

Margarita Vidal Lucena
Juan Díaz Curiel

ATENCIÓN TEMPRANA

Guía práctica para la estimulación
del niño de 0 a 3 años



EDICIÓN
UNDÉCIMA
EDICIÓN



ÍNDICE

Prólogo	9
INTRODUCCIÓN	11
El papel de los padres en el desarrollo temprano.....	13
El papel del padre durante el primer año de vida.....	17

PRIMER CAPÍTULO **EL PRIMER AÑO DE VIDA**

Primer trimestre	24
Características generales.....	24
Capacidades del recién nacido.....	24
Reflejos.....	28
Motricidad.....	29
Tronco/Cabeza.....	30
Órganos sensoriales.....	30
Lenguaje.....	31
Socialización.....	32
Cognición.....	32
Actividades de 0 a 3 meses.....	32
Motricidad.....	32
Tronco/Cabeza.....	36
Órganos sensoriales.....	42
Extremidades superiores.....	45
Órganos sensoriales.....	45
Lenguaje.....	47
Socialización.....	47
Coordinar las distintas áreas trabajadas.....	51
Segundo trimestre.....	53
Características generales.....	53
Reflejos.....	53
Motricidad.....	53
Órganos sensoriales.....	55
Manos.....	55
Lenguaje.....	55
Socialización.....	55
Cognición.....	56
Actividades de 3 a 6 meses.....	56
Motricidad.....	56
Órganos sensoriales.....	61
Coordinar las actividades de los sentidos.....	64
Lenguaje.....	65
Socialización.....	66
Cognición.....	67
Tercer trimestre.....	69
Características generales.....	69

Motricidad.....	69
Lenguaje.....	71
Socialización.....	72
Cognición.....	72
Actividades de 6 a 9 meses.....	73
Motricidad.....	73
Órganos sensoriales.....	79
Lenguaje.....	86
Socialización.....	89
Cognición.....	91
Cuarto trimestre.....	93
CARACTERÍSTICAS GENERALES.....	93
Motricidad.....	93
Órganos sensoriales.....	95
Lenguaje.....	95
Socialización.....	96
Cognición.....	96
Actividades de 9 a 12 meses.....	97
Motricidad.....	97
Órganos sensoriales.....	101
Lenguaje.....	107
Socialización.....	110
Cognición.....	113

SEGUNDO CAPÍTULO

EL SEGUNDO AÑO DE VIDA

De 12 a 18 meses.....	121
Características generales.....	121
Motricidad.....	121
Manos.....	123
Lenguaje.....	123
Socialización.....	124
Cognición.....	124
Actividades de 12 a 18 meses.....	124
Manos.....	128
Cara.....	129
Juegos sensoriales.....	130
Lenguaje.....	132
Socialización.....	134
Hábitos.....	134
Cognición.....	135
De dieciocho a veinticuatro meses.....	141
Características generales.....	141
Motricidad.....	141
Manos.....	142
Lenguaje.....	142
Socialización.....	142
Cognición.....	143

Actividades de 18 a 24 meses.....	143
Motricidad.....	143
Manos.....	147
Juegos sensoriales.....	150
Lenguaje.....	152
Socialización.....	156
Hábitos.....	157
Cognición.....	162

TERCER CAPÍTULO

EL TERCER AÑO DE VIDA

De dos a tres años.....	171
Características generales.....	171
Motricidad.....	171
Manos.....	171
Lenguaje.....	172
Socialización.....	172
Cognición.....	173
Actividades de 2 a 3 años.....	173
Motricidad.....	173
Manos.....	178
Dedos.....	179
Cabeza.....	180
Cara.....	180
Lengua.....	181
Órganos sensoriales.....	181
Lenguaje.....	185
Socialización.....	191
Cognición.....	194
SUGERENCIAS PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS.....	203
BIBLIOGRAFÍA.....	205

PRÓLOGO

H*E tenido el privilegio de escribir este prólogo al excelente libro de los psicólogos Margarita Vidal Lucena y Juan Díaz Curiel, con el conocimiento que tengo por mi trato profesional y de amistad con ellos, de las vicisitudes que les han llevado a emprender esta tarea, tan minuciosa como llena de deseos de aprender, enseñar y dar lo mejor de sí mismos en favor del mundo de la relación temprana con el hijo. Es un trabajo detallado que integra el conocimiento que poseen de la psicología evolutiva con tareas prácticas para padres y educadores, escrito con el amor de unos padres que observan crecer a su bebé y se plantean el ayudarlo a hacerlo y ayudarse enseñando sobre su papel como tal y como educadores.*

Este es, por lo tanto, un libro impregnado de convicción en que la inversión en el niño de amor y dedicación en estos años va a poner los cimientos para su estabilidad emocional en el futuro. Se plantea, pues, como una elaboración del esfuerzo para ayudar al bebé a disfrutar y aprender de la relación temprana y establecer vínculos sólidos con las personas que le rodean y muy especialmente la madre.

Pienso que será de especial utilidad a los padres y educadores que estén con niños cuyas características físicas, temperamentales o vitales les hagan vulnerables a la inseguridad y al rechazo por parte de los seres de los que dependen.

Se trata de un libro que ayudará, a los que se ocupen de niños a desarrollar sus capacidades de observación e investimento de ellos, fomentando así el desarrollo del potencial que encierra cada niño, según han experimentado los autores consigo mismos y movidos por un deseo amoroso básico, sano y fuerte hacia su bebé.

Dr. Manuel Fernandez-Criado

Pediatra

Psiquiatra y Paidopsiquiatra

(Fundación Menninger)

INTRODUCCIÓN

EL concepto de estimulación precoz o atención temprana se utiliza para hacer referencia a las técnicas educativas y lo rehabilitadoras que se aplican durante los primeros años de vida a todos aquellos niños que por sus características específicas necesitan de un tratamiento o intervención precoz con el fin de evitar que se desarrollen deficiencias o que las ya establecidas perjudiquen en mayor medida la evolución o maduración del desarrollo infantil dañado. Con este término y otros afines (atención precoz, habilitación temprana) nos referimos al tratamiento global y en su caso específico que se da a los niños deficientes o con probabilidad de serlo. Al hablar de estimulación precoz se hace referencia, pues, a una determinada población infantil.

El Instituto Nacional de Servicios Sociales al referirse a este tipo de intervención dice: «La atención precoz son los tratamientos específicos que se dan a los niños que desde su nacimiento y durante los primeros años de su vida están afectados de una deficiencia o tengan alto riesgo de sufrirla».

Nosotros entendemos por Atención temprana la educación sistemática de la primera infancia, queriendo señalar con ello nuestra certeza de que las necesidades educativas de los niños pequeños, incluyendo al recién nacido, no son exclusivas de un determinado sector infantil (ciegos, sordos, paralíticos, deficientes mentales, estados carenciales...), sino que la atención temprana como educación o guía del desarrollo evolutivo es necesaria a toda la población infantil de 0 a 3 años y que este período de vida tan importante en el que aparecen adquisiciones básicas fundamentales como el control cefálico, coordinación binocular, sedestación, sonidos, palabras, estructuración del pensamiento, de la personalidad y muchísimas más adquisiciones que van a continuar madurando y evolucionando en las edades siguientes, no deben quedar dirigidas exclusivamente por el azar; la estimulación natural, espontánea no es suficiente pues no nos asegura que el niño tenga las oportunidades precisas y suficientes que le permitan un sano y positivo desarrollo.

De ahí nuestro convencimiento de que es imprescindible ayudar, orientar y guiar el desarrollo infantil desde las primeras edades, porque el control sistemático del desarrollo infantil en todos sus aspectos nos va a permitir, en algunas ocasiones, prevenir deficiencias, corregir desviaciones o simplemente facilitar el aprendizaje. Es importante, por lo tanto, ordenar las experiencias, conjugar el aprendizaje dirigido con las actividades espontáneas del niño o del bebé, tanto las que realiza con el adulto como las que realiza él sólo.

Nuestra propuesta es el control sistemático del desarrollo infantil desde los primeros días para prevenir y facilitar ciertos procesos madurativos y de aprendizaje, interviniendo con tratamientos especiales en aquellos casos que lo precisen.

El control del desarrollo lo realizan diariamente los padres vigilando y atendiendo las necesidades que presentan sus hijos. Conociendo mínimamente cual es el desarrollo evolutivo esperado según las edades de los niños podrán ofrecer más oportunidades para facilitar su aparición, no para forzarla. Por otro lado el desarrollo será seguido por los profesionales de este campo, psicólogos, pedagogos, educadores, pediatras, neurólogos o los que en su momento sean los más oportunos.

El libro está dirigido a padres, educadores, psicólogos, médicos y a todas aquellas personas que sientan curiosidad por conocer y tratar el desarrollo evolutivo de las primeras edades. Es un libro divulgativo que no pretende establecer teorías nuevas, sino ofrecer ideas para trabajar en este campo educativo. Los puntos claves del desarrollo normal que iremos apuntando no nos sirven para diagnosticar; el diagnóstico lo realizan los especialistas, pero pueden servir como guía para el control del desarrollo temprano.

El objetivo del libro es la exposición de ejercicios que, basados en las teorías cognitivas actuales y teniendo en cuenta lo que aportan otras ciencias que han investigado y contribuido a resaltar la importancia de las primeras edades nos ayuden a favorecer el aprendizaje del niño, insistimos en favorecer y no forzar las primeras adquisiciones que de lo contrario dejamos en manos de la casualidad. Se trata de ofrecerles la oportunidad de explorar, de memorizar, observar, fortalecer la musculatura de adaptarse a las condiciones de su entorno, de ir conociendo sus posibilidades y sus limitaciones.

