



# Primera Infancia

No hay segunda oportunidad

  
promotora  
social  
mexico  
*Ayudamos a Crecer*





Primera  
**Infancia**

No hay segunda oportunidad



promotora  
social

méxico

*Ayudamos a Crecer*

## Promotora Social México

Juan Carlos Domenzain Arizmendi  
Blanca Ileri Espinosa Saviñón  
Pedro Castillo Uría  
Juan Carlos Díaz Bilbao  
Mario André Marmissolle-Daguerre  
Angélica Creixell Breña

## Índice Editores

Mauricio de la Cruz de la Fuente  
*Editor*  
José Octavio Hermman Cortés  
*Coordinación editorial*  
Adrián Hernández Salvador  
*Diseño y formación editorial*  
Janín Muñoz Mercado  
*Cierre de edición*  
Elias Ascencio Tinajero  
*Fotografía*  
Luis Parra  
*Ilustración*  
Alma Rosa Sánchez Mundo  
*Diseño de portadillas*  
Amira Candelaria Webster  
*Corrección y cuidado de la edición*  
Juan Carlos Almaguer Vega  
Emmanuel Torices Castro  
*Preprensa digital*  
Sandra Juárez Rico  
*Administración*  
Juan Carlos López Sánchez  
*Enlace*

ISBN 978-607-97787-8-1

©Martha Leticia de la Torre Cruz

©Mónica Lavín

Todos los derechos reservados.

Primera edición, 2018

Índice Editores/Editores Índice Fons, S.A. de C.V.  
Aguiar y Seijas 42-103, Lomas de Chapultepec,  
11000, Ciudad de México, Teléfono: 5202.6366

Queda prohibida la reproducción parcial o  
total del libro en cualquier tipo de medio sin la  
autorización escrita del editor.



HISTORIAS: MÓNICA LAVÍN

INVESTIGACIÓN: MARTHA LETICIA DE LA TORRE CRUZ

## MENSAJE DE PROMOTORA SOCIAL MÉXICO

**E**n Promotora Social México ponemos el foco en la persona como centro de nuestro quehacer; sostenemos que la realización plena del individuo inicia desde la gestación; a partir de este momento debemos cuidar los estímulos que recibe para favorecer un desarrollo integral a lo largo de su vida.

Consideramos fundamental enfocarnos particularmente en los primeros seis años de vida, por ser una etapa crítica y decisiva para el futuro de cada uno.

Dada la relevancia del tema, decidimos elaborar esta publicación que contiene los elementos específicos para procurar el desarrollo óptimo de una persona en esta etapa de su vida.

Incluimos las intervenciones de expertos en el tema de Desarrollo Infantil Temprano y logramos extraer consejos prácticos para que cualquier persona ponga los medios que garanticen el crecimiento pleno e integral de cada niña y niño de cero a seis años, independientemente de si somos padres o no y desde nuestro ámbito de acción.

Nuestro objetivo es que todos puedan desarrollar sus capacidades al máximo y, cuando lleguen a la primaria, tengan las competencias adecuadas para aprovechar las herramientas y los recursos que se les presenten.

Promotora Social México te invita a descubrir y apreciar a las niñas y los niños desde su perspectiva y no desde la de los adultos. Ellos tienen derecho a vivir, a nutrirse, a permanecer libres de estrés mientras transcurre el embarazo, a la riqueza de pertenecer a una familia, en donde madre, padre, familiares y cuidadores les den las mejores herramientas y un entorno favorable para convertirse en seres humanos plenos.

En esta etapa de vulnerabilidad, quienes conformamos la sociedad tenemos el deber de velar por los más pequeños y de ser un adulto significativo –concepto que conoceremos en nuestra introducción– para ellos.

Confiamos en que un menor que recibe la protección integral de sus derechos será un adulto que velará por el bienestar de todas las

personas y, sobre todo, de los más vulnerables, en particular de las nuevas generaciones.

Tengamos presente que cada experiencia durante la primera infancia moldea la personalidad del niño, desarrolla su seguridad, fomenta el respeto, la confianza y su disciplina.

Estamos seguros de que cuando asimilemos como sociedad que el Desarrollo Infantil Temprano es una de las palancas más importantes para el desarrollo social y económico de nuestro país, nos volveremos todos promotores de estas prácticas y conceptos que combaten de raíz las problemáticas a las que nos enfrentamos, como son la diabetes, la desnutrición, la violencia, la corrupción, la baja productividad y competitividad, entre muchas otras.

Esperamos que este libro los inspire y comprometa con esta gran causa como lo ha hecho con nosotros.



