:

Edad:

Fecha de nacimiento:

Estado civil:

Escolaridad:

Ocupación:

Nombre de la madre:

Edad:

Fecha de nacimiento:

Estado civil:

Escolaridad:

Ocupación:

Dirección (con referencias):

Teléfono:

2. Condiciones familiares

¿Cuál es el tipo de vivienda que tiene?

¿Cuántas habitaciones tiene?

¿Cuenta con todos los servicios?

¿El niño está al cuidado de alguien todo el tiempo o pasa tiempo solo?

¿Quién participa de su cuidado?

3. Historial médico

¿Cómo fue el embarazo? ¿Hubo algún acontecimiento importante o dificultad?

Número de embarazo:

¿Cómo fue el nacimiento?

¿Nació en término?

¿Tuvo alguna dificultad al nacer?

- ¿Hasta qué edad amamantó a su hijo?
- ¿Tiene alguna dificultad o enfermedad crónica?
- ¿Ha sufrido accidentes, convulsiones?
- ¿Qué enfermedades ha sufrido?
- ¿Se enferma con frecuencia?
- ¿A dónde asiste cuando se enferma?
- ¿Tiene todas sus vacunas?

4. Historial escolar (0-3 años)

- ¿Recibió algún tipo de apoyo o ayuda para los cuidados del embarazo?
- ¿Aprendió sola o le ayudaron en los primeros cuidados del bebé? si la ayudaron, ¿quién fue?
- ¿Llevó algún calendario de alimentación?
- ¿Ha asistido a algún centro educativo o guardería?
- ¿Cree que apoya el desarrollo de su hijo?

5. Hábitos alimenticios y rutinas

- ¿Cuántas comidas hace al día y qué come?
- ¿Come solo?
- ¿Qué pasa cuando no quiere comer?
- ¿Come golosinas? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Qué alimentos le gustan y cuáles no?
- ¿Con quién duerme?
- ¿Cuántas horas al día?
- ¿Hace siesta?
- ¿Va al baño solo?
- ¿A qué edad comenzó a hacerlo?
- ¿Cómo le enseñó?

6. Juego y ocio

¿Ve televisión? ¿Cuántas horas al día? ¿Qué programas ve y cuáles le gustan?

¿Tiene libros?

¿Qué actividades le gusta hacer?

¿A qué juega? ¿Con quién?

7. Socialización

¿Hace alguna actividad por las tardes?

¿Hace berrinches?

¿Cómo lo disciplina?

¿A quién obedece?

¿Qué no le gusta que haga?

Agradecemos su colaboración.

Entrevista a madres embarazadas

1. Datos personales:

Nombre de la madre:

Edad:

Fecha de nacimiento:

Estado civil:

Escolaridad:

Ocupación:

Nombre del padre:

Edad:

Fecha de nacimiento:

Estado civil:

Escolaridad:

Ocupación:

2. Historia médica

¿Cuántos meses tiene de embarazo?

¿Es niño o niña?

¿Cuántos embarazos ha tenido?

¿Ha sufrido algún aborto?

¿Cómo se dio cuenta que estaba embarazada?

¿Cómo ha sido el embarazo?

¿Ha tenido alguna situación o enfermedad grave durante estos meses?

¿Sufre alguna dificultad o enfermedad que pueda poner en peligro a su bebé (presión alta o baja, diabetes, tiroides, alergias, etc)?

¿Fuma?

¿Toma alcohol?

¿Consume o ha consumido sustancias nocivas para la salud?

¿Cómo está previsto que sea el nacimiento?

3. Control prenatal

¿Ha acudido a consultas médicas? ¿Cada cuánto lo hace?

¿A dónde acude a sus consultas médicas?

¿Tiene algún tipo de seguro o apoyo para su embarazo?

¿Cómo es su alimentación?

¿Complementa su alimentación con ácido fólico?

4. Relación madre-hijo

¿Qué sentiste al conocer la noticia del embarazo?

¿Se siente apoyada por su familia para recibir a su bebé?

¿Tiene algún miedo o duda sobre el nacimiento de su hijo?

¿Se siente preparada para recibir a su bebé?

¿Crees que los cuidados que tienes te ayudan a tener un embarazo saludable?

¿Conoces la forma en la que se desarrolla tu bebé?

¿Se comunica con su bebé?

¿Tiene algún tipo de actividad o momento del día que se dedique a estar a solas con su bebé?

¿Cómo imagina a su bebé?

Agradecemos su colaboración.

Niño “José”

FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO (página 14)

1. Asistencia a dos o menos consultas prenatales.	☐	SI	☒	NO
2. Presencia de sangrados, infecciones de vías urinarias o cervicovaginitis, presión alta y enfermedades sistémicas durante el embarazo.	☒	SI	☐	NO
3. Gestación menor a 34 semanas.	☐	SI	☒	NO
4. Peso de su niño al nacer 1500 g. o menos.	☐	SI	☒	NO
5. Retardo en la respiración y circular de cordón durante el parto.	☐	SI	☒	NO
6. Hospitalización de su niño(a) en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) o antes del mes de vida con una duración mayor a 4 días.	☐	SI	☒	NO
7. Madre menor a 16 años al momento del parto.	☐	SI	☒	NO

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA (página 16)

Los ítems de Exploración Neurológica son los mismos para todos los grupos de edad.

**1. ¿Presenta alteración en la movilidad de alguna parte del cuerpo?	☐	SI	☒	NO
**2. ¿Presenta alteración o asimetría en la movilidad de ojos o expresión facial?	☐	SI	☒	NO
**3. ¿Presenta perímetro cefálico por arriba o debajo de 2 desviaciones estándar para su edad?	☐	SI	☒	NO

47 cm

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL

8

FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO (página 70)

SEÑALES DE ALERTA (página 42)

**1. ¿Se mantiene de pie mientras se le sostiene del tronco?	☐	NO	☒	SI
2. ¿Hace esfuerzos por comunicarse de forma verbal	☐	NO	☒	SI
3. ¿Dejó de balbucear y ya se expresa con palabras?	☒	NO	☐	SI
4. ¿Considera que el desarrollo de su niño(a) es inadecuado?	☐	SI	☒	NO

ÁREAS DEL DESARROLLO (página 43)

•CALIFIQUE por ÁREA DE DESARROLLO EL GRUPO DE EDAD, de acuerdo a los siguientes criterios: 3 o 2 respuestas acreditadas: *Verde*; 1 o ninguna respuesta acreditada: *Amarillo*. El resultado deberá reflejarse en color, no en cifras.

•Si el niño(a) es calificado en su GRUPO DE EDAD como *Amarillo* con ninguna respuesta acreditada, se le aplican las preguntas del GRUPO DE EDAD ANTERIOR (10-12 meses). Si el niño(a) acredita 2 preguntas: *Amarillo*; si acredita 1 o ninguna: *Rojo*. El resultado deberá reflejarse en color, no en cifras.

13-15 Área de Desarrollo: Motriz Gruesa

**1. ¿Camina solo(a)?	☐	NO	☒	SI		
**2. Cuando su niño(a) está sentado(a), ¿puede pararse solo(a)?	☐	NO	☒	SI	☐	☒
**3. ¿Puede su niño(a) agacharse para agarrar un objeto del suelo y volverse a poner de pie sin apoyarse en algo?	☐	NO	☒	SI		
Si respondió NO en TRES preguntas, realice el siguiente cuestionario del Grupo de EDAD de 10-12 Meses.						
**10-12 1. Cuando su bebé se desplaza de un lado a otro, ¿utiliza sus manos y rodillas?	☐	NO	☐	SI	☐	☐
**10-12 2. ¿Puede su niño(a) caminar agarrado(a) de los muebles?	☐	NO	☐	SI		

13-15 Área de Desarrollo: Motriz Fina

* 1. ¿Le gusta tirar o aventar juguetes u otros objetos al suelo?	☐	NO	☒	SI		
**2. ¿Le gusta sacar y meter cosas de las bolsas, cajas o botes?	☐	NO	☒	SI	☐	☒
**3. Sin apoyar la mano o el brazo en la mesa, ¿puede coger un pedazo pequeño de comida utilizando las yemas de los dedos?	☐	NO	☒	SI		
Si respondió NO en TRES preguntas, realice el siguiente cuestionario del Grupo de EDAD de 10-12 Meses.						
**10-12 1. ¿Puede sujetar un objeto pequeño con los dedos y mantenerlo en el centro de la mano?	☐	NO	☐	SI	☐	☐
10-12 2. ¿Sabe aplaudir?	☐	NO	☐	SI		

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL

8

13-15 Área de Desarrollo: Lenguaje

**1. ¿Puede señalar su zapato o alguna parte del cuerpo?	☒	NO	☐	SI		
2. ¿Puede decir otra palabra además de papá y mamá?	☒	NO	☐	SI		☒
3. Cuando quiere algo, ¿se lo comunica con gestos y sonidos?	☐	NO	☒	SI		☐
Si respondió NO en TRES preguntas, realice el siguiente cuestionario del Grupo de EDAD de 10-12 Meses.						
**10-12 1. Cuando su niño(a) está jugando en una actividad que lo tiene entretenido(a) y usted le dice "no" "no", ¿deja de hacerla?	☐	NO	☐	SI		☐
10-12 2. ¿Dice papá o mamá?	☐	NO	☐	SI		☐

13-15 Área de Desarrollo: Social

1. ¿Come solo(a), sin que alguien le ayude?	☐	NO	☒	SI		
2. ¿Le gusta abrazar o besar a sus papás?	☐	NO	☒	SI	mamá	☐
**3. ¿Obedece órdenes sencillas como: ven, dámelo, trae tu pelota, etc.?	☐	NO	☒	SI		☐
Si respondió NO en TRES preguntas, realice el siguiente cuestionario del Grupo de EDAD de 10-12 Meses.						
10-12 1. ¿Empieza ya a comer por sí solo(a) con los dedos?	☐	NO	☐	SI		☐
10-12 2. Cuando lo(a) viste, ¿puede ayudarlo terminando de meter el brazo por la manga?	☐	NO	☐	SI		☐

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA (página 70)

SEÑALES DE ALARMA (página 45)

**1. ¿Puede desplazarse solo(a) o gatear?	☐	NO	☒	SI
---	--------------------------	----	-------------------------------------	----

CALIFICACIÓN: Grupo C (página 13)

1. NO
2. NO
3. 47 cm

8. DE LOS TRECE MESES HASTA UN DÍA ANTES DE CUMPLIR LOS DIECISEIS MESES O UN AÑO Y CUATRO MESES DE EDAD CORREGIDA (pág. 9)

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL

10

FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO (página 70)

SEÑALES DE ALERTA (página 50)

**1. ¿Tiene dificultad para seguir instrucciones sencillas, como dame tu zapato?	☐	SI	☒	NO
2. ¿Se le dificulta mucho relacionarse con personas que no le son familiares?	☒	SI	☐	NO
3. ¿Muestra indiferencia excesiva al entorno, parece no interesarle nada de lo que sucede a su alrededor?	☒	SI	☐	NO

ÁREAS DEL DESARROLLO (página 50)

• CALIFIQUE por ÁREA DE DESARROLLO EL GRUPO DE EDAD, de acuerdo a los siguientes criterios: 3 o 2 respuestas acreditadas: *Verde*; 1 o ninguna respuesta acreditada: *Amarillo*. El resultado deberá reflejarse en color, no en cifras.

• Si el niño(a) es calificado en su GRUPO DE EDAD como *Amarillo* con ninguna respuesta acreditada, se le aplican las preguntas del GRUPO DE EDAD ANTERIOR (16-18 meses). Si el niño(a) acredita 2 preguntas: *Amarillo*; si acredita 1 o ninguna: *Rojo*. El resultado deberá reflejarse en color, no en cifras.

19-24 Área de Desarrollo: Motriz Gruesa

1. ¿Puede su niño(a) subirse solo(a) a los muebles?	☐	NO	☒	SI		
**2. ¿Corre su niño(a) sin caerse?	☐	NO	☒	SI	☐	☒
**3. ¿Patea la pelota sin perder el equilibrio?	☐	NO	☒	SI	☐	☒
Si respondió NO en TRES preguntas, realice el siguiente cuestionario del Grupo de EDAD de 16-18 Meses.						
16-18 1. ¿Puede su niño(a) sentarse solo(a) en una silla pequeña?	☐	NO	☐	SI		
**16-18 2. ¿Puede su niño(a) patear una pelota?	☐	NO	☐	SI	☐	☐
**16-18 3. ¿Corre, aunque sea de forma torpe?	☐	NO	☐	SI	☐	☐

19-24 Área de Desarrollo: Motriz Fina

**1. ¿Intenta abrir un frasco girando la mano?	☐	NO	☒	SI		
**2. ¿Puede desenvolver un dulce?	☐	NO	☒	SI	☐	☒
3. ¿Puede comer ayudándose de una cuchara sin tirar la comida?	☒	NO	☐	SI	☐	☒
Si respondió NO en TRES preguntas, realice el siguiente cuestionario del Grupo de EDAD de 16-18 Meses.						
**16-18 1. ¿Sabe colocar cubos uno encima del otro?	☐	NO	☐	SI		
**16-18 2. ¿Puede meter piedritas o semillas en un frasco que tenga la boca chica?	☐	NO	☐	SI	☐	☐
**16-18 3. Si usted le da un pedazo de papel y un lápiz o crayón ¿utiliza la punta para tratar de dibujar?	☐	NO	☐	SI	☐	☐

el grande le costó trabajo. el peque no

tirala cuando pero come solo

19-24 Área de Desarrollo: Lenguaje

1. ¿Dice frases de dos palabras?	☐	NO	☐	SI		
2. ¿Sabe decir ocho o más palabras además de mamá y papá?	☐	NO	☐	SI		☐
**3. ¿Obedece órdenes sencillas?	☐	NO	☒	SI		☐
Si respondió NO en TRES preguntas, realice el siguiente cuestionario del Grupo de EDAD de 16-18 Meses.						
16-18 1. ¿Sabe decir cuatro palabras además de papá y mamá?	☐	NO	☐	SI		
**16-18 2. ¿Puede señalar 2 o 3 partes de su cuerpo?	☐	NO	☐	SI		☐
**16-18 3. ¿Sabe el nombre de algunos objetos?	☐	NO	☐	SI		☐

19-24 Área de Desarrollo: Social

1. ¿Trata de hacer las cosas solo(a) y se molesta cuando no lo dejan?	☐	NO	☒	SI		
2. ¿Avisa cuando ha mojado el pañal?	☐	NO	☒	SI		☐
3. ¿Le pide ayuda cuando quiere algo que no alcanza?	☐	NO	☒	SI		☐
Si respondió NO en TRES preguntas, realice el siguiente cuestionario del Grupo de EDAD de 16-18 Meses.						
16-18 1. ¿Utiliza la cuchara para comer?	☐	NO	☐	SI		
16-18 2. Cuando va a desvestirse a su niño(a), ¿le ayuda quitándose parte de su ropa, como son los zapatos o huaraches?	☐	NO	☐	SI		☐
16-18 3. A su hijo(a), ¿le gusta imitarla(o) en tareas de la casa como barrer o sacudir?	☐	NO	☐	SI		☐

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA (página 70)

SEÑALES DE ALARMA (página 53)

**1. Cuando camina, ¿presenta una forma inmadura de hacerlo, primero apoya los dedos y luego el talón o después de varios meses sólo apoya las puntas de los pies?	☐	SI	☒	NO
2. ¿La madre reporta que el niño(a) ha experimentado una pérdida importante y constante de las habilidades que en algún momento tuvo?	☐	SI	☒	NO

CALIFICACIÓN: Grupo C (página 13)

FORMATOS DE APLICACIÓN PARA LA PRUEBA EDI

FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO (página 14)

Los ítems de Factores de Riesgo Biológicos son los mismos para todos los grupos de edad.

1. Asistencia a dos o menos consultas prenatales.	☐	SI	☒	NO
2. Presencia de sangrados, infecciones de vías urinarias o cervicovaginitis, presión alta y enfermedades sistémicas durante el embarazo.	☒	SI	☐	NO
3. Gestación menor a 34 semanas.	☐	SI	☒	NO
4. Peso de su niño al nacer 1500 g. o menos.	☐	SI	☒	NO
5. Retardo en la respiración y circular de cordón durante el parto.	☐	SI	☒	NO
6. Hospitalización de su niño(a) en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) o antes del mes de vida con una duración mayor a 4 días.	☐	SI	☒	NO
7. Madre menor a 16 años al momento del parto.	☐	SI	☒	NO

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA (página 16)

Los ítems de Exploración Neurológica son los mismos para todos los grupos de edad.

