



Facultad de Ciencia de la Educación y Psicopedagogía

Propuesta de intervención Estimulación temprana y la importancia de la familia

Alumna: Camila Elizburu

Título a obtener: Licenciatura en Psicopedagogía

Fecha: 2021

Diciembre, 2021

Índice

Resumen.....	3
Introducción.....	4
Contexto de estudio.....	5
Planteo de problema. Objetivos.....	8
Marco de referencia general.....	9
Marco de referencia específico.....	11
Capítulo 1: estimulación temprana.....	11
conceptualizaciones previas.....	11
concepto de estimulación temprana.....	12
características de la estimulación temprana.....	13
Capítulo 2: infancia, niño y embarazo.....	15
Capítulo 3: familia.....	19
tipo de familia.....	21
estilos de familia.....	23
las crisis que atraviesan las familias.....	24
intervenciones para trabajar con la familia.....	26
historia de la intervención de la familia dentro de la terapia.....	27
enfoque centrado en la familia.....	28
sistema familia.....	29
Propuesta o acciones de intervención a realizar.....	31
Encuentro n°1.....	32
Encuentro n°2.....	34
Encuentro n°3.....	36
Encuentro n°4.....	38
Encuentro n°5.....	41
Encuentro n°6.....	43
Estudio de factibilidad o viabilidad.....	48
Impacto.....	49
Resultados esperados.....	50
Conclusiones.....	51
Bibliografía.....	53
Anexos.....	57

Resumen

El tema principal a trabajar en la siguiente tesis es una propuesta de intervención sobre estimulación temprana y la importancia de la familia dentro de la terapia. Con el objetivo de describir la participación de la familia en los talleres de estimulación antes de ingresar a la terapia.

A lo largo del marco teórico se describirá el concepto y las características de la estimulación temprana. Se continuará abordando la concepción de infancia, desarrollo cognitivo, el embarazo y teoría del apego. Por último, se desarrollará el concepto de familia, sus tipos, sus estilos y las crisis que atraviesan. Además, se describirá las intervenciones para trabajar con la familia y en específico, el enfoque centrado en la familia.

Se realizó una entrevista a una profesional que trabaja como Estimuladora Temprana, en la institución “Miradas”, y se abordó como es el funcionamiento de la institución, los profesionales que trabajan y los factores externos que dificultan el trabajo con el niño. A partir de estos factores se elabora una propuesta de intervención para trabajar con la familia.

Durante el trabajo se desarrollarán cinco encuentros, de una hora y media cada uno, y un sexto encuentro de una hora, para trabajar con la familia antes del ingreso a la terapia de estimulación temprana. Los objetivos de ellas es fomentar la reflexión sobre la infancia, el niño, el embarazo, la familia, las dudas y miedos preexistentes y las expectativas de logro. Se trabajará para lograr el momento preciso para ingresar a la terapia y se realizaran diversos juegos entre la familia y el niño

Palabras claves: Estimulación temprana-Familia-Intervención

Introducción

El siguiente trabajo se propone describir acerca de la importancia de la participación de los padres en una terapia de estimulación temprana. Describir cuáles son sus bases teóricas y cuáles son las características y objetivos de la estimulación temprana.

Esta investigación indaga sobre los aportes de la estimulación temprana y cómo esta terapia favorece el desarrollo de los niños que presentan dificultades en sus procesos evolutivos. Los padres conforman una parte del eje fundamental entre el terapeuta y el niño, es por esto que dicha investigación pone un gran énfasis en la participación de la familia dentro de la terapia de estimulación temprana y cómo la colaboración de esta genera un desarrollo positivo en los niños.

A lo largo del marco teórico se desarrollan los aportes teóricos que fundamentan la terapia de estimulación temprana y cuáles van a ser sus diversas concepciones en relación a su metodología de trabajo y la concepción de la familia dentro de la terapia hasta llegar a la aparición de una nueva definición sobre la estimulación temprana que tuvo como objetivo promover nuevos propósitos.

Durante el desarrollo del trabajo se explican los tipos de familia que existen y cuál es el vínculo que se produce entre un niño y sus padres. Los padres son los primeros formadores y los encargados de generar entornos sanos y adecuados, en los cuales el niño pueda explorar y adquirir destrezas y habilidades para fortalecer su desarrollo.

Luego de desarrollar el marco teórico se planteará una propuesta de intervención que tendrá como objetivo reflexionar sobre el rol de la familia dentro de la estimulación temprana, para lograr ello se plantearan seis encuentros para trabajar con la familia.

Los propósitos de la propuesta de intervención es encontrar mayor participación de la familia, que asistan a todos los encuentros y que principalmente puedan resolver todas las incertidumbres en relación con la terapia y las dudas e incertidumbre que puedan surgir en referencia a ella.

Contexto de estudio

La institución se llama “Miradas”, es un consultorio que cuenta con diversas profesionales que trabajan a partir de un abordaje multidisciplinario.

El espacio comenzó porque eran diferentes profesionales que las unificaba un solo paciente, hasta ese momento iban a domicilio. Por lo cual, decidieron alquilar un espacio, una casa de familia hasta ese momento. Las profesionales que trabajaban eran una psicopedagoga, una fonoaudióloga, una psicóloga, una docente especial y una terapeuta ocupacional. Empezaron a crecer como espacio a través de la recomendación de los padres cuyos niños concurrían al espacio y pacientes de neurología con los cuales las profesionales, mencionadas anteriormente, tenían contacto.

Al ir creciendo el espacio se fueron incorporando otras profesionales como músico-terapia y una profesora de educación física, todos trabajaban con niños. Sin embargo, se incorpora una psicóloga que empieza a trabajar con adultos y se amplía esa área de trabajo.

Más tarde se empezó a observar una demanda de estimulación temprana pero ningún profesional estaba capacitado, por lo cual, la fonoaudióloga, la docente especial y la terapeuta ocupacional decidieron formarse. A partir de este suceso, empezaron a recibir pacientes de estimulación temprana a través de los neurólogos y los pediatras de la ciudad. A partir de la demanda, deciden construir y mudarse a un nuevo espacio. Además, incorporaron nuevas profesionales de las mismas áreas como psicopedagogía, fonoaudiología, terapia ocupacional y psicología.

Al ser demasiados profesionales decidieron que las que estaban desde el principio sean las encargadas de coordinar el área, es decir, ser las encargadas de recibir la derivación, hacer una entrevista inicial y en base de las características comentadas por la familia evaluar en una reunión de equipo quien es el profesional más adecuado para cada caso en base a la formación de cada uno. Se intenta que la formación inicial aporte al proceso de estimulación temprana.

Cuando llega un niño derivado por algún profesional se hace la entrevista inicial o anamnesis a los padres entre las estimuladoras tempranas que se encuentran en el centro. La primera entrevista se caracteriza por ser una escucha activa a los padres y luego se planifica un abordaje y se designa a una de las profesionales que cuenta con las características o habilidades necesarias para poder trabajar con ese niño. Una vez que se

le asigna una profesional, se los cita a los padres para explicarles cómo va a ser el abordaje, de que se trata la estimulación temprana, cuál va a ser su rol como mediador.

La profesional como que la participación de la familia es lo más importante porque son ellos quienes están más horas con el niño, son sus modelos y la motivación del niño es mayor. Además, expresa que muchas veces escucha “yo no sé jugar con mi hijo”, cuando en realidad si lo saben, pero necesitan correrse de ciertas estructuras, rutinas, horarios y predisponerse al juego. A partir de ahí comienzan a aparecer herramientas y es en ese juego que se introduce la rehabilitación y estrategias específicas aportadas por el profesional.

En estimulación temprana trabajan como terapeuta único hasta los 3 años, la estimuladora es la única que trabaja con el niño, pero está en constante comunicación con el resto del equipo, consultando y preguntando sobre determinadas situaciones. La familia siempre participa dentro de la terapia con un mínimo de hasta los 3 años, dentro del grupo familia están incluidos la madre, padre, hermanos, abuelos, cuidadores, entre otros.

En la actualidad es una institución con 17 profesionales, están ampliándose para el área de integración escolar de los pacientes, que concurren al centro, dentro de la escuela.

Los objetivos de la institución es trabajar en equipo ya sea con los profesionales dentro de Miradas, como aquellos que rodean al niño, y ofrecerle al niño y a la familia lo que están necesitando.

Existen diversos factores que dificultan el trabajo con el niño, ellos son:

Un factor externo que puede dificultar el trabajo está relacionado con la burocracia de obras sociales que algunas veces no acepta determinadas profesiones, o la obra social no cubre determinadas cuestiones que limita el trabajo de lo que la institución quiere ofrecer.

Otro factor externo que puede dificultar el trabajo es la posición de los padres o sus expectativas frente a la dificultad del niño. Algunas veces a los padres se le dificulta poder respetar los tiempos del niño frente a los aprendizajes y poder esperarlos con sus tiempos.

Otro factor externo que puede dificultar el trabajo es la relación o el vínculo que tiene un miembro de la familia con el niño, lo cual puede entorpecer o lentificar el trabajo.

Al ir hablando con la profesional comentó que “intento ir invitando de a uno a los miembros de la familia con el niño. Solo una vez me pasó que la niña no se desenvolvía dentro de la sesión ya que permanecía pegada a su madre, pero notamos que no se angustiaba cuando se separaba de la misma, así que optamos porque ingrese sola y luego la mamá se incorpore a la escena lúdica ya armada. Se tuvo que trabajar mucho con la mamá”.

Planteo de problema

La formulación del problema va a abordar la necesidad de una propuesta de intervención que remarque la importancia de la familia dentro de la estimulación temprana y su rol dentro de ella. Además de que los padres puedan contar con las herramientas necesarias para trabajar y ayudar al niño.

El rol de la familia es fundamental ya que la profesional solo actúa como mediadora o modeladora y los encuentros son uno o dos por semana, el resto del tiempo es la familia la que continua la estimulación en el hogar y son sus primeros vínculos de apego. Dentro y fuera de la terapia se va a intentar que la familia sea lo más natural posible y que no tomen las indicaciones como receta, sino que cada uno le agregue lo propio al juego. Dentro de la familia siempre hay alguien que está más predispuesto que otro y se va a tratar de trabajar con aquella persona.

Teniendo en cuenta la propuesta de intervención se van a plantear los diversos objetivos específicos y generales.

Objetivo general:

- Describir la participación de la familia en los talleres de estimulación antes de ingresar a la terapia.
- Describir cuál es la importancia de la participación de la familia dentro de la terapia de estimulación y cuáles son las distintas clasificaciones de tipos de familia.

Objetivos específicos:

- Mejorar la relación familiar con el niño.

Los temas involucrados en la propuesta de intervención son la familia, estimulación temprana, niño, infancia, embarazo, tipos de familia, estilos de familia, dudas y miedos preexistentes, y expectativas de logro.

Marco teórico general

Los antecedentes de diversas investigaciones que se pueden relacionar con el tema de investigación elegido y que sirven para la elaboración del marco teórico son los que se presentan a continuación.

Viloria, C (2011) realizó su investigación en la ciudad de Madrid con el objetivo de conocer como organizan y planifican la atención a las familias los profesionales de atención temprana de la comunidad de Madrid en los ámbitos de sanidad, servicios sociales y educación. Además del objetivo de detectar sus necesidades y plantear propuestas de mejora. Se realizó una muestra a 275 profesionales de los tres ámbitos. A través de un análisis descriptivo y estadístico se llegó al resultado de que los profesionales tienen una gran percepción sobre la necesidad de realizar actividades de formación para las familias y de las carencias que existen en los centros para la planificación y organización de las actividades de atención para la familia y la formación de los profesionales.

Sesé, A (2014) realizó su investigación con el objetivo de conocer a las familias de los niños con discapacidad y cómo atraviesan los procesos y cambios cuando se diagnostica una patología, para analizar cuáles son las experiencias de los familiares ante el diagnóstico de una discapacidad en edades temprana y el inicio del tratamiento. El trabajo se realizó a través de un estudio descriptivo con diversas variables para definir el objeto de estudio cualitativo y cuantitativo. La población de estudio son los padres o familias que tienen un hijo con discapacidad a través de la atención temprana en la Fundación Down en Zaragoza. La investigación llegó a la conclusión que las familias se encuentran predispuestas desde el primer momento y con enormes expectativas en la mejora o solución del problema en los niños.

Arteaga Tupia, F (2016) realizó su investigación en Lima con el objetivo de determinar cuáles son los conocimientos de los padres sobre la estimulación temprana en niños de 12 a 24 meses de edad, que concurren al servicio de crecimiento y desarrollo de Nueva Esperanza. El trabajo utiliza un método descriptivo de corte transversal, con una variable de tipo cuantitativo. La población de estudio estuvo conformada por los padres de los niños entre 12 a 24 meses de edad. Los resultados que arrojó la investigación son que la mayoría de los padres no poseen conocimientos previos o sus supuestos son incorrectos en relación a la estimulación temprana, esto va a repercutir negativamente en el desarrollo del niño.