No nos interesa tanto la edad cronológica en la que se realizan las adquisiciones básicas, cada bebé o cada niño tiene su propia pauta de desarrollo; las edades en las que dichas adquisiciones aparecen nos sirven para orientarnos y conocer si los puntos claves del desarrollo sufren grandes desviaciones o se mantienen dentro de un intervalo posible y ante la duda podemos consultar al especialista sobre si las conductas observadas requieren o no mayor atención.

Nos parece importante que los ejercicios que se elijan se realicen formando parte de la vida cotidiana tanto en casa como en la escuela infantil y que a partir de ellos surjan nuevas formas de relacionarse, nuevos ejercicios, nuevos juegos, objetos. Se trata de conocerlos y tenerlos presentes para en un momento dado llevarlos a la práctica.

Para facilitar la aplicación de las actividades propuestas se han distribuido según las edades: un año, dos años y tres años, dividiendo el primer año en meses por ser durante este período donde los logros se suceden más rápidamente. No es necesario realizar todas las que se proponen, es mejor elegir las que se crean más adecuadas para el niño y para el adulto que las va a aplicar.

EL PAPEL DE LOS PADRES EN EL DESARROLLO TEMPRANO

Durante la primera etapa del desarrollo del niño, las acciones de la madre (o figura sustitua), su comportamiento afectivo con su hijo, ejerce una influencia selectiva sobre determinadas potencialidades del niño, promueve el crecimiento de algunas y detienen o no logran libidinizar otras.

La **competencia** de un recién nacido y de un niño pequeño implica no sólo la dotación de base, sino también la plasticidad adaptativa del bebé a su entorno y su capacidad de adecuación al maternaje que recibe: representa la capacidad de adaptación activa del lactante a su madre. Existen otros mecanismos de defensa más pasivos del bebé como es la **vulnerabilidad**, que tiene que ver con la noción de barrera protectora contra los estímulos. Algunos bebés cuya barrera es muy débil, presentan una excesiva sensibilidad, sin posibilidad de protección ante las inevitables intrusiones o torpeza del medio. Otros poseen una densa barrera y una sensibilidad defectuosa, hecho que no permite al niño llevar a cabo las experiencias precoces necesarias.

¿Cómo se constituye el vínculo inicial entre la madre y el recién nacido que permite una interacción precoz entre ambos? Dos pediatras americanos (Klaus y Kennel, 1967), sintetizaron los siguientes principios que rigen el apego de la madre hacia su recién nacido:

1. En los primeros minutos y horas de vida hay un período sensible en que es necesario que la madre y el padre estén en íntimo contacto con el recién nacido para que las relaciones futuras entre ellos sea óptima.
2. En la madre y el padre parece existir respuestas frente al neonato que son específicas para la especie humana y que se ponen de manifiesto al entregárseles el neonato por vez primera.
3. El proceso de apego (Bolwby, 1958) está estructurado de modo que el padre y la madre establecen un vínculo afectivo óptimo con un solo niño a la vez.
4. Durante la formación del apego de la madre hacia su recién nacido es menester que éste responda a la madre con alguna señal, con movimientos del cuerpo o de ojos, etc.
5. Las personas que presencian el nacimiento, adquieren un intenso vínculo afectivo con el niño.

6. *A algunos adultos les resulta difícil pasar al mismo tiempo por los procesos de apego y desapego, o sea, adquirir apego por una persona y sufrir al mismo tiempo la pérdida inminente de esa persona o de otras.*
7. *Algunos acontecimientos iniciales ejercen efectos duraderos. Las ansiedades por el bienestar de un bebé con un trastorno pasajero el primer día de vida, pueden acarrear preocupaciones a largo plazo que dificultan el desarrollo del niño.*

Estos autores señalan que la creación de un vínculo entre la madre y el recién nacido es esencial para la supervivencia del lactante.

*Las primeras interacciones y estimulaciones del bebé y su madre se basan en el principio de la **mutualidad**, o el hecho de compartir una experiencia afectiva, donde la madre respeta los períodos de retracción del bebé y utiliza sus períodos de disponibilidad interactiva para compartir con él una experiencia de placer. Para ello hay que tener en cuenta que el lactante es un buscador activo de estímulos (Stern, 1976) y que el bebé tiene que aprender a estar con alguien y a crear y compartir las experiencias sobre las que se basa una relación. En el «juego cara a cara» entre un bebé y su madre, ésta tiende a ajustar el nivel de estimulación de su comportamiento dentro del margen óptimo para el cual está previamente adecuado el niño. Si la madre se pasa de rosca, ya sea por defecto o por exceso de los límites de tolerancia del niño, se producirán desajustes en la interacción. En este sentido no existe una madre ideal que responda de forma adecuada y completa a todos los comportamientos del lactante. La mezcla del conjunto de las interacciones ajustadas o no, es lo que dará lugar a la capacidad del niño en adquirir las capacidades interpersonales que le permita interactuar socialmente. Poco a poco, el niño va integrando diferentes representaciones de la madre tal y como es experimentada en las distintas actividades hasta formar una representación unificada de la madre, que incluye cualidades motoras, sensoriales, de excitación y afectivas. Stern señala que el niño pequeño se muestra como un consumado virtuoso en sus tentativas para regular, tanto el nivel de estimulación a partir de la madre como el nivel interno de estimulación en sí mismo. La madre también se muestra como una excelente intérprete en su regulación de la interacción. Este autor señala que la naturaleza de nuestras relaciones más tempranas influye en gran medida sobre las relaciones futuras y que si se pudiera captar la esencia de las pautas interactivas características de la relación entre una madre y un hijo, sería posible predecir el futuro de dichas relaciones interpersonales.*

Existen diferencias individuales entre los recién nacidos, no sólo en cuanto al peso y otras características físicas, sino a un gran número de conductas interactivas como son:

- a) **Irritabilidad**, o mayor o menor facilidad para llorar al influjo de perturbaciones externas; así por ejemplo (Korner, 1974) se ha investigado que existe una diferencia individual significativa en cuanto a los llantos de los recién nacidos, lo que da lugar a contactos y cuidados maternos tan diversos como ellos mismos difieran entre sí por la frecuencia y duración de sus gritos. Normalmente quien desencadena una secuencia de interacción

es el bebé, lo que equivale a decir que un bebé que llora mucho y durante largo tiempo, tiende a provocar mayores interacciones con su madre que un bebé más tranquilo.

- b) **Consolabilidad**, o la aptitud de un recién nacido para ser tranquilizado y reconfortado por una interacción con el adulto. Un bebé que se consuela pronto hace que el nivel de autoestima de la madre aumente.
- c) **Capacidad del bebé para calmarse por sus propios medios**, (succión espontánea, succión de la mano, pulgar o dedos; capacidad de calmarse después de una excitación por sus propios medios, etc.). Estas experiencias son muy importantes para que el bebé llame o no a su madre o decide calmarse por sí mismo.
- d) **Estados de vigilancia**: Existen diferencias en cuanto a la distribución en distintos bebés de pasar de un estado a otro.
- e) **Actividad motora**: La reactividad sensoriomotora ante estímulos externos e internos. Fries (1977), sitúa a los recién nacidos en un continuo y los clasifica en cinco grupos: 1) Activos; 2) Moderadamente activos; 3) Calmos; 4) Hipoactivos; 5) Hiperactivos. Este tipo de actividad congénita suele permanecer hasta la edad adulta, formando parte de la personalidad del bebé.
- f) **Reactividad ante los estímulos**: Los bebés pueden distinguirse uno de otros según reactividad (movimientos corporales y succión) ante la presencia de diversos estímulos.
- g) **Succión**: Lo que los diferencia fundamentalmente es la presión ejercida por la boca, más que el ritmo de succión (Kron, 1968).
- h) **Claridad de señales**: Korner piensa que los bebés difieren mucho en cuanto a la claridad con que manifiestan sus estados y en cuanto al tiempo en que permanecen en estados poco definidos, como puede ser la manifestación del hambre.
- i) **Capacidades sensoriales**: Los estudios de Korner muestran diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia y duración de los episodios espontáneos de atención visual (frecuencia del seguimiento ocular de un objetivo móvil), nivel de vigilancia, etc. Los bebés con un umbral sensorial bajo, tienden a ser rápidamente desbordados por la estimulación. En estos casos se benefician con la intervención de la madre como protectora antiestímulo. A la inversa, bebés con capacidad sensorial alta, quizás necesiten de una protección antiestímulo y se benefician con cuidados maternos más estimulantes (Lebovici, 1987).

En la interacción entre el bebé y su entorno pueden darse casos de inadecuaciones o disarmonías de estas tres categorías:

- a) **Sobreestimulación**: Este impulso inicial de inadecuación puede proceder de la madre o del bebé, pero lo que importa es la interacción. La hiperestimulación puede darse cuando existe un comportamiento entrometido de la madre, movido por el afán de

controlar. Así cuando no respeta uno de los principales mecanismos autorreguladores del bebé como es apartar la mirada para adaptarse al nivel de estimulación. El niño necesita adecuar su nivel de expresión motora a la emocional: si no lo hace, la expresión motora de las emociones será probablemente inhibida poco a poco y el niño la cesará en forma gradual de adoptar cambios faciales emocionales. Como señala Escalona, debemos de tener siempre en cuenta el ajuste mutuo entre el comportamiento de la madre, la expectativa de cuál ha de ser según ella el comportamiento de su hijo, y cuál es realmente el comportamiento de éste.