**1. ¿Presenta alteración en la movilidad de alguna parte del cuerpo?	☐	SI	☒	NO
**2. ¿Presenta alteración o asimetría en la movilidad de ojos o expresión facial?	☐	SI	☒	NO
**3. ¿Presenta perímetro cefálico por arriba o debajo de 2 desviaciones estándar para su edad?	☐	SI	☒	NO

48 cm

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL

10

FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO (página 70)

SEÑALES DE ALERTA (página 50)

**1. ¿Tiene dificultad para seguir instrucciones sencillas, como dame tu zapato?	☐	SI	☒	NO
2. ¿Se le dificulta mucho relacionarse con personas que no le son familiares?	☐	SI	☒	NO
3. ¿Muestra indiferencia excesiva al entorno, parece no interesarle nada de lo que sucede a su alrededor?	☐	SI	☒	NO

ÁREAS DEL DESARROLLO (página 50)

•CALIFIQUE por ÁREA DE DESARROLLO EL GRUPO DE EDAD, de acuerdo a los siguientes criterios: 3 o 2 respuestas acreditadas: *Verde*; 1 o ninguna respuesta acreditada: *Amarillo*. El resultado deberá reflejarse en color, no en cifras.

•Si el niño(a) es calificado en su GRUPO DE EDAD como *Amarillo* con ninguna respuesta acreditada, se le aplican las preguntas del GRUPO DE EDAD ANTERIOR (16-18 meses). Si el niño(a) acredita 2 preguntas: *Amarillo*; si acredita 1 o ninguna: *Rojo*. El resultado deberá reflejarse en color, no en cifras.

19-24 Área de Desarrollo: Motriz Gruesa

1. ¿Puede su niño(a) subirse solo(a) a los muebles?	☐	NO	☒	SI		
**2. ¿Corre su niño(a) sin caerse?	☐	NO	☒	SI	☐	☒
**3. ¿Patea la pelota sin perder el equilibrio?	☐	NO	☒	SI	☐	☒
Si respondió NO en TRES preguntas, realice el siguiente cuestionario del Grupo de EDAD de 16-18 Meses.						
16-18 1. ¿Puede su niño(a) sentarse solo(a) en una silla pequeña?	☐	NO	☐	SI		
**16-18 2. ¿Puede su niño(a) patear una pelota?	☐	NO	☐	SI	☐	☐
**16-18 3. ¿Corre, aunque sea de forma torpe?	☐	NO	☐	SI	☐	☐

19-24 Área de Desarrollo: Motriz Fina

**1. ¿Intenta abrir un frasco girando la mano?	☒	NO	☒	SI		
**2. ¿Puede desenvolver un dulce?	☐	NO	☒	SI	☐	☒
3. ¿Puede comer ayudándose de una cuchara sin tirar la comida?	☐	NO	☒	SI	☐	☒
Si respondió NO en TRES preguntas, realice el siguiente cuestionario del Grupo de EDAD de 16-18 Meses.						
**16-18 1. ¿Sabe colocar cubos uno encima del otro?	☐	NO	☐	SI		
**16-18 2. ¿Puede meter piedritas o semillas en un frasco que tenga la boca chica?	☐	NO	☐	SI	☐	☐
**16-18 3. Si usted le da un pedazo de papel y un lápiz o crayón ¿utiliza la punta para tratar de dibujar?	☐	NO	☐	SI	☐	☐

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL

10

19-24 Área de Desarrollo: Lenguaje

1. ¿Dice frases de dos palabras?	☒	NO	☐	SI		
2. ¿Sabe decir ocho o más palabras además de mamá y papá?	☒	NO	☐	SI	☒	☐
**3. ¿Obedece órdenes sencillas?	☐	NO	☒	SI		
Si respondió NO en TRES preguntas, realice el siguiente cuestionario del Grupo de EDAD de 16-18 Meses.						
16-18 1. ¿Sabe decir cuatro palabras además de papá y mamá?	☒	NO	☐	SI		
**16-18 2. ¿Puede señalar 2 o 3 partes de su cuerpo?	☐	NO	☒	SI	☒	☐
**16-18 3. ¿Sabe el nombre de algunos objetos?	☒	NO	☐	SI		

19-24 Área de Desarrollo: Social

1. ¿Trata de hacer las cosas solo(a) y se molesta cuando no lo dejan?	☐	NO	☒	SI		
2. ¿Avisa cuando ha mojado el pañal?	☐	NO	☒	SI	☐	☒
3. ¿Le pide ayuda cuando quiere algo que no alcanza?	☐	NO	☒	SI		
Si respondió NO en TRES preguntas, realice el siguiente cuestionario del Grupo de EDAD de 16-18 Meses.						
16-18 1. ¿Utiliza la cuchara para comer?	☐	NO	☐	SI		
16-18 2. Cuando va a desvestirse a su niño(a), ¿le ayuda quitándose parte de su ropa, como son los zapatos o huaraches?	☐	NO	☐	SI	☐	☐
16-18 3. A su hijo(a), ¿le gusta imitarla(o) en tareas de la casa como barrer o sacudir?	☐	NO	☐	SI		

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA (página 70)

SEÑALES DE ALARMA (página 53)

**1. Cuando camina, ¿presenta una forma inmadura de hacerlo, primero apoya los dedos y luego el talón o después de varios meses sólo apoya las puntas de los pies?	☐	SI	☒	NO
2. ¿La madre reporta que el niño(a) ha experimentado una pérdida importante y constante de las habilidades que en algún momento tuvo?	☐	SI	☒	NO

CALIFICACIÓN: Grupo C (página 13)

10. DE DIECINUEVE MESES HASTA UN DÍA ANTES DE CUMPLIR LOS VEINTICINCO MESES O DOS AÑOS Y UN MES DE EDAD CORREGIDA (pág. 9)

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL

FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO (página 70)

SEÑALES DE ALERTA (página 54)

1. ¿Se le dificulta mucho relacionarse con personas que no le son familiares?	☐	SI	☒	NO
2. ¿Se frustra mucho cuando se le dificulta hacer algo y deja de hacerlo o se pone a llorar?	☐	SI	☒	NO

ÁREAS DEL DESARROLLO (página 54)

•CALIFIQUE por ÁREA DE DESARROLLO EL GRUPO DE EDAD, de acuerdo a los siguientes criterios: 2 o 3 respuestas acreditadas: *Verde*; 1 o ninguna respuesta acreditada: *Amarillo*. El resultado deberá reflejarse en color, no en cifras.

•Si el niño(a) es calificado en su GRUPO DE EDAD como *Amarillo* con ninguna respuesta acreditada, se le aplican las preguntas del GRUPO DE EDAD ANTERIOR (19-24 meses). Si el niño(a) acredita 2 preguntas: *Amarillo*; si acredita 1 o ninguna: *Rojo*. El resultado deberá reflejarse en color, no en cifras.

25-30 Área de Desarrollo: Motriz Gruesa

**1. Cuando su niño(a) brinca, ¿levanta los dos pies del suelo a la vez?	☐	NO	☒	SI		
2. ¿Puede subir o bajar al menos dos escalones con ayuda?	☐	NO	☒	SI		☐ ☒
**3. ¿Puede el niño(a) pararse sobre un solo pie?	☐	NO	☒	SI		☐ ☒
Si respondió NO en TRES preguntas, realice el siguiente cuestionario del Grupo de EDAD de 19-24 Meses.						
19-24 1. ¿Puede su niño(a) subirse solo(a) a los muebles?	☐	NO	☐	SI		
**19-24 2. ¿Corre su niño(a) sin caerse?	☐	NO	☐	SI		☐ ☐
**19-24 3. ¿Patea la pelota sin perder el equilibrio?	☐	NO	☐	SI		☐ ☐

25-30 Área de Desarrollo: Motriz Fina

**1. ¿Abre un frasco solo(a)?	☐	NO	☒	SI		
**2. ¿Lanza una pelota con la mano?	☐	NO	☒	SI		☐ ☒
**3. ¿Hace hileras con juguetes, piedritas o semillas?	☐	NO	☒	SI		☐ ☒
Si respondió NO en TRES preguntas, realice el siguiente cuestionario del Grupo de EDAD de 19-24 Meses.						
**19-24 1. ¿Intenta abrir un frasco girando la mano?	☐	NO	☐	SI		
**19-24 2. ¿Puede desenvolver un dulce?	☐	NO	☐	SI		☐ ☐
19-24 3. ¿Puede comer ayudándose de una cuchara sin tirar la comida?	☐	NO	☐	SI		☐ ☐

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL

11

25-30 Área de Desarrollo: Lenguaje

**1. ¿Sabe decir su nombre?	☐	NO	☒	SI		
2. ¿Utiliza palabras como yo, mío, él, tú?	☐	NO	☒	SI		☐
3. ¿Usa oraciones de 3 palabras, por ejemplo: "quiero mi pelota", "dame mi leche"?	☒	NO	☐	SI		☐
Si respondió NO en TRES preguntas, realice el siguiente cuestionario del Grupo de EDAD de 19-24 Meses.						
19-24 1. ¿Dice frases de dos palabras?	☐	NO	☐	SI		
19-24 2. ¿Sabe decir ocho o más palabras además de mamá y papá?	☐	NO	☐	SI		☐
**19-24 3. ¿Obedece órdenes sencillas?	☐	NO	☐	SI		☐

25-30 Área de Desarrollo: Social

1. ¿Le ayuda a guardar las cosas de la casa en su lugar?	☐	NO	☒	SI		
2. ¿Juega a simular cosas que vio?	☐	NO	☒	SI		☐
3. ¿Se lava solo(a) las manos y la cara?	☒	NO	☐	SI		☐
Si respondió NO en TRES preguntas, realice el siguiente cuestionario del Grupo de EDAD de 19-24 Meses.						
19-24 1. ¿Trata de hacer las cosas solo(a) y se molesta cuando no lo dejan?	☐	NO	☐	SI		
19-24 2. ¿Avisa cuando ha mojado el pañal?	☐	NO	☐	SI		☐
19-24 3. ¿Le pide ayuda cuando quiere algo que no alcanza?	☐	NO	☐	SI		☐

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA (página 70)

SEÑALES DE ALARMA (página 56)

1. ¿Muestra indiferencia excesiva al entorno?	☐	SI	☒	NO
2. ¿La madre reporta que el niño(a) ha experimentado una pérdida importante y constante de las habilidades que en algún momento tuvo?	☐	SI	☒	NO

CALIFICACIÓN: Grupo C (página 13)

11. DE LOS VEINTICINCO MESES HASTA UN DÍA ANTES DE CUMPLIR LOS TREINTA Y UN MESES O DOS AÑOS Y SIETE MESES

Anexo 8

Mujer embarazada "Daniela"

¿Qué aprendí?

La información que me dieron...	😊	😐	😞
Me ayudó a entender mejor cómo crecía mi bebé dentro de mí	✓		
Me ayudó a tener mayores cuidados durante mi embarazo	✓		
El plan de nacimiento me ayudó a organizar mi parto	✓		
Me hizo sentir más tranquila al momento del parto	✓		
Me ayudó a compartir lo que siento con otras personas y familiares	✓		
Me sentí más tranquila durante los primeros días de mi bebé	✓		
Entendí mejor para qué sirven las pruebas de tamizaje	✓		
Conoci más sobre los cuidados del cordón umbilical		✓	
Me ayudó a evitar accidentes con mi bebé (sobre cómo cargarlo, acostarlo, sacarle los gases y bañarlo)	✓		
Conozco los beneficios de la lactancia para los bebés	✓		
Conozco los beneficios de la lactancia para mí	✓		
Soy más atenta a la correcta forma de darle pecho a mi bebé	✓		

¿Qué cambios hubo en mí?

	😊	😐	😞
Aprendí cosas que antes no sabía sobre el embarazo	✓		
Cambié mi forma de pensar sobre el embarazo, sus cuidados y riesgos	✓		
Cambié forma de pensar sobre el desarrollo del bebé antes y después del parto	✓		
Cambié rutinas o acciones sobre el cuidado del bebé en casa	✓		
Su primer embarazo fue más tranquilo			
Aprendí a observar con detenimiento a su bebé al momento de nacer			
Tiene cuidados con crisis para evitar estar celoso			
Tiene más cuidado con el baño			

¿Qué me falta por aprender o hacer?

Atención a su crecimiento
Cuidados para que no se enferme como

Mujer embarazada "Ana"

¿Qué aprendí?

La información que me dieron...	😊	😐	😞
Me ayudó a entender mejor cómo crecía mi bebé dentro de mí	✓		
Me ayudó a tener mayores cuidados durante mi embarazo	✓		
El plan de nacimiento me ayudó a organizar mi parto	✓		
Me hizo sentir más tranquila al momento del parto	✓		
Me ayudó a compartir lo que siento con otras personas y familiares	✓		
Me sentí más tranquila durante los primeros días de mi bebé		✓	
Entendí mejor para qué sirven las pruebas de tamizaje	✓		
Conocí más sobre los cuidados del cordón umbilical	✓		
Me ayudó a evitar accidentes con mi bebé (sobre cómo cargarlo, acostarlo, sacarle los gases y bañarlo)	✓		
Conozco los beneficios de la lactancia para los bebés			✓
Conozco los beneficios de la lactancia para mí	✓		
Soy más atenta a la correcta forma de darle pecho a mi bebé	✓		

¿Qué cambios hubo en mí?

	😊	😐	😞
Aprendí cosas nuevas		✓	
Cambió mi forma de pensar sobre el embarazo	✓		
Cambió mi forma de pensar sobre el parto	✓		
Cambió forma de pensar sobre el desarrollo del bebé	✓		
Cambié rutinas o acciones sobre el cuidado del bebé en casa	✓		
Cómo cambiarla			
Apapacharla			
A tener más atención con la bebé			

¿Qué me falta por aprender o hacer?

Ejercicios de la boca
Ejercicios de desarrollo
Miedo a que se ahogue
Miedo a que se caiga

Niño "José". Primer módulo

¿Qué aprendí?

	😊	😐	☹️
Le permito a mi hijo realizar tareas sencillas sin interrumpirlo o regañarlo.	✓		
Reconozco los logros de mi hijo.	✓		
Animo a mi hijo a satisfacer sus necesidades por sí mismo.	✓		
Animo a mi hijo a tomar decisiones y respetarlas, siempre y cuando no lo pongan en riesgo.	✓		
Apoyo a mi hijo para resolver las dificultades presentes en el juego con otros niños.		✓	
Establezco rutinas para comer, jugar, asearse y dormir.		✓	
Involucro a mi hijo a realizar actividades cotidianas de la casa.	✓	✓	
Platico con mi hijo sobre las actividades familiares que se realizan o situaciones nuevas.		✓	

¿Qué cambios hubo en mi hijo?

Ya quiere hacer todo Termina la actividad Hace cosas solo
Comienza a ser más autónomo Tratar de hablar
Se desespera mucho Regresa cuando se calma
Ya no hace tantos berrinches Le habla para obtener algo
Baila y canta con la música

¿Qué me falta por aprender o hacer?

Dejarle más al alcance Regañar
Impulsarlo más.
Sacarlo a que se distraiga
Platicar más con
Hacerle saber sobre las rutinas.

Niño "José". Segundo módulo

¿Qué aprendí?

	😊	😐	☹️
Ayudo a mi hijo a reconocer cuando esta triste, feliz, enojado, etc	✓		
Utilizamos la música, el baile, el canto o la pintura para expresar cuando estamos felices, enojados o tristes	✓		
Ayudo a mi hijo a controlarse cuando está enojado, triste o feliz y expresarlo adecuadamente		✓	
Cuando mi hijo está enojado lo ayudo a calmarse con varias actividades	✓		
Establezco rutinas en casa		✓	
Todos cumplimos el reglamento en casa		✓	
Permanezco calmado cuando mi hijo hace berrinches		✓	
Utilizo los premios y castigos de forma adecuada a las situaciones	✓		

¿Qué cambios hubo en mi hijo?