López Neira, M (2013) realizó su investigación en La Coruña con el objetivo de conocer el proceso de afrontar la discapacidad del niño para los padres y averiguar cuáles son sus ideas u opiniones sobre los tratamientos o intervenciones más adecuadas. El trabajo utiliza un estudio cualitativo, la población de estudio son los padres de hijos que padecen alguna discapacidad derivados de la estimulación temprana del Hospital Novoa Santos, en el área sanitaria de Ferrol y los profesionales que trabajan en esta área. Los resultados arrojaron que los profesionales son los encargados de ayudarles a los padres a superar las crisis que se presentan en relación al niño y su discapacidad, que pueden afectar su equilibrio emocional. Los profesionales van a trabajar para facilitar la adaptación y devolver el equilibrio a las familias para que se pueda lograr un vínculo seguro.

Albuquerque Gómez, M. F (2016) realizó su investigación con el propósito de conocer las necesidades de apoyo en el proceso de atención temprana para las familias y los profesionales de atención de niños de 3 a 24 meses de edad en el programa de atención temprana del CESFAM, comuna de Concón. El trabajo se realizó desde un enfoque cualitativo, la población de estudio son los padres de los niños que presentan alguna discapacidad y los profesionales que trabajan en el programa anteriormente mencionado. Los resultados arrojaron que las familias y los profesionales precisan necesidades de apoyo de las dimensiones de enseñanza, salud, educación y seguridad, para mejorar el conocimiento sobre esta área y poder orientar las intervenciones.

Zacchino, V.L (2018) realizó su investigación con el objetivo de conocer a los padres de hijos con discapacidad, y los conocimientos que poseen, la relación y la dinámica familiar que establecen con la discapacidad y las terapias que realizan o no. El trabajo se realizó desde un enfoque cuantitativo, la población de estudio son los padres de hijos con alguna discapacidad en la ciudad de Pérez y alrededores. Los resultados arrojaron que casi la totalidad de los padres cree necesitar saber más, tener más conocimientos y más información. La mayoría de los familiares no realizan ninguna terapia, pero más de la mitad cree que es importante.

Marco teórico específico

Capítulo 1: estimulación temprana

Capítulo 1.1: conceptualizaciones previas

El término de estimulación temprana aparece reflejado en sus inicios en el documento de la Declaración de los Derechos del Niño, en 1959, enfocado como una forma particular de atención a los niños que nacen en condiciones de alto riesgo biológico y social, y en el que se privilegia a quienes provienen de familias marginales, carenciadas o necesitadas. Es decir, una forma de estimulación a los niños discapacitados, disminuidos o minusválidos (Martínez-Mendoza, 2012). Durante esa época, el campo de trabajo era denominado como estimulación precoz y solo realizaban la terapia las personas que presentaban alguna discapacidad.

Las diversas teorías y conceptualizaciones de la estimulación temprana aparecen para prevenir los problemas en el desarrollo del niño y guiar a los profesionales en las intervenciones correspondientes. Para Pérez-López (citado en Romero-Galisteo, Gálvez-Ruiz, Belda Oriola, Millá-Romero, 2015, p.72) las concepciones teóricas que existían en el ámbito de la psicología en el siglo XX contaban con planes de intervención basados en modelos clínicos, con el objetivo de recuperar o rehabilitar las áreas que se encontraban afectadas en el niño. La familia tenía un papel pasivo y el profesional era quien poseía el saber y conocimiento, concebido como un experto. Las intervenciones se realizan a niños que presentaban patologías específicas desde el momento del nacimiento hasta los tres años.

Luego surgen los programas de estimulación temprana para todos los niños, que tienen una diversa variedad de enfoques, problemáticas y proyecciones, en el desarrollo de su existencia. Los programas fueron conceptualizando diversas formas de abordaje en relación a la estimulación hasta llegar a la concepción actual, estas fueron:

En la estimulación precoz implica adelantarse al momento en que la estimulación es apropiada. Decir que es precoz implica una propiedad inherente a la estimulación, por lo tanto, existen momentos adecuados para la estimulación y otros en que esa estimulación no es apropiada. En contraposición, la estimulación se refiere al período de desarrollo en el cual actúan determinadas influencias educativas, organizado de manera tal para propiciar el desarrollo del niño correspondiente a ese momento. Lo que importa es la oportunidad en la que esta estimulación se desarrolle. En cambio, por estimulación

oportuna se entiende a un tiempo relativo que implica considerar al niño sujeto de la estimulación, y a la familia que estimula el desarrollo, además de considerar a las condiciones bajo las cuales el desarrollo que se promueve es funcional desde el punto de vista social (Martínez-Mendoza, 2012).

A partir de los últimos años, se empieza a sustituir ese modelo de intervención por otro de carácter preventivo, con el fin de no solamente evitar que los déficits biológicos, sociales y psicológicos afecten y tengan un gran impacto en la vida del niño sino evitar la aparición de ellos y actuar sobre las diversas situaciones sociales que pueden afectar el desarrollo del niño y provocar la aparición de dichos déficits. Es gracias a esto que empieza a trabajarse desde un enfoque multidisciplinar, con la creencia que los niños pueden desarrollar una vida con normalidad e integrar a la sociedad, si es que reciben los cuidados necesarios.

Capítulo 1.2: concepto de estimulación temprana

Es así como aparece un nuevo concepto sobre la estimulación temprana que abarca más propósitos y empieza a tenerse en cuenta la familia y como está condiciona al niño.

La estimulación temprana es un conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar. (Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana, 2005, p.12).

“La atención temprana describe los programas de intervención terapéutica y educativa dirigidos a niños de 0 a 6 años con problemas en su desarrollo, sus familias y entorno, destinados a prevenir o minimizar las posibles alteraciones o deficiencias ya existentes” (Hernández-Muela, Mulas, Mattos, 2004, p58). Surge de la evidencia de que, a través de la generación de un ambiente rico en estímulos, se puede intervenir positivamente en la adquisición de funciones o capacidades que se han visto disminuidas por problemas a lo largo del desarrollo o por problemas surgidos a lo largo de la maduración de las mismas.

Otra definición de la estimulación temprana es el conjunto de actuaciones terapéutico-educativas dirigidas a favorecer las primeras adquisiciones del niño, a ofrecerle la posibilidad de explorar, observar, memorizar, de conocer y adaptarse a su entorno, de crear relaciones afectivas que contribuyan al desarrollo de su personalidad. Para que esto pueda producirse, es importante que el entorno que lo rodea le permita experimentar, que le ofrezca modelos de conducta que el niño pueda imitar y que, además, le proporcione un ambiente afectivo en el que el niño desee explorar, conocer y evolucionar (Gómez, Taberner, s.f.).

Para Dunst (citado en Andrés Vilorio y Guinea, 2012) la estimulación temprana es un mecanismo de protección capacitado para responder a los factores de riesgo de las primeras edades que cuenta como foco esencial la atención, la colaboración y la participación de la familia. Se considera a los padres como participantes activos en el proceso educativo y rehabilitador y el principal aspecto que van a regir en la estimulación temprana, es el apoyo y asesoramiento a las familias.

La estimulación temprana se dirige a niños que pueden llegar a manifestar alguna deficiencia, con alto riesgo biológico, psicológico o social que puede afectar su desarrollo. Los niños que presentan un riesgo o alteración biológica padecen una alteración o discapacidad. El riesgo psicológico ocurre cuando los niños durante el período pre, peri o post natal han estado sometidos en situaciones que pueden alterar su desarrollo madurativo. Los niños con riesgo social son aquellos que viven en ambientes sociales poco favorecedores, como pueden ser la falta de cuidados necesarios o de interacciones con los padres que pueden afectar su desarrollo madurativo.

Capítulo 1.3: características de la estimulación temprana

Son varias las disciplinas científicas que sustentan la base teórica de la estimulación temprana, algunas de ellas son la neurología, la psicología del desarrollo y del aprendizaje, la pedagogía, la psiquiatría, la logopedia, la pediatría, la fisioterapia, entre otras. Para Barreno y Macías “La metodología de la estimulación se da a través de las dimensiones o áreas cognitiva, comunicativa, estética, socio-afectivo, corporal, ética y valores. Se tiende al desarrollo de las áreas motora, de comunicación y lenguaje, perceptivo-cognitiva, social y afectivo-emocional” (2015, p111).

La estimulación temprana mejorará las condiciones físicas, cognitivas, sociales y emocionales de los niños, potenciando la psicomotricidad para mejorar el rendimiento

escolar y los resultados de evaluación en las distintas etapas. Se van a tener en cuenta tres aspectos fundamentales para potenciar el desarrollo del niño, ellos son la administración del ambiente, los estímulos y la inteligencia psicomotriz.

Esta terapia presenta diversos objetivos con el único beneficio de ayudar a los niños y a su familia. Uno de los objetivos es aprovechar la capacidad de aprendizaje y adaptación del cerebro en beneficio del niño y desarrollar diversas habilidades y estrategias a través de actividades lúdicas con los padres, fortaleciendo el vínculo madre/padre-hijo. Otro de los objetivos es favorecer el desarrollo del niño y su familia posibilitando la integración en el ámbito familiar, social y escolar, logrando alcanzar la autonomía personal a través del trabajo con las áreas cognitiva, lenguaje, comunicación o autonomía. Es con el propósito de lo mencionado anteriormente que se orienta e interviene con las familias que tiene un hijo con discapacidad o con el riesgo de padecerla. Otro de los objetivos es promover acciones para prevenir, minimizar los efectos adversos del desarrollo en el niño, a través del procedimiento de evaluación e intervención.

Los principales objetivos respecto al niño son reducir los efectos del déficit en relación al conjunto global en el desarrollo del niño; optimizar el curso del desarrollo del niño; introducir mecanismos de compensación, de adaptación a las necesidades específicas y eliminación de barreras; y reducir o evitar la aparición de efectos o déficits secundarios producidos por una situación de riesgo o trastorno. Según Gutierrez Cuevas y Ruiz Veerman (2012, p. 109) “el principal objetivo de la atención temprana es lograr que los niños que presentan trastornos en su desarrollo o tienen riesgos de padecerlos reciban, siguiendo un modelo que considere los aspectos bio-psico-sociales, todo aquello que favorezca su desarrollo y bienestar”.

La estimulación temprana se puede dividir en tres tipos de prevenciones. La prevención primaria actúa sobre sujetos con alto riesgo de padecer algún déficit, aunque aún no han sido diagnosticados, son actuaciones de prevención dirigidas a la población en general. La prevención secundaria actúa para evitar aquello que puede generar un déficit o trastorno, están dirigidas a la población en riesgo. Y la prevención terciaria intenta eliminar o reducir lo máximo posible la incidencia de las discapacidades crónicas de una población, intenta minimizar las secuelas de una enfermedad una vez diagnosticada.

Capítulo 2: infancia, niño y embarazo

La primera infancia es un periodo con un gran impacto en la vida posterior de la persona, una etapa de significativo crecimiento y desarrollo cerebral, en donde la plasticidad cerebral permite que las experiencias vividas lo moldeen estructural y funcionalmente. En la primera infancia se estructuran las funciones cerebrales superiores como la memoria, el razonamiento lógico, el lenguaje, la percepción espacial y visual, la discriminación auditiva, entre otras. Durante este período la plasticidad del cerebro permitirá la conformación de una personalidad sana y construirá una identidad para las etapas futuras del desarrollo.

Mulas y Millá (2009, p.1) señala que “la infancia es un período de la existencia humana caracterizado por el crecimiento, la maduración y el desarrollo”. Este proceso se sostiene en la evolución biológica, psicológica, social y educativa. Los primeros años de vida son una etapa principalmente crítica, ya que en ella se van a configurar los aspectos propios de la madurez neurobiológicas, las habilidades motrices, perceptivas, lingüísticas, cognitivas y sociales que permitirán la interacción con el entorno.

Para la Organización de los Estados Americanos (OEA) (2010) las experiencias que ocurren durante la primera infancia o la privación de estas, van a matizar el proceso de desarrollo cerebral, ya que en estas etapas se pueden identificar los periodos sensibles de determinados aprendizajes. Las experiencias en la primera infancia ejercen una enorme influencia en la estructuración y funcionalidad del cerebro, la cual se va a ver reflejado en las habilidades emocionales, sensoriales, sociales, morales e intelectuales que tiene cada persona. Las alteraciones en el desarrollo ejecutivo van a limitar la capacidad del niño de adaptarse a nuevas situaciones o experiencias de manera flexible.

Gollen (citado en Martínez Mendoza, 2012, p.1) categoriza a la plasticidad del cerebro como “la capacidad, el potencial para los cambios, que permite modificar la conducta o función y adaptarse a las demandas de un contexto”. En cambio, Cotman la define como “una capacidad general del cerebro para adaptarse a las diferentes exigencias, estímulos y entornos, o sea, la capacidad para crear nuevas conexiones entre las células cerebrales” (Martínez Mendoza, 2012, p.1).