**Promotora Social México**

*José Ignacio Ávalos H.*

*Juan Carlos Domenzain A.*

*Juan Carlos Letayf Y.*

MESSAGE FROM THE 2000 NOBEL LAUREATE IN ECONOMICS

Dear friends of Promotora Social México,  
It is with great pleasure that I present *Primera Infancia. No hay segunda oportunidad*, a practical and informed book that addresses the key issues of early childhood development in Mexico.

The value of this book lies in its format and the way each chapter addresses a key issue of early childhood development with two resources. First, a real story where a family, a child or a teacher face a challenge that threatens early childhood development and how they fight to correct this situation. Second, a theoretical background with facts and recommendations of key players working towards improving the early childhood development in Mexico. The readers will feel empathy for the children, gain knowledge about the issues and finish the chapter with concrete proposals and changes they can make in their daily lives to transform the lives of Mexican children. The book talks in depth about health, education, social security, family, and the importance of collaboration of actors and the participation of the private sector.

Investing in early childhood is now relevant more than ever, especially for a country like Mexico. My research shows how early childhood education has a high rate of economic and social return. Our future generations must become a priority. The situation in Mexico is challenging and the issues to be solved are not small scale. However, with strong partnerships and clear goals, the private sector can work along with other stakeholders to change the path and future of Mexico's children. I hope this book sparks a flame in every reader and they adopt the cause of early childhood development.

I wish the best for the readers of this book, Promotora Social Mexico and the future of the great Mexican people.

Sincerely,

James Heckman

MENSAJE DEL PREMIO NOBEL DE ECONOMÍA AÑO 2000

Queridos amigos de Promotora Social México:  
Con mucho gusto les presento el libro *Primera Infancia. No hay segunda oportunidad*, un libro práctico e informado que aborda los temas clave del desarrollo de la primera infancia en México.

El valor de este libro radica en su formato y en la forma en que cada capítulo aborda desde dos perspectivas un tema clave del desarrollo de la primera infancia con dos recursos. Primero, una historia real en la que una familia, un niño o un maestro enfrentan un desafío que amenaza el desarrollo de la primera infancia y cómo luchan para corregir esta situación. Segundo, una base teórica con hechos y recomendaciones de actores clave que trabajan para mejorar el desarrollo de la primera infancia en México. Los lectores serán empáticos con los niños, adquirirán conocimientos sobre los temas y terminarán el capítulo con propuestas concretas y cambios que pueden hacer en sus vidas diarias para transformar la vida de los niños mexicanos. El libro habla en profundidad sobre salud, educación, seguridad social, familia y la importancia de la colaboración de los actores y la participación del sector privado.

Invertir en la primera infancia es ahora más relevante que nunca, especialmente para un país como México. Mi investigación muestra cómo la educación de la primera infancia tiene un alto retorno económico y social. Nuestras futuras generaciones deben convertirse en una prioridad. La situación en México es desafiante y los problemas a resolver no son de pequeña escala. Sin embargo, con alianzas sólidas y objetivos claros, el sector privado puede trabajar junto con otras partes interesadas para cambiar el camino y el futuro de los niños de México. Espero que este libro encienda una llama en cada lector y que adopten la causa del desarrollo de la primera infancia.

Deseo lo mejor para los lectores de este libro, Promotora Social México y para la grandiosa gente de México.

Afectuosamente,

James Heckman

## CONTENIDO

|     |                                                                                                                                |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11  | <b>Introducción</b>                                                                                                            |
| 17  | <b>Capítulo 1</b><br>Salud: esfuerzos para lograr un desarrollo<br>neurobiológico adecuado y una vida saludable                |
| 85  | <b>Capítulo 2</b><br>Integración y participación familiar y social para<br>lograr un óptimo desarrollo emocional               |
| 119 | <b>Capítulo 3</b><br>Educación                                                                                                 |
| 157 | <b>Capítulo 4</b><br>Seguridad jurídica                                                                                        |
| 191 | <b>Capítulo 5</b><br>Experiencias en el mundo y áreas de oportunidad<br>para atender en México el Desarrollo Infantil Temprano |
| 223 | <b>Agradecimientos</b>                                                                                                         |



- Descarga en tu teléfono:
- *Consejos prácticos*
  - *Decálogo del adulto significativo*
  - *Infografías*
  - *Glosario*

## INTRODUCCIÓN

**H**ay una gran ventana de oportunidad para que México sea, en realidad, como todos deseamos, el mejor lugar para nacer, crecer y vivir: atender a la niñez durante la primera infancia. ***Consideramos primera infancia al periodo comprendido desde la concepción, durante el embarazo, y hasta los 6 años cumplidos (-9 meses a 6 años).*** Si en verdad queremos hacer algo por alguien y que tenga una gran repercusión, la primera infancia es el periodo en que nuestras acciones tomarán una mayor relevancia y trascenderán más.