	😊	😐	☹️
Expresa necesidades sin llorar, señalando o diciendo lo que quiere	✓		
Utiliza gestos y sonidos para expresar sus emociones	✓		
Niega con la cabeza o dice NO para manifestar su negativa a hacer algo	✓		
Tiene una rutina diaria en casa y la realiza		✓	
Deja de hacer berrinche cuando se da cuenta que el adulto lo ignora		✓	

¿Qué me falta por aprender o hacer?

Controlar mejor los berrinches
Comunicación para tratar de entenderlo
Ayudarlo a separarse de mi
Desapego

Niña "Rosa". Primer módulo

¿Qué aprendí?

	😊	😐	☹️
Le permito a mi hijo realizar tareas sencillas sin interrumpirlo o regañarlo.		-	
Reconozco los logros de mi hijo.		-	
Animo a mi hijo a satisfacer sus necesidades por sí mismo.	-		
Animo a mi hijo a tomar decisiones y respetarlas, siempre y cuando no lo pongan en riesgo.			-
Apoyo a mi hijo para resolver las dificultades presentes en el juego con otros niños.	-		
Establezco rutinas para comer, jugar, asearse y dormir.			-
Involucro a mi hijo a realizar actividades cotidianas de la casa.		-	
Platico con mi hijo sobre las actividades familiares que se realizan o situaciones nuevas.		-	

¿Qué cambios hubo en mi hijo?

Ya no hay que insistirle tanto, porque ya hacen las cosas. Por ejemplo (1to #) la guera saca la basura y acomoda los zapatos.
La guera se pone los zapatos por sí sola con agüetas. / Baño de ducha.
- ¡... es más temada con Gloria
- Veo lazo de Guadalupe y le explico lo que está mal y lo que está bien
- No cumple / ni sigue rutinas
Discreto las situaciones pero se enoja y no están contentos.

¿Qué me falta por aprender o hacer?

✓ Por los horas del trabajo me falta más atención y reconocer los logros.
✓ Aún le doy órdenes
✓ aprender que más hacer ✓ Day lavaron a porque 7... porque es más pequeño que su hermana, y las separo para que no se peleen.
✓ les pego. ✓ Aprender o Squarav conflictos con la pareja porque nos pelemos por que los niños no se quieren dormir
✓ Ayudarlos más *

Niña "Rosa". Segundo módulo

¿Qué aprendí?

	😊	😐	☹️
Ayudo a mi hijo a reconocer cuando esta triste, feliz, enojado, etc	✓		
Utilizamos la música, el baile, el canto o la pintura para expresar cuando estamos felices, enojados o tristes	✓		
Ayudo a mi hijo a controlarse cuando está enojado, triste o feliz y expresarlo adecuadamente	✓		
Cuando mi hijo está enojado lo ayudo a calmarse con varias actividades	✓		
Establezco rutinas en casa			✓
Todos cumplimos el reglamento en casa	✓		
Permanezco calmado cuando mi hijo hace berrinches	✓		
Utilizo los premios y castigos de forma adecuada a las situaciones	✓		

¿Qué cambios hubo en mi hijo?

	😊	😐	☹️
Expresa necesidades sin llorar, señalando o diciendo lo que quiere		✓	
Utiliza gestos y sonidos para expresar sus emociones		✓	
Niega con la cabeza o dice NO para manifestar su negativa a hacer algo		✓	
Tiene una rutina diaria en casa y la realiza		✓	
Deja de hacer berrinche cuando se da cuenta que el adulto lo ignora	✓		

¿Qué me falta por aprender o hacer?

Rutinas	
Reglamento de casa	
Berrinches (calmar)	

Anexo 9

REPORTE FINAL

Nombre: "José"
Edad: 1 año 11 meses
Escolaridad: ----- Escuela: -----
Fecha: 8 de Noviembre de 2017

PRUEBA DE EVALUACIÓN EDI

"José"						
EVALUACIÓN PREVIA				EVALUACIÓN FINAL		
ÁREA DE DESARROLLO	NORMAL	ALERTA	RIESGO DE RETRASO	NORMAL	ALERTA	RIESGO DE RETRASO
MOTRIZ GRUESA						
MOTRIZ FINA						
LENGUAJE						
SOCIAL						

OBSERVACIONES GENERALES

Se observa un avance en comparación con la primera evaluación, es un niño más despierto, sociable y participativo a las actividades que se le piden. Continúa con problemas para comunicarse y expresarse frente a personas extrañas, lo cual podría afectar la forma en la que se relaciona.

SUGERENCIAS

- Canciones, cuentos o historias en familia.
- Juegos en diferentes espacios y con niños de diferentes edades
- Repetir el nombre de las partes del cuerpo, partes de la casa y objetos que utiliza.
- Deberes sencillos en el hogar, recoger su ropa, bañarse solo, lavarse las manos, escombrar los trastes.
- Jugar a las "escondidas"
- Dejarlo solo por espacios cortos de tiempo

Recibe los siguientes resultados:

Anexo 10

REPORTE FINAL

Nombre: "Rosa"	
Edad: 2 años 5 meses	
Escolaridad: -----	Escuela: -----
Fecha: 8 de Noviembre de 2017	

PRUEBA DE EVALUACIÓN EDI

"Rosa"							
EVALUACIÓN PREVIA				EVALUACIÓN FINAL			
ÁREA DE DESARROLLO	NORMAL	ALERTA	RIESGO DE RETRASO		NORMAL	ALERTA	RIESGO DE RETRASO
MOTRIZ GRUESA							
MOTRIZ FINA							
LENGUAJE							
SOCIAL							

OBSERVACIONES GENERALES

En la primera prueba se observa una niña muy inteligente, pero con problemas para comunicarse. En comparación con esos resultados, ahora se observa a una niña mucho más participativa, con mayor comunicación y acercamiento con las personas fuera de su familia. Se nota una mejora en el área de lenguaje, al desarrollar más palabras y formas de comunicación.

SUGERENCIAS

- Canciones, cuentos o historias en familia.
- Juegos en diferentes espacios y con niños de diferentes edades

- Dibujar, iluminar y pedirle hacer cartas para sus amigos o familia.
- Repetir el nombre de las partes del cuerpo, partes de la casa y objetos que utiliza.
- Deberes sencillos en el hogar, recoger su ropa, bañarse sola, lavarse las manos, escombrar los trastes.

Recibe los siguientes resultados:

Anexo 11

SESIÓN GRUPAL Información y Sensibilización		
Fecha	Viernes 24 de marzo del 2017	
Objetivo	Sensibilizar a la población interesada sobre la importancia de atención a la primera infancia y la relevancia de la presencia de las familias en el desarrollo infantil temprano.	
INTRODUCCIÓN		
Actividad	Bienvenida de los educadores y participantes	
Tiempo aproximado	10 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Presentación de las educadoras	Cada una de las educadoras se presentó con información personal general: nombre, edad, lo que estudia y sus motivaciones para realizar esta intervención. Con lo cual comenzar a crear ambientes de confianza con las familias.	
Andamos en la Jungla: Presentación de las mamás y papás	Cada mamá se presentó ante los demás diciendo su nombre y el nombre de un animal que empiece con la misma letra. Se comenzó de uno de los lados y se pidió que la mamá de al lado, repitiera el anterior y después dijera el suyo, haciendo una cadena con todos los nombres.	
DESARROLLO		
Actividad	Familias de plastilina	
Tiempo aproximado	20 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Observar el vínculo entre madre e hijo, la estructura familiar y la motricidad fina del niño para manipular la plastilina	A cada familia se le dieron varios pedazos de plastilina de distintos colores y se les pidió que con ayuda de mamá hicieran las figuras de toda su familia. El objetivo también fue observar a quién hacían primero, a cuántos integrantes mencionaban y la relación que el niño tenía con cada familiar.	-Piezas de plastilina de diferentes colores
Actividad	Bailando con mi hijo	

Tiempo aproximado	10 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Observar la relación entre padres e hijos dentro de un ambiente relajado y divertido	Con el uso de una grabadora, se pusieron canciones populares y se les pidió que en familia bailaran como desearan. Después de determinado tiempo se iba cambiando a otro tipo de música hasta llegar a una muy tranquila en donde las familias pudieron abrazarse, interactuar y bailar juntos.	-Grabadora -Extensión -Música
CIERRE		
Actividad	Reflexión	
Tiempo aproximado	10 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Crear un ambiente de diálogo y reflexión sobre las actividades realizadas	Sentados todos en un círculo, se guio una reflexión con la participación de todas las familias y la ayuda de las siguientes preguntas: ¿Cómo te sentiste al jugar con tu hijo? ¿Observaste todo lo que puede hacer tu hijo con la plastilina? ¿Qué te sorprendió saber de tu hijo? ¿Aprendiste algo nuevo? ¿Qué tanto juegas con tu hijo en casa? ¿Crees que lo que haces en casa lo ayuda a crecer mejor?	
Actividad	Presentación general del programa	
Tiempo aproximado	10 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Brindar información general sobre el programa y las intervenciones planeadas en la comunidad	De forma verbal se comunicó sobre las intenciones con los niños y las familias, la información general del programa y la forma en la que se plantea trabajar, enfocados en presentar fechas estimadas y duración total del mismo. Pidiendo lo platicuen con su familia por si alguien más está interesado en participar.	
Al finalizar la sesión se tenía preparado un pequeño lunch, con sándwiches y agua de sabor para que las familias pudieran tomar y comer juntos. Durante este momento el acercamiento fue totalmente informal con cada familia para ganar más confianza con ellos.		

Anexo 12

SESIÓN GRUPAL Entrevista Familiar		
Fecha	Jueves 6 de abril del 2017	
Objetivo	Realizar el diagnóstico familiar con la ayuda de una entrevista semi-estructurada.	
INTRODUCCIÓN		
Actividad	Bienvenida y presentación del programa	
Tiempo aproximado	15 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Ofrecer información del programa, los objetivos y los beneficios para los niños.	Con ayuda de una presentación en Power Point se presentaron las características generales, los objetivos y sobre todos los beneficios para el desarrollo infantil y la consecución para grados escolares posteriores. La información se intentó hacer de la forma más sencilla, para que quedara claro y motivara su participación con nosotras.	-Proyecto -Computadora -Extensión
DESARROLLO		
Actividad	Entrevista familiar	
Tiempo aproximado	25 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Conocer la información familiar, del niño y sobre la dinámica en casa, con lo cual rescatar los recursos disponibles.	Cada educadora se dirigió con una mamá para leerle el consentimiento informado y después poder realizarle la entrevista semi-estructurada. La cual consta de nueve apartados y cerca de 60 preguntas. Al finalizar se preguntó sobre la estructura familiar con lo cual poder construir el familiograma del niño. Las respuestas fueron anotadas en la misma entrevista y grabados en audio para su posterior análisis.	-Consentimiento informado (Anexo 4) -Entrevistas semi-estructuradas para el diagnóstico familiar (Anexo 5 y 6) -Grabadora de audio
CIERRE		
Actividad	Agradecimiento	

Tiempo aproximado	10 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Concluir la sesión y agradecer el tiempo y la información proporcionada.	Al finalizar la entrevista se les agradecía personalmente su tiempo y la información que nos brindó.	

Anexo 13

SESIÓN GRUPAL Aplicación de Prueba Estandarizada	
Fecha	Jueves 12 de mayo del 2017
Objetivo	Aplicación de la evaluación inicial del niño, utilizando la prueba EDI sobre el desarrollo infantil.
Se citó a las familias en al auditorio junto a la escuela comunitaria de Barranca Honda. Cada una de las educadoras se dirigió con las familias para la aplicación del instrumento; comenzando por presentarse y explicando el objetivo de la aplicación de dicha prueba. Los formatos de las pruebas EDI se obtuvieron del documento disponible en internet, en el cual no se hizo ninguna modificación y se aplicó conforme las indicaciones marcadas en dicho manual. Después se continuó con cada una de las áreas y preguntas, pidiéndole al niño que las realizara o preguntando a la madre. Al finalizar se le explicó brevemente los resultados obtenidos y la importancia de participar en el programa para mejorar el desarrollo infantil.	

Anexo 14

SESIÓN GRUPAL Pertenencia e Identidad		
Fecha	Viernes 9 junio del 2017	
Objetivo	Crear cohesión grupal y generar sentido de pertenencia e identidad con la construcción del nombre del programa. Además de presentar las características del programa para agendar días de trabajo individuales.	
INTRODUCCIÓN		
Actividad	Canasta de frutas	
Tiempo aproximado	10 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Dinámica para romper el hielo y crear un ambiente de confianza dentro de los participantes.	Sentados en un círculo, los participantes escogieron el nombre de una fruta, cuidando que no fueran muchas y que se llegasen a repetir entre ellas. La dinámica consistió en que al decir el nombre de esa fruta los participantes que la eligieron debían pararse y cambiar de lugar. Si el responsable decía “canasta de frutas” todos se debían parar y cambiar de lugar. Mientras no se dieron cuenta, se fue retirando una silla, para que quede una persona parada, quien debía presentarse diciendo su nombre y algunos datos sobre su familia.	-Sillas
DESARROLLO		
Actividad	Día de campo	
Tiempo aproximado	30 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales

Establecer un clima de confianza en el grupo y conocer a los participantes destacando las similitudes entre ellos	Sentados en círculo se les repartió a cada participante un sándwich y un jugo. A la par que se presentó una serie de preguntas guía para abrir una conversación entre todos: • ¿Cómo me llamo/ cómo me gusta que me digan? • ¿Cuántos hijos tengo? ¿Cómo se llaman? • ¿Cuántos años tienen? • ¿Dónde y con quién vivo? • ¿Qué me gusta hacer? ¿Qué no me gusta hacer? • ¿Qué se siente ser mamá? ¿Cómo me imagino a mi hijo en un año? ¿Cómo me imagino a mi hijo cuando crezca? Se escribió en un papel bond la pregunta “¿En qué nos parecemos?” y con ayuda de una educadora se iban anotando las respuestas que resultaran parecidas, para concluir la actividad y observar las similitudes que unen al grupo.	-Papel bond -Plumones -Comida (jugos, sándwiches y fruta)
Actividad	Telaraña de palabras (¿Cómo se llamará el proyecto?)	
Tiempo aproximado	10 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Crear el nombre del proyecto con ayuda de todos los integrantes, para generar una mayor cohesión y sentido de pertenencia	Todos los participantes se sentaron en un círculo. Después se colocó el inicio de la madeja de estambre en una de las mamás y mientras cada una lanzaba la madeja a otra persona, debían decir la primera palabra que se les viniera a la mente relacionada con nosotros y las acciones que hemos hecho hasta el momento. Por ejemplo: ayuda, familia, educación, esperanza, crecimiento, etc. (las palabras podían repetirse) Después de decir la palabra debían quedarse con un lazo de la madeja para hacer la forma de una telaraña. Los educadores fueron anotando las palabras que se iban diciendo en un papel bond.	-Estambre o hilo grueso en madeja -Papel bond -Plumones
Después de dos minutos, se leyeron las palabras y con ayuda de todos se fueron anotando diferentes ideas, para al final hacer una pequeña votación sobre el más adecuado y concluir con el nombre del programa.		
CIERRE		
Actividad	Nuestro calendario de actividades	
Objetivo	Indicaciones	Materiales

Formalizar los días de intervenciones individuales y grupales, agendando los días y horas de cada familia en un calendario visible para todos.	Se le preguntó a cada familia la disponibilidad para trabajar de forma individual, tanto en día y hora (entre miércoles o viernes en un horario de 9 a 11); y se iban agendando las sesiones en un calendario de tamaño grande. Además, se informó sobre la sesión grupal, la cual es muy importante que asistan todos al finalizar los módulos (aproximadamente cada tres meses)	-Calendario -Plumones
--	---	--------------------------

Anexo 15

GRUPO FOCAL Detección de Necesidades		
Fecha	Viernes 16 de junio del 2017	
Objetivo	Detectar las necesidades e inquietudes que las madres tienen sobre sus hijos, o sobre el embarazo, para crear los objetivos a atender durante los módulos y sesiones.	
INTRODUCCIÓN		
Actividad	Presentado al otro	
Tiempo aproximado	10 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Fortalecer las relaciones sociales y la cohesión grupal entre los miembros.	Sentados en círculo, se les pidió a los participantes que presentaran a alguna de las mamás del grupo, diciendo datos básicos que recuerden de las sesiones anteriores. Para concluir, se les solicitó que durante el tiempo de la intervención, platiquen y conozcan más sobre las otras mamás, ya que todos los meses se les preguntará.	
DESARROLLO		
Actividad	¿Qué es el desarrollo infantil temprano?	
Tiempo aproximado	40 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Informar a las madres acerca de los conceptos más importantes asociados al desarrollo infantil temprano.	Con ayuda de videos acerca del desarrollo infantil temprano y la importancia de la atención a la primera infancia, se presentó la información más relevante a tomar en cuenta para la intervención. Después de cada tema o área de desarrollo, se puso pausa para hacer una lluvia de ideas sobre los puntos más importantes hasta el momento. Además de ir relacionando la información con acciones concretas de la vida de sus hijos o en familia para aterrizar la información y consolidarla. Los videos nos dieron pie a presentar las áreas que se tomarán en cuenta en el programa y las características de cada una. Al finaliza los videos y la explicación, se presentó el gráfico	-Laptop -Cañón -Extensión -Bocinas.

