



Revista Latinoamericana de Psicología

ISSN: 0120-0534

direccion.rlp@konradlorenz.edu.co

Fundación Universitaria Konrad Lorenz

Colombia

Rodríguez, Soledad; Lira, M. Isabel; Montenegro, Hernan
Programa de estimulación precoz para niños de nivel socio-económico bajo, entre 0 y 2 años. Plan piloto
Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 7, núm. 2, 1975, pp. 327 - 332
Fundación Universitaria Konrad Lorenz
Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80570212>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

programa que a continuación se describe pretende contribuir a ese enriquecimiento ambiental, se encuentra en una etapa experimental y tiene, a la fecha, ocho meses de duración. Si bien, en su fase actual, cubre a un grupo muy limitado de niños, gracias al procedimiento escogido, podría llegarse a extender en un plazo breve a un 60% de los niños de nivel socio-económico bajo.

METODO

El Programa se lleva a efecto, aprovechando los locales, personal y organización de los Consultorios Pediátricos del Servicio Nacional de Salud. El Plan Piloto se desarrolla en 4 de estos consultorios, ubicados en sectores populares.

Sujetos: 167 niños, varones y mujeres, nacidos entre Abril y Julio de 1974, de nivel socio-económico bajo, cuyas madres controlaban su embarazo en alguno de los consultorios mencionados. No se excluyeron los niños con antecedentes mórbidos durante el período de embarazo o parto. Estos niños se distribuyeron al azar y equitativamente en 3 grupos. El Grupo 1 recibe el Programa de Estimulación; el Grupo 2 recibe cuantitativamente la misma atención que el primero, pero cualitativamente los contenidos entregados se limitan a normas de alimentación e higiene. El Grupo 3 es el Grupo Control.

Instrumentos: Para llevar a cabo el Programa, se elaboraron 24 manuales, uno para cada mes de edad. Estos folletos están dirigidos principalmente a la madre.

Los criterios utilizados en la elaboración de los Manuales fueron:

a) Incluir para cada mes de edad un número variado de situaciones que estimulen el desarrollo en las áreas perceptiva, motora, del lenguaje y social.

b) Incluir, además de estas situaciones o ejercicios específicos para cada mes, indicaciones generales sobre normas de crianza infantil, dosificadas en 3 ítems por folleto (lectura activa).

c) No proponer, en lo posible, situaciones estimulantes ajenas a las costumbres del medio, sino aprovechar las que se dan en él en forma natural. Prestar especial atención al hecho que las madres de nivel socio-económico bajo pasan bastante agobiadas con las tareas domésticas y no disponen de tiempo y energías para actividades adicionales.

d) Considerar que el material requerido para la estimulación debe, en lo posible, estar constituido por objetos ya existentes en la casa, o bien de muy bajo costo o fáciles de confeccionar.

e) Describir los ejercicios y actividades en un lenguaje simple, y en lo posible con ilustraciones.

Procedimiento: El Programa se inició ofreciendo un curso intensivo teórico-práctico a las enfermeras y auxiliares de enfermería de los consultorios escogidos. (1 enfermera y 2 auxiliares por consultorio).

Con anterioridad al nacimiento de los niños se hizo una reunión con las madres embarazadas y sus esposos para informar sobre el Programa y pedir colaboración.

A partir del nacimiento de los niños, el Programa se ha desarrollado de la siguiente manera. Las auxiliares de enfermería, realizaron una visita domiciliaria a cada niño, llenando una ficha de antecedentes personales y familiares y entregando a la madre el Manual N° 1 (1er. mes de vida) con las demostraciones correspondientes. A partir de ese momento y durante los 3 primeros meses, las auxiliares visitaron a los niños una vez por semana. Al final de cada mes, los niños son llevados por la madre al consultorio donde la enfermera evalúa el desarrollo psico-motor del lactante. Si se encuentra retraso en algún área, ella indica los ejercicios que deben repetirse en forma especial, y entrega el Manual correspondiente al mes siguiente. Entre el 4º y el 6º mes, las visitas semanales se sustituyeron por visitas quincenales. A partir del 6º mes las visitas semanales se realizan sólo una vez al mes. A partir del 3er. mes, se introdujeron reuniones mensuales de pequeños grupos de madres, las que debieron suspenderse posteriormente por la dificultad de las madres para asistir a ellas.

RESULTADOS

La hipótesis que se encuentra a la base de este Programa de Estimulación es que en Chile los niños de sectores marginales comenzarían a manifestar un retraso en su desarrollo psicomotor a partir de los 18 meses de edad; que esto puede prevenirse si se proporciona al lactante estímulos adecuados. Se espera, por lo tanto, que a partir de los 18 meses, se observarán diferencias significativas entre los promedios de Coeficientes de Desarrollo Psicomotor de los niños del Grupo de Estimulación y los niños del Grupo Control. Dado que los niños no han alcanzado todavía este nivel de edad, no es posible presentar aún los datos al respecto. La información que se presenta en la figura 1 y tabla 1, indica los resultados obtenidos en los 6 primeros meses. Si bien las diferencias no alcanzan a ser significativas con <0.05 , sí lo son con <0.10 . La orientación de las curvas muestra una tendencia promisorio. La figura 2 y el cuadro 2 ilustran las curvas de desarrollo de los niños chilenos de nivel socio-económico alto y bajo según datos recogidos con anterioridad al Programa de Estimulación (Rodríguez, Arancibia y Un-