Adicional a todos los programas de gobierno y de instituciones de todo tipo, que no dependen de nosotros, hay una gran ventana de oportunidad para que cada uno se convierta en un actor protagonista y efectivo a favor de la niñez durante la primera infancia: ser un ***adulto significativo***. ¿Qué es eso? El doctor Antonio Rizzoli lo define como ***aquella persona en la que un niño puede creer, puede confiar y puede sentir que si algún día necesita algo, va a estar ahí para atenderlo.***

¿Cómo ser un adulto significativo? ¡Es muy sencillo! Si ves a un niño, sonríele, míralo a los ojos y salúdalo. ¿Cuántas veces llega un adulto con uno o dos niños, lo saludamos, platicamos con él o ella y no nos tomamos la molestia de voltear a ver a los pequeños? Mucho menos les sonreímos o los saludamos. Transcurre la escena como si no estuvieran.

¿Cuántas veces esperamos de los niños conductas, actitudes o respuestas de adulto? Es natural que un niño grite, ría, lllore...; entonces ¿por qué, en lugar de poner cara de disgusto de manera automática no asumimos una actitud comprensiva de paciencia y acercamiento para ver qué lo hace llorar, o enseñarle a contener su alegría? Esta actitud empática puede ayudarlo a mejorar su expresión verbal o física, darle mayor seguridad y hacerlo sentir escuchado y comprendido.

Como estas, puede haber miles de circunstancias que nos conviertan en adultos significativos: poner atención a los niños cuando hablan, darles importancia, enseñarles el valor del respeto y la tolerancia siendo respetuosos y tolerantes con ellos, enseñarles a cooperar ayudándoles a

aprender la manera en que deben realizar sus actividades y tareas diarias. Es decir, tratar a los niños como nos gustaría ser tratados, como nos hubiera gustado ser tratados.

Todas estas actitudes y conductas tienen como consecuencia mejores niños y a nosotros nos hacen mejores personas. Asumiendo el papel de adultos significativos, atendiendo al niño que puede haber en casa, en frente o al lado, podremos esperar de instituciones o gobiernos grandes programas de atención para la Primera Infancia.

Corresponde a cada uno de nosotros ser un adulto significativo para todos los niños, especialmente aquellos que están en la primera infancia. Entonces sí estaremos siendo agentes de cambio y tendremos toda la autoridad moral para pedir programas adecuados para el desarrollo infantil temprano.

***“El Desarrollo Infantil Temprano es el proceso gradual, continuo y eventualmente más complejo, durante el cual se adquieren una variedad de habilidades que permiten a los niños y las niñas desarrollar autonomía e interactuar con su entorno. Comprende el desarrollo físico, cognitivo, lingüístico y socioemocional de los niños y las niñas desde su nacimiento hasta los 5 años de edad de una manera integral para el cumplimiento de todos sus derechos.”<sup>1</sup>***

Decía con mucho tino Gabriela Mistral: El futuro de los niños es siempre hoy. Mañana será tarde. No solo la mejor, la única opción de México para lograr un cambio profundo y sustantivo es concentrar esfuerzos en la niñez:

Desde la concepción, procurar para las madres una alimentación adecuada y rica en ácido fólico, de manera que desde el vientre el niño crezca y se fortalezca reduciendo los riesgos de malformaciones o alguna discapacidad.

Durante el embarazo, hacer lo posible para que las madres tengan acceso a consultas médicas que propicien un parto normal y eviten complicaciones que puedan acarrear problemas de salud a la madre

<sup>1</sup> Unicef. Desarrollo Infantil Temprano. Recuperado el 28 de septiembre de 2018. <http://desarrolloinfantiltemprano.mx/desarrollo-infantil-temprano/>

(persona más relevante para el niño y primera cuidadora) y, desde luego para el niño.

Que bien decía Jacinto Benavente: **En cada niño nace la humanidad.** Lograr que todos los niños tengan un lugar adecuado para nacer y sean acogidos en un ambiente de amor y armonía, que se sepan queridos y bienvenidos desde que nacen, porque ello aumenta su autoestima y crea vínculos estrechos de la familia hacia el niño y del niño a la familia.

Poner al recién nacido en manos de su madre desde el primer momento para que escuche los latidos que oía dentro del vientre materno, perciba los olores de su madre, la suavidad de su piel y sienta el ritmo de su respiración, de manera que la transición al mundo exterior sea muy gradual.