	“Hitos del desarrollo” de creación propia, basado en las competencias presentadas por CONAFE (2012), en el cuál se enlistan las acciones que el niño “debería” realizar a determinada edad. Esta explicación desarrolló una reflexión en cada madre, quienes al final pudieron explicar de mejor formas las necesidades o inquietudes.	-Cartel “Hitos del desarrollo” (Anexo 12A)
Concluir la presentación con preguntas de cierre para aclarar conceptos y observar la apropiación de la información en los participantes	Las siguientes preguntas de cierre se colocaron en papeles de colores similares a los colores de los dulces “lunetas”. A cada participante se le pidió que tomara un dulce y dependiendo del color se leyó la pregunta del papel correspondiente. Esta actividad nos sirvió para observar en qué grado los participantes entendieron la información y si tenían alguna duda o información errónea: • ¿Cómo notas el desarrollo físico de tu hijo? • ¿Qué significa estimular • ¿A qué se refiere el desarrollo cognitivo? • ¿Quiénes apoyan y cómo el desarrollo socioemocional? • ¿Cómo ayudas al desarrollo físico de tu hijo? • ¿Cuál consideras que es el área de desarrollo más importante? • Explica con tus palabras qué es el desarrollo socioemocional • ¿Por qué es importante estimular estas áreas de desarrollo? • El habla de los niños ¿a qué área corresponde y cómo puedo ayudar a desarrollarlo? • ¿Por qué es importante apoyar el desarrollo de tu hijo antes de los 6 años? • ¿Cuándo se detiene el desarrollo de tu hijo?	-Preguntas en tarjetas de colores -Dulces de colores “lunetas”
CIERRE		
Actividad	Detección de necesidades	
Tiempo aproximado	20 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Enlistar y discutir las necesidades planteadas por las madres en torno al Desarrollo Infantil Temprano	Se pegaron tres cartulinas en la pared, que representan las tres áreas de desarrollo del programa: • Cognitivo y lenguaje • Socio-emocional • Físico-motor Retomando la información presentada, guiamos una	-Cartulinas o papel bond con ilustración relacionada con las áreas de desarrollo

	discusión en torno a las preocupaciones de las madres acerca del desarrollo. Las madres debían verbalizar sus inquietudes, las cuales se escribieron en un “post-it” que se colocó en la cartulina correspondiente Con ayuda de las otras mamás, se preguntó sobre las acciones que hacen o harían en caso de observar dicha problemática; lo que también nos ayudó a observar algunas prácticas de crianza realizadas por las familias.	-Pos-its -Plumones -Cartel “Hitos del desarrollo”
--	---	--

Anexo 15A



Anexo 16

PLANEACIÓN MENSUAL	
Fecha	22 junio al 7 de julio del 2017
Necesidad detectada	Autonomía y autocuidado
Área de desarrollo	Socio-emocional
ÁMBITO: Desarrollo personal y social SUBÁMBITO: Autorregulación y autonomía COMPETENCIAS: Es cada vez más autónomo para expresar necesidades básicas, satisfacerlas y resolver problemas por sí mismo. El adulto favorece la autonomía en el niño.	
INDICADORES DE DESARROLLO (CONAFE, 2012)	
13-18 meses	
<i>Característica de desarrollo</i> Muestra interés por algunas actividades y hace saber al adulto cuando no le interesa. Participa en vestirse y comer.	
<i>Indicadores de desarrollo</i> • Lloro intensamente cuando quiere algo y se calma cuando se lo dan. • Muestra su enojo con pataleta cuando le quitan algo que le gusta o suspenden una actividad que desea realizar. • Hace saber al adulto lo que quiere en diversas formas: trae un juguete para jugar con él, lo jala o lleva al lugar donde quiere jugar, señala el objeto o alimento que desea. • Come solo con la cuchara derramando alimento y bebe agua de un vaso. • Termina de quitarse algunas prendas de vestir: jala su calcetín.	
EVALUACIÓN DEL MÓDULO Evaluación cualitativa y cuantitativa de las competencias desarrolladas por parte de la madre y del hijo. Complementándolo con la observación y los comentarios del educador.	

PRIMERA INTERVENCIÓN: ¡Ya puedo comer solito!	
Fecha	22 y 23 de Junio del 2017
Área de desarrollo	Área socio-emocional, con actividades para reforzar el habla y la conexión con la madre.

ÁMBITO: Desarrollo personal y social SUBÁMBITO: Autorregulación y autonomía COMPETENCIAS: Es cada vez más autónomo para expresar necesidades básicas, satisfacerlas y resolver problemas por sí mismo. El adulto favorece la autonomía en el niño.			
Característica de desarrollo	Muestra interés por algunas actividades y hace saber al adulto cuando no le interesa. Participa en vestirse y comer		
Indicador de desarrollo	• Come solo con la cuchara derramando alimento y bebe agua de un vaso. • Muestra su enojo con pataleta cuando le quitan algo que le gusta o suspenden una actividad que desea realizar.		
Actividad	Indicaciones	Materiales	Tiempo
Construcción de personajes	A cada niño se le dio dos hojas con animales impresos y una hoja con una figura humana, los cuales colorearon y recortaron con ayuda de su mamá. El educador fue una guía en la construcción del personaje, preguntando sobre el sonido que hacen los animales, el nombre que le pondrán y la relación que existía entre los personajes. Después a las figuras se les pegó un palito de madera al reverso para que pudieran ser manipulados y sirvieran como títeres.	-Hojas blancas con animales y figuras humanas impresas (Anexo 16A) -Colores o crayolas -Palitos de madera	10 minutos
Cuentos con animalitos	Con los personajes creados se construyeron pequeños cuentos con la ayuda de la mamá y el niño Se pidió retomar alguna acción en casa que causara problemas. (Comer verduras, peleas con hermanos, problemas en la escuela, etc).	-Personajes realizados en la actividad anterior	5 minutos
La casita	Con ayuda de sillas y mesas se recreó un espacio similar a una casa, delimitando la cocina del comedor. A los niños se les dio órdenes sencillas que realizaron sin ayuda de mamá, como: 1. Ve a lavarte las manos 2. Ve por tu plato, tu vaso y una cuchara a la cocina y ponlo a la mesa	-Vaso, cuchara y plato por niño (con anterioridad se les pidió a las mamás que lo trajeran de casa)	10 minutos
¡A comer!	Una vez que la mesa estuvo puesta se continuó con las órdenes sencillas: 1. Sírrete un poco de cereal en el plato 2. Sírrete un poco de leche en el plato 3. Cuando termines de comer recoge la	-Plátano -Leche -Cereal	20 minutos

	basura y tirlala en su lugar. Se procuró que la madre no interviniera y que el niño fuera quien limpiara y recogiera la basura. Se ayudó al niño sobre la forma de servir leche y cereal sin derramar y el uso correcto de la cuchara, lo cual se comunicó a la madre para que continuara en casa con las mismas indicaciones.		
¡Vamos a limpiar la mesa!	Una vez terminada la comida, los niños limpiaron la mesa, recogieron la basura y dejaron las cosas en su lugar, simulando que debía pasar los trates a mamá para que los lave.	-Trapo -Agua para enjuagar -Bote de basura	5 minutos

MAMÁS EMBARAZADAS: 3er trimestre del embarazo: nacimiento prematuro			
Objetivo	Crear ambientes de diálogo sobre los conocimientos que tienen del embarazo y enriquecerlo con información nueva sobre el 3er trimestre de embarazo, características y riesgos como el nacimiento prematuro.		
Actividad	Indicaciones	Materiales	Tiempo
3er trimestre de embarazo: semana 29 a 32 de gestación	El video explicaba las características generales del tercer trimestre de embarazo, el cual se presentó a las madres con pequeñas pausas para explicar con mayor detalle la información y asegurarse de que todo el vocabulario fuera entendible.	-Video -Ipad para poder verlo	5 minutos
Video descargado de YouTube: https://www.youtube.com/watch?v=s8RxOh9-pRY&t=18s			
¿Cómo se desarrolla mi bebé?	Se retomó la información del video y con ayuda de preguntas guía se comenzó un diálogo entre las mujeres embarazadas • ¿De qué tamaño me imagino a mi bebé dentro de mi panzita? • ¿Tiene todos sus órganos formados? • ¿Sabía todo lo que pasaba dentro de mí?		5 minutos
¿Qué es un nacimiento prematuro?	Retomando la información anterior se preguntó sobre el conocimiento que tenían los nacimientos prematuros: • ¿Conocen que significa tener un nacimiento prematuro? Se continuó explicando qué significa el nacimiento	-La información es recabada de la "Guía para embarazad	10 minutos

	premature, los síntomas y alertas que se deben tomar en cuenta y las consecuencias para la madre y el bebé. Se hizo énfasis de no preocuparlas y al contrario mantenerlas tranquilas sobre los cambios que van observando.	as	
Conexión con mi bebe	Para cerrar la sesión se realizó una actividad de conexión entre la madre y el bebé. Se les pidió que se sentaran cómodamente y cerraran los ojos. Después pusieron las manos en su panza y respiraron de manera profunda y constante. Con un tono tranquilo se hizo una reflexión sobre la importancia de la conexión con el bebé. Se les pidió imaginaran la cara del bebé, su cuerpo y la alegría de tenerlo en sus brazos. Después se les pidió a cada una que expresara lo que sintió y nos dijera el nombre que les gustaría para su hijo. El cual escribieron en una hoja con la forma de un babero y lo colorearon a su gusto. Una vez terminado se les ató el babero un cordón y se lo colocaron en la panza.	-Hojas blancas con la silueta de un babero -Colores y plumones -Estambre o cordón	10 minutos

SEGUNDA INTERVENCIÓN: Me visto solo y le ayudo a mamá			
Fecha	28 y 30 de junio del 2017		
Área de desarrollo	Área socio-emocional, con actividades para reforzar el habla y la conexión con la madre.		
ÁMBITO: Desarrollo personal y social SUBÁMBITO: Autorregulación y autonomía COMPETENCIAS: Es cada vez más autónomo para expresar necesidades básicas, satisfacerlas y resolver problemas por sí mismo. El adulto favorece la autonomía en el niño.			
Característica de desarrollo	Muestra interés por algunas actividades y hace saber al adulto cuando no le interesa. Participa en vestirse y comer		
Indicador de desarrollo	● Termina de quitarse algunas prendas de vestir: jala su calcetín. ● Muestra su enojo con pataleta cuando le quitan algo que le gusta o suspenden una actividad que desea realizar.		
Actividad	Indicaciones	Materiales	Tiempo

Cuentos en familia	Sentados todos en una mesita se les contó el cuento de “El patito feo”, el cual se iba mostrando para que los niños mantuvieran su atención. Al finalizar se le explicó a la mamá la importancia de contar cuentos o historias en casa, aunque no tengamos libros.	-Libro “El patito feo”	5 minutos
Buenos días... ¿listos para la escuela?	Se les dio la indicación de imaginar que es de día y se tienen que preparar para ir a la escuela, específicamente en quitarse el pijama y vestirse solos. En un primer momento, la mamá le ayudó al niño a desvestirse mostrándole cómo hacerlo y después dejó que él lo hiciera solo. NOTA: para la actividad se les pide previo aviso, lleven ropa de más encima para que la mamá se las pueda quitar sin desvestirlos por completo.	-Ropa extra de cada niño (calcetas, playeras, chamarras, shorts, faldas)	10 minutos
¿Quién se viste más rápido?	Entre la mamá y el niño o entre hermanos, se hizo una “competencia” para saber quién se viste más rápido. La mamá lo hizo con la ropa que tenía y el niño tenía que vestir a un muñeco, tratando de poner la mayor cantidad de prendas. Después el concurso fue al revés, al intentar quitarse la ropa o quitarle la ropa al muñeco, lo más rápido posible.	-Ropa extra para mamá (playeras, chamarras, shorts, faldas) -Muñeco -Ropa para vestir al muñeco	10 minutos
Doblar la ropa	Toda la ropa, tanto del muñeco como la del niño y la mamá, se revolvieron en la mesa. Después se le pidió al niño que separara las prendas y las clasificara. Una vez terminada la acción las dobló e imaginó que tenía que guardarlas en el lugar correspondiente, es decir las playeras juntas, pantalones y calcetines. Con los calcetines, el niño armó los pares con respecto al color o el diseño.	-Ropa extra -Ropa del niño y la mamá -Ropa para el muñeco	10 minutos
Memorama del cuerpo y la ropa	Primero se enseñaron las tarjetas de cada parte del cuerpo y se le pidió al niño que señalara la parte de su cuerpo que correspondía a la imagen. Una vez que se representaron todas las tarjetas se comenzó a jugar el memorama con ayuda de la mamá.	-Memorama de las partes del cuerpo (Anexo 16B)	15 minutos

	Cada que se volteó la tarjeta, se repitió el nombre de la parte del cuerpo para que el niño la verbalizara.		
--	---	--	--

MAMÁS EMBARAZADAS: Parto y plan de nacimiento			
Objetivo	Informar sobre los tipos de parto y las condiciones para cada uno, concluyendo con la construcción de un plan de nacimiento que enfatice la importancia de la comunicación en la familia		
Actividad	Indicaciones	Materiales	Tiempo
¿Qué es el parto?	Se comenzó preguntado sobre la información que tenían del parto y las experiencias pasadas con sus otros hijos, lo cual se pudo crear un espacio de diálogo en confianza.		5 minutos
¿Parto natural o parto por cesárea?	El primer video presentado fue sobre el parto por cesárea y luego el parto natural. Al finalizar la presentación se abrió la oportunidad a comentarios o inquietudes, la guía de las siguientes preguntas: • ¿Cómo fueron sus partos anteriores? • ¿Cuál crees que sea el parto que les tocará con su bebé? • ¿Aprendieron algo nuevo sobre el parto?	-Video parto natural -Video parto por cesárea	10 minutos
Videos descargados de YouTube: <i>Parto natural</i> https://www.youtube.com/watch?v=DdJvQkYSWL0 <i>Parto por cesárea</i> https://www.youtube.com/watch?v=KqW0hjxghO0&t=83s			
Plan de nacimiento	A cada madre se le entregó un Plan de nacimiento, el cual se respondió de forma conjunta. Se explicó detalle a detalle cada una de las preguntas y se les pidió que respondieron en la misma hoja. En caso de no tener la respuesta clara se les pidió lo platicaran con su familia y lo respondieran cuanto antes. El plan de nacimiento se les entregó para que lo revisaran con su familia.	-Plan de nacimiento de autoría propia con base en la guía de embarazo (Anexo 16C)	15 minutos