Aquaforest TIFF Junction Evaluation

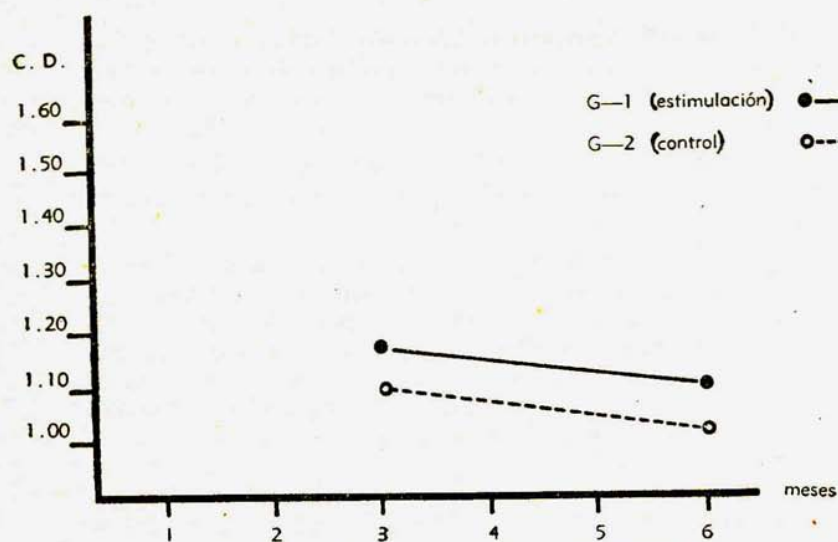


FIGURA 1. Coeficientes de desarrollo (Promedios)

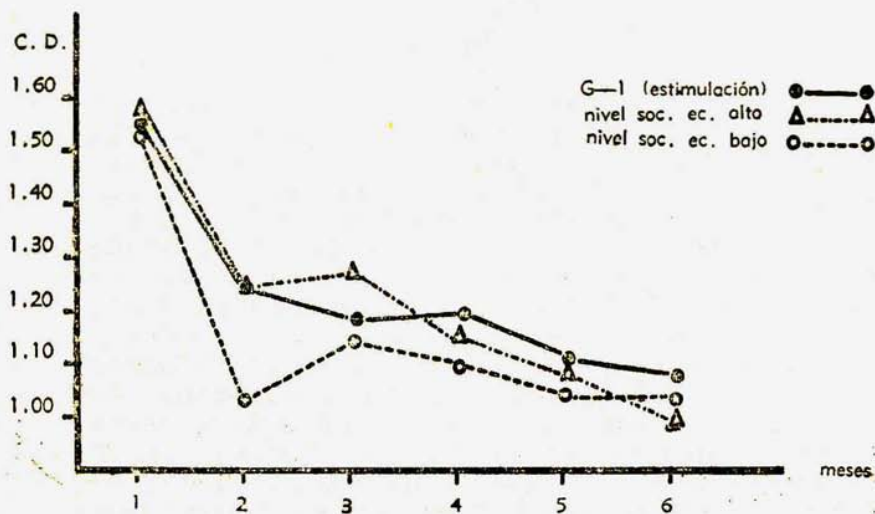


FIGURA 2. Coeficientes de desarrollo (Promedios)

durraga, 1974). Como puede observarse, la curva de los niños sometidos al Programa, se aproxima al rendimiento de los niños de nivel socio-económico alto. Cuando se disponga de los resultados a una edad más avanzada, el análisis de ellos en relación a los antecedentes de embarazo, parto y características de los padres (educación, condiciones ambientales, alcoholismo, etc.) entregará sin duda una información valiosa para la modificación y perfeccionamiento del Programa.

TABLA 1

Coefficientes de Desarrollo (Promedios)

	<i>Grupo-1 (n)</i>		<i>Grupo-3 (n)</i>	
A los 3 meses	1.17	(35)	1.09	(36)
A los 6 meses	1.10	(34)	1.01	(25)*

* $p < .10$

TABLA 2

Coefficientes de Desarrollo (Promedios)

	<i>Grupo-1 (n)</i>		<i>nivel soc. ec. alto (n)</i>	<i>nivel soc. ec. bajo (n)</i>
1 mes	1.55	(41)	1.59 (20)	1.53 (20)
2 meses	1.25	(38)	1.25 (20)	1.04 (20)
3 meses	1.17	(35)	1.27 (20)	1.15 (20)
4 meses	1.18	(33)	1.16 (20)	1.12 (20)
5 meses	1.12	(35)	1.11 (20)	1.05 (20)
6 meses	1.10	(34)	1.04 (20)	1.06 (20)

Por el momento, el primer logro, es haber introducido en el sistema asistencial del Servicio Nacional de Salud, un programa preventivo en Salud Mental infantil, cuya realización ha sido posible utilizando el personal existente y con muy poca preparación adicional.

El entusiasmo demostrado por el personal de salud y por un buen número de las madres participantes permite pensar que el procedimiento merece ser considerado como una alternativa de atención masiva que se irá extendiendo en la medida que los resultados obtenidos sean positivos.

REFERENCIAS

- Lira, M. I., Rodríguez, S. y Montenegro, H. *Estimulación Precoz*. Santiago-Chile: Publicación del Servicio Nacional de Salud, Sección Salud Mental, 1974.
- Rodríguez, S., Arancibia, V. y Undurraga, C. *Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor*. Santiago-Chile: Publicación del Servicio Nacional de Salud, Sección Salud Mental, 1974.
- Stone, L. J., Smith, H. T. y Murphy, L. B. (Eds.) *The Competent Infant*. Londres: Tavistock Publications, 1974.