Que todos los niños, al nacer, sean valorados por un pediatra para detectar de inmediato posibles malformaciones, discapacidades o problemas que a la postre repercutan en la salud del niño. Que también tengan consultas de valoración periódicas los primeros años, acompañadas de las vacunas para prevenir enfermedades o detectar de forma temprana atrofas psicomotrices o motoras. Atendidos a tiempo, las posibilidades de recuperación del niño crecen, con lo cual se evitan dolores de cabeza y padecimientos posteriores para padres, así como gastos en materia de salud pública.

Procurar la lactancia desde el primer momento y, al menos, durante los primeros seis meses y de manera complementaria hasta los dos años; así tendremos niños más sanos y bien nutridos que crezcan y se desarrollen en mejores condiciones iniciales. Ningún alimento tiene la riqueza de nutrientes y anticuerpos que leche materna, y nada fortalece tanto los lazos afectivos entre madre e hijo.

La lactancia y la buena alimentación son, según especialistas, dos de las más completas formas de estimulación porque estando el niño en contacto con la madre, huele, saborea, siente y, sobre todo, la escucha cuando esta le habla, le canta o le susurra. ¿Hay mejor lugar y mejor momento para el bebé? Tratándose de los alimentos, dejar que el niño los tome con la mano, los explore, los huela, sienta sus texturas, revise sus colores, paladee sus sabores, es un estimulante para sus cinco sentidos.

Al lograr que los niños aprendan a comer de todo, de manera balanceada, principalmente alimentos preparados en casa, podremos encarar las epidemias de obesidad y diabetes y con ello alcanzar una calidad de vida y bienestar mucho mejor para nuestros niños (mañana adultos) y, de esa manera, reducir los gastos de salud pública para atender estas dos epidemias.

El amor es la mejor estimulación que puede recibir un niño. La seguridad que da el amor de papá y mamá no se compara con nada. Por ello es importante jugar con los hijos, hablarles, explicarles y darles su lugar.

Los padres, los abuelos, algunos familiares cercanos hemos de tomar conciencia de nuestro papel como adultos significativos y del efecto que nuestra forma de ser, hablar y tratar al niño tiene en su vida; tomar en cuenta que todos los adultos podemos ser en alguna medida significativos para los niños. Recordemos aquella maravillosa frase de Goethe: **trata a un ser humano como lo que es y seguirá siendo lo que es, pero trátalo como lo que puede llegar a ser y se convertirá en lo que está llamado a ser.**

La oferta de las guarderías y estancias ha de escalar para que se conviertan en centros de atención donde los niños, además de ser cuidados, sean alimentados de manera adecuada, jueguen, jueguen mucho, puedan interactuar con otros niños y estén expuestos a diversas actividades de estimulación según su edad y periodo de desarrollo.

Hay un concepto emergente que es una verdadera invitación para las empresas: pasar de ser socialmente responsables a ser familiarmente responsables. ¿Cuánto más estará comprometido un colaborador con su empresa si recibe de esta apoyos para beneficio de toda la familia? No son apoyos imposibles: aumentar los tiempos de incapacidad por maternidad y paternidad, abrir espacios para la lactancia o dar facilidad de horarios a madres lactantes

Hay más que debemos y podemos hacer: hablarles a los niños, hablarles mucho e incluso a los dos o tres años hablarles en otro idioma; darles objetos que les ayuden a descubrir colores, figuras, sonidos o texturas para que desarrollen los sentidos; propiciarles momentos y espacios de juego para que fomenten su imaginación y “vayan a la luna, den la vuelta al mundo, sean caballos, conejos o los mejores futbolistas del mundo”. Procurarles la interacción y juego con otros niños para que aprendan a convivir, respetar,

hacer cosas en equipo o recrear situaciones de adultos. Los niños que juegan aprenden más rápido, logran un mejor desarrollo neurológico.

La educación preescolar es fundamental para los niños; por lo tanto es importante actualizar la instrucción de los maestros, proveer a las escuelas de materiales y herramientas que faciliten la estimulación y ponderar el juego como actividad fundamental para el desarrollo infantil.

Los derechos de los niños no deben quedar sujetos a su registro. Ciertamente es una obligación registrarlos, sin embargo sus derechos a la salud y educación no pueden depender de que sus padres los registren o no.