La falta de estimulación puede tener daños permanentes e irreversibles en el desarrollo del cerebro, altera su organización y las probabilidades de configurar las estructuras funcionales han de construir la base fisiológica para las condiciones positivas

del aprendizaje. Si las condiciones son favorables y estimulantes tendrá resonancias en el aprendizaje y desarrollo, pero si son desfavorables o limitadas, actuarán de manera negativa, perjudicando el aprendizaje y desarrollo, pudiendo llegar a ser irreversible.

Las estructuras nerviosas en los primeros años de vida se encuentran en un proceso madurativo en el que continuamente se establecen nuevas conexiones sinápticas y tiene lugar la mielinización creciente de sus estructuras, de modo que, en respuesta a los estímulos procedentes de la experiencia, y mediante procesos bioquímicos internos, va conformándose el cerebro del niño. Durante este tiempo, los circuitos de la corteza cerebral poseen gran capacidad de plasticidad y la ausencia de un adecuado aporte de estímulos y experiencias tiene importantes consecuencias funcionales futuras. (Hernández-Muela, Mulas, Mattos, 2004, p.60).

Para Vigotsky (citado en Linares, 2009) existen dos tipos de funciones mentales las inferiores y las superiores. Las primeras son aquellas con las que nacemos, determinadas genéticamente y las segundas se adquieren y desarrollan a través de la interacción con el medio. Otro concepto que presenta una gran importancia en las funciones mentales es la zona de desarrollo próximo, es decir, la brecha entre lo que el niño puede hacer por sí mismo y lo que precisa ayuda para realizarlo. La zona de desarrollo próximo está compuesta por las funciones que están en proceso de desarrollo pero que todavía no se han desarrollado completamente.

Son varios los autores que definen y clasifican al desarrollo cognitivo, Rafael Linares entiende el desarrollo cognitivo como al “conjunto de transformaciones que se producen en las características y capacidades del pensamiento en el transcurso de la vida y por la cual aumentan los conocimientos y habilidades para percibir, pensar, comprender y manejarse en la realidad” (Linares, 2009, p.1). En cambio, para Vigotsky (citado en Linares, 2009) el desarrollo cognoscitivo se desarrolla a partir de los cambios cualitativos de los procesos del pensamiento, la herramienta que más influye en este desarrollo es el lenguaje. Wallon es uno de los autores que define y clasifica los distintos estadios del desarrollo, para él (citado en Prieto, 2004) el desarrollo se produce por una transición entre lo biológico y lo social a través de la presencia del otro. El autor coincide con Vigotsky al señalar que el niño es un ser social desde que nace y la interacción con los otros va a potenciar su desarrollo. Wallon describe distintos estadios o etapas, los cuales son:

El primero es de impulsividad motriz y emocional de 0 a 1 año, en esta etapa la emoción permite construir una simbiosis afectiva con el entorno. La orientación está dirigida a la construcción del individuo. El segundo estadio es sensorio-motriz y proyectivo de 2 a 3 años, la actividad sensorio-motriz tiene por objetivo la manipulación de objetos y la imitación. La orientación está dirigida a las relaciones con los otros y los objetos. El tercer estadio es el personalismo de 3 a 6 años, aparece la toma conciencia y afirmación de la personalidad en la construcción del yo. La necesidad de afirmación se divide en sub-períodos: de 2-3 años caracterizado por el oposicionismo; de 3-4 años caracterizado por las habilidades expresiva y motrices, también aparece el período narcisista y de 5-6 años caracterizado por la representación de roles y la imitación.

Piaget es otro autor que caracteriza el desarrollo cognoscitivo en distintos etapas o estadios. Para el autor (citado en Linares, 2009) todos los organismos nacen con la capacidad de ajustar sus estructuras mentales o su conducta a las exigencias del ambiente. La adaptación se divide en los procesos de asimilación y acomodación. El primero ajusta la información nueva para que encaje con los esquemas actuales del sujeto y el segundo se da cuando la información difiere de los esquemas existentes. El autor divide las distintas etapas en el estadio sensorio-motor desde el nacimiento hasta los dos años, el bebé se relaciona a través de la acción y los sentidos. Los niños van a comprender que los objetos que lo rodean tienen una existencia aparte de él mismo. Las actividades que predominan en esta etapa son la imitación y el juego. El segundo estadio es el pre-operacional de 2 a 7 años, el niño empieza a mostrar una habilidad para comunicarse con el entorno que le rodea. Aparece el juego simbólico.

Freud describe como el niño empieza a lograr un juego simbólico a través del Fort-da. El Fort-da aparece por la ausencia de la madre entonces el niño se pone a jugar con un objeto. Cuando el niño acepta la partida de la madre es cuando comienza a perderla como objeto pulsional, aparece el principio de pensamiento. El Fort-da se trata de un juego por parte del niño para poder transitar la separación del otro, pero antes de llegar a esta situación el niño desde los primeros días de su nacimiento tiene que atravesar diversos juegos como son el juego del chupeteo, el juego del ajó, el juego del sonajero, el juego del cucú y el juego de bordes (Peaguda, 1997).

Luego del nacimiento las experiencias del bebé van a tener un papel importante en el desarrollo del cerebro. Según la OEA (Organización de los Estados Americanos) durante la primera infancia, los circuitos de la corteza cerebral poseen un estado de alta

plasticidad que facilita su modificación. La carencia o ausencia de experiencias por parte del entorno puede tener graves consecuencias funcionales. El cerebro del recién nacido necesita transitar diversas fases de maduración para adquirir y mostrar sus diversas capacidades y habilidades. Los factores que pueden influenciar positiva o negativamente en el desarrollo del niño son el factor nutricional, emocional, de índole genética, ambiental, experiencias directas, aprendizajes previos o lesiones cerebrales.

Durante el embarazo la madre va desarrollando una imagen sobre su hijo, esta imagen está basada en las expectativas y deseos que tienen los padres sobre el bebé. Las condiciones que lograrían el apego con el bebé sería la sensibilidad materna, son varios los autores que definen este concepto. Ainsworth, Bell y Stayton (citado en González Uriarte, 2006, p. 485) definen la sensibilidad como “una serie de respuestas que incluyen la atención al bebé, la respuesta apropiada y la interpretación adecuada a las demandas del niño”. Esto implica tenerlo presente todo el tiempo y es gracias a esto que se va a lograr un apego seguro con sus padres.

Un vínculo importante que ocurre durante este período es el apego, el lazo afectivo entre el niño y su entorno más cercano que le impulsa a buscar el contacto y la proximidad con ellos a lo largo de su vida. Son la base segura fundamental que le va a brindar seguridad y confianza en el desarrollo de su personalidad. Este concepto se puede relacionar con la teoría del apego, según John Bowlby (citado en González, 2006, p.484) la teoría del apego es “una forma de conceptualizar la propensión de los seres humanos a formar vínculos afectivos fuertes con los demás y de entender las diversas maneras de expresar emociones de angustia, depresión, enfado, cuando son abandonados o viven una separación o pérdida”.

Durante la fase fetal se van a empezar a desarrollar las asimetrías anatómicas que estarán definidas en el momento del nacimiento, lo que no va a suceder con la lateralidad, proceso desarrollado durante la infancia. En los primeros meses la elección de una mano dominante no está presente, pero a partir de los dos años se empieza a afianzar el predominio de una mano sobre la otra. Sin embargo, algunos autores afirman que desde el nacimiento la lateralidad del niño ya se encuentra definida; mientras que otros autores como Lenneberg consideran que el proceso de lateralización es progresivo durante toda la infancia y termina por consolidarse en la adolescencia.

Capítulo 3: familia

De acuerdo con Sallés y Ger (2011) el concepto de familia ha ido transformándose a lo largo de la historia de la humanidad. Su dinámica, estructura y formación han ido adaptándose a los cambios sociales y económicos, pero sus funciones siguen siendo muy importantes en el funcionamiento de la sociedad. Desde hace varios siglos, se hablaba de la familia como promotora del desarrollo del individuo, y en la actualidad, sigue considerándose la unidad básica de nuestra sociedad. Es desde este sentido, que la Convención de los Derechos de los niños (citado en Sallés y Ger) reconoce a la familia como “grupo prioritario de la sociedad y el medio natural para el crecimiento y bienestar de todos los miembros, especialmente de los niños” (Sallés y Ger, p.26). Desde la intervención social, la familia tiene un papel fundamental en el desarrollo de los niños, ya que es el lugar desde donde comienzan a descubrir e interactuar con el mundo que lo rodea, a relacionarse, y desarrollarse como seres sociales.

Alemán de León (2015) resalta que la familia es una unidad compuesta por personas unidas por parentesco o relaciones de apego, es la familia la encargada de cumplir las necesidades básicas, además de proporcionar amor y protección a los miembros que la conforman. La familia intenta asegurar en sus miembros una estabilidad emocional, social y económica. Para Akesson, Carlhed, Granlund (1999) la manera en el que el niño afecta a la familia es igual de importante como el modo en que ésta afecta al niño. “La familia es entendida como un sistema abierto en constante interacción con sistemas circunstantes. La familia puede ser contemplada como una entidad con necesidades de pleno derecho y, también, como un foro de discusión para las decisiones de intervención” (1999, p.3).

La primera infancia es el período más demandado de responsabilidades parentales en relación al bienestar del niño. “La relación con la familia es un elemento básico, ya que cualquier tipo de intervención que se realice con ellos repercutirá, positiva o negativamente, en el niño con dificultad y en el resto de los miembros de la familia” (Andrés-Vilora y Guinea, 2012, p.131). Una característica importante para el desarrollo del niño es la sensibilidad de la familia. La sensibilidad se define como “la contingencia en responder a las señales y comunicaciones del niño a modo de favorecer su interés y cooperación en el juego, en un clima de afecto positivo” (Santelices, et 2014, p.67). Para Ainsworth, Blehar, Waters, Wall (citado en Santelices, et) la sensibilidad es entendida

como la habilidad de los padres para percibir e identificar las señales y comunicaciones del niño, como también poder ofrecerle una respuesta adecuada.

La familia en general y los padres en particular son los primeros formadores y los encargados de generar entornos sanos, estimulantes, adecuados y oportunos, en el cual los niños puedan explorar, descubrir, adquirir destrezas y habilidades de manera natural. La familia es la principal portadora de costumbres, valores y creencias mediante la diaria convivencia, convirtiéndose en la primera institución socializadora y educativa.

La primera influencia de los niños es la familia, pero a medida que van creciendo aumentan las influencias de otros contextos como la escuela, los medios de comunicación, los pares, etc. Sin embargo, la familia sigue siendo el contexto más significativo porque las influencias familiares son las primeras y más persistentes, además las relaciones entre familiares suelen caracterizarse por una intensidad afectiva especial, así como una capacidad configuradora de las relaciones fuera del ámbito familiar.

Se considera a la familia como uno de los ambientes de desarrollo más importantes para las personas que forman parte de ella. La familia es un sistema en continua transformación, que influye y es influido por el sistema social y se debe ajustarse a las demandas de la etapa del desarrollo en la que el niño se encuentra. Las funciones de la familia tienen dos objetivos, uno interno y otro externo. El objetivo interno es la protección psicosocial de sus miembros y el externo, es la acomodación a la sociedad cambiante y la transmisión de la cultura (Andrés-Viloria, Guinea, 2012).

La familia es un conjunto de emociones, expectativas y necesidades que van a influir durante el desarrollo de la terapia. Además, se considera a la familia como sistema global que integra las características y necesidades del niño y las necesidades y características particulares de los integrantes que forman parte de ella. Un trabajo centrado en la familia implica proporcionarles una red de referencia y apoyo para que los niños con necesidades y sus familias se sientan parte de la comunidad. Según Leal (citado en Giné, 2008) la finalidad del trabajo centrado en la familia es poder capacitar a las familias para que puedan funcionar de manera eficiente en los contextos sociales. Las características del trabajo centrado en la familia según Brown (citado en Giné, 2008) son:

La familia como unidad de apoyo considera a la familia como el punto central de atención, donde principalmente importa su bienestar y se requiere una especial atención a las necesidades y preocupaciones de la familia, estén directamente relacionadas con su

hijo o no. La familia elige se centra en la escucha a la familia y que ellos manifiesten sus prioridades para lograr que los profesionales busquen las soluciones pertinentes a estas necesidades, se alienta a la familia a formular sus propios objetivos para desarrollar en la terapia. En los apoyos basados en fortalezas se abandona la orientación basada en las dificultades de los niños para focalizarse en sus fortalezas.

Según lo expuesto en el Libro Blanco (citado en Ruiz-Fernández, 2011, p.343) “la intervención con las familias debe tener en cuenta los distintos momentos evolutivos, quedando clara la necesidad de intervención ya desde los primeros momentos en los que se detecta el nacimiento de un bebé de alto riesgo neurológico”.