TERCERA INTERVENCIÓN: Aseo y cuidado personal			
Fecha	5 y 7 de julio del 2017		
Área de desarrollo	Área socio-emocional, con actividades para reforzar el habla y la conexión con la madre.		
ÁMBITO: Desarrollo personal y social SUBÁMBITO: Autorregulación y autonomía COMPETENCIAS: Es cada vez más autónomo para expresar necesidades básicas, satisfacerlas y resolver problemas por sí mismo. El adulto favorece la autonomía en el niño.			
Característica de desarrollo	Muestra interés por algunas actividades y hace saber al adulto cuando no le interesa. Participa en vestirse y comer		
Indicador de desarrollo	● Hace saber al adulto lo que quiere en diversas formas: trae un juguete para jugar con él, lo jala o lleva al lugar donde quiere jugar, señala el objeto o alimento que desea. ● Lloro intensamente cuando quiere algo y se calma cuando se lo dan		
Actividad	Indicaciones	Materiales	Tiempo
Carritos y muñecas	Mientras los niños jugaban con juguetes de “niños” y de “niñas”, se platicó con la mamá sobre lo que ella jugaba de chica y sobre lo que opina de los juegos exclusivos de niños o niñas. Se hizo hincapié en la importancia de incorporar por igual a los niños en todos los juegos y actividades, evitando la discriminación por género.	-Juguetes favoritos de los niños (con previa solicitud) -Juguetes que puedan catalogarse como solo de niños o solo de niñas (muñecas, carritos, luchadores)	5 minutos
Cuidado personal	Recordando las actividades de las sesiones pasadas, se pidió al niño que imagine que es de día y que ahora tienen que asearse para poder salir de casa. Se simuló una rutina de limpieza: cara, manos, boca y cabello La mamá no intervino y observó cómo su hijo lo hacía solo.	A los papás se les pidió: -Jabón, cepillo de dientes, peine, toalla o trapo y vaso de plástico. Se lleva aparte:	15 minutos

		-Espejo -Jabón -Jerga o trapo para limpiar	
Todos cocinamos	De forma individual se les colocaron los ingredientes en el recipiente para que los niños los mezclaran con una palita de madera. Una vez se obtuvo la masa, se sacó del molde y se colocó en la mesa, para que pudieran manipularla con las manos. Con ayuda de mamá hicieron pasteles, tortillas y jugaron a la comida. Al terminar se les regaló la masita envuelta en una bolsa de plástico Los niños limpiaron la mesa y se lavaron las manos sin ayuda de mamá.	-Harina -Sal -Aceite -Agua -Colorante vegetal -Recipiente para la mezcla -Palita de madera -Bolsas de plástico medianas	30 minutos

MAMAS EMBARAZADAS: Estancia en el hospital y pruebas de tamizaje			
Objetivo	Informar sobre las pruebas que se realizan a los bebés recién nacidos: pruebas de tamizaje y primeros cuidados del recién nacido.		
Actividad	Indicaciones	Materiales	Tiempo
Pruebas y cuidados durante la estancia en el hospital	Se comenzó con una pregunta guía para conocer la información que tienen sobre las pruebas que se le deben hacer a los recién nacidos. • ¿Conocen todas las pruebas que los doctores le deben realizar al recién nacido? • ¿Han escuchado de las pruebas de tamizaje? Después se presentaron dos videos que explican la importancia de las pruebas de tamizaje y la observación del bebé en los primeros días para evaluar si existe algún riesgo o enfermedad.	-Videos -IPad para verlo	10 minutos
Video descargado de YouTube: https://www.youtube.com/watch?v=1K-39I-YRj8&t=1s https://www.youtube.com/watch?v=ubsCHxK4Azc&t=3s https://www.youtube.com/watch?v=6MlsjGCOS_0&t=2s			

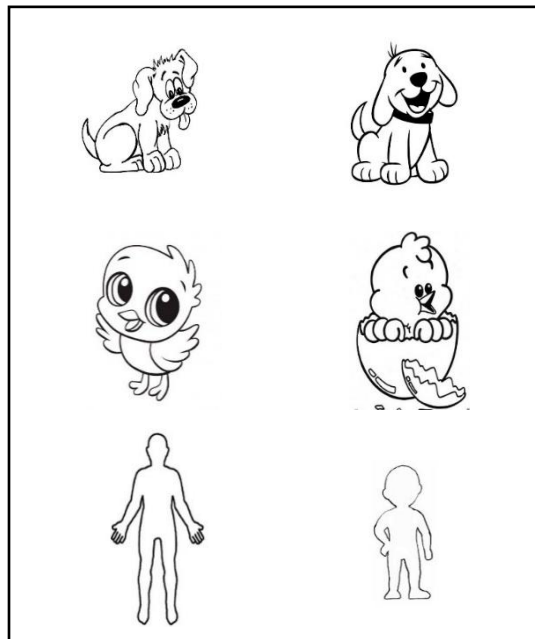
¿Qué son las pruebas de tamizaje?	Retomando lo visto en el video se comenzó hablando de la prueba APGAR. Se les repartió una hoja con el significado de la abreviatura y la importancia de realizarse a los bebés minutos después de nacer. Después se habló sobre las pruebas de tamizaje y la toma de sangre, su importancia en la salud del bebé y para el diagnóstico de posibles enfermedades. Y por último se revisaron las pruebas de reflejos y observación que la madre debe realizar durante los primeros días del bebé. Para ello se utilizó a un muñeco, ejemplificando las pruebas de reflejos. Se brindaron algunos datos importantes que se pueden presentar en el bebé y que deben ser observadas por la mamá: labio leporino, visión, manchas en la piel, problemas para respirar, simetría de la cara, movilidad en las extremidades y reflejo de succión para amamantar.	-Imagen para repartir a cada una sobre la prueba APGAR (Anexo 16D) -Muñeco	20 minutos
-----------------------------------	---	---	------------

GRUPO FOCAL Evaluación Primer Módulo y Presentación Segundo Módulo	
Fecha	Viernes 11 de agosto de 2017
Objetivo	Evaluar los avances del primer módulo de la intervención, tomando en cuenta la característica de desarrollo y los indicadores mencionados en la planeación mensual y trabajados a lo largo de la sesiones. Además de presentar la información referente al segundo módulo de intervención: ÁMBITO: Desarrollo personal y social SUBÁMBITO: Autorregulación y autonomía COMPETENCIAS: Adquiere control de sus emociones y comportamientos en el marco de una relación afectuosa; el adulto ayuda al niño a controlar sus emociones y comportamientos.
INTRODUCCIÓN	
Actividad	Me pica
Tiempo	10 minutos

Objetivo	Indicaciones	Materiales
Romper el hielo entre los participantes y fortalecer las relaciones interpersonales	Sentados en círculo, cada persona dijo su nombre y a continuación un lugar donde le pica: “me llamo Vania y me pica la barriga”. A continuación el siguiente tenía que decir la información de la persona anterior y después su nombre y donde le picaba. Así sucesivamente hasta la última persona.	
Fortalecer las relaciones entre las mamás del grupo.	Al finalizar la dinámica se preguntó sobre las conversaciones o encuentros que tuvieron con otras mamás a lo largo del mes de trabajo y lo nuevo que conocieron de ellas.	
DESARROLLO		
Actividad	Evaluación del primer módulo	
Tiempo	20 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Evaluar el avance de las competencias del módulo	De forma individual se le explicó el instrumento y la forma de evaluar el módulo. Guiando una reflexión acerca de las características de desarrollo que se han ido perfeccionando durante el primer módulo y los indicadores que se presentan sobre las acciones de la mamá y los cambios en el niño, se le pregunta el grado de desarrollo que considera para cada competencias, al mismo tiempo que se escribieron las respuestas en el instrumento. Para concluir se le pidió a la mamá que tomara en cuenta las acciones que le faltan por realizar y a manera de compromiso, selló con su mano al reverso de la hoja.	-Instrumento para la evaluación de competencias desarrolladas (Anexo 16E) -Colores o crayolas
Actividad	Segundo módulo de intervención	
Tiempo	30 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales

Retomar una de la necesidad planteadas por los padres en el primer grupo focal, sobre disciplina y berrinches.	A cada mamá se le mostró un video que recopilaba varios berrinches hechos por niños. Al terminar se inició una discusión sobre la disciplina en casa y las acciones que deben tomarse en cuenta para calmar los berrinches y mantener el orden en casa. Retomando algunas de las acciones que mencionaron en el primer grupo focal.	-Video en celulares
Video descargado de YouTube: https://www.youtube.com/watch?v=M7yQGXXrAX8		
Presentación sobre disciplina en casa y control de berrinches. Introducción al segundo módulo de intervención	De forma gráfica y asequible se hizo una presentación sobre la disciplina, enfatizando los tipos de padres y la importancia de ofrecer rutinas y reglas en casa. Además, se trataron temas como el control de las emociones, la empatía y el control de los berrinches. Para cerrar se hicieron preguntas sencillas para reflexionar sobre la disciplina y la manera en que creamos orden en casa: •¿Qué tipo de padres queremos ser? •¿Qué tipo de reglas queremos o debemos crear en casa? •¿Sabemos cuándo premiar y cuando castigar?	-Carteles para exposición del tema
CIERRE		
Se realizó un convivio con las familias para celebrar el próximo nacimiento de los bebés de las mamás participantes.		

Anexo 16A



Anexo 16B



Anexo 16C

PLAN DE NACIMIENTO	
Nombre: _____	Edad: _____
Dirección: _____	Fecha de nacimiento: _____
Número de contacto en caso de emergencia: _____	
Posible hospital para el nacimiento: _____	
Posible fecha de nacimiento: _____	
Durante el proceso de parto querría estar acompañada por: _____	
Parentesco: _____	
Tengo las siguientes necesidades o circunstancias que desearía se tuvieran en cuenta al momento de mi parto: _____	
Número de parto: _____	
Fecha de último parto: _____	
Antecedentes familiares a tomar en cuenta: _____	
RELACIONADO CON EL PARTO	
¿Cuántos bebés estoy esperando? Uno ☐ Dos ☐ Tres ☐	
¿Cómo está programado el parto? Natural ☐ Cesárea ☐	
¿Soy alérgica a algún medicamento? No ☐ Si _____	
INDICACIONES DESPUÉS DEL PARTO	
¿Prefiero tener a mi bebé en todo momento? Si ☐ No ☐	
¿Me gustaría amamantar inmediatamente a mi bebé? Si ☐ No (uso del biberón) ☐	
¿Quién puede tomar decisión acerca de mi salud o la de mi bebé? (En caso de que yo no pueda hacerlo) _____	
¿Quién(es) puede(n) ver a mi bebé? 1. _____ 2. _____	
¿Conozco sobre las pruebas de tamizaje que se le realizarán a mi bebé? Si ☐ No ☐	

Anexo 16D

Que valoramos con el test de APGAR			
	PUNTUACIONES		
SEÑAL	0 puntos	1 punto	2 puntos
A pariencia (color de la piel)	Todo azul	Extremidades azules	Todo rosado
P ulso (frecuencia cardiaca)	Ausente	Lento (inferior a 100 por minuto)	Rápido (mas de 100 por minuto)
G esticulación (respuesta a estímulos)	No responde	Muecas y llanto débil.	Llanto, estornudo y tos.
A ctividad (tono muscular)	Músculos flácidos y flojos	Cierto tono muscular, flexiona las extremidades.	Movimientos activos.
R espiración	No respira	Respiración lenta e irregular	Fuerte y regular. Llanto

Anexo 16E

¿Qué aprendí?	¿Qué cambios hubo en mi hijo?	¿Qué me falta por aprender o hacer?
Le permito a mi hijo realizar tareas sencillas sin interrumpirlo o regañarlo. ☐ ☐ ☐		
Reconozco los logros de mi hijo. ☐ ☐ ☐		
Animo a mi hijo a satisfacer sus necesidades por sí mismo. ☐ ☐ ☐		
Animo a mi hijo a tomar decisiones y respetarlas, siempre y cuando no lo pongan en riesgo. ☐ ☐ ☐		
Apoyo a mi hijo para resolver las dificultades presentes en el juego con otros niños. ☐ ☐ ☐		
Establezco rutinas para comer, jugar, asearse y dormir. ☐ ☐ ☐		
Involucro a mi hijo a realizar actividades cotidianas de la casa. ☐ ☐ ☐		
Platico con mi hijo sobre las actividades familiares que se realizan o situaciones nuevas. ☐ ☐ ☐		

Anexo 17

PLANEACIÓN MENSUAL	
Fecha	16 de Agosto al 8 de Septiembre
Necesidad detectada	Autorregulación y expresión de emociones
<i>ÁMBITO:</i> Desarrollo personal y social <i>SUBÁMBITO:</i> Autorregulación y autonomía COMPETENCIAS: Adquiere control de sus emociones y comportamientos en el marco de una relación afectuosa; el adulto ayuda a controlar sus emociones y comportamientos	
INDICADORES DE DESARROLLO (CONAFE, 2012)	
13-18 meses	
<i>Característica de desarrollo</i> Anticipa eventos, comienza a expresar necesidades sin llanto y muestra su enojo ante la frustración de no poder alcanzar una meta.	
<i>Indicadores</i> • Anticipa eventos: cuando su padre se pone la chamarra dice adiós con la mano. • Cuando empieza a caminar y se cae, llora mostrando su frustración y se tranquiliza cuando logra levantarse. • Usa palabra y gestos para manifestar sus necesidades y si no son satisfechas llora. • Dice NO con la cabeza para manifestar su negativa a hacer algo.	
EVALUACIÓN Evaluación cualitativa y cuantitativa de las competencias desarrolladas por parte de la madre y del hijo. Complementándolo con la observación y los comentarios del educador.	

PRIMERA INTERVENCIÓN: ¿Qué son las emociones?	
Fecha	16 y 18 de Agosto de 2017
Área de desarrollo	Área socio-emocional, con actividades para reforzar el control de emociones y la conexión con la familia.
<i>ÁMBITO:</i> Desarrollo personal y social <i>SUBÁMBITO:</i> Autorregulación y autonomía COMPETENCIAS: Adquiere control de sus emociones y comportamientos en el	

marco de una relación afectuosa; el adulto ayuda a controlar sus emociones y comportamientos			
Característica de desarrollo	Anticipa eventos, comienza a expresar necesidades sin llanto y muestra su enojo ante la frustración de no poder alcanzar una meta		
Indicador de desarrollo	• Usa palabra y gestos para manifestar sus necesidades y si no son satisfechas llora. • Dice NO con la cabeza para manifestar su negativa a hacer algo.		
Actividad	Indicaciones	Materiales	Tiempo
Importancia de la respiración	Se comenzó hablando de la importancia de respirar siempre que tengamos algún problema para así calmarnos y sentirnos mejor. Se le dio un vaso con agua y un popote al niño, explicándole que tenía que soplar para poder hacer burbujas dentro del agua. Actividad que le ayuda a tener una respiración profunda y controlada.	-Popotes -Vaso con agua	5 minutos
¿Cómo son mis emociones?	Con la ayuda de un cartel con varias imágenes donde se representan las emociones básicas (enojo, alegría, tristeza, sorpresa, miedo, amor), el niño fue imitando la imagen que se iba señalando. Se utilizaron fotografías de la familia y del niño, las cuales se pidieron con antelación, para observar las expresiones de las personas y recordar junto con la madre aquellos momentos.	-Cartel con imágenes de las emociones (Anexo 17A) -Fotos de su familia	10 minutos
Lotería de emociones	Todos los participantes nos colocamos alrededor de la mesa y tomamos uno de los tableros para jugar la lotería de emociones. Un educador iba diciendo la emoción que representaba la imagen y la enseñaba a todos, para así poder saber si estaba dentro del tablero y poder marcarlo con una semillita. Ganó la persona que completara todas las imágenes del tablero.	-Tablero de lotería de emociones (Anexo 17B) -Fichas con las emociones (Anexo 17B) -Semillas o fichas pequeñas	10 minutos
Globos de emociones	A cada niño se le dieron varios globos de diferentes colores, los cuales intentó inflar solo o con ayuda de su mamá. Después con un poco de harina en una botella pequeña, se le pidió a la mamá que colocara el orificio del	-Globos de colores (azul, verde, morado, rosa, rojo y amarillo)	25 minutos

	globo en la boquilla de la botella para que el niño pudiera voltearla y observar como entraba la harina al globo para llenarlo. Una vez lleno se quitó de la botella y se amarró para que quedara como una especie de pelota con una textura diferente. Los colores se asocian a las emociones: amor-rosa, enojo-rojo, tristeza-azul, alegría-amarillo, miedo-morado y sorpresa-verde. Se les explicó al final que estas pelotitas sirven para expresar emociones o mantenernos calmados al manipularlos con las manos.	-1 kg harina -Botellas pequeñas y vacías.	
--	---	---	--