El activista afroamericano Frederick Douglass decía con mucha razón: **Es más fácil criar niños fuertes que reparar hombres rotos.** ¡Cierto! Hoy muchos mexicanos son violentos porque fueron víctimas o testigos de violencia en el hogar. Han de ser mucho más efectivas todas las campañas de educación y conciencia para prevenir y erradicar la violencia infantil, han de producirse y difundirse más contenidos de paz y armonía que sustituyan los que exponen conductas violentas, han de promoverse formas de disciplina respetuosas que le eviten al niño cualquier tipo de agresión física o moral.

Atender a la niñez durante la primera infancia ha de ser convicción de todos, principalmente de padres de familia, familiares adultos (abuelos, tíos), cuidadores, educadores, médicos, enfermeras, pero también de las empresas y empresarios y desde luego del Estado, legislando a favor de los niños, creando políticas públicas que permitan el desarrollo infantil y resguardando los derechos de los infantes.

Entonces veremos un México con mexicanos de nuevo talante; seguros de sí mismos: con alta autoestima, facultades mentales y físicas para aprender, trabajar y progresar; sanos y fuertes, liberados de la obesidad y otras enfermedades.

La inversión del Estado en la primera infancia será preventiva y no reactiva. Es mejor invertir seis años en buena nutrición que treinta en tratamientos médicos. Es mejor invertir en educación para el progreso que en policías para frenar la violencia.

Concluimos como decíamos, con esa visión clara de Gabriela Mistral: **El futuro de los niños es siempre hoy. Mañana será tarde.**



# CAPÍTULO 1

**Salud:** esfuerzos para lograr un desarrollo neurobiológico adecuado y una vida saludable



## EL HILO VERDE

EL MEXICANITO

De esta historia podemos aprender la importancia de...

- *El seguimiento puntual del embarazo para prevenir riesgos.*
- *Crear un lazo de amor y comunicación con el bebé desde el vientre materno.*
- *El registro al nacer, elemento básico para acceder a servicios de salud y educación.*

Cuando Juanita borda sus morrales, su corazón se alegra. Recuerda su casa en Huehuetenango, Guatemala; el trabajo en la milpa, a sus hermanas y a su mamá..., pero no volvería. Ensarta el hilo verde hoja y la selva que cruzó a pie se le instala en el paisaje de la memoria. Aquí en la Ciudad de México el asfalto ha borrado la continuidad de la milpa. Aunque vive en Cuajimalpa y los cerros boscosos le recuerdan que el campo existe, la verdad es que aquí tienen cómo ganarse la vida ella y su marido; aquí pudieron traer a sus dos hijos y tener al tercero; cuarenta años era una edad difícil para engendrar de nuevo un hijo. Juanita menea la cabeza mientras incrusta la aguja en la tela para ejercer el oficio que le enseñaron su madre y su abuela. Y si la razón para venir era el trabajo, la razón para quedarse lo ha sido también la atención que recibió para que Felipe Eleazar naciera, para que su mexicanito que empieza a reclamar su dosis de leche materna tuviera una vida mejor que la que ella tuvo de niña.

Fue una fortuna que la Asociación Red Materno Infantil le prestara la ayuda que ha necesitado porque temía, como migrante sin papeles, no poder recibir servicios de salud. Juanita deja a un lado el bordado y se acerca al pecho a su pequeño Felipe Eleazar, quien se prende al pezón y succiona con la energía y la intuición milenaria de los recién nacidos. También eso le dijeron: que es mejor la leche de la mamá que dar fórmula. Ella lo sabía; además, eso le permitiría bordar y salir a vender los morrales



con todo y el niño. Lo que ella no sabía era un montón de cosas más, como los riesgos de un embarazo o que mientras la criatura está dentro de la madre hay que hablarle, platicarle cosas, cantarle, usar el idioma de uno para que no se olvide que viene de la tierra del quetzal. Allí, donde la casa de madera es un pudridero bajo la ferocidad de las lluvias y sin el cuidado de nadie; eso le han dicho sus hermanos: que ya la casa casi desaparece. Pero aquí está ahora su hogar, y costó mucho trabajo reunirse los cuatro. Por eso el pequeñín la tiene tan feliz,

a él le puede decir todo, cómo salió caminando y al cruzar la frontera que estaba cerquita ya se encontraba en Chiapas; cómo llegó la primera vez en camión a la ciudad a reunirse con su esposo que se había venido a trabajar aquí, *mi chiquito*, a esta ciudad enorme. *Me dio harto miedo y me perdí, pero llegué.* Juanita ríe entre sus recuerdos. Luego regresó a Guatemala para traerse a sus dos hijos: Jeremías y Deborah, pero entonces la metieron a la cárcel en Tuxtla Gutiérrez y la deportaron. *La tercera es la vencida, m'hijo,*

y *lo logré*. Lo abraza fuerte, pero lo de la cárcel no lo dice en voz alta; espera que sus pensamientos no le lleguen al niño, para que coma bien y crezca fuerte. Aunque eso fue hace seis años, le parece que ha pasado mucho más tiempo.