En el otro extremo se situaría la madre insensible al comportamiento del niño, y que puede dar lugar también a fallos en la regulación.

- b) **Hipoestimulación:** Se designa a todo estado diádico relacional que impida la captación y mantenimiento de la atención o que permita que el nivel de excitación y emoción descienda o permanezca por debajo del límite inferior de un margen óptimo (Stern, 1978). Puede ocurrir: a) Que la madre o su sustituto esté deprimida; b) que se encuentre dentro de un proceso psicótico;
- c) Que posean un repertorio de conductas sociales normales, pero con preocupaciones obsesivas que les aleja del bebé, o temen que se produzca un rechazo, etc. d) Madres que temen el rechazo de sus hijos; e) Que posean un limitado repertorio de variaciones de comportamiento social; f) Que sean inhibidas o fóbicas; g) Que el niño sea hipoactivo, o posea un importante retraso en el desarrollo (inmaduros, prematuros, etc.), o lesiones cerebrales mínimas. En estos casos la madre tiene que ajustar su propio repertorio de comportamientos y su nivel de estímulo para adaptarse al margen de respuesta del niño.
- d) **Estimulación paradójica:** Se da en aquellos casos donde la madre se vincula con su hijo de una forma que es percibido por él de forma ambivalente. Por ejemplo que se relacionen y los estimulen cuando se han dado algún golpe, o les ha sucedido algo desagradable. O bien que les abriguen cuando hace calor o por el contrario les quiten la ropa cuando hace frío, ya que algunas madres a veces funcionan como un termómetro enloquecido, incapaz de saber la temperatura del ambiente. Otro tipo de madres se relacionan y estimulan aparentemente de forma correcta a sus hijos, pero evitan un contacto afectivo pleno («madres cuidadoras», «madres enfermas») con ellos.

Durante el segundo año de vida, las madres que estimulan de forma paradójica a sus hijos, pueden hacerles entender y enviarles mensajes que crecer es malo, lo que puede dar lugar a que este primer período de separación-individuación se trunque, con el consiguiente hándicap para su hijo. En todo caso para que exista una separación individualizada es muy importante que durante los primeros meses se halla creado un fuerte lazo de dependencia entre una madre «suficientemente buena» (Winnicott) y un bebé.

La interacción temprana entre un niño pequeño y su madre es de crucial importancia para el desarrollo futuro tanto afectivo como intelectual. Para ello la madre no se ha de

limitar a cumplir con una serie de recetas aprendidas o divulgadas de cómo deben ser esos cuidados, y no limitarlos únicamente al aspecto físico (aseo, comida, etc.) ya que no es únicamente su cuidadora, sino lo importante es que ella pueda empatizar con él, sepa proyectarse en el niño/a, para así mejor poder entender cuáles son sus necesidades y de qué forma las manifiesta. En este sentido el mejor consejo es dejar que toda madre actúe con sentido común, y sepa desarrollar sus virtuales capacidades de ser madre, para poder estar y cuidar de su bebé, para el mejor desarrollo de las potencialidades de éste.

EL PAPEL DEL PADRE DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA

*Sólo durante los últimos años se ha investigado sobre la importancia de la interacción entre el padre y su bebé durante el primer año de vida, así como las repercusiones de la misma en el desarrollo futuro del niño. Los primeros estudios estaban exclusivamente centrados en la relación entre la madre y el lactante, donde el padre estaba prácticamente ausente de las teorías que subyacían a las mismas. Así tanto la **teoría del apego** (Bowlby, 1969; Ainsworth, 1969), que consiste en la relación singular y específica entre dos personas, que persiste a lo largo del tiempo y que se manifiesta en conductas tales como las caricias, besos, arrullos, y prolongadas miradas de cariño, que sirven para mantener el contacto y poner de manifiesto el afecto que se tiene frente a una persona determinada, la importancia del **bonding** (encadenamiento, Klausy Kennell, 1967) o la aparición de la **sonrisa social** a los dos meses y medio-tres meses en forma regular ante la presencia de un rostro humano móvil y de frente y que da lugar a reacciones de alegría y sorpresa en su entorno, como la **angustia de los ocho meses** (Spitz, 1965), que se produce cuando un desconocido se acerca a un bebé entre los 6-8 meses, y éste que se ve frustrado en tener consigo a su madre, presenta una reacción de angustia en tanto percibe un rostro distinto del recuerdo que tiene de su madre o la importancia del **vínculo de dependencia de la fase oral** dentro del psicoanálisis (Freud, Winnicott, Klein, etc.), que postula que en el momento del nacimiento se pasa por una fase de absoluta dependencia con respecto a la madre (etapa oral) que da lugar en el futuro a características determinadas de personalidad, se basaban en la relación entre el bebé y su madre.*

El papel del padre no se puede ignorar dentro de las primeras relaciones entre el bebé y su entorno, ya que es considerablemente importante desde los primeros momentos de vida en el recién nacido. Por ejemplo, entre las reacciones que un recién nacido puede producir en el padre se pueden señalar (Greenery y Morris, 1974), que el padre comienza a establecer un vínculo con su hijo recién nacido durante los tres primeros días después del nacimiento y con frecuencia antes. Existen ciertas características de dicho vínculo que se pueden sintetizar como «embelesamiento», o el sentimiento de quedarse con la boca abierta, caerse la baba, y a la vez mostrar preocupación, interés constante por su hijo. En observaciones directas de las reacciones de padres y madres con sus recién nacidos, se pudo constatar que los padres se mostraban tan interesados por sus hijos como su madres, a veces tomándolos en brazos y acunándolos más que ellas. En cuanto a su

modo de hablarles se ha observado que los padres también emplean un lenguaje apropiado, semejante al de las madres, mediante repetición de palabras y frases, más pausado y abreviado que ayuda al bebé a reconocerles. En cuanto al interés que muestran por sus hijos lactantes, parece que pueden intervenir el nivel cultural así como otras variables relacionadas con la edad, y el grado de masculinidad (autoafirmación, sensibilidad, etc.) que el padre se adjudique a sí mismo. Por otro lado los padres están capacitados del mismo modo que las madres para diferenciar y responder ante los distintos llantos de sus bebés (hambre, malestar, sueño, necesidad de ser acunados, etc.). Cuando el bebé emite algún sonido los padres suelen reaccionar más devolviéndole a su vez algún sonido, mientras las madres suelen reaccionar acariciándoles. El padre, pues, reacciona a las señales del bebé y éste, a su vez aprende a utilizar sus capacidades de comunicación para influir en el comportamiento de su padre.

En situaciones de parto con cesáreas, o de niños prematuros, los padres interaccionan más directamente con sus bebés, aunque jugando menos durante los primeros días, que los niños nacidos mediante parto natural a término. En un estudio sobre padres que ayudan a sus mujeres, ésta visitan con más frecuencia la clínica durante el tiempo que están ingresados sus hijos prematuros. Lo que a su vez influye en que exista en el futuro menos problemas parentales.

Entre las reacciones características del padre ante el nacimiento de su hijo, aparecen las siguientes:

1. Hablan de sus bebés como hermosos y que les gustan.
2. Hacen referencia a percepciones táctiles del bebé, sobre el deseo de tocarlo y tomarlo en brazos y el placer que esto les causa.
3. Se refieren a los rasgos distintivos del recién nacido tales como: parecidos, capacidad de reconocerlo entre todos, etc.
4. A veces los idealizan y los describen como el «colmo» de la perfección.
5. Hablan de cómo les atrae el bebé y cómo concentran en él toda su atención.
6. Casi todos mencionan algún sentimiento de exaltación a raíz del nacimiento del bebé, como una forma de compensar sentimientos semejantes a la depresión postparto de la madre.
7. Expresan una mayor autoestima en el momento en que ven por primera vez a su hijo.

En general se puede decir que el nacimiento de un bebé real y completo representa para el padre un alivio masivo así como la oportunidad de recuperar la confianza en su capacidad de amar.

¿De qué forma se puede abordar la relación entre un padre y un lactante?

1. De forma directa, analizando, observando, grabando, etc., los contactos entre el padre y su lactante.
2. De forma indirecta, mediante el estudio de la influencia que el padre ejerce sobre el lactante a través de la relación conyugal, del apoyo que brinda a la madre, etc.

Entre las primeras interacciones entre el bebé y su entorno es importante estar presente durante las primeras horas de vida (parto, cambiarlos, desvestirlos, etc.) de nacimiento de su hijo es más fácil que pueda crearse una preocupación por sus bebés mayor que si no se ha creado un vínculo inicial.

Para entender la función del padre desde los primeros días de vida hay que señalar que las investigaciones empíricas más recientes demuestran que el niño nace con estructuras perceptivas y cognoscitivas que le permiten entrar con fuerza en las interacciones sociales, desarrollándose así una intensa interacción de condicionamiento y entreveramiento entre el Yo y el Otro. El padre puede usar su propia experiencia de las relaciones sociales para catalogar y «etiquetar» y dar significado a las conductas del bebé, iniciando un diálogo y una interacción que tiene tintes de juego.

A partir de los tres meses, el bebé se halla lo suficientemente equipado con un repertorio amplio de comportamiento destinado a interactuar y suspender las interacciones tanto con la madre como con las personas que la sustituyan. Todos sus comportamientos (pautas motoras sencillas, combinaciones más complejas de las mismas en unidades integradas y la secuencia de estas), se basan en una cierta predisposición innata. Por otra parte se hallan sometidas también a un proceso de aprendizaje, lo que hace confirmar su interés por las personas que le rodean entre ellas el padre. Al final del primer semestre tanto el niño como las personas que se cuidan de él, utilizando sus correspondientes repertorios de comportamiento, han evolucionado en cuanto a su estilo y ajuste interactivo.