MAMAS EMBARAZADAS Primeros Cuidados del recién Nacido			
Objetivo	Compartir información sobre los primeros cuidados del recién nacido, rescatando las prácticas correctas, ofreciendo alternativas y mejorando las relaciones con el bebé para evitar accidentes.		
Actividad	Indicaciones	Materiales	Tiempo
Primeros días de nacido	Se presentó un video informativo sobre las características del bebé a los primeros días de nacido. Después se les preguntó a la madre algunos otros consejos que sepan o haya escuchado sobre los recién nacidos.	-Video -IPad para verlo	5 minutos
Video descargado de YouTube: https://www.youtube.com/watch?v=ywvID0mIoyM			
¿Cómo le hago con mi bebé?	Con ayuda de un muñeco, se explicaron los siguientes puntos sobre el cuidado del recién nacido: • ¿Cómo cargar a mi bebé? • ¿Cuál es la forma correcta de acostar a mi bebé? • ¿Qué cuidados debo tener con el cordón umbilical? • ¿Hasta cuándo puedo bañar a mi bebé y cómo? • ¿Cómo le cambio de pañal a mi bebé?	-Muñeco -Pañal -Trapito	25 minutos

	• ¿Cómo estimular a mi bebé? Después se le pidió a la mamá que realizara las acciones con el bebé para practicar.		
--	--	--	--

SEGUNDA INTERVENCIÓN: ¿Qué puedo hacer cuando me siento enojado?			
Fecha	25 de Agosto de 2017		
Área de desarrollo	Área socio-emocional, con actividades para reforzar el control de emociones y la conexión con la familia.		
ÁMBITO: Desarrollo personal y social SUBÁMBITO: Autorregulación y autonomía COMPETENCIAS: Adquiere control de sus emociones y comportamientos en el marco de una relación afectuosa; el adulto ayuda a controlar sus emociones y comportamientos			
Características de desarrollo	Anticipa eventos, comienza a expresar necesidades sin llanto y muestra su enojo ante la frustración de no poder alcanzar una meta.		
Indicadores de desarrollo	• Cuando empieza a caminar y se cae, llora mostrando su frustración y se tranquiliza cuando logra levantarse. • Dice NO con la cabeza para manifestar su negativa a hacer algo.		
Actividad	Indicaciones	Materiales	Tiempo
Cuentos sin mamá	Se sentó el niño frente al educador, quién tenía preparado el cuento: “El monstruo de las emociones” para contarlo. Mientras se le pidió a la mamá que se sentara lejos del niño para platicar sobre la importancia de comenzar a dejar al niño ser más independiente y disminuir el apego.	-Cuento “El monstruo de las emociones”	5 minutos
Desapego y expresión de emociones	Con antelación se le pidió el juguete favorito del niño. Con el cual se jugó y se compartió con otros educadores y con su mamá, todo esto con la finalidad de propiciar el desapego. La siguiente actividad, fue el juego de las “escondidas”. Primero dos de los educadores fueron quienes tenían que buscar a los demás, mientras todos se escondían. Una vez	-Juguete favorito del niño	10 minutos

	que el juego estuvo mucho más claro para la mamá y para el niño, se le pidió a la mamá que fuera ella quien buscara a los demás, mientras el niño se iba con un educador o se escondía solo.		
¿Cómo reaccionar al enojo?	Se presentaron las siguientes actividades: • Burbujas: se le dio un limpiapipas con forma circular al final, con la cual poder hacer burbujas, así como un vasito con un poco de jabón, para poder hacer burbujas. El ejemplo lo puso su mamá y después se dejó al niño para que lo intentara. • Jugar con agua: con recipientes de varios tamaños el niño vació de un lado a otro un poco de agua, llenando y vaciando los recipientes, favoreciendo su atención y reduciendo la frustración, irritabilidad o inquietud. Al final se le preguntó a la mamá sobre otras alternativas que pudieran practicar en casa como jugar con arena, platicar, dibujar, etc.	-Limpiapipas -Jabón -Vasos y recipientes de diferentes tamaños	20 minutos
Botellas de la calma	A cada niño se le dieron dos botellas con agua hasta $\frac{3}{4}$. A una de ellas se le colocó un poco de gel fijador para cabello y después le vaciaron diamantina de su color favorito y algunas figuras, botones o chaquira dentro. Una vez llena la botella se cerró muy bien con pegamento y se le pidió al niño que la agitara muy fuerte para que la diamantina se integrara al agua y el gel. Mientras el niño se entretenía moviendo la botella y observándola, se le explicó a la mamá que esta botella de la calma le ayudará a tranquilizarse cuando se sienta muy enojado o a mantener la concentración. A la otra botella le pusimos un poco de colorante y después aceite de bebé, y el niño le vació figuritas y botones. Se cerró la botella y se dejó que el niño la agitara y observara lo que sucedía entre el agua y el aceite.	-Botellas de plástico con tapa de diferentes tamaños -Agua -Diamantina de diferentes colores -Colorante azul -Gel o glicerina -Aceite de bebé, -Lentejuelas, figuritas, botones, chaquira o ligas de colores -Silicón líquido	20 minutos

MAMAS EMBARAZADAS Cambios en mi Cuerpo y Cambios Hormonales			
Objetivo	Crear espacios de diálogo sobre los cambios físicos y emocionales que han experimentado durante el embarazo e informar sobre los cambios que se pueden presentar después del parto.		
Actividad	Indicaciones	Materiales	Tiempo
¿Cómo te has sentido?	Sentadas en círculo se les pidió a las mamás que de forma libre expresaran su opinión y su sentir a partir de las siguientes preguntas: • ¿Cómo te sentiste al saber que estaba embarazada? ¿Cómo te sientes ahora? • ¿Te has sentido triste y deprimida alguna vez? • ¿Qué cambios has notado en tu cuerpo? • ¿Crees que ha cambiado tu humor o la forma en la que te relacionas con tu familia?	-Se tomó información del manual de la embarazada	5 minutos
Es normal sentirte diferente	Después de la reflexión anterior, se les mostró un video sobre los cambios emocionales presentes durante el embarazo, para que se sintieran identificadas.	-Video -IPad para verlo	5 minutos
Video descargado de YouTube: https://www.youtube.com/watch?v=uir0pob6_kE			
Técnicas de relajación durante el embarazo	Se les mostraron algunas técnicas de respiración y relajación, así como ejercicios sencillos que pueden hacer en casa: • Técnica de respiración profunda: sentadas completamente rectas en una silla, se les pidió respirar profundamente varias veces, relajando su cuerpo y su espalda para aliviar dolores y sentirse más tranquila. • Técnica de tensión y relajación del cuerpo: sentadas al borde de la silla se les pidió a las mamás que alargaran la espalda y después la encorvaran varias veces para relajar los músculos de la espalda y aliviar el dolor. • Ejercicios sencillos de pie: se les mostraron ejercicios que podían hacer en casa para fortalecer las piernas y la cadera, haciendo sentadillas, movimientos de tobillos, rodillas y piernas, así como	-Silla	20 minutos

	movimientos circulares de cadera. •Ejercicios sencillos acostada: se le explicaron ejercicios sencillos que podía hacer acostadas en la cama. Como levantar las piernas, hacer movimientos de cadera y masajes en la panza.		
Diario del embarazo	A manera de consejo, se les dijo a las mamás lo importante de llevar un diario del embarazo con los cambios que presentan en su cuerpo, sus sentimientos y lo que esperan darle su bebé. Además, se les compartió un directorio de instancias dentro de la ciudad de Puebla a las cuales poder pedir apoyo o acudir en caso de emergencia o ayuda.	-Directorio de instancias de ayuda (Anexo 17C)	10 minutos

TERCERA INTERVENCIÓN: El arte como expresión de emociones			
Fecha	30 de Agosto y 1er de Septiembre de 2017		
Área de desarrollo	Área socio-emocional, con actividades para reforzar el control de emociones y la conexión con la familia.		
ÁMBITO: Desarrollo personal y social SUBÁMBITO: Autorregulación y autonomía COMPETENCIAS: Adquiere control de sus emociones y comportamientos en el marco de una relación afectuosa; el adulto ayuda a controlar sus emociones y comportamientos			
Características de desarrollo	Anticipa eventos, comienza a expresar necesidades sin llanto y muestra su enojo ante la frustración de no poder alcanzar una meta.		
Indicadores de desarrollo	● Usa palabra y gestos para manifestar sus necesidades y si no son satisfechas llora.		
Actividad	Indicaciones	Materiales	Tiempo
Cuentos sin mamá	Se sentó el niño frente al educador, quién tenía preparado el cuento: “Trucas”. Mientras se le pidió a la mamá que se sentara lejos del niño para platicar sobre la importancia	-Cuento “Trucas”	5 minutos

	de comenzar a dejar al niño ser más independiente y disminuir el apego		
Trazos musicales	Con un fondo musical tranquilo se les pidió al niño y a la mamá que escogieran un color y comenzaran a dibujar lo que quisieran. Después se cambió a una música más alegre para hacer el mismo ejercicio; y por último a algo que provoque emociones como la tristeza o la incertidumbre.	-Música -Hojas blancas -Varios colores	10 minutos
Estatuas de marfil	Todos los participantes se pusieron de pie y se colocaron en un círculo para comenzar a jugar a las estatuas de marfil con el siguiente coro: <i>A las estatuas de marfil 1,2,3 así el que se mueva baila el twist y yo me quedo así con cara de... enojado</i> (se va cambiando cada vez por: triste, feliz, sorprendido, miedoso o alegre)		5 minutos
Dibujo familiar	Se acomodó a la mamá sentada frente a su hijo con una hoja blanca sobre la mesa y se dio la instrucción de dibujar un momento feliz en su extremo de la hoja. Al finalizar la mamá explicó su dibujo y el significado que tenía.	-Hojas blancas -Colores -Pintura dactilar -Pinceles -Toallitas	10 minutos
Instrumentos musicales	Se realizaron dos instrumentos: • Maracas: se colocó en un recipiente frijoles y arroz y se le pidió al niño que lo vierta en el rollo de cartón con tapa que se hizo previo a la actividad. Después le colocó la tapa, la pegó con maskingtape y la decoró a su gusto con pintura dactilar. • Tamborcito: a un recipiente de plástico pequeño (de yogurth) se le colocaron dos globos cortados por la parte más delgada en el orificio del recipiente. Después el niño hizo dos bolitas de plastilina y las colocó en el extremo de unos palitos de madera, con lo cual hacer unas baquetas y poder tocar el tambor.	Maracas: -Rollo de cartón de papel higiénico -Tapas de cartón -Masking tape -Frijoles y arroz -Pintura dactilar Tambores: -Vasos de yogurt -Globos -Palos de madera grandes -Plastilina	20 minutos

La última sesión con las mujeres embarazadas pospuso hasta el comienzo del siguiente módulo por el nacimiento, consultas y pendientes que debían realizar las madres previo al parto.

CUARTA INTERVENCIÓN: Las reglas de casa			
Fecha	6 y 8 de septiembre de 2017		
Área de desarrollo	Área socio-emocional, con actividades para reforzar el control de emociones y la conexión con la familia.		
ÁMBITO: Desarrollo personal y social SUBÁMBITO: Autorregulación y autonomía COMPETENCIAS: Adquiere control de sus emociones y comportamientos en el marco de una relación afectuosa; el adulto ayuda a controlar sus emociones y comportamientos			
Características de desarrollo	Anticipa eventos, comienza a expresar necesidades sin llanto y muestra su enojo ante la frustración de no poder alcanzar una meta.		
Indicadores de desarrollo	● Anticipa eventos: cuando su padre se pone la chamarra dice adiós con la mano.		
Actividad	Indicaciones	Materiales	Tiempo
“Rosita y Pepe”	Con la ayuda de sillas, mesas y una manta se representó el escenario para un teatro guiñol, sentando a las familias frente al escenario. La historia se representó con unos títeres y el guion fue redactado por una de las educadoras de apoyo y representado con la ayuda de todas.	-Sillas, mesas y manta o tela para el teatro -Títeres -Guion (Anexo 17D)	10 minutos
Serpientes y escaleras: Castigos y premios	Con el objetivo de conocer las prácticas de crianza que realizan los padres y reflexionar sobre el uso de los premios y castigos para disciplinar en casa, se jugó “serpientes y escaleras” adaptado. Se colocó el tablero en el centro de la mesa y cada participante escogió una ficha para colocarla en el inicio del juego. Cada uno tiró los dados y avanzó el número de casillas que correspondían. Si alguno caía en una serpiente debía responder una pregunta sobre el uso de	-Tablero de serpientes y escaleras (Anexo 17E) -Dados -Fichas -Tarjetas sobre el uso de castigos y premios (Anexo 17F)	20 minutos

	castigos y al caer en una escalera debía responder una pregunta sobre el uso de premios en casa.		
¿Cómo controlar los berrinches?	Se habló con las mamás sobre el uso adecuado de los castigos y los premios en casa, el establecimiento de reglas y el control de los berrinches en casa. Además se presentaron algunas estrategias y puntos a tomar en cuenta para controlar los berrinches como: • Tiempo fuera • Abrazos • Técnicas de relajación y respiración • Reglas en casa • Conductas de los padres ante los berrinches		5 minutos
Nuestro reglamento de casa	A cada familia se le dio un papel cascarón con la figura de una casa y el título de “reglas de casa”, así como un juego de tarjetitas de normas y rutinas. Se explicó que en el techo de la casa debían pegarse las normas de convivencia más importantes y después, en la parte de abajo, pegar las tarjetitas a manera de construir rutinas en casa. Una vez terminado el reglamento de casa, se les regaló y se les pidió lo coloquen en un lugar visible para que todos los miembros de la familia lo vean y recuerden siempre.	-Papel cascarón con el dibujo de una casa -Tarjetitas con las normas y rutinas (Anexo 17G) -Pegamento	15 minutos

GRUPO FOCAL Evaluación Segundo Módulo y Presentación Tercer Módulo	
Fecha	Miércoles 13 de septiembre de 2017
Objetivo	Evaluar los avances del segundo módulo de la intervención, tomando en cuenta la característica de desarrollo y los indicadores mencionadas en la planeación mensual y trabajados a lo largo de la sesiones. Iniciar el tercer módulo de intervención, atendiendo a la necesidad de los padres y cuidadores en relación al lenguaje y comunicación. Por lo que se retomará: ÁMBITO: Lenguaje y comunicación SUBÁMBITO Comunicación a través de gestos, sonidos, movimientos, palabras, frases y/o oraciones

	COMPETENCIA: Atiende y comprende los mensajes que le comunican otros a través de gestos, sonidos, movimientos y palabras; el adulto favorece la comprensión del lenguaje a través de la conversación sobre su entorno COMPETENCIA: Expresa sus deseos, ideas, experiencias y sentimientos a través de gestos, sonidos, movimientos, palabras, frases u oraciones, el adulto comprende el lenguaje verbal y las expresiones no verbales del niño y lo motiva a seguir expresándose.	
INTRODUCCIÓN		
Actividad	Elaboración de cacahuates	
Tiempo	35 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Ofrecerles alternativas de empleo o actividades a realizar en casa junto con los niños.	Una de las educadoras guio la receta y explicó el procedimiento para la elaboración de cacahuates garapiñados. Las mamás escucharon atentamente y realizaron la receta, mientras otra de ellas hablaba del valor nutricional del cacahuete, la importancia de comer de forma balanceada y opciones para introducirlo en las comidas de los niños. Para la receta se siguió el siguiente procedimiento: 1. Separar los cacahuates que tienen cáscara y quitar aquellos que ya no la tienen. 2. Colocar el agua y el azúcar en una olla de barro y esperar a que se caramelize 3. Colocar los cacahuates y mover constantemente 4. Esperar a que obtengan la apariencia deseada, sacarlos de la olla y colocarlos en una bandeja extendida para separarlos	-500 gr de cacahuete -Azúcar -Aceite -Olla de barro -Pala de madera -Estufa
DESARROLLO		
Actividad	Evaluación del segundo módulo	
Tiempo	15 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Evaluar el avance de las competencias del módulo	De forma individual se le explicó el instrumento y la forma de evaluar el módulo. Guiando una reflexión acerca de las características de desarrollo que se han ido perfeccionando durante el segundo módulo y los indicadores que se presentan sobre las	-Instrumento para la evaluación de competencias desarrolladas

	acciones de la mamá y los cambios en el niño, se le pregunta el grado de desarrollo que considera para cada competencias, al mismo tiempo que se escribieron las respuestas en el instrumento. Para concluir se le pidió a la mamá que tomara en cuenta las acciones que le faltan por realizar y a manera de compromiso, selló con su mano al reverso de la hoja.	(Anexo 17H) -Colores o crayolas
Actividad	Tercer módulo de intervención	
Tiempo	20 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Introducción al tercer módulo de intervención sobre desarrollo cognitivo, lenguaje y comunicación en los niños para favorecer el desarrollo infantil temprano.	Con ayuda de un cartel se explicó la importancia de la atención y estimulación durante la primera infancia, así como el desarrollo del lenguaje y la comunicación en los niños para ayudar a alcanzar metas y logros que favorezcan su entrada y permanencia en la escuela. Al finaliza, se pidió una lluvia de ideas sobre las prácticas de crianza realizadas en casa para favorecer el desarrollo del lenguaje, la enseñanza de palabras o letras y lo que realizan para favorecer la comunicación en casa, las cuales se anotaron en un papel bond.	-Cartel de apoyo (Anexo 17I) -Papel bond -Plumones
CIERRE		
Actividad	Cajas de la calma del segundo módulo	
Tiempo	5 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Entregar la caja de la calma a cada niño y explicar el uso de los materiales	A cada niño se le entregó una caja de la calma con todos los materiales realizados en el segundo módulo, explicando el uso de cada material y su importancia para el desarrollo infantil Cada caja contenía: • Dos botellas de la calma • Dos instrumentos musicales • Limpiapipas para hacer burbujas • Globos de las emociones	-Cajas de la calma para cada niño