Cuando supo del embarazo se preocupó porque no sabía dónde la atenderían, pues ella no tenía papeles. Acudió con miedo al Centro de Salud de San Mateo, donde la trataron bien y la remitieron con la Red Materno Infantil, quienes de inmediato le ayudaron a

encontrar un hospital donde pudiera recibir atención para el parto. También le hicieron un ultrasonido en la Red, donde ella, o mejor dicho la doctora, podían ver el desarrollo del bebé. Allí le dijeron que como tenía cuarenta años, su embarazo debía ser más vigilado. Cuando se sintió mal la asocociación la llevó al Hospital Ajusco Medio donde la internaron. Deborah no cumplía siete años y fue su más fiel compañía. Era muy difícil llegar y el hijo mayor, Jeremías, se tardó en encontrarlas. Meses después empezaron las contracciones,

volvieron al Hospital Ajusco Medio y las acompañó su esposo, aquel muchacho con quien se había juntado desde los quince años, al que había venido a seguir a México y con el que ahora tenía esa linda familia de tres hijos. Pero cuando le explicaron que la operarían, que le harían cesárea, ella tuvo miedo. ¿Y si dejaba a sus hijos solos? ¿Qué le podía pasar? Aunque luego se confortaba: si había llegado de su pueblo a la Ciudad de México, si había logrado tener una casa que no se cayera, ¿por qué no iba a resistir? La asistencia médica fue muy buena y Felipe Eleazar nació. "El mexicanito", le dijeron los doctores, que sabían que ella y su familia eran guatemaltecos, cuando se lo acercaron.

La gente de la Red Materno Infantil no la ha abandonado; por el contrario, cuando asistió al curso de cuidados en el embarazo le dieron esa curiosa cunita de cartón, el bebeneto, donde Felipe está bien protegido; además de despensa para el mes y le darán seguimiento hasta que el pequeño tenga un año. Quieren que crezca bien y que ella también pueda atenderlo.

Por eso alimentarlo es tan grato, es como si su criatura fuera la confirmación de un sueño. Su mexicanito sí tiene papeles, y allí firman su esposo y ella como padres. Y a Deborah la ha apoyado el Patronato de Cuajimalpa haciendo trámites para que pueda entrar a la escuela. Juanita quiere hijos que sepan leer y escribir, que encuentren un trabajo que no los haga renunciar a sus lugares y exponerse al peligro.

Toma a Felipe Eleazar y lo recarga en su hombro para ayudarlo a expulsar el aire. "Es muy tragón", piensa y ríe aliviada cuando escucha el sonido del aire; ahora ya lo podrá poner en la cuna para que duerma de nuevo. ¡Qué vida la de los bebés! Lo mira con ternura y trata de descifrar a quién se parece. "Ojalá saque algo de mi familia", piensa. Toma entonces el morral que había dejado a un lado y encaja la aguja para seguir construyendo un mundo de colores que sus manos procuran. Poco a poco, Juanita ha ganado la confianza de pertenecer a un lugar y a un país, de ser una mamá que encontró apoyo y cuidados. Y está por ello muy agradecida; cuando lo piensa y pasa del hilo verde al amarillo del sol, al rojo de las flores, la casa que ahora habita se pinta de alegría. Si ella hubiera sabido que se empieza a ser mamá desde que las criaturas están en el vientre, a cada uno de sus dos hijos anteriores les hubiera platicado como lo hizo con el mexicanito. Felipe Eleazar ya duerme y ella tiene que aprovechar para avanzar lo más posible en lo que le toca una nueva sesión de alimento y en lo que vuelve el resto de la familia con hambre de lo que ella ha preparado en la cocina. Al fin, hoy avanzó mucho en su trabajo.