Es cierto que existe una desigualdad entre las señales que emite un recién nacido y las que emite su entorno: mientras que el niño pequeño no emite más que signos (percepciones asociadas a experiencias de objetos o situaciones) las procedentes de los adultos entran en la categoría de señales (asociaciones artificialmente a un objeto o situación) y percibidas como tales por el niño. Por consiguiente el establecimiento de las primeras relaciones objétales entre el bebé y su entorno hay que entenderlas dentro de la categoría de un sistema de comunicación entre ambos, pero donde incluye asimismo las fantasías tanto del bebé hacia sus padres, como la de estos hacia su bebé.

Una vez explicado la capacidad que tiene el bebé desde los primeros momentos de vida de interactuar con su medio y entre ellos con la figura paterna, poniendo en funcionamiento mediante los distintos canales sensoriales y de forma coordinada, nos podemos preguntar cómo evolucionan los bebés cuyos padres interactúan activamente con ellos desde los primeros momentos de su vida.

Desde los primeros días de vida del bebé resulta evidente una clara división de papeles entre los padres: es más probable ver al padre jugando con su bebé que alimentándolo, aunque tiene la misma competencia y son tan sensibles como las madres para responder a las señales emitidas por sus hijos lactantes, aunque en la mayor parte de los casos no creen que tengan dicha capacidad, pero alimente o no a su hijo puede influir indirectamente en su nutrición. Se ha investigado al respecto que en las madres que tienen más problemas en la alimentación de sus bebés, existen relaciones tensas a su vez con sus maridos.

Los padres actúan principalmente mediante el juego. Dedicar al juego una proporción mayor de tiempo que la madre. Mientras éstas se expresan suavemente, repitiendo con frecuencia palabras y frases e imitando los sonidos del niño/a, los padres hablan menos y mantienen más contacto físico que las madres (balancearles, alzarles en brazos, etc.). La intensidad de las interacciones de juego influye en la constitución del apego. Es cierto que existen diferencias individuales en la función del padre y que según sea un bebé más o menos atractivo, o tenga un temperamento u otro, influye asimismo en la interacción. Parece también que el sexo del bebé influye en el tipo de juego desarrollado por los padres. Con los hijos varones existe una mayor actividad física que con las hijas, y a su vez los niños varones eligen claramente a su padre como compañeros de juego, y las niñas muestran una mayor preferencia por la madre. Esto se puede entender por influencia cultural, donde exista una clara diferenciación sexual entre el desarrollo de los niños y las niñas para las expectativas de los padres. El padre, incluso más que la madre, parece desempeñar un importante papel en cuanto al papel sexual desarrollado en el futuro por sus hijos a través de múltiples maneras: de su personalidad, sirviendo como modelo, mediante sus interacciones cotidianas con sus hijos. El padre, desea estimular el desarrollo físico e intelectual de su hijo varón, mientras que con su hija es mayor su deseo de estimular su feminidad.

Podemos resumir diciendo que aquellos padres que interactúan directa y activamente con sus hijos desde los primeros días de su vida posibilitan un mayor desarrollo psicomotor en sus hijos y favorecen un mayor apego, así como estimulan una mayor integración social futura en sus hijos. Aunque no existe un repertorio homogéneo que diferencia al trato de los padres y las madres con sus hijos desde los primeros días de vida, se puede ver cómo los padres interactúan más a través del juego y de la actividad física con sus hijos, mientras la madre ejerce un mayor contacto a través de las caricias, la mirada y el lenguaje. También se puede ver que el sexo del bebé influye en el tipo de interacción tanto del padre y la madre: se ha investigado que el padre influye más sobre su hijo varón que sobre su hija en la edad temprana. Tanto los padres como las madres influyen sobre el desarrollo mental de sus hijos. Ambos lo hacen a través de la estimulación directa por medio del tacto, el habla y el juego. Si no existiese dicha estimulación por parte de los padres o figuras sustituyas los bebés podrían sufrir un retraso afectivo e intelectual irreparables.

En síntesis, no es que el padre estimule e interactúe más con sus bebés que las madres, sino que ésta es cualitativamente distinta e influye en el desarrollo ulterior tanto de la relación entre el bebé y sus progenitores, como el propio desarrollo afectivo e intelectual del niño.

PRIMER CAPÍTULO

EL PRIMER AÑO DE VIDA

Editorialcepe.es

EL primer año de vida se caracteriza por ser un período en el que se suceden con gran rapidez una serie de logros muy importantes como son control cefálico, sedestación, coordinación óculo-manual, inicio de la marcha, del lenguaje oral, adaptación de la mano a los objetos, maduración visual, auditiva, perceptiva, la adaptación de los sentidos al nuevo entorno y se establecen las primeras relaciones con determinados adultos. En definitiva se van estableciendo una serie de conductas básicas para el desarrollo posterior.

Dividimos el primer año por trimestres con el fin de facilitar la lectura y aplicación de los ejercicios propuestos, pero no olvidemos que el desarrollo es progresivo y fluctuante, esto es, las conductas se suceden en un orden, primero se consigue la sedestación y luego la marcha, pero las edades en las que se consiguen varían en función de las características del niño y del entorno que le rodea, por lo tanto recordemos que las edades son orientativas y que nuestra tarea va a ser ayudar al niño a crear estructuras mentales que puedan aplicarse a su entorno, las actividades deben adaptarse a las circunstancias y características individuales y en su caso colectivas en las que vayan a realizarse.

PRIMER TRIMESTRE

CARACTERÍSTICAS GENERALES

CAPACIDADES DEL RECIÉN NACIDO

a) *Capacidades perceptivo-motrices*

1. Noción de estado. Wolff observó cuidadosamente recién nacidos con el objetivo de caracterizar su estado. Este término se refiere por una parte al estado de vigilancia y por la otra, al nivel de excitación, de actividad motriz, y a la calidad de la vivencia afectiva del recién nacido. La clasificación más utilizada en la actualidad (Wolff, 1966) distingue seis estados: los estados 1 y 2 corresponden al sueño, el 3 a la somnolencia y del 4 al 6 al de vigilia. Otra clasificación utilizada (Prechtl, 1974) comprende cinco estados semejantes a los anteriores.

El valor de esta descripción ha consistido en que se tomara en cuenta el factor de estado en las descripciones de los comportamientos de los recién nacidos, no tenidas en cuenta en estudios previos sobre respuestas neurológicas o procesos sensoriales de los recién nacidos.

Entre unos recién nacidos y otros existen considerables diferencias individuales en lo que respecta a la organización de los estados. Brazelton (1980) expresa que los recién nacidos utilizan los diferentes estados para controlar las tensiones endógenas y exógenas y organizar sus vivencias.

Estos estados deben tomarse en consideración para cualquier evaluación de las respuestas de los bebés a los diversos estímulos. Cuando están despiertos y tranquilos es cuando mejor se observan sus capacidades. De este modo se puede observar en recién nacidos una primera fase de reactividad que dura entre treinta minutos y dos horas y que en la mayoría de los casos no volverán a tener hasta finales del primer mes. Este período puede estar obstaculizado por las drogas sedantes que la madre haya podido tomar durante el parto y que pueden tener que ver con la relativa desorganización de la conciencia que puede tener el bebé al día siguiente de nacer.

Desde el punto de vista internacional, los estados parecen representar comunicaciones extremadamente arcaicas entre el bebé y su madre. Así el estado del bebé comunica a su madre una impresión sobre la experiencia afectiva vivenciada por el recién nacido (atento al exterior: estado 4; excitación y/o tensión: estado 5; enfado: estado 6). También comunica a la madre la disposición a la interacción el recién nacido: búsqueda de interacción (estados 4, 5 y 6), repliegue sobre sí mismo (estado 1 y 2) o transición

entre el sueño y la vigilia (estado 3). Por otro lado constituye una comunicación hacia la madre, ya que esta puede interpretarlos en relación al tipo de atenciones que haya brindado al bebé (de este modo el paso del estado 6 al 1 puede interpretarlo como una respuesta del bebé a sus caricias y al acunamiento).