Anexo 17A



Anexo 17B



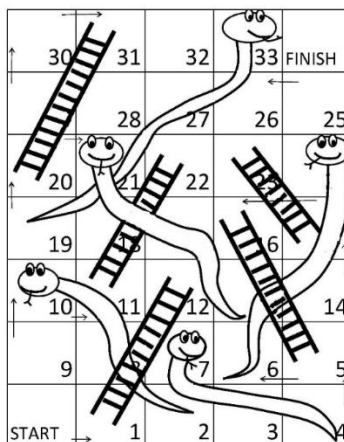
Anexo 17C

Línea de emergencia 911 Cruz Roja del Estado de Puebla 065 Bomberos Estatales (222) 245 7392 (222) 245 7799 Línea de Atención TELMUJER 01 800 624 23 30 IPM (Instituto Poblano de las Mujeres) 2 sur 902 Col. Centro Histórico, Puebla Pue. Tel: (222) 309 09 00 Ext. 3018 Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla (DIF) Calle 5 de mayo 1606, Col. Centro Puebla, Pue. Teléfono:(222) 2 29 52 78 / 2 29 52 37 Instituto Poblano de la Juventud Calle 11 norte 806, Col. Centro Puebla, Pue Teléfono: (222) 2 32 34 36 / 2 32 34 44 ext. 158	Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla (DIF) Calle 5 de mayo 1606, Col. Centro Puebla, Pue. Teléfono:(222) 2 29 52 78 / 2 29 52 37 Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Puebla Avenida Teziutlán sur No. 114, Col. La Paz Puebla, Pue. Teléfono: (222) 2 31 80 90 Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Puebla Avenida Teziutlán sur No. 114, Col. La Paz Puebla, Pue. Teléfono: (222) 2 31 80 90 Instituto Poblano de la Juventud Calle 11 norte 806, Col. Centro Puebla, Pue Teléfono: (222) 2 32 34 36 / 2 32 34 44 ext. 158
---	--

Anexo 17D

1 Rosita y Pepe Guión elaborado por Ariadna Cházari Narrador: Pedro era un niño muy inteligente pero últimamente algo le estaba pasando y comenzó a ver la televisión en exceso. Pedro: Ups! ya son las 6pm no importa ya no hago la tarea Mamá: ¿Pedro ya hiciste la tarea? Pedro: Ya mamá no te preocupes Mamá: Ay! mi hijo siempre tan responsable Narrador: Pero como siempre las mentiras tarde o temprano se saben un día mamá recibió un recado de la maestro de Pedro que decía: No hizo la tarea, favor de ayudarlo y entonces Rosa la mamá de Pedro se puso furiosa. Mamá: ¡Pedro! ¿Qué es esto? No haces la tarea por ver tanta televisión y además me estuviste diciendo mentiras Pedro: Pero... pero mamá... es que. Mamá: Es que nada Pedro, estás castigado de ahora en adelante nada de ver televisión Narrador: Entonces el castigo de Pedro empezaba cuando papá llegó de trabajar y llegó de muy buen humor. Papá: ¡Familia! ya estoy aquí, ven Pedro corre, vamos a ver el football Pedro: Hola papá, si ya voy. Narrador: Pedro desobedeció a su mamá y fue a ver la televisión sin decirle a papá que estaba castigado hasta que mamá salió de la cocina y dijo:	2 Mamá: ¿Qué haces Pedro? Te dije que estabas castigado. Papá: ¿Pero qué haces mujer? Si estamos aquí muy a gusto. Mamá: Es que Pedro está castigado sin ver televisión Pedro: No pasa nada mañana le rehaces el castigo, ahorita está conmigo Narrador: Entonces mamá se fue muy enojada al punto de no poder más y ponerse a llorar. Cuando Pedro escuchó no dudo en ir a verla. Pedro: Mamá, mamá pero ¿por qué lloras? Mamá. Tú no entiendes nada Pedro, te dije que estabas castigado y sin importarte nada fuiste a ver tele con tu papá aprovechándote que no sabía nada. Y eso no está bien porque te castigué sin ver tele para que ya hagas tarea. Estoy muy enojada Pedro por eso lloro. Pedro: ¡Mamá por favor respira!, así como si tuvieras un globo en la panza. Perdóname por favor. Sé que hice mal y lo voy a solucionar. Papá, papá ven por favor! Papá: Pero ¿qué pasa aquí Rosa? ¿Por qué lloras? Pedro: Papá es mi culpa, yo la desobedecí y no me merecía ver la televisión porque no he hecho tarea esta semana y me aproveché de que no sabías nada por favor lleguemos a un acuerdo los tres pero no quiero que mi mamá lllore. Narrador: Y fue así como Pedro, mamá y papá llegaron a un acuerdo para solucionar los problemas y llevar a cabo los castigos en caso de ser necesarios y nunca más mamá y papá volvieron a chocar en un castigo y colorín colorado este cuento se ha acabado.
---	--

Anexo 17E



Anexo 17F

ESCALERAS		SERPIENTES	
¿Qué pasa cuando hacemos la tarea y ayudamos en casa?	Después de los exámenes, traemos buenas calificaciones a casa, ¿qué nos dice mamá y papá?	Si nos quedamos toda la tarde viendo la televisión, ¿mamá que nos dice?	¿Qué pasa si la maestra manda un recado de mala conducta a mamá?
Si mantenemos nuestro cuarto arreglado, ¿qué nos dicen mamá y papá?	Si somos obedientes con nuestros padres, ¿recibimos una recompensa?	¿Qué sucede cuando nos peleamos con nuestros hermanos?	Si somos desobedientes con nuestros padres, ¿recibimos un castigo?

Anexo 17G



Anexo 17H

¿Qué aprendí?	😊	😐	☹️	¿Qué cambios hubo en mi hijo?	😊	😐	☹️	¿Qué me falta por aprender o hacer?
Ayudo a mi hijo a reconocer cuando está triste, feliz, enojado, etc				Expresa necesidades sin llorar, señalando o diciendo lo que quiere				
Utilizamos la música, el baile, el canto o la pintura para expresar cuando estamos felices, enojados o tristes				Utiliza gestos y sonidos para expresar sus emociones				
Ayudo a mi hijo a controlarse cuando está enojado, triste o feliz y expresarlo adecuadamente				Niega con la cabeza o dice NO para manifestar su negativa a hacer algo				
Cuando mi hijo está enojado lo ayudo a calmarse con varias actividades				Tiene una rutina diaria en casa y la realiza				
Establezco rutinas en casa				Deja de hacer berrinche cuando se da cuenta que el adulto lo ignora				
Todos cumplimos el reglamento en casa								
Permanezco calmado cuando mi hijo hace berrinches								
Utilizo los premios y castigos de forma adecuada a las situaciones								

Anexo 17I

EXPLORACIÓN Y CONOCIMIENTO DEL MEDIO

FORTALECE LAS ÁREAS...

Después de estar en la pancita de mamá durante 9 meses es importante conocer el mundo a fuera de mami

POR ESO, EXPLORAMOS Y OLEMOS VEMOS ESCUCHAMOS TOCAMOS Y SABOREAMOS

MANIPULAMOS OBJETOS
TODA ACCIÓN, TIENE UN EFECTO
¡ES DIVERTIDO SABER LO QUE PASARÁ SI MOVEMOS, GOLPEAMOS O AGITAMOS ALGO!

CATEGORIZACIÓN
Desde muy pequeños estamos aprendiendo matemáticas, clasificamos colores, agrupamos por formas y texturas, contamos
¡ESTO DESARROLLA MI INTELIGENCIA!

JUGAR CON NUESTROS NIÑOS HACE QUE SE VUELVAN MÁS CURIOSOS APRENDEN MATEMÁTICAS DESARROLLEN SU INTELIGENCIA DESCUBRAN CÓMO FUNCIONAN LAS COSAS RECONOZCAN QUE SUS ACCIONES TIENEN CONSECUENCIAS FAVORECE LA RELACIÓN DE CERCANÍA CON TI

Y RECUERDA QUE ERES MUY IMPORTANTE PARA EL DESARROLLO DE TU BEBÉ

NÚMERO

Anexo 18

PLANEACIÓN MENSUAL	
Fecha	4 al 20 de octubre de 2017
Necesidad detectada	Desarrollo del lenguaje y comunicación
ÁMBITO: Lenguaje y comunicación SUBÁMBITO: Comunicación a través de gestos, sonidos, movimientos, palabras, frases y /o oraciones COMPETENCIA: Atiende y comprende los mensajes que le comunican otros a través de gestos, sonidos, movimientos y palabras; el adulto favorece la comprensión del lenguaje a través de la conversación sobre su entorno COMPETENCIA: Expresa sus deseos, ideas, experiencias y sentimientos a través de gestos, sonidos, movimientos, palabras, frases u oraciones, el adulto comprende el lenguaje verbal y las expresiones no verbales del niño y lo motiva a seguir expresándose.	
INDICADORES DE DESARROLLO (CONAFE, 2012)	
COMPETENCIA: Atiende y comprende los mensajes que le comunican otros a través de gestos, sonidos, movimientos y palabras; el adulto favorece la comprensión del lenguaje a través de la conversación sobre su entorno	
13-18 meses	
<i>Característica de desarrollo.</i> Comprende instrucciones sencillas y preguntas, sin señas, anticipa situaciones cotidianas y muestra con sonidos que conoce nuevas palabras y objetos	
<i>Indicadores</i> ● Demuestra comprensión de peticiones y/o preguntas como: “Ve afuera por la pelota”, “Trae una manzana del huacal” (está a la vista). ● Señala partes de su cuerpo cuando se le pregunta: “¿Dónde está tu boca?” ● Imita el sonido de algunos animales y objetos, cuando se le muestra una imagen o los ve y se le pregunta ¿Qué es?: “guau, guau” (perro), “run, run” (camión). ● Anticipa una situación cuando observa una acción relacionada: cuando el adulto se pone su suéter lo toma de la mano o se dirige a la salida. ● Señala imágenes de animales u objetos familiares en un libro cuando se nombran.	
INDICADORES DE DESARROLLO (CONAFE, 2012)	
COMPETENCIA: Expresa sus deseos, ideas, experiencias y sentimientos a través de gestos,	

sonidos, movimientos, palabras, frases u oraciones, el adulto comprende el lenguaje verbal y las expresiones no verbales del niño y lo motiva a seguir expresándose.
13-18 meses
<i>Característica de desarrollo</i> Usa una palabra o aproximación a palabra acompañada de gestos para expresar una idea
<i>Indicadores</i> • Usa principalmente palabras que se refieren a objetos: “eche” (leche), “opa” (sopa), “ota” (pelota), “oche” (coche); y a personas que componen su mundo: “mamá”, “papá”, “yó” (cayó). • Emplea palabras, aproximaciones a palabras o balbuceos cuando quiere algo: “ame” (dame), “ma” (más), “papo” (zapato). • Usa sólo una palabra o aproximación a palabra para expresar una idea y la acompaña de movimientos. Por ejemplo, para expresar “Quiero leche”, lleva su biberón al adulto y dice: “eche”. • Con gestos y movimientos invita al adulto a seguir jugando: pone la mano del adulto en el cochecito. • Sigue canciones repitiendo la última sílaba de cada frase: cuando escucha “El payaso se cayó”, dice: “yo”. • Espera a que el adulto hable para hablar.
EVALUACIÓN Evaluación cualitativa y cuantitativa de las competencias desarrolladas por parte de la madre y del hijo. Complementándolo con la observación y los comentarios del educador.

PRIMERA INTERVENCIÓN: Desarrollo del lenguaje oral	
Fecha	4 y 6 de octubre de 2017
Área de desarrollo	Área cognitiva y lenguaje, con actividades para favorecer la comunicación verbal y escrita
ÁMBITO: Lenguaje y comunicación SUBÁMBITO: Comunicación a través de gestos, sonidos, movimientos, palabras, frases y /o oraciones COMPETENCIA: Atiende y comprende los mensajes que le comunican otros a través de gestos, sonidos, movimientos y palabras; el adulto favorece la comprensión del lenguaje a través de la conversación sobre su entorno	
Características de desarrollo	Comprende instrucciones sencillas y preguntas, sin señas, anticipa situaciones cotidianas y muestra con sonidos que conoce nuevas palabras y objetos
Indicador de desarrollo	• Demuestra comprensión de peticiones y/o preguntas como: “Ve afuera por la pelota”, “Trae una manzana del huacal” (está a la vista). • Imita el sonido de algunos animales y objetos, cuando se le muestra una

	imagen o los ve y se le pregunta ¿Qué es?: “guau, guau” (perro), “run, run” (camión). • Señala imágenes de animales u objetos familiares en un libro cuando se nombran.		
Actividad	Indicaciones	Materiales	Tiempo
El rey pide...	El juego consistió en colocar a una persona sentada al frente, quien será el rey y quién pedirá a los demás que le traigan cosas o que hagan alguna acción determinada. Quien lo lleve primero o lo haga mejor gana. Primero comenzó un educador para dejar clara la dinámica y después la mamá. El objetivo es favorecer la adquisición de nuevas palabras en el vocabulario de los niños.	-Distintivo de rey (corona)	5 minutos
Fonética y articulación	Para favorecer el movimiento de la lengua y el contacto de ésta con el resto de la boca, se realizaron los siguientes ejercicios con ayuda de los educadores y especialmente de la mamá para ejemplificárselo al niño: • Movimiento de la cara haciendo cara de sorpresa, sonrisa, beso, bostezo y enojo. • Movimiento de la lengua: fuera de la boca, pasando por los labios, de lado a lado y haciendo sonidos en contacto con el paladar • Movimientos de la boca: apretando labios, sonido de burbuja (labio contra labio) y sonidos de beso		10 minutos
Los sonidos del ambiente	Se presentaron varios sonidos onomatopéyicos, los cuales debían repetirse para que el niño los imitara. Fueron sonidos de animales, de transportes y de la naturaleza.	-Audio de sonidos onomatopéyicos	15 minutos
Descripción de personajes	Con la ayuda de una lámina de ilustraciones, se describieron los personajes con mucho detalle, enfatizando colores, prendas de vestir y acciones. Después, con ayuda de la mamá se creó una pequeña historia con dicha lámina, pidiendo al niño que señalara el personaje al que hacía referencia la mamá.	-Lámina de ilustraciones (Anexo 18A)	10 minutos
Bolsa de	En un saco o bolsa se metieron los siguientes	-Bolsa oscura	10

sorpresas	objetos: jabón, cepillo de dientes, animales de juguete, zapato, calcetín, cuchara, vaso, pelota, piedra, monedas. Sentados todos en círculo se pidió a cada uno que metiera la mano, tomara un objeto y sin sacarlo ni verlo, tratara de adivinar qué era.	-Varios objetos de casa que sean familiares a los niños	minutos
-----------	--	---	---------