Capítulo 3.1: tipos de familia

La autora Virginia Satir (2006) divide dos tipos de familia: la familia conflictiva y la familia enriquecedora. La familia conflictiva es una familia que es descripta como una amenaza, carga o aburrimiento. El ambiente que rodea a este tipo de familia se puede detectar rápidamente. Existen miembros de las familias que sufren enfermedades físicas, sus cuerpos reaccionaban ante este tipo de ambiente, los rostros de las personas demuestran la situación en la que viven. Los adultos están ocupados diciendo al resto de los miembros de la familia lo que deben hacer que nunca han llegado a disfrutar los unos con los otros. Estas familias ponen todo su esfuerzo en evitar que surjan problemas.

Una familia enriquecedora es el lugar en el que sus miembros encuentran el amor, la comprensión y el apoyo, además de ser el lugar donde puedan recuperar fuerzas para luchar con mayor eficacia los problemas que surjan del mundo exterior. Las casas en las que viven suelen tener mucha luz y color, son lugares en los que las personas conviven, los hogares están diseñados para su comodidad y disfrute. Los miembros de una familia enriquecedora se sienten confiados y con seguridad de expresar sus sentimientos y de hacer planes. Los padres son conscientes de que los problemas surgen como una razón inherente a la vida.

Para las autoras Andrés-Vilora y Guinea (2012) existen diferentes tipos de familia en función de sus actitudes o modos de relacionarse. La familia se distingue de otros grupos o actores sociales por las relaciones emocionales, socioculturales y legales que se establecen entre los miembros, los cuales pueden ser de cónyuges, de padres e hijos, o de hermanos y parientes.

La familia nuclear es el modelo familiar más extendido y normalizado. Existen dos formas de familia nuclear, una biológica y otra social. La familia nuclear biológica se conforma por dos adultos, padre y madre y un hijo. Estos adultos pueden o no vivir juntos pero esta familia nuclear biológica se caracteriza por su unión. En cambio, la familia nuclear social se desarrolla cuando dos personas establecen una relación, ya sea por matrimonio o por convivencia de pareja. Las familias extensas son un grupo de personas que habitan y conviven juntas o mantienen una relación frecuente, con lazos estrechos. Un tipo de familia extensa es la de tres generaciones, en la que viven abuelos, padres e hijos en una misma casa.

Las familias monoparentales son formadas por un solo progenitor y los hijos, este tipo de familia se puede desarrollar con una madre biológica soltera, una mujer u hombre soltero que ha tomado la decisión de una adopción, un viudo o una viuda o aquellas familias que se conforman tras la separación de una familia nuclear. Las familias reconstruidas pueden producirse a través del matrimonio, segundos matrimonios o nuevas convivencias en parejas de parte de personas con hijos de relaciones anteriores. Las familias reconstruidas están formadas por un adulto con uno o varios hijos que se une, ya sea en matrimonio o no, a otra persona que también puede tener hijos o no. Uno de los progenitores vive fuera del hogar que habitaban con anterioridad por lo cual los hijos tienen dos hogares.

Además, para las autoras Andrés-Vilora y Guinea (2012) existen algunas modalidades de familias sintomáticas o patológicas, estas se dividen en familia neurótica, fóbica, obsesiva, histérica, ansiosa y anafectiva. La familia neurótica se caracteriza por poseer un rasgo de ansiedad o angustia. La familia fóbica se caracteriza por un continuo estado de defensa ante posibles peligros y amenazas, y donde las energías de la familia se encuentran en la construcción de defensas. La familia obsesiva es aquella que canaliza sus energías en mantener ritos y rituales que le construyan, precariamente, una defensa contra temores persistentes que lo acorralan. En la familia histérica los estados de ánimo, sentimientos y estados afectivos y su utilización, constituyen la manera de relacionarse entre sus miembros. La familia ansiosa es aquella familia apoderada por la angustia, la timidez, el miedo, la inseguridad y las fantasías en relación a la agresividad y la muerte. Por último, la familia anafectiva es aquella en la que sus miembros no poseen una interacción emocional, anulando la aparición del juego afectivo entre los participantes que forman la familia.

Capítulo 3.2: estilos de familias

Los estilos de familias son los modos de vincularse que mantienen los padres frente al hijo con dificultad y con el resto de sus hijos si los hubiera. La autora Marta Schorn (2013) los divide en:

Las familias de padres con apegos distantes son aquellos que sostienen con el niño una comunicación restringida. La madre es la encargada de la atención física, cuidados, alimentación, y el padre es quien le proporciona a la madre y al hijo todo lo necesario desde lo económico. Son parejas que no han tenido regularmente un buen vínculo con sus propios padres. Son padres que participan en las actividades escolares u otro tipo de actividades que se les pide desde la escuela, pero no promueven encuentros con otros niños fuera del ámbito anteriormente señalado.

Para las familias sobreprotectoras la sobreprotección es una referencia de la actitud materna y paterna que dificulta la separación y el crecimiento. Durante los primeros años de vida se encuentra y puede ser más identificado en la madre, pero el padre es quien lo acentúa con su conducta de no compromiso, de comodidad o de miedo manteniéndose al margen de lo que sucede. El “ayúdame” o “yo no puedo” es la excusa para no intentar hacer una actividad. Al realizarlo buscan la atención de los padres, lo cual demuestra que esto es el modelo aprendido desde la infancia por la total falta de confianza que ellos sienten hacia sí mismos.

Las familias de padres con vínculos desorganizados o desorientados son aquellas parejas o familias que enfrentan con dificultad o inmadurez las diversas situaciones del quehacer diario. En su propia infancia han padecido el rechazo consciente o inconsciente de parte de uno o de ambos de sus padres, lo cual ha generado que no establecieran relaciones armoniosas y como consecuencia sus respuestas como familia son ansiosas, indebidas, con baja tolerancia a la espera. La familia pretende que el niño crezca o mejore rápidamente.

Las familias sanas, autónomas y seguras son los padres que demuestran un estable equilibrio emocional. Se acompañan entre todos sus miembros y se felicitan por sus desarrollos personales, laborales o sociales. Este tipo de vínculo en las relaciones familiares reduce las ansiedades permitiendo un vínculo de apego seguro y confiado provocando en el niño una verdadera aceptación y reconocimiento de sí. Los niños al sentirse protegidos, seguros y esperanzados aumentan su capacidad cognitiva.

Capítulo 3.3: las crisis que atraviesan las familias

Como opina López (citado en Andrés-Viloria y Guinea, 2012) el nacimiento de un niño es un suceso que reconstruye la estructura de una familia, sus funciones y relaciones. Ante la espera del niño, la familia imagina en torno a él expectativas sobre cuál puede llegar a ser su futuro, como se desarrollará y otras características en relación a la convivencia social. Al nacer un hijo con una dificultad, se produce un impacto en la familia, ya que se derriban los ideales imaginados y proyectados antes del nacimiento. La familia se ve inmersa en un conflicto emocional sobre su futuro, donde no conocen qué es lo más propicio para el beneficio de ambos. También esto se ve agravado cuando la mayoría de las familias no recibe el apoyo y ayuda necesaria para sobreponerse a la situación que enfrentan. Es por esta razón, que surgen sentimientos ambivalentes, rechazo, negación y pesimismo, lo que genera una situación de conflicto en la familia.

Caplan (citado en Núñez, 2003) define la crisis como “un período de desequilibrio psicológico en personas que enfrentan circunstancias peligrosas, esas circunstancias constituyen para el sujeto un problema importante que por el momento no puede evitar ni resolver con los recursos acostumbrados” (Núñez, 2003, p.133). Las crisis se pueden dividir en crisis del desarrollo o evolutivas y en crisis accidentales. Las crisis del desarrollo ocurren en el transcurso de una etapa de crecimiento a otra como puede ser el nacimiento de un hijo, la primera etapa de la escolaridad, entre otros. Las crisis accidentales se caracterizan por producirse de una forma urgente, imprevista e inesperada como puede ser el fallecimiento de algún familiar, accidentes o enfermedades. La dificultad de un hijo representa una crisis accidental. Enfrentar la crisis para la una familia simboliza la oportunidad de crecimiento, fortalecimiento y madurez, o por lo contrario el peligro de trastornos de alguno de sus miembros.

Desde el punto de vista de Ruiz-Fernández et (2011) las crisis y las maneras de enfrentarlas en cada una de las etapas son también diferentes, dependiendo de factores como: grado de afectación, recursos psicológicos para el afrontamiento y condiciones socioeconómicas y culturales que rodean a la familia. El grado de afectación significa el afrontamiento de la problemática, a medida que los niños avanzan en su desarrollo, las necesidades van a ser diversas y más complejas. Los recursos psicológicos para el afrontamiento son los recursos personales, la madurez y el equilibrio psicológico que marcarán la capacidad y la forma de afrontamiento que posee la familia en general y el niño en particular.

Dicho de otra manera, para Fernández et (2011) en un primer momento la crisis está atravesada por un impacto emocional provocada por la noticia del nacimiento del hijo con una dificultad, que origina sentimientos confusos y opuestos de dolor e impotencia. En un segundo momento ocurren los procesos de negación e intrusión, por un lado, la familia empieza a darse cuenta de lo que está ocurriendo y, por otro lado, la familia provoca un estado de negación. En un tercer momento, superado los anteriores procesos, la familia es capaz de hablar de la experiencia de crisis y transmitir lo sucedido, es decir, la familia empieza a tener conciencia sobre lo que atraviesan. En un cuarto momento la familia establece un plan de acción y objetivos que si funcionan adecuadamente los llevará a la fase de consumación siendo capaces de integrar esta etapa de crisis dentro de sus experiencias de vida.

Un factor importante en las situaciones de conflicto en el vínculo conyugal es la existencia, o no, de un conflicto previo en la familia. Los conflictos previos pueden generar mayores dificultades en la adaptación a la situación que se encuentran viviendo, el niño puede ser tomado como rehén de parte de uno de los padres. En cambio, en una pareja sin conflictos previos pueden aparecer signos de trastornos a partir del diagnóstico del niño. El registro de las situaciones de trastornos más frecuentes en la vincularidad entre la pareja da cuenta de predominio de la vincularidad parental sobre la conyugal; división rígida de roles entre los miembros de la pareja; gran nivel de recriminaciones, reproches (manifiestos o encubiertos) y proyecciones sobre el otro de sentimientos de culpabilidad y fracaso; intensos sentimientos de agobio y sobreexigencia ante las demandas de este hijo; incomunicación y distancia entre los miembros de la pareja; o aislamiento en relación al afuera. (Núñez, 2003).

Las situaciones de conflicto en el vínculo padre-hijo surgen cuando los sentimientos negativos predominan en la relación, generando malestar. El vínculo entre padre e hijo se puede dar con un predominio de culpa; con ausencia de demandas; con negación o idealización del daño; se anulan las diferencias; se remarcan las diferencias; vinculación solamente desde la parte dañada; oscilante entre la permisividad y el descontrol.

En las situaciones de conflicto en el vínculo fraterno se mueven profundos sentimientos contradictorios. Puede aparecer un predominio de intensos sentimientos de culpa en el hermano por vivirse como el privilegiado, poseedor de habilidades o de la salud que se le restó al otro hermano; predominio de un exceso de responsabilidades;

vínculo dominado por la vergüenza y temor a la mirada de los otros y al rechazo del medio hacia su hermano; vínculo con intensa preocupación en torno al futuro; y predominio de fuertes sentimientos de ira, rivalidad o celos, o por lo contrario, sentimientos de tristeza, frustración y soledad (Núñez, 2003, p 138).

Capítulo 3.4: intervenciones para trabajar con la familia

Según Perpiñán (citado en Ruiz-Fernández et, 2012) “intervenir en atención temprana no es solamente estimular al niño es, sobre todo, favorecer la creación de contextos adecuados donde pueda interactuar en condiciones óptimas. Así la familia se convierte en objetivo prioritario de la atención temprana” (Ruiz-Fernández et, 2012, p.41). El contexto físico, la interacción afectiva y las emociones de las personas que interactúan con el niño son elementos básicos sobre los que se debe trabajar y actuar. Para Leal (citado en Giné et, 2008) se distinguen cuatro componentes que forman un modelo de intervención, estos componentes no personifican una secuencia de pasos, sino que explican líneas de actuación que pueden llevarse a cabo simultáneamente:

Identificar las necesidades de la familia se trata de asistir a la familia a identificar sus necesidades, lo que importa es la propia visión de la familia. Identificar los puntos fuertes y los recursos de la familia, el punto clave se sitúa en lo que la familia hace bien y en sus posibilidades, identificar los puntos fuertes ayuda al profesional a comprender y valorar a la familia.

Además, identificar las fuentes de apoyo, ello implica procurar en conocer los contextos de vida de la familia y las posibles ayudas tanto formales como informales con el objetivo de que la familia los utilice para responder a sus necesidades. Capacitar y habilitar a las familias, poder construir oportunidades con el objetivo de que los miembros de la familia puedan enfrentarse a los problemas y necesidades, utilizando los apoyos necesarios.

Pantano, Núñez y Arenaza (2012) y Gómez y Taberner (sin fecha) van a conceptualizar una serie de intervenciones que tienen como propósitos generales:

- Promover un campo especializado en la familia y las posibles dificultades del niño, que cuente con el aporte de profesionales, familias y organismos concretos, que favorezcan la investigación, el conocimiento y las acciones que generen intervenciones en diversas áreas.