Entre todos los estados, el cuarto, es el que mayor número de posibilidades interaccionales despliega. Este estado de vigilia calmo y atento, se ve favorecido por ciertas sensaciones que provienen del ambiente como percepción de objetos y desplazamientos delante de él, el sentirse cogido y sostenido, etc. En todo caso siempre hay diferencias individuales en la forma de alcanzar este estado y mantenerse durante un tiempo determinado. En general el comportamiento de la madre en lo que respecta a la manipulación y sostén de bebé (handling y holding) influye con toda probabilidad sobre la frecuencia y duración con que el recién nacido adopta determinados estados. Para Korner y Thoman (1970) el componente que más influye en la interrupción de los llantos de los niños es el estímulo vestibular (cambios de posición y contacto corporal).

b) Capacidades visuales

Contrariamente a lo que se puede encontrar en la mayor parte de los manuales de Puericultura, el niño ve desde el nacimiento. Es capaz de fijar y seguir con los ojos un objeto en movimiento (Brazelton 1961, 1966). Es capaz de discriminar entre diferentes figuras geométricas y expresar sus preferencias por algunas de ellas, sobre todo por aquellas que poseen un nivel de complejidad óptimo en función de su edad. Para algunos autores esta complejidad es el determinante fundamental de su atracción por el estímulo visual, para otros el estímulo que más le atrae es el que tenga más parecido con el rostro humano. En todo caso el rostro es siempre un estímulo privilegiado, sobre todo a una distancia de 20-30 centímetros que corresponde a la distancia normal en la relación cara/cara y cuando el niño está tomando el pecho. Del rostro humano, los ojos poseen un atractivo especial para el recién nacido. Para Robson (1967) el atractivo de los ojos de la madre para el niño (y viceversa) se facilita por su riqueza de estímulos. El ojo despierta muchas cualidades interesantes como son su brillo, el movimiento y fijación en el espacio, los contrastes entre la pupila, el iris y la córnea, las variaciones del diámetro pupilar, etc. Desde el nacimiento parece existir una orientación específica hacia una Gestalt, incluso antes de que hayan aprendido a reconocerla. Esto induce a pensar que el recién nacido está programado para los intercambios con los adultos a través de la mirada. Estos intercambios dan lugar a la dimensión relacional de la mirada que hay que diferenciar de la dimensión exclusivamente perceptiva. Lebovici se ha preguntado en alguna ocasión ¿qué ven los bebés cuando miran a sus madres? Por otro lado las madres de los niños ciegos encuentran muchas dificultades para invertir a sus hijos en ausencia de ese «lenguaje de los ojos»: para que pueda surgir un investimento real en estos casos deben aprender a hallar un diálogo compensatorio mediante la utilización de medios sensoriales.

A medida que van madurando las capacidades perceptivas visuales del bebé, disminuye su «fascinación» por la mirada y su función visual se dirige hacia la exploración del medio. El rostro de la madre pierde su estatuto de estímulo privilegiado.

c) *Capacidades auditivas*

El sistema auditivo es funcional desde el nacimiento (Vurpillot). Wertheimer señala que cuando se hace sonar un sonido cerca de un bebé de tan sólo algunos minutos de vida, éste orienta la cabeza hacia la fuente de sonido. Brazelton (1980) subraya que el bebé mueve la cabeza y ojos hacia el sonido de un sonajero en un bebé recién nacido. Bower (1979), asimismo, coincide con Brazelton y añade que el bebé no sólo es capaz de situar un sonido en el espacio sino que vuelve los ojos hacia la fuente sonora como si esperara ver algo, lo cual explica un cierto nivel de coordinación intersensorial desde el momento del nacimiento. Este sistema supramodal rompe con los conceptos tradicionales de Piaget de canales sensoriales independientes, donde su interconexión se conseguiría a lo largo de un aprendizaje durante el primer año de vida.

Del estudio anatómico del feto se puede decir que el aparato auditivo es funcional a partir del 5.º mes de gestación. A partir del 7.º mes se han comprobado experimentalmente reacciones cardíacas y de movimientos activos como respuestas a estímulos auditivos. De hecho lo que puede «oír» el feto del exterior está mediatizado por el tejido materno y por los ruidos permanentes de la actividad cardiovascular y digestiva. Parece que los tonos graves son los que atraviesan la pared abdominal sin pérdida excesiva de intensidad ni distorsión importante.

En el momento del nacimiento el bebé parece orientarse más hacia los estímulos auditivos complejos que hacia los sonidos puros. El tiempo de reacción ante un estímulo sonoro es bastante largo, de ahí la necesidad de una estimulación suficientemente prolongada.

El recién nacido es sensible a toda la gama de frecuencias de la voz humana, que se constituye en el estímulo privilegiado entre todos. Tiene preferencia por la voz femenina, y sobre todo de la madre, a la cual puede discriminar desde los primeros días de vida.

A partir de las cuatro semanas de vida el bebé no sólo es sensible a la calidad acústica de los sonidos, sino que sabe señalarlos y separarlos en el continuum de la palabra, de manera semejante a como los adultos perciben el material lingüístico. Esto le permite interactuar muy precozmente con el discurso del adulto. Condor y Sandler señalan una «sincronía interactiva» de niños de sólo algunas horas cuando un adulto se dirige a ellos, sincronizando sus movimientos a la estructura del discurso.

d) *Capacidades olfativas y gustativas:*

El recién nacido es capaz de discriminar diferentes olores artificiales desde los primeros días de vida: muestra reacciones específicas frente a cada uno de ellos. Algunos

estudios (McFarlane, Montagner) muestran que el bebé recién nacido es capaz de distinguir entre una gasa olfativamente neutra y otra impregnada de secreciones lácteas, sudoríparas y sebáceas del pecho de su madre. También distingue este olor a partir del 6.º día de otras gasas impregnadas del olor de otras madres. Parece que la discriminación olfativa del lactante es más evidente con las secreciones sebáceas y sudoríparas recogidas del cuello de la madre.

La capacidad discriminativa existe también en cuanto al gusto. Así la manera de succionar no es la misma con un biberón de leche artificial que con otro de leche materna. La ingestión de líquidos de diferentes gustos va acompañada de mímica facial variada. Parece que las soluciones «dulces» desencadenan expresiones sonrientes y el bebé se relame, mientras que otras amargas provocan una violenta reacción aversiva con mímica de disgusto.

e) Capacidades propioceptivas y vestibulares

El sistema vestibular juega un papel esencial en el apaciguamiento del bebé cuando se le coge en brazos. Parece que el sistema vestibular es funcional desde las primeras semanas de vida fetal.

En cuanto a las capacidades propioceptivas son menos conocidas y más sorprendentes. El recién nacido es capaz de imitar y reproducir cierta mímica como sacar la lengua, abrir y cerrar la boca, fruncir la cara, etc. O sea, es capaz de hacer corresponder una información propioceptiva —su propia mímica— con una información visual —la mímica del adulto—.

f) Capacidad de aprendizaje

Existe una cierta memorización de estímulos sonoros a partir de la 22 semana de vida intrauterina (Feijoo). Desde muy pronto el bebé tiene una capacidad de memorización que le permite realizar un aprendizaje de su entorno cada vez más específico, así como constatar lo que permanece inalterable. De algunos experimentos recientes se puede constatar: a) A los diez días el bebé protesta cuando se reemplaza a la persona que se ha ocupado antes de él. b) A las dos semanas se muestra muy inquieto cuando se disocia mediante un artilugio técnico la voz y el rostro de la madre. c) Bebés de tres días responden de forma distinta a una voz según se les halla alimentado con pecho o biberón. Los primeros orientan la boca en dirección del estímulo sonoro sea en dirección izquierda o derecha. Los segundos, cuando los estímulos proceden de su derecha (al ser esta la posición empleada por la madre o sustituto habitualmente al alimentarle).

g) Mecanismos de adaptación

El recién nacido tiene mecanismos adaptativos que le permiten orientarse preferentemente hacia un entorno social, pero también elaborar una barrera más o menos hermética contra las excitaciones cuando este entorno le es hostil. Actúa mediante la

selección: se orienta hacia algunos estímulos auditivos y esquiva otros desagradables en apariencia. Cuando los estímulos son muy diversos y masivos se protege de ellos mediante una auténtica selección de los mismos. Así si un bebé va acompañado de su madre en un medio de numerosos ruidos como un autobús, por ejemplo, es capaz de seleccionar exclusivamente los estímulos sonoros procedentes de la madre y anular todos los demás.

h) Participación activa del recién nacido en las interacciones sociales

Desde el momento del nacimiento el bebé es capaz de llevar a cabo una discriminación suficiente como para participar en una interacción social en la que se integra como un compañero activo. El análisis simultáneo de la interacción entre un adulto y un niño comprueba que la interacción corresponde a un sistema mutuamente regulado en el que cada uno de los participantes modifica su acción en relación con la del compañero. Esta relación y participación activa se modifica si está en presencia de un objeto inanimado, con su madre o enfrentado a una distorsión de la interacción habitual.

REFLEJOS

Comentaremos brevemente algunos reflejos que caracterizan este primer trimestre.

Los reflejos son reacciones automáticas que aparecen cuando ciertos estímulos impresionan a ciertos receptores.

Reflejo de deglución: el recién nacido succiona y deglute al contacto con el alimento.

Reflejo de búsqueda: el recién nacido gira la cabeza cuando tiene hambre y al contacto de un estímulo cerca de la boca.

Reflejo de prensión o de Grasping: al contacto de un objeto en la palma de la mano o cerca de la base de los dedos del pie hace que estos se flexionen y atrapen el objeto.

Reflejo de enderezamiento estático: el recién nacido extiende las piernas cuando se ejerce una presión en las plantas de los pies.

Reflejos de la marcha automática: cuando un objeto estimula la planta de los pies del recién nacido se produce un movimiento semejante al movimiento que se produce al andar.

Reflejo de Moro o del abrazo: cuando se produce un golpe seco cerca de la cabeza del recién nacido se desencadena una reacción general, que consiste en la extensión brusca de los brazos para luego volverlos a juntar, la cabeza cae hacia atrás y aparece el llanto.

El bostezo es también un reflejo que nos indica sueño, cansancio y más adelante aburrimiento.

El reflejo tónico cervical asimétrico o también conocido con el nombre de postura del esgrimista: se caracteriza por la asimetría que aparece en el niño cuando está acostado boca abajo o boca arriba. El niño de un mes aproximadamente permanece tumbado con la cabeza rotada hacia un lado y los miembros de ese lado tienden a estar extendidos, mientras que los que están en el lado de la nuca suelen estar flexionados. Si rotamos la cabeza en sentido contrario al que está, observaremos cómo los miembros cambian de posición; los que estaban flexionados se extienden y los que estaban extendidos se flexionan.