DESDE ANTES DEL EMBARAZO

**El desarrollo integral de la primera infancia es clave, así como el desarrollo de la raíz es tan importante en un árbol, pues, en un ser humano, lo que sucede en sus primeros meses y años de vida es fundamental para el desarrollo a futuro... Un niño que es querido, un niño que es amado, un niño que es abrazado, que se siente bienvenido, también, va a tener un desarrollo psicológico muy sano; desde el punto de vista fisiológico, desde el punto de vista psicológico, esta etapa es fundamental. Hay cosas que se pueden mitigar, pero no corregir, es decir, son temas determinantes y hemos de estar muy conscientes de que es la mejor inversión que puede hacer una sociedad, la inversión en esta etapa de la vida** (Esteban Moctezuma, economista y político).<sup>1</sup>

La historia de cada niño inicia desde el momento en que los padres buscan lograr un embarazo. Idealmente ellos se preparan con anticipación, acuden al médico, realizan cambios en su dieta y en su estilo de vida; evitan sustancias dañinas como el alcohol, la cafeína y el tabaco, y minimizan su exposición a diferentes factores de riesgo medioambientales. Con todo ello, ambos procuran asegurarse de estar sanos y de que el cuerpo de la futura madre se vaya preparando para concebir y permitir el desarrollo adecuado de un feto en crecimiento y, de esta manera, disminuir la probabilidad de que presente problemas durante el embarazo.

Los cuidados previos a la concepción son muy importantes no solo para la salud de la madre, sino también para la del futuro bebé. Lamentablemente, la realidad nos muestra que no todos los padres y madres se preparan para serlo, ya sea porque no cuentan con los medios y recursos o porque desconocen la importancia del periodo preconceptico.

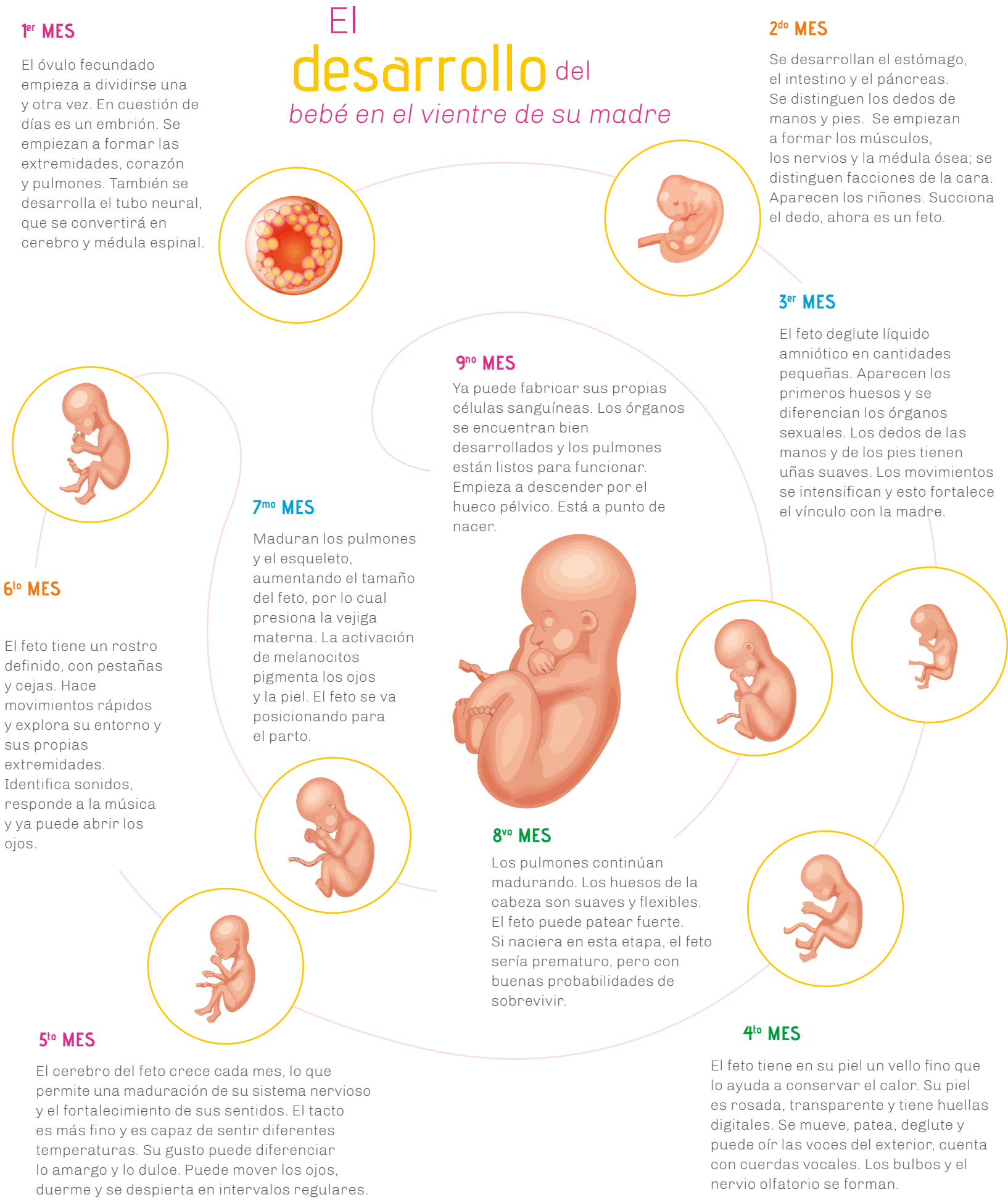
Entender mejor las complicaciones para la salud que a veces ocurren durante el embarazo permite fomentar la toma de conciencia sobre los factores previos que incrementan el riesgo de sufrir anormalidades

<sup>1</sup> En entrevista realizada en octubre de 2018.