- Que dicho campo, esté orientado a desarrollar, en los profesionales y en las instituciones, capacidad de respuesta a las necesidades con las que cuente las familias.
- Estimular y facilitar la vinculación entre la familia y el niño.
- Ayudar a la familia a conocer las características del niño, sus habilidades, sus capacidades y sus dificultades.
- Fortalecer la iniciativa de los padres en la estimulación de su hijo a partir de actividades del quehacer diario como la alimentación y el juego.
- Contribuir a que el niño se sienta querido, entendido, amado, valorado y respetado en su individualidad, eludiendo conductas tanto de hiper como de hipoprotección.
- Propiciar la seguridad de los padres para que encuentren la manera de adaptar los aprendizajes del niño a sus actividades diarias para que retorne su independencia personal.

Capítulo 3.5: historia de la intervención de la familia dentro de la terapia

Los primeros programas de atención temprana estuvieron focalizados en el niño, considerándolo de una manera aislada y sin tener en consideración los aspectos familiares, educativos y comunitarios en los que el niño se relacionaba. El niño era el objetivo de los servicios médicos, terapéuticos y educativos, previstos para contrapesar sus dificultades y enseñarles experiencias de aprendizaje directo que posibilitaran la adquisición de nuevas habilidades de desarrollo (Cañada-Pérez, 2012).

En los años setenta las familias realizaban las intervenciones que determinaban los profesionales sin inquietarse por su incorporación en las actividades y rutinas diarias que realizaba la familia y el niño. Los padres fueron preparados para considerar que no poseían las habilidades y estrategias necesarias para la educación de su hijo con necesidades educativas especiales. Los equipos de especialistas se establecieron de modo multidisciplinar, es decir, los profesionales de diversas disciplinas funcionan de forma independiente en la planificación, evaluación e intervención. A finales de los setenta y principios de los ochenta se originó un cambio importante en la terapia de atención temprana al solicitar las familias información a los profesionales para obtener habilidades y estrategias. En consecuencia, los profesionales pasan a colaborar con la familia y los objetivos de intervención se distribuyen entre los padres y los profesionales (Cañada-Pérez, 2012).

Capítulo 3.6: enfoque centrado en la familia

Desde el punto de vista de Dunst (como se citó en McWilliam, 2016)

Las prácticas centradas en la familia tratan a las familias con dignidad y respeto, proporcionan a los miembros de las familias información necesaria para tomar decisiones y opciones informadas; activamente involucran a las familias en la obtención de recursos y apoyos; y los profesionales saben responder y ser sensibles a las demandas e intereses de las familias (McWilliam, 2016, p.135).

Se considera a la familia como socios iguales, como colaboradores indispensables para favorecer y mejorar las posibilidades de desarrollo del niño. La intervención es individualizada y adaptable a las necesidades de cada niño y su familia. La intervención tiene como objetivo fortalecer y acompañar el funcionamiento familiar, específicamente en ocasionar oportunidades de aprendizaje para el niño dentro del ambiente que se desenvuelve, procurando que las familias no recreen en el hogar modelos de intervención terapéutica (García-Sánchez, et, 2014).

En el enfoque centrado en la familia, los profesionales consideran a la familia como colaboradores indispensables, en la tarea de sostener y potenciar el desarrollo del niño. La intervención es ambientada a las necesidades de cada uno de los niños y su familia y la identificación de ellas las ejecuta el profesional con la participación e implicación de la familia. La intervención del profesional se centra en fortalecer y acompañar el funcionamiento familiar, principalmente para que la familia pueda desarrollar las competencias necesarias que los guíe a ocasionar oportunidades de aprendizaje para el niño (Escorcía, et, 2016).

Uno de los objetivos principales de la terapia es hacer competente a la familia, para que la familia produzca en el niño oportunidades de aprendizaje contextualizadas en relación a su entorno. Para lograr esto es necesario que la familia quiera realizarlo, se sienta motivada y capaz y pueda dar continuidad a su realización. Y para conseguir esa motivación, lo principal es atender las necesidades reales de la familia. Esas necesidades prioritarias van a ser los objetivos de la terapia que motivan a la familia a planificar y realizar las actuaciones necesarias para provocar cambios. (García-Sánchez, et, 2014).

Para conseguir los objetivos y la participación y motivación de la familia, el profesional se debe encargar de que sean las familias quienes se ocupen de las decisiones dentro de la terapia para potenciar su capacidad y su compromiso con el tratamiento a

realizar. Existen dos tipos de prácticas que el profesional debe poner en práctica hacia la familia: prácticas relacionales y prácticas participativas. Las primeras se refieren a las cambiantes relaciones interpersonales que el profesional emplea con la familia. Se describe como prácticas relacionales al exponer a sí hay un trato de mayor o menor cordialidad, escucha activa, empatía, sinceridad y al relacionar la visión de los padres desde una perspectiva positiva. Son prácticas fundamentales para componer relaciones eficientes con las familias y promover alianzas de trabajo. Las segundas, definidas como prácticas participativas, están dirigidas a la acción, control y forma de compartir (Escorcia, et, 2016).

Capítulo 3.7: sistema familiar

La familia es un conjunto de individuos que conviven bajo el mismo techo y que interactúan entre sí conformando un sistema complejo. Es la unidad básica de socialización para las personas, el encargado de promover el desarrollo del niño hasta llegar a su madurez. Para Perpiñán Guerras (2003) el sistema familiar está determinado por múltiples variables que deben tenerse en cuenta a la hora de intervenir: estructura, historia, estilo educativo, emociones, sistema de atribuciones, necesidades y expectativas.

La estructura está compuesta por ciertos miembros que forman parte de ella, la relación que se determina entre ellos, los roles que se ejercen, y las personas que forman parte de la familia extensa que no conviven en el hogar pero que influyen sobre ella. Los hermanos y las edades de ellos van a ejercer una fuerte influencia sobre el niño y sobre sus actitudes con los padres. En la historia influyen los antecedentes familiares sobre alguna dificultad, el recorrido en la relación de pareja, y el vínculo de relación con la familia extensa; estas características son experiencias que determinan el posicionamiento que la familia asume frente al problema que enfrentan. El pasado define y expresa el presente, por lo cual es fundamental conocerlo para poder trabajar con ello.

En el sistema educativo se incluyen variables como el clima afectivo o tipo de vínculo de apego en donde están implícitas las expectativas de la relación interpersonal y la incondicionalidad; la expresividad emocional de cada miembro de la familia; el escenario de actividades cotidianas que consiste en cómo están estructuradas las actividades de cada uno y la supervisión por parte de los progenitores. Todo esto determina una forma peculiar de relación no solo con el hijo con dificultad sino también entre los distintos miembros de la unidad familiar (Perpiñán-Guerras, 2003, p.61).

Las emociones son los estados del organismo caracterizados por una excitación que sugiere una respuesta organizada despertando una actividad. Pueden ser de una intensidad cambiante o estable en el tiempo, pudiendo establecerse en la personalidad del individuo. Logran variar en sus manifestaciones y provocan repuestas múltiples en el sujeto. El sistema de atribuciones es el conjunto de ideas, creencias o modelos mentales que compone el individuo a partir de su experiencia, que le permite interpretar los acontecimientos y poder predecirlos.

Las necesidades propias de las familias que forman parte de la estimulación temprana son similares a las de otras familias de carácter económico, educativo, afectivo y social, sin embargo, estas familias presentan unas necesidades específicas, por el hecho de tener un miembro con alguna dificultad. Las expectativas se derivan de la interacción de todos los elementos expuestos anteriormente. Consiste en las perspectivas que las familias tienen sobre lo que pueden esperar de su hijo, de la estimulación temprana, de los profesionales que forman parte de ella, de los recursos existentes e incluso de ellos mismos.

Propuesta o acciones de intervención a realizar

La propuesta planteada cuenta con cinco encuentros de una hora y media cada uno y un sexto encuentro de una hora, los temas a tratar van a ser infancia, niño y embarazo; familia, tipos de familia y estilos de familia; dudas y miedos preexistentes; expectativas de logro sobre el tratamiento y el futuro y los conflictos que puedan surgir; vínculos y los momentos de ingresar a la terapia; y taller sobre juguetes y juegos con los niños

- 1. Infancia, niño y embarazo**
- 2. Familia, tipos de familia y estilos de familia**
- 3. Dudas y miedos preexistentes**
- 4. Expectativas de logro sobre el tratamiento y el futuro y los conflictos que puedan surgir**
- 5. Vinculo y los momentos de ingresar a la terapia**
- 6. Taller sobre juguetes y juegos con los niños**

Encuentro n°1: infancia, niño y embarazo

Los objetivos son reflexionar sobre la infancia, el niño y el embarazo; generar un clima de confianza y confidencialidad entre el orador y los participantes; fomentar la reflexión sobre su propia realidad.

La población son las familias de niños que concurran a un espacio de estimulación temprana.

La duración del encuentro va a ser de una hora y media, una vez a la semana.

Los materiales a utilizar van a ser power point, imágenes.

El encuentro empezará con la presentación el orador como quien va a guiar los diversos encuentros y se le pedirá a la familia que vaya presentándose y que comente porque se encuentra allí, como se llama su hijo y algún otro dato que considere importante al momento de presentarse al resto de las familias. Esta misma introducción la realizarán todos los participantes que se encuentren en ella.

Se empezará con un power point lleno de palabras y las familias deben decir aquellas que consideren que se relacionan con la infancia y por qué. Las palabras son: amor, jugar, familia, llanto, hermanos, sonrisa, amistad, curiosidad, nacimiento, inocencia, aprendizaje, berrinche, crecimiento, grito, educación, juguete, madre, padre, reír, pícaro, peluche, rabieta y tristeza. Además, la familia puede comentar alguna anécdota sobre la niñez de su hijo que consideré pertinente según lo trabajado. La actividad tendrá una duración de 20 minutos.

Se continuará analizando diversas situaciones, presentadas en imágenes, que pueden ocurrir en un futuro y como los comentarios o las reacciones de los padres pueden influir en el comportamiento del niño. La actividad tendrá una duración de 20 minutos.

Se continuará mirando la imagen sobre “10 frases que todo hijo debe escuchar” y reflexionar sobre las frases que se encuentran en la misma, resaltando lo importante que es para un niño durante su infancia que su familia le exprese lo descrito en las diez frases. La actividad tendrá una duración de 10 minutos.

Las preguntas para lograr la reflexión de la familia pueden ser:

¿Alguna vez le dijiste una o varias de las frases a tu hijo?, ¿Por qué?, ¿Por qué no?, ¿Cuál fue la reacción de tu hijo frente a lo expresado?, ¿Cuál fue la acción que desencadenó que le digas alguna de las frases?, ¿Estuviste en una situación similar?

Se intentará reflexionar sobre como lo dicho por la familia tiene un gran impacto en el desarrollo del niño y en su construcción personal y como los comentarios negativos pueden representar un desencadenante negativo en la infancia.

Se continuará el encuentro con un espacio donde las madres comenten sobre su embarazo, como lo transitaron, si tuvieron alguna problemática particular, como fue el parto y cuanto peso el niño al nacer. Las familias anotaran todo lo que desearon e imaginaron para su hijo antes de nacer, lo escrito se guardara para analizar en otro encuentro. La actividad tendrá una duración de 20 minutos.

Se cerrará el encuentro preguntándole a las familias que consideran fundamental para cada uno de sus hijos, como se relaciona con su medio ambiente, cuáles son sus intereses, gustos e inquietudes en relación al entorno en el que viven. Toda la información dada se utilizará para el trabajo en la terapia de estimulación temprana. La actividad tendrá una duración de 10 minutos.

Se despedirá de las familias hasta el próximo encuentro.

Encuentro n°2: familia, tipo de familia y estilos de familia

Los objetivos son reflexionar sobre la familia, tipos de familia y estilos de familia; generar un clima de confianza y confidencialidad entre el orador y los participantes; fomentar la reflexión sobre su propia realidad.

La población son las familias de niños que concurran a un espacio de estimulación temprana.

La duración del encuentro va a ser de una hora y media, una vez a la semana.

Los materiales a utilizar van a ser power point, imágenes, papel y lápiz.

Al inicio se volverá a presentar el orador como quien va a guiar los diversos encuentros y se le dará la bienvenida a las familias que participarán de todos los encuentros.

Se comenzará preguntándole a las familias que ideas, características o palabras se le ocurren cuando escuchan y que pueden relacionar con la palabra familia, mientras vayan diciendo las palabras se formará una lluvia de ideas. Luego de que todos participen, se les pedirá que armen en un corto tiempo un breve escrito sobre que consideran ellos que es la familia y que representa. La actividad tendrá una duración de 20 minutos.

Se continuará con una actividad sobre las anteriores generaciones en la familia donde cada uno de los padres debe realizar un árbol genealógico que empiece con sus abuelos y lleguen hasta sus hijos, y que puedan identificar si entre los vínculos existen acciones o expresiones que decían sus abuelos o padres a ellos y que repitan los participantes con sus hijos. Luego de escribirlos, lo compartirán con los demás integrantes posibilitando la reflexión. La actividad tendrá una duración de 20 minutos.