MAMAS EMBARAZADAS Lactancia Materna			
Objetivo	Crear espacios de diálogo para compartir información relevante sobre la lactancia, los beneficios para la madre y el niño, así como técnicas de extracción y posiciones para amamantar		
Actividad	Indicaciones	Materiales	Tiempo
¿Qué opinas de la lactancia materna?	Comenzó la sesión con la presentación del tema y la participación de la madre en torno a la lactancia materna, preguntando su experiencia, opinión y dudas. Resaltando las buenas prácticas y escuchando sus dudas para procurar responderlas durante las actividades siguientes.		5 minutos
Los beneficios de la lactancia	Se presentó un video sobre los beneficios de la lactancia materna para el bebé como la alimentación, los nutrientes, prevención de enfermedades y vínculo; así como los beneficios para la madre como la prevención del cáncer de mama, la reducción del peso corporal y el vínculo afectivo con el niño. Después se mostró un video sobre indicaciones previas al acto de amantar como la posición del niño para succionar adecuadamente y recomendaciones para la madre sobre el acomodo del pecho. Al terminar se dio paso a las dudas e inquietudes de las madres.	-Videos -IPad para verlo	10 minutos
Video descargado de YouTube: https://www.youtube.com/watch?v=2brqmfR050E https://www.youtube.com/watch?v=E50DKj6SJqo			

Extracción de leche materna	Se les preguntó a las madres: <i>¿Sabían que puedes extraer tu leche y almacenarla fuera de tu pecho?</i> Después se les enseñó un video sobre la extracción de leche materna en caso de necesitarla, los masajes previos para la bajada de la leche y las técnicas de agarre, extracción y almacenamiento.	-Video -Ipad para verlo	10 minutos
Video descargado de YouTube: https://www.youtube.com/watch?v=m3t8vOS--Qs&t=1s			
Técnicas y posiciones para la lactancia	Con la ayuda de la madre, se explicaron y representaron varias posiciones para poder amantar: • Acostados • Con el niño frente al pecho • Sentada con el bebé de lado		5 minutos
Recomendaciones durante la lactancia	Para concluir, reflexionamos sobre la importancia del cuidado de la madre para ofrecer lo mejor para el bebé, evitando: Alcohol Tabaco Cafeína Medicamentos sin receta médica Estrés		5 minutos

SEGUNDA INTERVENCIÓN: Desarrollo del lenguaje escrito	
Fecha	20 de octubre de 2017
Área de desarrollo	Área cognitiva y lenguaje, con actividades para favorecer la comunicación verbal y escrita
ÁMBITO: Lenguaje y comunicación SUBÁMBITO: Comunicación a través de gestos, sonidos, movimientos, palabras, frases y /o oraciones COMPETENCIA: Expresa sus deseos, ideas, experiencias y sentimientos a través de gestos, sonidos, movimientos, palabras, frases u oraciones, el adulto comprende el lenguaje verbal y las expresiones no verbales del niño y lo motiva a seguir expresándose.	

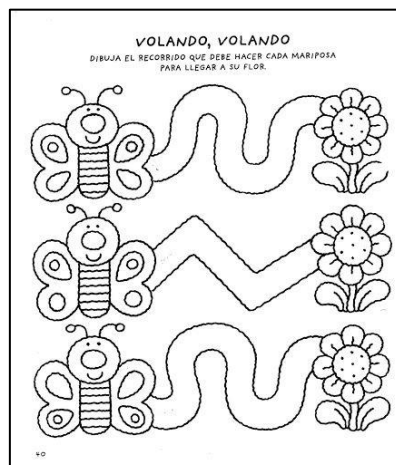
Característica de desarrollo	Usa una palabra o aproximación a palabra acompañada de gestos para expresar una idea		
Indicadores de desarrollo	• Usa principalmente palabras que se refieren a objetos: “eche” (leche), “opa” (sopa), “ota” (pelota), “oche” (coche); y a personas que componen su mundo: “mamá”, “papá”; “yó” (cayó). • Usa sólo una palabra o aproximación a palabra para expresar una idea y la acompaña de movimientos. Por ejemplo, para expresar “Quiero leche”, lleva su biberón al adulto y dice: “eche”. • Con gestos y movimientos invita al adulto a seguir jugando: pone la mano del adulto en el cochecito.		
Actividad	Indicaciones	Materiales	Tiempo
Trazando	En un plato extendido se vertió gelatina en polvo y se dejó que el niño experimentara la textura y con un dedo dibujara cualquier figura. Después se le dieron indicaciones sencillas como hacer círculos, puntitos y líneas. Por último se le pidió al niño que dibujara a alguien de su familia.	-Charola o plato extendido -Gelatina en polvo	10 minutos
Caminos con estambre	A cada niño se le dio una hoja con varios caminos, en los cuales trazó con un color el trayecto, procurando hacerlo sin ayuda de mamá. Después de trazarlos todos, se le entregó un pedazo de estambre que fue pegando por el mismo camino que acaban de trazar siguiendo siempre la línea punteada.	-Hojas con caminos (Anexo 18B) -Crayolas o plumones -Estambre -Pegamento	10 minutos
Licuada y aspiradora	Se mostraron las siguientes actividades: 1. La licuadora: en un recipiente con tapa, se introdujeron pompones pequeños y un popote en el centro. Después se le dio la indicación al niño de soplar fuerte y hacer mover las bolitas dentro. 2. Succionar pompones: se colocan varios pompones medianos sobre la mesa y se le pidió a los niños que con un popote succionen y mantengan la bolita pegada al popote para trasladarla de un lado al otro de la mesa.	-Recipiente con tapa -Pompones pequeños y medianos -Popotes	10 minutos

Mi nombre	A cada niño se le entregó su nombre impreso en una hoja, para que con ayuda de mamá observaran las letras que lo conforman y repitieran el sonido de ellas. Después se colocaron varias tarjetas con letras por separado asociadas a algún objeto y se le pidió a la madre que seleccionara las que conforman el nombre del niño y repitiera el sonido de la letra y el objeto asociado	-Impresión del nombre de cada niño -Tarjetas con letras e imágenes (Anexo 18C)	10 minutos
Descubre tu nombre con magia	A cada niño se le dio una cartulina con su nombre escrito en crayola blanca, para que con ayuda de mamá soplaran un poco de pintura encima y descubrieran su nombre.	-Cartulinas blancas -Crayola blanca -Popotes -Pintura vegetal	10 minutos

Anexo 18A



Anexo 18B



Anexo 18C

 Agua	 lápiz	 dedo	 Oreja	 nariz
 rosa	 elote	 abeja	 yoyo	 Ventana
 iglesia	 torta	 naranja	 Jabón	 Uvas
 Gato	 sol	 Libro	 Azul	 dientes
 araña	 uno	 luna	 Casa	 rueda
 espejo	 huevo	 perro	 ojos	 taza

Anexo 19

GRUPO FOCAL		
Evaluación final y cierre		
Fecha	Miércoles 8 de Noviembre del 2017	
Objetivo	• Investigar las condiciones actuales de la colonia y la percepción de las madres con respecto a la crianza de los hijos en ella • Conocer la opinión de las madres participantes en el proyecto sobre las actividades realizadas en él • Determinar los cambios ocurridos en el desarrollo de los hijos y las prácticas de crianza en la familia • Conocer las expectativas de las madres con respecto a sus prácticas de crianza, así como el desempeño de sus hijos en la escuela primaria a partir de lo que ocurrió en la intervención	
INTRODUCCIÓN		
Al llegar a la Biblioteca Central se les enseñaron a los papás los espacios de la biblioteca junto con una breve descripción del sitio. Los niños se quedaron en la ludoteca para realizar actividades recreativas y manualidades, y nos dirigimos junto con los papás a un salón de usos múltiples en el segundo piso.		
Actividad	Saludo y presentación	
Tiempo	10 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Dar la bienvenida a los participantes y presentar la organización de la sesión, los objetivos y la importancia del cierre del programa.	Al llegar al salón nos presentamos una a una de las educadoras, así como la finalidad de dicho programa y sobre todo los objetivos de la última sesión. Se recordó la firma del consentimiento informado en donde daban permiso de grabar las sesiones, tomar fotografías y recabar información personal de utilidad para la investigación. Así como el agradecimiento de su disposición para asistir a la sesión y participar durante todas las sesiones anteriores.	-Video grabadora -Grabadora de audio (durante toda la sesión)
DESARROLLO		
Actividad	Diagnóstico de la colonia	
Tiempo	20 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales

Conocer sobre las familias, la colonia y los cambios que hemos notado desde el inicio hasta el día de hoy, incitando a la participación de todos.	Con la ayuda de una de las educadoras, nos colocamos al frente del salón y comenzamos con la entrevista semi-estructurada sobre el diagnóstico de la comunidad, con la intención de obtener información más detallada de la dinámica de la comunidad y la percepción que los participantes tiene sobre ella. La información obtenida se iba anotando en el pizarrón para ir armando un esquema que nos permitiera observar los datos obtenidos y guiar la entrevista. Las preguntas iban dirigidas de forma grupal, dando pie a que cada quien tomara la iniciativa de responder. Si se consideraba que una persona no estaba participando mucho, se le incitaba a hablar con cuestionamientos más directos dentro del tópico abordado.	-Entrevista semi-estructurada (Anexo 19A)
Actividad	Retroalimentación del proyecto	
Tiempo	15 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Conocer la opinión de los participantes en torno al programa y las sesiones, generando una retroalimentación participativa.	Con la ayuda de una de las educadoras se realizó una entrevista semi-estructurada para indagar sobre la opinión de los padres de familia y las mejoras que tienen hacia el grupo de trabajo y el programa mismo. Las preguntas iban dirigidas de forma grupal, dando pie a que cada quien tomara la iniciativa de responder. Si se consideraba que una persona no estaba participando mucho, se le incitaba a hablar con cuestionamientos más directos dentro del tópico abordado.	-Entrevista semi-estructurada (Anexo 19B)
Actividad	Cambios en el desarrollo	
Tiempo	25 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Conocer la percepción de los padres sobre cambios en el desarrollo infantil de sus hijos.	Se realizó una entrevista semi-estructurada para indagar sobre la percepción de los padres con respecto a cambios observados en el desarrollo infantil de sus hijos después de las sesiones y actividades realizadas. Las preguntas iban dirigidas de forma grupal, dando pie a que cada quien tomara la iniciativa de responder. Si se consideraba que una persona no estaba participando mucho, se le incitaba a hablar con cuestionamientos más directos dentro del tópico abordado.	-Entrevista semi-estructurada (Anexo 19C)
CIERRE		

Actividad	Expectativas	
Tiempo	10 minutos	
Objetivo	Indicaciones	Materiales
Construir una reflexión sobre las expectativas que los padres tienen de sus hijos a mediano y largo plazo	Con la ayuda de un cartel con imágenes, se les pidió a los padres que construyeran una historia siendo el personaje principal su hijo. Con lo cual observamos las expectativas a futuro y creamos un compromiso para poder cumplir esas metas en familia.	-Cartel de apoyo (Anexo 19D)
Agradecemos mucho su participación y obsequiamos a cada familia un portarretratos con fotos tomadas durante las sesiones, con el propósito de que nos recuerden y tenga presente lo que aprendimos juntos (ellas y nosotras) Dejamos abierta la ayuda por parte de nosotras, recordándoles el número celular que utilizamos para la intervención.		

Anexo 19A

Guion de entrevista semi-estructurada sobre el diagnóstico de Barranca Honda

-Nos gustaría saber en primer lugar:

¿Qué cosa, lugar o espacio les gusta más de su colonia?

¿Qué cosa, lugar o espacio no les gusta de su colonia?

¿Qué le hace falta a su colonia?

¿Están inscritos a algún tipo de programa gubernamental? ¿Cuál? y ¿Qué beneficios les brindan?

¿Existen los suficientes servicios de salud para atender todas sus necesidades? ¿Qué tan eficientes son los servicios de salud, es fácil llegar a ellos?

¿Los servicios públicos de la colonia (drenaje, luz, agua, alumbrado, pavimentación, seguridad) me ayudan a vivir bien? ¿Cuáles son los servicios públicos que predominan en la colonia y hace falta alguno para vivir mejor?

¿Conozco las escuelas que existen en la colonia de Barranca Honda? ¿Son sencillos los procesos para inscribir a mis hijos o existe alguna dificultad para incorporarse a las escuelas?

-Como vemos, son muchas las cosas que nos pueden gustar o disgustar, pero todas pertenecen al lugar en donde vivimos y en donde compartimos mucho con los demás, aunque no parezca. Por ello, es igual de importante que nosotros ayudemos a crear redes de comunicación en vez de alejarnos de los demás, ya que una colonia unida, será mucho más fuerte.

Si pudiéramos pedir un deseo que cambiara algo de Barranca Honda, ¿cuál sería? y ¿por qué?
¿Cómo podrías tu ayudar a cumplir este deseo?

-Sabemos que existen muchos problemas por atender, que necesitan más que solo buenos deseos, pero **¿cuál crees que es el problema más importante por atender en Barranca Honda?**

¿Considera que los problemas que se dan en la colonia afectan la forma en la que crecen los niños? ¿Por qué?

-Queda claro que no podemos alejarnos de nuestro contexto, del lugar donde vivimos y de los deseos que tenemos por un espacio mejor, pero **¿ustedes creen que podemos hacer algo con los niños para evitar que ellos comenten esos errores a futuro?**

¿Los espacios que existen en Barranca Honda pueden ser utilizados por los niños? (jardines, canchas, explanadas)

-Creemos que todos podemos concluir que este proyecto, no solo ayudó a los niños, sino que también nos ayudó a todos como familias. Gracias a la escuela comunitaria y las sesiones que se realizaron, **¿conozco a más personas que comparten similitudes conmigo (hijos de la misma edad, embarazos, gustos, nombres, fechas de nacimiento, etc.)?**

¿Conocer a más vecinos y saber lo que hacen me ayuda a sentirme más segura al verlos en la calle o en la escuela?

¿Puedo apoyarme de mi familia para el cuidado de mi hijo? ¿Con quiénes?

Anteriormente, ¿alguien había estado trabajando con los niños y las madres para ayudarnos a actuar de mejor forma? ¿Quiénes? ¿Qué organización?

¿Por qué decidí meter a mi hijo al CUPS?

-Queremos concluir diciéndoles que aprovechen estas pequeñas redes de comunicación, ya que fomentar amistades y conocer a más vecinos, nos hace sentir más seguro al momento de salir, nos hace sentir parte de un lugar en donde conocemos a más personas y poder compartir con ellos mejores formas de apoyar el desarrollo de nuestros hijos.

Anexo 19B

Entrevista semi-estructurada para la retroalimentación del programa

1. ¿Qué les parecieron las actividades realizadas durante el programa?
2. ¿Recuerdan alguna de ellas que más le haya gustado o que les haya marcado en algún sentido?
3. ¿Recuerdan alguna actividad que más le haya gustado a su hijo?
4. ¿Recuerdan alguna actividad que no les haya gustado o que haya sido aburrida para sus hijos?
5. ¿Consideran que el tiempo fue suficiente en cada sesión?
6. ¿Consideran adecuado el tiempo total del programa?
7. ¿Qué cambios le harían al programa y las actividades realizadas?
8. ¿Qué actividades les gustaría incluir para futuros proyectos con el CUPS?
9. De manera personal, ¿cuáles fueron los obstáculos que presentaron para cumplir con las tareas y sesiones?
10. ¿Cuál es el aprendizaje más importante que se llevan de este programa?

Anexo 19C

Entrevista semi-estructurada sobre cambios en el desarrollo infantil

1. Al terminar con las sesiones y observar las evaluaciones que les hicimos a sus hijos, ¿consideran que ahora son capaces de lograr más cosas que antes?, ¿avanzaron, se quedaron en el mismo lugar o retrocedieron en el desarrollo?
2. Como padres, ¿aprendimos a observar mejor el desarrollo de nuestros hijos?
3. ¿Qué cambios notamos en ellos? (se volvieron más independientes, aprendieron algo específico, hablan más y mejor, les va bien en la escuela, hacen menos berrinches, controlan más sus emociones)
4. ¿Observaron algún problema sobre el desarrollo de su hijo?
5. ¿Creen que como padres podemos ayudar desde casa a que obtengan más logros a futuro?
6. ¿Cómo se sienten al ver a su hijo aprender cosas nuevas?

Anexo 19D