Existen muchos más reflejos y posturas, pero interesan al pediatra y por lo tanto no los vamos a mencionar aquí.

MOTRICIDAD

TONO MUSCULAR

El tono muscular que predomina durante este trimestre es el de flexión, siendo difícil conseguir la extensión corporal. El tono postural de flexión irá desapareciendo a lo largo de estos primeros meses, siendo normal encontrar al bebé de tres meses y en algunos casos antes, con el tono muscular extendido.

POSTURAS:

Tumbado, de rodillas, sentado, de pie.

Postura tumbado

La postura normal del recién nacido boca abajo (en decúbito ventral) o boca arriba (en decúbito dorsal) es conocida con el nombre de postura fetal. El recién nacido está recogido, plegado sobre sí mismo, brazos y piernas flexionados y la cabeza rotada hacia un lado. Se pueden observar continuos movimientos tanto dormido como despierto. El bebé levanta la cabeza para cambiar de lado, abre y cierra las manos, los ojos, reptar, succiona...

Postura sentado

Colocamos la palma de la mano encima de la cabeza del bebé y le mantenemos así sentado; observaremos que brazos y piernas se flexionan, las manos tocan las rodillas, el dorso curvado y la nuca tienden hacia adelante.

Postura de pie

Si mantenemos al niño de pie, cogiéndole por las axilas observaremos cómo cae doblando las rodillas.

TRONCO/CABEZA

El niño no sostiene la cabeza estando levantado y tumbado la levanta para cambiar de posición, pero no la puede mantener levantada hasta el segundo mes.

Durante el segundo mes cuando el niño está tumbado boca abajo es capaz de levantar la cabeza unos 45° y aproximadamente unos 90° en el tercer mes. Hasta el segundo trimestre no la levantará estando boca arriba.

El tronco durante este primer trimestre es débil, al ponerle en posición sentado podemos observar cómo la espalda se curva hacia adelante.

Al final de este trimestre, principio del segundo, existe ya un buen control cefálico. La capacidad para mantener la cabeza erguida cuando le inclinamos en cualquier dirección suele adquirirse al finalizar este primer trimestre o al principio del segundo.

CARA

Podemos encontrar en la cara expresiones que se relacionan con dolor, satisfacción, cansancio pero en general la mímica durante este período es poca. No obstante no es difícil encontrar a bebés satisfechos con amplias sonrisas, o bien a bebés con la frente arrugada como si algo les molestara. Al final del trimestre sí podemos encontrar diversidad de muecas en el rostro infantil.

ÓRGANOS SENSORIALES

VISIÓN

La visión del recién nacido es confusa, puede fijar brevemente la mirada y demuestra para ello una serie de preferencias, puntos luminosos, estructuras complejas, objetos en movimiento, rostro humano.

Durante estos tres meses el bebé ampliará su campo de acción visual, pasará de fijar la vista a querer seguir los objetos en su trayectoria. Podrá seguir un objeto en movimiento unos 90° durante el primer mes, 180° durante el segundo, para llegar a girar completamente la cabeza al final del trimestre.

No existe todavía coordinación ocular y la distancia a la que el bebé observa objetos es aproximadamente de unos 25 a 40 cm durante estos tres primeros meses. Debido a la falta de coordinación ocular se puede observar estrabismo en alguna ocasión, aunque al final del primer trimestre ya no suele ser tan común.

AUDICIÓN

El niño responde a diferentes sonidos e intenta localizarlos. El niño de dos a tres meses suele dejar las actividades que estaba realizando cuando algún sonido le llama la atención. Responde a intensidades distintas con reacciones distintas, llorando o irri-tándose cuando le molestan, sobre todo ante sonidos de gran intensidad.

PRENSIÓN

El lactante debido al reflejo de prensión palmar agarra fuerte los objetos, siendo difícil que los suelte; esta prensión refleja va a ir disminuyendo hasta dejar paso a la prensión voluntaria a partir del cuarto mes aproximadamente. Aunque al finalizar el primer trimestre se puede observar una cierta intención.

Manos

Las manos permanecen cerradas la mayor parte del tiempo a medida que nos aproximamos al tercer mes, están cada vez más abiertas y son para el bebé un foco importante de atención; tanto es así que es fácil encontrar a bebés a partir de los tres meses observándose detenidamente las manos y esta atracción continuará a lo largo del año, pasando después a observarse los dedos, el dorso, entrelazarlas jugando con ellas tal como lo hará con el resto del cuerpo.

LENGUAJE

Como primer lenguaje o posibilidad de comunicación debemos destacar la capacidad del recién nacido de responder a los sonidos y de orientarse hacia la fuente sonora.

Los sonidos que emite el lactante hasta los tres meses se pueden resumir diciendo que emite ruidos roncós, gritos, vocalizaciones (a, o, e, u, i) y algunas consonantes (j, k, f, s, v, z) que al unirse a veces con las vocales producen sílabas o palabras que para el adulto tienen significado, lo que suele provocar reacciones divertidas que, indudablemente, divierten y animan al niño a seguir usando su laringe (ajo, ajo).

Entre el segundo y el tercer mes sonríe cuando le hablen con cariño, sopla juntando los labios, momento en que suele emitir algunas consonantes, moldea sus gritos dándoles poco a poco distintos significados. Es importantísimo que durante este primer trimestre el niño pueda establecer un diálogo con su entorno más próximo, madre,

padre, hermanos, abuelos u otros familiares o conocidos que normalmente estén con el niño. Aprender a expresarse y a movilizar a los adultos mediante los sonidos, la sonrisa, la mirada, el cuerpo es una comunicación que se elabora desde los primeros momentos de la vida; es una oportunidad que no hay que perder.

SOCIALIZACIÓN

Aparecen las primeras sonrisas indiscriminadas por estímulos diversos, se dan en muchos momentos: estando despierto, dormido, bañándole, hablándole, comiendo. Estas sonrisas indiscriminadas de los primeros momentos irán tomando poco a poco valores significativos distintos, sonriendo ante miradas placenteras, ante caricias o tonos de voz agradables y es, sobre todo, durante el segundo mes de vida cuando el bebé observa y reacciona a los estímulos que se encuentran en su entorno.

COGNICIÓN

Atención y observación son dos aspectos a destacar. El bebé será capaz de reconocer al final del trimestre a personas y objetos familiares. Todas las capacidades del recién nacido se relacionan con este apartado. La forma típica de conocer los objetos será llevándoselos a la boca.

ACTIVIDADES DE 0 A 3 MESES

MOTRICIDAD

- Tono muscular.
- Posturas básicas: tumbado, de pie.
- Posturas opcionales: sentado, de rodillas.
- Tronco/Cabeza.
- Cara
- Órganos sensoriales: olfato, audición, visión, tacto, gusto.
- Manos
- Prensión: boca, manos, pies.

TONO MUSCULAR

EJERCICIOS DE RELAJACIÓN

Enrollar al bebé

Con una mano cogemos al niño por la nuca y con la otra por los muslos, el bebé se pliega sobre sí mismo recobrando la posición fetal. Postura que le calma y relaja.

Cogerlo en brazos

Tomamos al niño en brazos de tal forma que la cabeza se apoya en nuestro brazo y la mano debajo de sus piernas, mientras tanto con la otra mano podemos acariciarle.

Mecerle

Coger al bebé y balancearle. Ponemos al bebé boca abajo en nuestros brazos y le mecemos, o le balanceamos teniéndole en posición vertical pegado a nuestro pecho sujetándole la cabeza.

POSTURAS BÁSICAS

TUMBADO

Maniobra de la bufanda o del abrazo

Tumbado boca arriba tomamos el antebrazo del bebé, por encima de la muñeca, y lo llevamos hacia el hombro contrario, como si quisiéramos tocarle la oreja, cuando notamos que hay dificultad para extenderlo más paramos un par de segundos y dejamos que el brazo vuelva a su posición normal. Hacemos lo mismo con el otro brazo. La extensibilidad de ambos brazos debe ser prácticamente igual. Este ejercicio podemos realizarlo dos o tres veces seguidas y varias veces al día.

El abrazo

El mismo ejercicio que el anterior, pero llevando los dos brazos del bebé a la vez. Tumbado boca arriba cogemos el brazo derecho del niño con nuestro brazo derecho y el izquierdo con el izquierdo, llevando sus manos cerca de las orejas. Esperamos un par de segundos y le soltamos; repetimos el ejercicio dos o tres veces.

Este ejercicio lo podemos realizar desde el principio, pero a partir de la cuarta o quinta semana nos resultará más cómodo practicarlo.

Abrir y cerrar piernas

Boca arriba le cogemos por las rodillas y con movimientos muy suaves abrimos y cerramos sus piernas hasta el punto que notemos resistencia.

Extender piernas

Boca abajo cogemos con suavidad las piernas del bebé y las estiramos, mantenemos uno o dos segundos en esta postura y dejamos que vuelva a su postura inicial.

Cogerlo en brazos

Lo tomamos en nuestros brazos, en posición vertical y sujetándole la cabeza, le dejamos en esta posición un rato.

Peinarle las piernas

Tumbado boca abajo, con un cepillo de cerdas suaves, o una brocha de maquillaje, peinaremos las piernas del bebé desde la cadera hasta los dedos del pie por la parte de afuera.

Peinarle los brazos

El mismo ejercicio que el anterior. Empezamos por los hombros y bajamos hasta las manos.