Las posibles preguntas sobre el árbol genealógico que conducen a la reflexión son:

¿Qué frases tus padres o abuelos te decían que puedas identificar como una repetición con tus hijos?, ¿Cómo eran tus vínculos con tus padres / abuelos?, ¿Cómo son tus vínculos con tu hijo?, ¿Qué acciones repetís que tus padres realizaban contigo?, ¿Cuáles eran aquellas acciones o frases que no te gustaba que tus padres te digieran?, ¿Por qué te decían eso?

Se continuará preguntándole a las familias sobre aspectos positivos y negativos que puedan aparecer entre los miembros de una familia a partir de los modos de vincularse. Las palabras o frases expuestas por las familias se copiarán en un cuadro comparativo. La actividad tendrá una duración de 10 minutos.

Se continuará mirando imágenes sobre diversos tipos de familia y los modos de vincularse con el objetivo de que los padres puedan reflexionar y hacer un análisis en profundidad sobre lo que pueden ver en la imagen y como o porque llegaron a esa situación. La actividad tendrá una duración de 20 minutos.

Las posibles preguntas sobre las imágenes de familia son:

¿Qué ven en la imagen?, ¿Por qué crees que el padre / madre reacciono de esa manera?, ¿Alguna vez estuviste en esa situación?, ¿Es algo que haces comúnmente?, ¿Alguna vez no estuviste en esta situación?, ¿Cómo resolverías el problema? ¿Qué le dirías a tu hijo si reacciona así?

Al finalizar, como actividad de cierre, se les pedirá a las familias que lean lo que escribieron en la primera actividad y reflexionen sobre ello luego de lo trabajado durante el segundo encuentro. La actividad tendrá una duración de 10 minutos.

Se despedirá de las familias hasta el próximo encuentro.

Encuentro n°3: dudas y miedos preexistentes

Los objetivos son reflexionar sobre las dudas y miedos preexistentes ante la situación vivida, generar un clima de confianza y confidencialidad entre el orador y los participantes; fomentar la reflexión sobre su propia realidad.

La población son las familias de niños que concurren a un espacio de estimulación temprana.

La duración del encuentro va a ser de una hora y media, una vez a la semana.

Los materiales a utilizar van a ser power point, imágenes, papel y lápiz.

Al inicio se volverá a presentar el orador como quien va a guiar los diversos encuentros y se le dará la bienvenida a las familias que participarán de todos los encuentros.

Se comenzará leyendo los escritos que realizaron las familias en el primer encuentro sobre lo que desearon e imaginaron para su hijo antes de nacer. Se reflexionará si los deseos continúan siendo los mismo en el presente o si cambiaron dependiendo del contexto actual en el que viven. La actividad tendrá una duración de 10 minutos.

Se continuará mirando la imagen y la frase y se reflexionará que miedos aparecen o les genera la imagen seleccionada. La actividad tendrá una duración de 10 minutos.

Las posibles preguntas sobre la imagen y la frase pueden ser:

¿Qué emociones te despierta?, ¿Por qué?, ¿Qué situaciones te genera una reacción como la representada?, ¿Alguna vez estuviste en una situación así?, ¿Qué piensas sobre la frase?, ¿Crees que la imagen y la frase se pueden relacionar?

Se continuará brindándole a los padres un espacio de reflexión y seguridad donde puedan expresar sus miedos y dudas preexistentes sobre el trabajo que se va a realizar en la terapia de estimulación temprana. Además, se realizará un listado de preguntas que quieran hacerles a los profesionales con quienes van a trabajar en el futuro. La actividad tendrá una duración de 20 minutos.

Las posibles preguntas para los profesionales pueden ser:

¿Cuánto tiempo va a durar?, ¿Quiénes van a participar?, ¿Pueden ir cambiando los participantes por otros miembros de la familia?, ¿Cada cuánto tiempo van a ser?, ¿En qué horario?, ¿Cuántas veces a la semana?, ¿Se van a realizar entrevistas previas al encuentro?, ¿Y si es así, cuantas?, ¿Quién va a ser el profesional responsable de las sesiones?

Los profesionales se encontrarán dentro del espacio para que puedan contestar todas las dudas que los familiares posean. La actividad tendrá una duración de 50 minutos.

Se despedirá de las familias hasta el próximo encuentro.

Encuentro n°4: expectativas de logro sobre el tratamiento y el futuro y los conflictos que pueden surgir

Los objetivos son reflexionar sobre las expectativas de logro sobre el tratamiento y el futuro y los conflictos que pueden surgir; generar un clima de confianza y confidencialidad entre el orador y los participantes; fomentar la reflexión sobre su propia realidad.

La población son las familias de niños que concurran a un espacio de estimulación temprana.

La duración del encuentro va a ser de una hora y media, una vez a la semana.

Los materiales a utilizar van a ser power point, papel y lápiz.

Al inicio se volverá a presentar el orador como quien va a guiar los diversos encuentros y se le dará la bienvenida a las familias que participarán de todos los encuentros.

Se comenzará brindándole a la familia un espacio para que compartan cuáles son sus expectativas del tratamiento de estimulación temprana. Cada uno de los padres tendrán su espacio para comentar los aspectos comentados anteriormente, en un ambiente de confianza y seguridad donde ninguno de los demás juzgara aquello que expresen. La actividad tendrá una duración de 20 minutos.

Se continuará preguntándole a las familias si sus padres tuvieron alguna expectativa o una actividad que le obligaron a hacer bajo la frase “yo nunca pude hacer esto, entonces vos lo vas a hacer” y si es así, si ocasiono un conflicto con sus padres. Aquellas cosas que las familias vayan comentando se las copiara en una hoja. La actividad tendrá una duración de 20 minutos.

Las posibles preguntas pueden ser:

¿Alguna vez tus padres te obligaron a hacer un deporte, tocar un instrumento, entre otros, aunque vos no lo querías hacer?, ¿Cómo te sentiste al tener que concurrir al lugar o al hacerlo?, ¿Lo terminaste disfrutando o lo terminaste odiando?, ¿Realizar esta actividad generó un conflicto con tus padres?

Se continuará leyendo el cuento “El patito feo” y se reflexionará sobre como las expectativas de los padres influyen en el niño y pueden perjudicarlos en su desarrollo. La actividad tendrá una duración de 30 minutos.

EL PATITO FEO

Como saben muy bien, el patito nació todo lo feo que su especie podía permitirle, sin tener que dejar de llamarle pato. Era menudo, peloncillo, patizambo y cobarde, hasta tal punto que la señora pata no recordaba cosa igual en su larga experiencia de maternidad. Ella había encubado más de setenta huevos. Alguien dijo que el patito nació de un huevo de cisne. Y el señor pato y la señora pata se lo creyeron al principio. Luego se vio claro que no. El huevo era de pato y había sido un huevo normal como todos los huevos de pato.

El primero en desilusionarse fue el señor pato. Era un ejemplar de macho, que con su mal genio y sus poderosos graznidos tenía en jaque a todos los habitantes del corral.

¡Qué vergüenza! -refunfuñaba a toda hora-. ¡Con lo fuertes y hermosos que han sido todos tus hermanos! Y el señor pato decidió acelerar el proceso de desarrollo y el fortalecimiento de su criatura. -Vamos a poner a prueba tus pulmones -gritaba-. Imítame con todas tus fuerzas. Y el señor pato lanzaba un poderoso cu-cu terrorífico que dejaba el corral en estado cataléptico. El patito procuraba imitarlo, pero su grito no era más sonoro que el chillido de un conejo. - ¡Otra vez! -vociferaba encolerizado el celoso educador-. ¡Otra vez y mil veces hasta que te salga un vozarrón como la trompeta del juicio! El patito intentaba inútilmente obedecer y su fracaso adquiría entonces carácter de tragedia; los insultos y palmetazos llovían sobre su cuerpo y las pocas plumas de su cabeza volaban por el aire.

¡Al agua patos! -ordenaba el señor pato. Y la recua se zambullía en la presa del molino. Era una escuadra de barquitos amarillos. El señor pato marcaba el tiempo del “crawl” y todos debían someterse a su ritmo sin desfallecer. Pero el patito, a los pocos minutos, sentía tremendos calambres en las patas. ¡Pues te aguantas los calambres y sigues nadando hasta que yo lo ordene! -gritaba furiosamente el padre. A punto estuvo el pequeño de ser arrastrado por la corriente y fue necesaria la intervención de toda la familia para arrancarle de las garras del remolino.

Cuando comenzó el colegio, el señor pato tuvo especial interés en presentar personalmente sus hijos al profesor. - Quiero que el día de mañana sean unos patos de

provecho. En cuanto a este -y señalaba al patito-, no nos hacemos muchas ilusiones. Es el más tonto de todos los hermanos. Se lo pongo en sus manos para ver si lo despabila. En todo caso no le vendrán mal unos palmetazos cuando lo crea oportuno. El maestro no se hizo repetir la orden y consideró oportuno propinarle una ración diaria de palmetazos, amén de ponerle en ridículo delante de toda la clase bajo cualquier pretexto.

Un día, el patito se contempló en un trozo de espejo. Verdaderamente todos tenían razón: era más feo y más raquítico de lo que él había imaginado y pensó que una criatura tan horrible no tenía derecho a estropear el mundo de los demás. Antes de tomar una decisión, arrancó una plumita de su ala y escribió en una hoja: “Querido padre: yo no tengo la culpa de que un huevo de pato te haya hecho concebir tantas ilusiones. Verdaderamente el hijo debería ponerte sobre aviso cuando la madre pata se pone a encubar. Luego ocurre lo irremediable. Yo no podía pedirte que me llamaras guapo o inteligente. Me bastaba que fueras capaz de perdonar mi debilidad. “Si esto te consuela, estoy arrepentido de haber sido tan feo, tan débil y tan tonto. Y el patito dejó la carta en el corral. Y luego se fue a bañar a la presa del molino, donde, de cuando en cuando se formaba aquel extraño remolino.

Al finalizar, se reflexionará sobre todo lo trabajado durante el encuentro y como las altas expectativas por parte de la familia dificultaran el futuro desarrollo del niño. Se trabaja con las expectativas para el tratamiento y los probables objetivos que se plantearan acorde a cada niño, marcando objetivos posibles de cumplir. La actividad tendrá una duración de 20 minutos.

Se despedirá de las familias hasta el próximo encuentro.

Encuentro n°5: vínculo y los momentos de ingresar a la terapia

Los objetivos son reflexionar sobre el vínculo y los momentos de ingresar a la terapia; generar un clima de confianza y confidencialidad entre el orador y los participantes; fomentar la reflexión sobre su propia realidad.

La población son las familias de niños que concurran a un espacio de estimulación temprana.

La duración del encuentro va a ser de una hora y media, una vez a la semana.

Los materiales a utilizar van a ser power point, imágenes, papel y lápiz.

Al inicio se volverá a presentar el orador como quien va a guiar los diversos encuentros y se le dará la bienvenida a las familias que participarán de todos los encuentros.

Se comenzará mirando y leyendo algunas historietas de “Mafalda” donde habla sobre los vínculos familiares y las relaciones entre los padres y los hijos. Se reflexionará sobre la conversación que mantiene Mafalda con sus padres y el dialogo que se produce entre ellos. La actividad tendrá una duración de 20 minutos.

Se continuará brindándole herramientas y recursos a los padres para fortalecer la relación con su hijo y lograr un vínculo seguro a la hora de ingresar a la terapia. Estos recursos se presentarán en forma de ítems, igualmente no son verdades absolutas, sino que cada uno de ellos puede adaptarse a las necesidades de cada familia. Los mismos participantes pueden brindar sus propios recursos. La actividad tendrá una duración de 30 minutos.

Los recursos a discutir son: manifestar tu cariño abiertamente; transmitirles seguridad y comprensión; compartir con ellos juegos y situaciones cotidianas; fomentar su autoestima; permitir la expresión de sus emociones; poner límites de manera sensible; fomentar la autonomía; escuchar lo que sienten y piensan; fomentar la comunicación; expresar abiertamente aquello que no entienden; favorece el contacto físico.

Luego de ello se observará una imagen que sintetiza todo lo expresado anteriormente y se reflexionará sobre todo lo trabajado anteriormente.

Se continuará pidiéndole a los padres que le escriban una carta a su hijo para el futuro en donde puedan expresar todo lo que desean y sientan por él teniendo en cuenta todo lo reflexionado durante los encuentros. Todo lo que expresen para el futuro tendría que ser a partir de objetivos capaces de cumplir por el niño. La actividad tendrá una duración de 10 minutos.

Al finalizar se le brindara un espacio de reflexión a las familias para que puedan contestar ¿Qué conocimientos y recursos pueden expresar que se llevan luego de todo lo trabajado en estos cinco encuentros? Con esta pregunta se intentará dar un cierre a los cinco encuentros compartidos antes de realizar el taller en el próximo encuentro. La actividad tendrá una duración de 30 minutos.

Se despedirá de las familias hasta el próximo encuentro

Encuentro n°6: taller sobre juguetes y juegos con los niños

Los objetivos son fomentar el vínculo entre el niño y su familia a partir del juego; generar un clima de confianza y confidencialidad entre el orador y los participantes; fomentar la reflexión sobre su propia realidad.

La población son las familias de niños que concurran a un espacio de estimulación temprana.

La duración del encuentro va a ser de una hora, una vez a la semana.

Los materiales a utilizar van a ser sábanas, sillas, almohadones, una caja grande, una botella, arroz, fideos, legumbres, papeles de colores, brillantina, bloques de madera, arena, harina, papel corrugado y goma eva.

Al inicio se volverá a presentar el orador como quien va a guiar los diversos encuentros y se le dará la bienvenida a las familias que participarán de todos los encuentros.

Se empezará brindando ejemplos de juegos o juguetes que la familia puede realizar con materiales que se encuentran en su hogar. Los padres realizarán aquellos que encuentren más entretenidos o que creen que les gustara más a sus hijos. La actividad tendrá una duración de 30 minutos.

Algunos ejemplos de juegos o juguetes pueden ser:

Armar una carpa con sábanas, sillas y almohadones de la casa; construir una casa con una caja grande; armar con una botella un sonajero poniendo arroz, fideos y legumbres; colocar en una botella papeles de colores y brillantina para lograr atraer visualmente al niño; cantamos una canción; jugamos con los bloques de madera; emitimos sonidos y repetimos los que dice la otra persona; dibujamos sobre arena, harina, papel corrugado, goma eva para sentir los diferentes que son al tacto; nos observamos en el espejo, entre otros.

La intención de estos juegos es que la familia pueda seguir utilizándolos en la casa con materiales que se encuentren en la misma.

Se continuará pidiéndole a las familias que ingresen al salón a sus niños para que realicen la actividad en conjunto. Se dividirá el salón en estaciones donde cada familia jugara con su hijo, también pueden realizar actividades en conjunto con otra familia y su niño. Se utilizarán los materiales que construyeron al principio de la clase y otros que se encuentren dentro del espacio. La actividad tendrá una duración de 30 minutos.

Si la familia tiene alguna duda sobre algún movimiento o posición del niño puede consultarlo con los profesionales que se encontraban en el lugar por si presentan alguna duda. Aquellos juguetes que formaron en la clase pueden llevárselos a su casa.

Se despedirá de las familias luego de lo trabajado en los encuentros

Cantidad de encuentros	Objetivos	Duración	Materiales	Planificación
Encuentro n°1	<ul style="list-style-type: none"> *Reflexionar sobre la infancia, el niño y el embarazo *Generar un clima de confianza y confidencialidad entre el orador y los participantes *Fomentar la reflexión sobre su propia realidad 	La duración del encuentro va a ser de una hora y media, una vez a la semana	Los materiales a utilizar van a ser power point e imágenes	<ul style="list-style-type: none"> *Observar las palabras y analizar aquellas que se relacionan con la infancia *Analizar las imágenes sobre los comentarios de los padres *Analizar las imágenes con las frases *Espacio para comentar sobre el embarazo *Realizar una descripción de su hijo
Encuentro n°2	<ul style="list-style-type: none"> *Reflexionar sobre la familia, tipos de familia y estilos de familia *Generar un clima de confianza y confidencialidad entre el orador y los participantes *Fomentar la reflexión sobre su propia realidad 	La duración del encuentro va a ser de una hora y media, una vez a la semana	Los materiales a utilizar van a ser power point, imágenes, papel y lápiz	<ul style="list-style-type: none"> *Lluvia de ideas sobre la familia *Realizar un árbol genealógico hasta sus hijos *Cuadro comparativo entre aspectos positivos y negativos sobre la familia *Analizar las imágenes sobre la familia y los modos de vincularse *Leer lo escrito en la primera actividad
Encuentro n°3	<ul style="list-style-type: none"> *Reflexionar sobre las dudas y miedos preexistentes ante la situación vivida *Generar un clima de 	La duración del encuentro va a ser de una hora y media, una vez a la semana	Los materiales a utilizar van a ser power point, imágenes, papel y lápiz	<ul style="list-style-type: none"> *Leer el escrito del primer encuentro *Mirar la imagen y la frase y reflexionar sobre las emociones que despierta

	<p>confianza y confidencialidad entre el orador y los participantes</p> <p>*Fomentar la reflexión sobre su propia realidad</p>			<p>*Espacio de reflexión y construcción de preguntas para el profesional</p> <p>*Charla con los profesionales</p>
Encuentro n°4	<p>*Reflexionar sobre las expectativas de logro sobre el tratamiento y el futuro y los conflictos que pueden surgir;</p> <p>*Generar un clima de confianza y confidencialidad entre el orador y los participantes</p> <p>*Fomentar la reflexión sobre su propia realidad</p>	<p>La duración del encuentro va a ser de una hora y media, una vez a la semana</p>	<p>Los materiales a utilizar van a ser power point, papel y lápiz</p>	<p>*Comentar las expectativas del tratamiento</p> <p>*Reflexión sobre si sus padres les obligaron a realizar una actividad y si realizan lo mismo con su hijo</p> <p>*Leer el cuento sobre las expectativas de los padres</p> <p>*Reflexionar sobre todo lo desarrollado en el encuentro</p>
Encuentro n°5	<p>*Reflexionar sobre el vínculo y los momentos de ingresar a la terapia;</p> <p>*Generar un clima de confianza y confidencialidad entre el orador y los participantes</p> <p>*Fomentar la reflexión sobre su propia realidad</p>	<p>La duración del encuentro va a ser de una hora y media, una vez a la semana</p>	<p>Los materiales a utilizar van a ser power point, imágenes, papel y lápiz</p>	<p>*Mirar las historietas de Mafalda</p> <p>*Brindar herramientas y recursos para el ingreso a la terapia</p> <p>*Escribir una carta sobre lo que deseen para su hijo</p> <p>*Espacio de reflexión para consultar las dudas y dar un cierre antes del taller</p>
	<p>*Fomentar el vínculo entre el niño y su familia a partir del juego</p>	<p>La duración del encuentro va a ser de una hora, una</p>	<p>Los materiales a utilizar van a ser sábanas,</p>	<p>*Brindar ejemplos de juguetes y cada</p>

Encuentro n°6	*Generar un clima de confianza y confidencialidad entre el orador y los participantes *Fomentar la reflexión sobre su propia realidad	vez a la semana	sillas, almohadones, caja grande, botella, arroz, fideos, legumbres, papeles de colores, brillantina, bloques de madera, arena, harina, papel corrugado y goma eva	familia armará el suyo *Ingresan los niños y jugar con su familia
---------------	--	-----------------	--	--

Estudio de viabilidad

La propuesta de intervención, desarrollada anteriormente, cuenta con un posible lugar y espacio físico para su desarrollo. El lugar posee el ambiente necesario para realizar un encuentro semanal con la familia y desarrollar el mismo. Sin embargo, la propuesta de intervención puede realizarse en cualquier lugar o salón que los encargados cuentan, siempre y cuando tenga la capacidad necesaria para los participantes que desean concurrir.

Los materiales con los que se desarrolla la propuesta es un power point, imágenes, lápices y hojas, todos estos materiales pueden ser accesibles para todas las personas. Además, en el último encuentro podrán utilizar materiales y objetos que se encuentren dentro de su casa y que pueden realizar la familia sola.

Los encuentros los puede desarrollar un profesional capacitado para su exposición. El orador puede ser alguien externo a la institución o un integrante de la institución.

En resumen, la propuesta de intervención puede realizarse sin un enorme gasto económico y cuenta con su propio lugar específico con un salón ambientado para su uso. Además, un profesional capacitado puede desarrollar los encuentros.

Impacto

El impacto de la intervención es generar un clima de confianza entre la familia y los profesionales antes del inicio de la terapia y que los padres puedan consultar todas las dudas que posean antes de comenzar con las sesiones. Además de lograr que la familia pueda reflexionar sobre su situación actual y encontrar una mejoría en su calidad de vida.

En relación al aspecto económico, como lo mencionamos anteriormente, es una intervención que utiliza un mínimo gasto económico, que cuenta con su propio espacio o salón para su realización y diversos profesionales capaces de realizar los cinco encuentros.

Con esta propuesta de intervención se intentará mejorar la relación o vínculo entre la familia y el niño, se intenta entender que los objetivos inalcanzables no servirán en el tratamiento y que en cambio lograrán lentificar el desarrollo del niño. Los objetivos se planearán en conjunto con la familia y tendrán la finalidad de poder ser alcanzables por el niño, dependiendo de su dificultad.

Además, se podrá observar que lo más importante es que la familia pueda jugar con su niño y estimularlo a partir de lo creado en el juego.

Resultados esperados

Los resultados esperados para la propuesta de intervención de estimulación temprana y familia desarrollada anteriormente, son lograr que las familias tengan una mayor participación y estén más comprometidos dentro de la terapia; que asistan a todos los encuentros; que estén más predispuestos en el desarrollo de la terapia y si surge algún cambio de horario.

Además, entre los resultados esperados se intentará que puedan desarrollar una mayor paciencia; que se encuentren disponibles cuando se los solicita ya sea para una reunión o para los encuentros propiamente dichos; que los padres puedan ingresar a la terapia sin generar un apego con el niño que le dificulte realizar una actividad por si solo sin la ayuda de su familia, es decir, que logren un apego seguro.

En resumen, se espera la familia este abierta a cualquier sugerencia por parte del profesional, especialmente para aquellas actividades que deben repetir en la casa para seguir estimulando al niño y que puedan jugar con el niño y estimularlo a partir de lo creado en el juego. La familia debe ser capaz de crear objetivos alcanzables por el niño y no estimular objetivos que sean difíciles de alcanzar según sea su situación actual.

Al demostrar las actitudes descriptas anteriormente, las familias van a poder observar un cambio positivo en el niño y como esto beneficio a su futuro desarrollo.

Conclusión

Según lo expuesto en los antecedentes, en el marco teórico y en la propuesta de intervención se podrá observar la importancia de la familia dentro de la terapia de estimulación temprana y como son ellos co-formadores de los objetivos de tratamiento. Se intentará trabajar con la familia para lograr un buen vínculo entre los miembros de la misma y que la participación de los padres dentro de la terapia contribuya a mejorar el desarrollo del niño.

Si relacionamos el tema y la propuesta de intervención con la psicopedagogía podremos observar que además de ser un ámbito de trabajo es un lugar desde donde se estimulara al niño y se le brindará apoyo a la familia tanto dentro de la terapia como fuera de ella. La familia será un participante activo en la terapia, construyendo los objetivos en conjunto con los profesionales.

Lo primordial de este trabajo puede poder describir la institución, su historia de fundación, los profesionales que trabajan en ella y su funcionamiento para indagar sobre cuáles son las problemáticas o los factores externos que dificultan el trabajo con el niño y su familia.

Además, en el marco teórico, se indago sobre los conceptos fundamentales para este trabajo como la estimulación temprana y sus características, y los conceptos de familia, los tipos, los modos de vincularse y los conflictos que pueden surgir entre los miembros de ella. También se utilizó el enfoque centrado en la familia, el cual fue el puntapié inicial para el desarrollo de la propuesta de intervención.

Para lograr todo lo expresado anteriormente, se plantearon cinco encuentros de una hora y media cada uno y un sexto encuentro de una hora que las familias deberán realizar antes de empezar la terapia para que puedan resolver todas las dudas y trabajar con los miedos que pueden aparecer al enfrentarse a una situación nueva y desconocida como es la terapia de estimulación temprana. Además, se trabajará como las expectativas de logro y los objetivos inalcanzables pueden afectar el funcionamiento de la terapia y el futuro desarrollo del niño. Se alentará a los padres a que jueguen con el niño y se remarcará que lo esencial es trabajar con el niño y la situación que lo está afectando en su desarrollo.

Estos encuentros tendrán como finalidad generar un clima de confianza y confidencialidad entre el orador y los participantes y fomentar la reflexión sobre la propia realidad.

Los encuentros se dividirán en infancia, niño y embarazo; familia, tipos de familia y estilos de familia; dudas y miedos preexistentes; expectativas de logro sobre el tratamiento y el futuro y los conflictos que pueden surgir; vínculo y los momentos de ingresar a la terapia; y taller sobre juguetes y juego con el niño.

En relación al aspecto económico es una intervención que utiliza un mínimo gasto económico, que cuenta con su propio espacio o salón para su realización. Además, utiliza recursos accesibles para todas las personas.

El impacto que se espera lograr es que la familia pueda reflexionar sobre su situación actual y encontrar una mejoría en su calidad de vida, focalizando toda su energía en lograr que el niño se sienta cómodo y seguro para desarrollarse en un futuro, logrando todo su potencial.