DE PIE

Son pocas las actividades que podemos realizar teniendo al bebé de pie, puesto que ésta no es la postura más adecuada para el primer trimestre, no obstante, podemos aprovechar algunos reflejos que aparecen en esta posición como son los de la marcha automática, enderezamiento y salto del escalón.

Flexionar rodillas

Cogemos al niño por el tronco a la altura de las axilas le ponemos sobre una superficie dura y con movimientos suaves le subimos y bajamos de tal forma que al tocar la superficie le dejemos caer un poco para que flexione las rodillas.

Subir escalones

Cogemos al bebé por debajo de las axilas sujetándole por el tronco y le aproximamos al borde de una mesa haciendo que con el pie toque el borde, este contacto le provocará

una reacción parecida a la de subir una escalera, flexionará la pierna, la subirá por encima de la mesa e inmediatamente hará lo mismo con la otra.

Andar

Si a continuación del anterior ejercicio inclinamos el tronco del recién nacido o del bebé del primer trimestre hacia adelante podremos observar cómo se produce el reflejo de la marcha automática.

POSTURAS OPCIONALES

DE RODILLAS

Semiflexión

Ponemos al bebé encima de nuestras faldas y de frente, apoyando su cabeza en nuestro pecho, le cogemos por debajo de las nalgas dejando que se apoye en nuestro brazo, poco a poco le retiramos el brazo y le dejamos unos segundos de rodillas.

Este mismo ejercicio al finalizar el primer trimestre se puede realizar teniendo al niño separado de nuestro cuerpo y jugar a hablarle, mirarle, soplarle muy suavemente la cara.

SENTADO

Desde los primeros días podemos coger al recién nacido y colocarlo en posición sentado sosteniéndole la cabezada forma más cómoda es colocándole nuestra mano sobre su cabeza y mantenerlo así un par de segundos. En esta posición el niño vuelve a encontrarse con todo su cuerpo, a enrollarse de la misma forma que lo hacía en el ejercicio que hemos llamado «enrollar al bebé», las piernas flexionadas, brazos hacia adelante y juntos, manos juntas, dorso y nuca inclinados hacia adelante.

Recuperar el equilibrio

Mantenemos al bebé sentado sosteniéndole con una mano la cabeza mientras con la otra le damos un dedo que cogerá fuertemente. Si desequilibramos al niño hacia atrás o a un lado observaremos que la cabeza se inclina hacia el lado opuesto para recuperar el equilibrio.

TRONCO/CABEZA

Tronco

REPTAR

Tumbado boca abajo, si presionamos la planta de sus pies aparecen movimientos reptatorios, que harán que el bebé se mueva arrastrándose.

La mayoría de los bebés tiende a reptar, si se les deja en medio de su capazo, reptan hasta encontrar un tope con la cabeza.

DORSALES

Cuando el niño empieza a mantenerse apoyado sobre sus antebrazos, aprovechar esta postura para ofrecerle todo tipo de juguetes para facilitarle esta posición.

ELEVACIÓN DEL TRONCO

Tumbado boca abajo le ponemos la mano debajo de su pecho y le hacemos caricias muy suaves.

Tumbado boca abajo le acariciamos la espalda. Podemos acariciarle con ambas manos situándolas en sus hombros y acariciando toda su espalda. O utilizar peines, cepillos, esponjas...

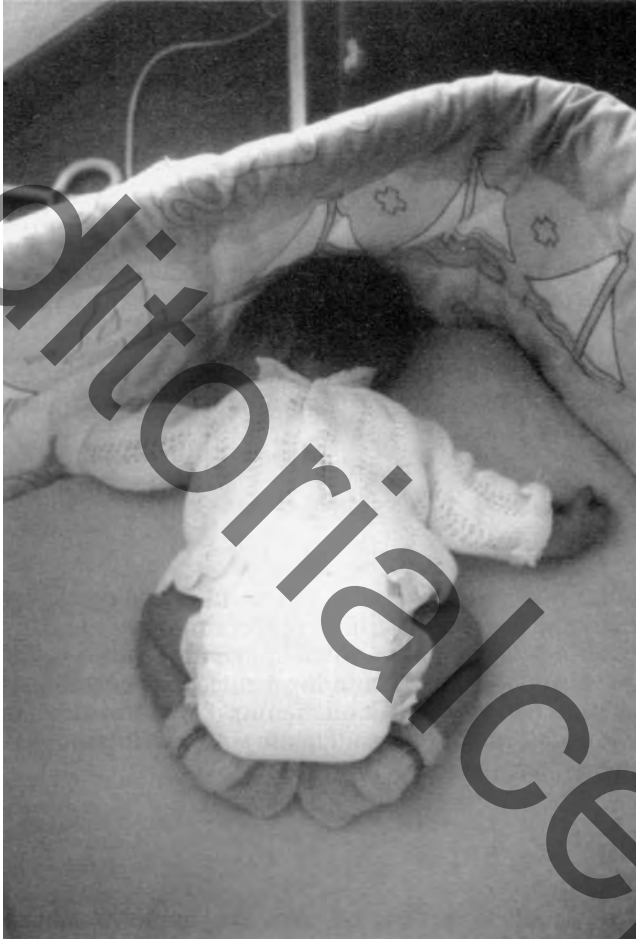
Cogerle de los hombros y elevarle suavemente.

Recorrer con los dedos sus vértebras.

ELEVACIÓN CON ALMOHADILLAS

Poner una almohada debajo del bebé y mantenerle así un rato. Nosotros nos ponemos delante y le miramos, ladeamos nuestra cabeza, hablamos, hacemos ruidos con los dedos, le enseñamos juguetes. Si utilizamos cuñas o almohadas éstas deben ajustarse al tamaño del bebé y debemos evitar que arqueen la zona lumbar, por lo que no debemos exagerar la elevación.

En esta postura acostumbraremos al bebé a poner las manos abiertas, pero sin forzarle, ya que al principio tenderá a poner los puños.



Un mes y 15 días. Cabeza apoyada en su capazo.

ABDOMINALES

Contraer el abdomen

Tumbado el bebé boca arriba le sujetamos por las piernas mientras con el índice trazamos una raya por debajo del ombligo; el abdomen se contraerá, esperamos unos segundos y volvemos a realizar el movimiento entorno al ombligo. Este ejercicio refuerza los músculos abdominales.

Tumbado el bebé boca arriba le cogemos las piernas, las doblamos y ejercemos una ligera presión sobre el vientre de poco tiempo, un par de segundos; esto le hará contraer el abdomen. Este ejercicio sirve también para mejorar la respiración torácica.

VOLTEO

Boca abajo, cuando el bebé se sostiene sobre sus antebrazos aprovecharemos para despegarle un brazo del suelo donde esté apoyado, le mantenemos unos segundos con nuestro apoyo y le soltamos. Lo mismo con el otro brazo. Este ejercicio, como en cualquier otra actividad que le ayudemos a conseguir una nueva adquisición, se hará siempre cuando ya esté dominando la anterior; esto es, si acaba de ponerse sobre sus antebrazos no realizaremos el ejercicio, sino que esperaremos a que más o menos domine su nueva postura para incitarle a la siguiente.

Ponerle de lado

Cuando realicemos el ejercicio anterior podemos aprovechar para de vez en cuando dejarle de lado; normalmente no suelen tener problemas para quedarse de lado un rato. Siempre utilizaremos los dos lados, primero uno y luego el otro.

Rolar sobre su cuerpo

Tumbado boca arriba le cogemos los dos brazos pegados al cuerpo por la altura de los codos y le movemos a ambos lados, como si le sacudiésemos; una vez dominados estos movimientos le hacemos rodar sobre su propio cuerpo; si no estamos seguros porque nos da miedo el que pueda dañarse los brazos es mejor no hacerlo.

Boca arriba cogemos un brazo del bebé y lo levantamos hasta apoyarlo en el suelo, mantenemos el brazo cogido y cogiéndole del otro hombro le damos la vuelta despacio; con esta postura no hay peligro de que pueda hacerse daño puesto que el otro brazo al girar el cuerpo quedará correctamente colocado en la nueva posición (practicarlo con una muñeca).

Los ejercicios de volteo podemos realizarlos al finalizar el tercer mes o incluso antes si el bebé por sí solo levanta ya un brazo estando tumbado boca abajo.

Cabeza

CONTROL CEFÁLICO

Estando el niño tumbado boca arriba le damos los dedos índices de nuestras manos para que los agarre, debido al fuerte grasping de los primeros meses nos será posible subir al bebé hasta la posición de sentado tirando despacito de él. Una vez sentado le soltamos y le mantenemos en esta postura un par de segundos. «Uno y dos...» y le soltamos despacito sujetándole la cabeza.

El mismo ejercicio que antes, pero sin soltarle una vez arriba, le tumbamos despacio ayudándole al final a colocar la cabeza. Alrededor del segundo mes debemos notar cómo el bebé mantiene mejor la cabeza aunque se le siga cayendo.

Seguir un objeto

Tumbado boca arriba le enseñamos un objeto que le guste y lo movemos despacio para que vaya girando la cabeza de lado a lado. Lo objetos pueden ser con música (sonajeros, muñecos que pitan, juguetes con cordeles que pueden sonar si se les tira o no sonar...) o sin música. Es bueno combinar ambos. Unos días con y otros sin.

Este mismo ejercicio se puede hacer tumbado boca arriba y sentado.

Levanta la cabeza 45°

Colocamos al bebé tumbado boca abajo y le apoyamos en sus antebrazos le enseñamos un juguete llamativo y cuando el niño fije sus ojos en él lo vamos subiendo poco a poco para que lo siga con la vista levantando la cabeza.