Los resultados esperados para la intervención es lograr que la familia se involucre con mayor facilidad dentro de la terapia; que puedan asistir a todos los encuentros; que se encuentren abiertos a cualquier sugerencia de la profesional; que puedan lograr un buen vínculo con su hijo y que puedan ingresar a la terapia sin generar un apego con el niño que le dificulte realizar una actividad por si solo sin la ayuda de su familia.

Bibliografía

- Alburquenque Gómez, M. F. y Cifuentes Valenzuela, K. y Flores, A. y Manzo Michea, N. y Muñoz Silva, C. y Umaña Miranda, J. (2016). *Necesidades de apoyo que presentan las familias y profesionales que atienden a niños de 3 a 24 meses de edad que se encuentran en el programa de atención temprana CESFAM ubicado en la comuna de Concón* (tesis de maestría). Universidad de Católica de Valparaíso, Chile.
- Alemán de León, E. (2015). *El impacto de la discapacidad en la familia* (tesis de grado). Universidad de La Laguna, España.
- Andrés Vilorio, C. y Guinea, C. L. (2012). La atención a la familia en atención temprana: retos actuales. *Psicología educativa*, 18 (2), 123-133.
- Arteaga Tupia, F. (2016). *Conocimientos de los padres sobre la estimulación temprana en niños entre los 12 a 24 meses de edad que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo de un centro de salud* (tesis de grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Barreno Salinas, Z y Macías Alvarado, J. (2015). Estimulación temprana para potenciar la inteligencia psicomotriz: importancia y relación. *Revista Ciencia UNEMI*, 8 (15), 110-118.
- Bjorck Akesson, E., Carlhed, C., y Granlund, M. (1999). El impacto de la intervención temprana sobre el sistema familiar: perspectivas en curso y resultados. *IX Reunión Interdisciplinar sobre poblaciones de Alto Riesgo de Deficiencias*, 1-17.
- Bolsanello, M. A., y Pérez López, J. (2006). Reflexiones sobre la intervención de los profesionales en la atención temprana. *International Journal of Development and Educational Psychology*, 3 (1), 237-246.
- Cañadas Pérez, M. (2012). La familia, principal protagonista de los centros de desarrollo infantil y atención temprana. *Edetania* 41, 129-141.
- Diez Martínez, A. (2008). Evolución del proceso de Atención Temprana a partir de la triada profesional-familia-niño. *Revista Síndrome de Down*, 25, 46-55.

- Escorcía, C. T., Hernández Pérez, E., y García Sánchez, F. A. (2016). Cuestionario de estilos de interacción entre padres y profesionales en atención temprana: validez de contenido. *Revista UM canales de psicología*, 32 (1), 148-157.
- Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (2005). *Libro Blanco de la Atención Temprana*, España.
- García Sánchez, F. A., Escorcía Mora, C. T., Sánchez López, M. C., Orcajada Sánchez, N., y Hernández Pérez, E. (2014). Atención Temprana centrada en la familia. *Siglo Cero* 45 (3), 1-19.
- Giné, C., Gracia, M., Vilaseca, R. y Balcells, A. (2008). Trabajar con las familias en atención temprana. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23 (2), 95-113.
- Gómez, A., y Taberner, C. (s.f.). *Atención Temprana*. Anexo VIII, 329-335.
- González Uriarte, A. (2006). Estados emocionales en el postparto. *Medicina naturalista*, 10, 483-487.
- Gutierrez Cuevas, P., y Ruiz Veerman, E. (2012). Orígenes y evolución de la atención temprana: una perspectiva histórica de la génesis de la atención temprana en nuestro país: agentes, contextos y procesos. *Psicología educativa*, 18 (2), 107-122.
- Hernández Muela, S., Mulas, F., y Mattos, L. (2004). Plasticidad neuronal funcional. *Revista Neurología*, 38 (1), 58-68.
- Hernández Sampieri, C. (1991). *Metodología de la investigación*.
- Linares, A. R. (2009). *Desarrollo cognitivo: las teorías de Piaget y de Vigotsky*. Máster en Paidopsiquiatría.
- López Neira, M. (2013). *Afrontando la discapacidad infantil: perspectiva de los padres y profesionales de atención temprana* (tesis de grado). Universidad de Coruña, España.
- Martínez Mendoza, F. (2012). *La estimulación temprana: enfoques, problemáticas y proyecciones*.

- Martínez Moreno, A., y Calet, N. (2015). Intervención en Atención Temprana: Enfoque desde el ámbito familiar. *Escritos de Psicología*, 8 (2), 33-42.
- Mayorga Fernández, M. J., Madrid Vivar, D., y García Martínez, M. P. (2015). Aprender a trabajar con las familias en Atención Temprana: estudio de caso. *Escritos de Psicología*, 8 (2) 52-60.
- McWilliam, R. (2016). Metanoia en Atención Temprana: Transformación a un enfoque Centrado en la Familia. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 10 (1), 133-153.
- Mulas, F., y Millá, M. G. (s.f.). *La atención temprana: que es y para qué sirve*. Instituto Valenciano de Neurología Pediátrica.
- Núñez, B. (2003). La familia con un hijo con discapacidad: sus conflictos vinculares. *Arch.argent.pediatr*, 101 (2), 133-142.
- Núñez, B., Pantano, L., Arenaza, A. (2012). *¿Qué necesitan las familias de personas con discapacidad? Investigación, reflexiones y propuestas*. Buenos Aires, Argentina: Lugar Editorial.
- Organización de los Estados Americanos. (2010). *Primera infancia: una mirada desde la Neuroeducación*. Lima, Perú.
- Peaguda, S. (1997). *A qué jugamos con los bebés precursores del Fort-da*. Escritos de la infancia, 5 (8), 35-41.
- Perpiñán Guerras, S. (2003). *La intervención con familias en los programas de atención temprana*. Capítulo 4.
- Portellano, J. A. (2005). *Introducción a la neuropsicología*. Capítulo 1.
- Prieto, J. L. (2004). *La Teoría de Wallon*.
- Robles Bello, M. A., y Sánchez Teruel, D. (2013). Atención Infantil Temprana en España. *Papeles del Psicólogo*, 34 (2), 132-143.
- Romero Galisteo, R. P., Gálvez Ruiz, P., Belda Oriola, J. C., y Milla Romero, M. G. (2015). Percepción de la calidad en Centros de Atención Temprana: Resultados de un análisis comparativo. *Escritos de Psicología*, 8 (2), 71-76.

- Ruiz Fernández, I., Fajardo, I., Bermejo, L., Calzado, Z., Pérez Ruiz, M., García, V., y Gordillo, M. (2012). Atención temprana e intervención familiar. *International Journal of Development and Educational Psychology*, 3 (1), 39-47.
- Ruiz Fernández, M. I., Vicente Castro, F., Fajardo Caldera, I., Bermejo García, M. L., García Aparicio, V., Pérez Ruiz M., y Toledo, M. (2011). Discapacidad e Intervención familiar. *International Journal of Development and Educational Psychology*, 4 (1), 341- 352.
- Sallés, C., Ger, S. (2011) Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Educación Social*, 49, 25-47.
- Santelices, M. P., Farkas, C., Montoya, M. F., Galleguillos, F., Carvacho, C., Fernández, A., Morales, L., Taboada, C., y Himmel, E. (2015). Factores predictivos de sensibilidad materna en infancia temprana. *Psicoperspectivas*, 14 (1), 66-76.
- Satir, V. (2006). *Peoplemaking: el arte de crear una familia*. Capítulo 2. Barcelona, España: Integral.
- Schorn, M. (2013). *Vínculos y discapacidad*. Buenos Aires, Argentina.
- Sesé, A. (2014). *Estudio sobre las vivencias de los familiares ante la detección de la discapacidad del niño y del inicio de la intervención* (tesis de grado). Universidad Zaragoza, España.
- Viloria, C. (2011). *La atención a la familia en atención temprana. Un estudio desde la perspectiva de los profesionales de los servicios y centros de atención temprana* (tesis doctoral). Universidad Autónoma de Madrid, España.
- Zacchino, V. L. (2018). *Padres de hijos con discapacidad. Conocimientos, dinámica familiar y terapias* (tesis de grado). Universidad Abierta Interamericana, Argentina.

ANEXOS

Anexo 1

Las preguntas realizadas a la profesional fueron:

¿Qué carrera estudiaste?

¿En qué centro o lugar trabajas que impartan la terapia de estimulación temprana?

¿Cuál es la historia del centro (cuando se creó, si siempre estuvieron en el mismo lugar, su cultura organizacional, cuál era su función, etc.)?

¿Cuáles son los objetivos del centro?

¿Cuáles son los factores internos o externos que pueden dificultar el trabajo con el niño?

¿Cuál es tu rol dentro de la terapia de estimulación temprana?

Y en relación a la estimulación temprana:

¿La familia participa dentro de la terapia?

¿Tienen algún conocimiento previo antes del primer encuentro?

¿Qué rol cumple la familia?

¿La dinámica de la terapia gira alrededor de la predisposición de la familia para integrarse a ella?

¿Cuál es la importancia de la participación de la familia dentro de la estimulación temprana?

Anexo 2

ENCUENTRO N°1

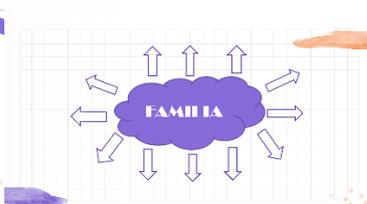
	AMOR	JUGAR	HERMANOS
FAMILIA		LLANTO	
	SEGURIDAD	AMIGOS	
CURIOSIDAD	NACIMIENTO		
	INOCENCIA	APRENDIZAJE	
BERRINCHO	CRECIMIENTO	EDUCACION	
JUGUETE	ORTO		
	PADRE		RECIBIR
	PICARO		PELUGA
	IRACUNDA		TRISTEZA



EL EMBARAZO

¿Cómo fue su embarazo? ¿Cómo lo transitaron? ¿Tuvieron alguna problemática en particular? ¿Cómo fue el parto? ¿Cuánto pesó el niño al nacer?

ENCUENTRO N°2



FAMILIAS	
ASPECTOS POSITIVOS	ASPECTOS NEGATIVOS



ENCUENTRO N°3

Leer los escritos sobre los deseos para su hijo antes de nacer

Las familias leerán y reflexionarán sobre lo que desearon e imaginaron para su hijo antes de su nacimiento.



Posibles preguntas a los profesionales	
1.	¿?
2.	¿?
3.	¿?
4.	¿?
5.	¿?
6.	¿?
7.	¿?
8.	¿?
9.	¿?
10.	¿?

Consulta con los profesionales

La familia le preguntará todas las dudas que posea.

ENCUENTRO N°4

¿Cuáles son sus expectativas del tratamiento de estimulación temprana?

Cada una de las familias va a tener su espacio para poder comentar los aspectos mencionados anteriormente

¿Tuvieron alguna expectativa o actividad que lo obligaron a hacer bajo la frase "yo nunca pude hacer esto, entonces vos lo vas a hacer"?

EL PATITO FEO

Como sabes muy bien, el patito feo nació todo lo contrario a lo que se esperaba: pequeño, feo, con un tono de voz que lo hacía diferente. Pero con el tiempo se fue haciendo más fuerte y hermoso. Alguien dijo que el patito feo era un huevo de oro. ¿Te acuerdas cómo se lo salvó? ¿Te acuerdas cómo se lo salvó? ¿Te acuerdas cómo se lo salvó?

El cuento es una metáfora de la vida. Cada uno de nosotros, que con su tiempo y sus propias acciones nos vamos haciendo, vamos siendo nosotros mismos.

¿Qué valores se enseñan a través de este cuento? ¿Cómo se relaciona con la vida real? ¿Qué valores se enseñan a través de este cuento? ¿Cómo se relaciona con la vida real? ¿Qué valores se enseñan a través de este cuento? ¿Cómo se relaciona con la vida real?

Al igual que el patito feo, cada uno de nosotros, que con su tiempo y sus propias acciones nos vamos haciendo, vamos siendo nosotros mismos. Cada uno de nosotros, que con su tiempo y sus propias acciones nos vamos haciendo, vamos siendo nosotros mismos.

¿Qué valores se enseñan a través de este cuento? ¿Cómo se relaciona con la vida real? ¿Qué valores se enseñan a través de este cuento? ¿Cómo se relaciona con la vida real? ¿Qué valores se enseñan a través de este cuento? ¿Cómo se relaciona con la vida real?

ENCUENTRO N°5



RECURSOS O HERRAMIENTAS

1. Manifestar la cariño afectivamente
2. Transmitirle seguridad y comprensión
3. Compartir con él los juegos y situaciones cotidianas
4. Fomentar su autonomía
5. Permitir la expresión de sus emociones
6. Poner límites de manera sensible
7. Fomentar la autonomía
8. Separar lo que sienten y piensan
9. Fomentar la comunicación
10. Expresar afectivamente lo que lo entendemos
11. Favorecer el contacto físico

EN SINTESIS DE TODO LO EXPRESADO



¿Qué conocimientos y recursos pueden expresar que se llevan luego de todo lo trabajado en estos cinco encuentros?