Este mismo ejercicio lo podemos realizar utilizando nuestro rostro, el de la madre, padre y otro conocido y llamativo. Tumbamos al bebé encima de la cama o superficie donde trabajemos, nos agachamos de tal forma que nuestros ojos queden a la altura de los suyos y vamos subiendo poco a poco a la vez que le hablamos.

También es bueno reforzar este ejercicio pellizcándole la nuca con suavidad, tres o cuatro pellizcos; una vez consiga levantar la cabeza omitiremos los pellizcos o caricias, después la voz y poco a poco ampliaremos la distancia de estar cerca o alejamos para que siga realizando el mismo ejercicio por sí solo; el bebé tiene que sentir curiosidad y levantar la cabeza por el placer de observar lo que hay alrededor suyo.

Levanta la cabeza 90°

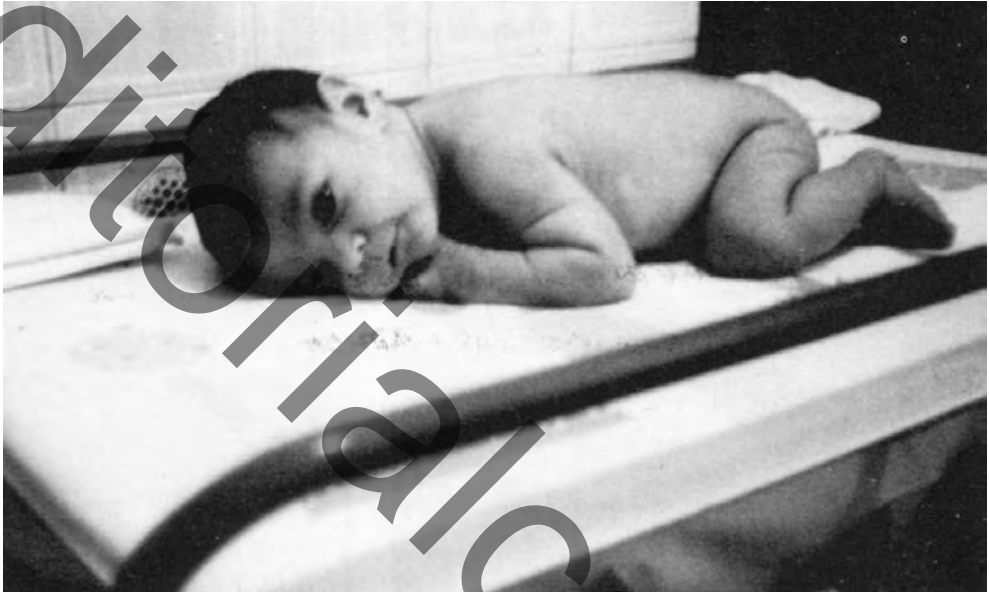
Podemos realizar los mismos ejercicios anteriores o unos parecidos, pues el objetivo es el mismo, sólo varía el ángulo de elevación de la cabeza con respecto al suelo.

Tanto para este ejercicio como para el anterior podemos utilizar objetos colgados del techo o de la cuna para que tenga que levantar la cabeza si quiere verlos. Podemos colgar móviles y poner al bebé boca abajo, podemos colgar cartulinas con dibujos llamativos delante de sus ojos; pero de tal forma que para verlos bien tenga que levantar la cabeza, o muñecos u otros juguetes. A medida que levanta más la cabeza subimos más los juguetes colgados, pero siempre tiene que quedar una parte llamativa del juguete en su campo visual para que intente levantar la cabeza.

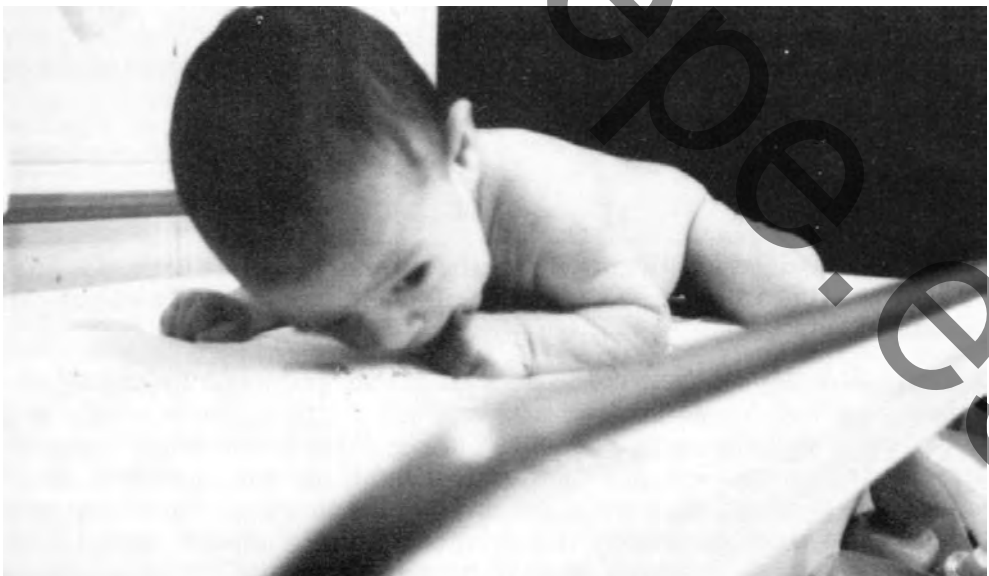
Sacarle a pasear boca abajo cuando empiece a sostenerse en sus antebrazos, el paseo le estimulará a levantar la cabeza para ver lo que hay.

El balón de playa

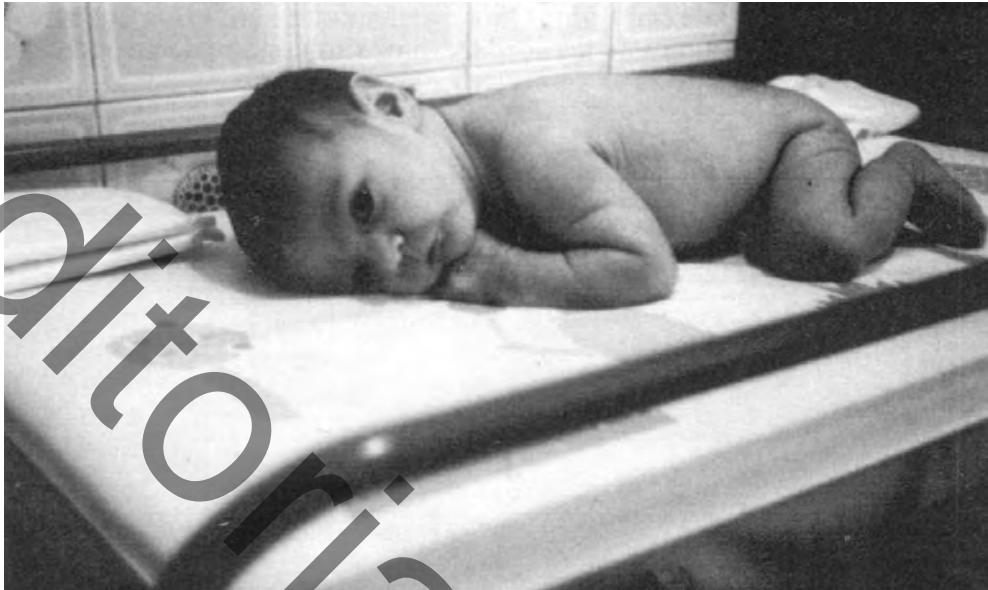
En un balón de playa grande y algo deshinchado ponemos al bebé boca abajo, lo sujetamos por la cintura y lo movemos despacito, el niño tenderá a levantar la cabeza.



El bebé, atento, mira al adulto.



Levanta la cabeza siguiendo los movimientos del adulto.



Recobra su posición inicial

Pellizcarle la nuca

Tumbamos al niño boca abajo y le pellizcamos suavemente la nuca poco a poco el niño irá levantando la cabeza.

Este mismo ejercicio lo podemos realizar tomando al niño por la barriga; pasamos un brazo nuestro entre sus piernas y llevamos la mano hasta el cuello dejando éste libre, mientras con la otra mano le pellizcamos.

CARA

Acariciar la cara del bebé suavemente.

Movimientos bucales

Con un chupete acariciamos las comisuras de los labios, el bebé torcerá la boca del lado que se le está acariciando. Hacemos lo mismo acariciando la parte superior e inferior del labio.

Con un cepillo suave le rozamos los labios para que los movilice.

Mofletes

Acariciamos los mofletes del niño con una pluma, un algodón, la punta de un pañuelo con el fin de que se produzca un cambio en su expresión.

Entendemos por *atención temprana* la educación sistemática de la primera infancia, incluyendo al recién nacido, tenga o no necesidades educativas especiales.

El objetivo de este libro es la exposición de *ejercicios* basados en las teorías cognitivas actuales y teniendo en cuenta lo que aportan otras ciencias. Nos parece importante que los ejercicios que se elijan se realicen formando parte de la vida cotidiana tanto en casa como en la escuela infantil.

Para facilitar la aplicación de las actividades propuestas se han distribuido *según edades*: Un año, dos años, tres años, dividiendo el primer año en meses. No es necesario realizar todas las que se proponen; es mejor elegir las que se crean más adecuadas.

El libro está dirigido a padres, educadores, psicólogos y médicos. Es un libro divulgativo que no pretende establecer teorías nuevas, sino ofrecer ideas para trabajar en el campo educativo.