Consejo práctico



MAMÁ Y PAPÁ:  
Tomen ácido fólico (400mcg. diarios) desde antes del embarazo para reducir el riesgo de que yo padezca defectos del tubo neural.



congénitas y otros trastornos; ejemplo de ello son los defectos del tubo neural, que pueden ocurrir al principio del embarazo, cuando la médula espinal, el cerebro y las estructuras relacionadas no se forman correctamente, y del que existen varios tipos, como la espina bífida y la anencefalia.

**"El embarazo representa un periodo de gran vulnerabilidad desde el punto de vista de la salud y la nutrición, pues determina en gran medida el bienestar de la mujer, del feto y de la infancia del niño o niña que va a nacer."**<sup>2</sup>

Por esta razón, resulta prioritario identificar tempranamente problemas de salud potenciales (entre otros, anemia por deficiencia de hierro, diabetes gestacional, presión arterial alta relacionada con el embarazo, problemas fetales, hiperémesis gravídica, aborto espontáneo, placenta previa, preeclampsia y trabajo de parto prematuro), así como tomar medidas para controlarlos.<sup>3</sup>

De acuerdo con la doctora Angélica García Martínez, directora operativa de Un Kilo de Ayuda, A.C., **cometemos el error de disociar a la madre y al niño, cuando tendríamos que ver un binomio madre-hijo**, en múltiples esferas; cuando hablamos de la parte de nutrición durante el embarazo, nos referimos a la necesidad de que la madre tenga una alimentación variada y suficiente para hacerle frente al reto que implica para su organismo el embarazo; si visualizamos los trimestres del embarazo, en el primer trimestre del embarazo la mujer tendría que tener una dieta que mantenga prácticamente la misma densidad energética que tendría para mantener su peso pre-embarazo, pero con características muy particulares en términos de que sea lo suficientemente variada y rica en múltiples micronutrientes, porque en ese momento de la gestación el bebé necesita de nutrientes específicos para tener un óptimo desarrollo en útero. Hacia el segundo

<sup>2</sup> Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2014), *Crecer. Embarazo*, Ecuador, p. 5. Recuperado el 17 de junio de 2018 de: [https://www.unicef.org/ecuador/CARTILLA\\_1\\_CRECEER\\_17-12-2014.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/CARTILLA_1_CRECEER_17-12-2014.pdf)

<sup>3</sup> Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development, ¿Qué problemas de salud se pueden desarrollar durante el embarazo? Recuperado el 5 de junio de 2018 de: <https://www1.nichd.nih.gov/espanol/salud/temas/preconceptioncare/informacion/Pages/developar.aspx>

trimestre del embarazo, se da una ganancia acelerada en la longitud del bebé, y hacia el último trimestre la ganancia de peso, por lo tanto el peso de la mujer durante el embarazo tendría que tener una ganancia no gradual o estática, sino de acuerdo a las necesidades puntuales del bebé.<sup>4</sup>

Es preciso apoyar a las familias y alcanzar a cada futura madre y a su bebé a través de la colaboración multisectorial, con la ampliación de los servicios de salud materno-infantil existentes, de manera que incluyan intervenciones que promuevan el cuidado desde la concepción, durante el embarazo, a los recién nacidos y a los niños pequeños para lograr un **crecimiento y salud adecuados**.<sup>5</sup> Instituciones públicas y privadas, como el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y la Red Materno Infantil, además de dar capacitación a las futuras mamás, les facilitan redes de apoyo (familia, médicos, psicólogos, etcétera) y les proporcionan otros tipos de ayuda, como los paquetes de maternidad (cajas de cartón que sirven como cunas e incluyen productos básicos para el bebé).

Asimismo, parte esencial del cuidado prenatal es la revisión del estado nutricional de las mujeres al momento de la concepción y durante el embarazo, tanto para su salud como para asegurar un crecimiento y desarrollo fetal saludables. En palabras de Francesco Branca, director del Departamento de Nutrición de la Organización Mundial de la Salud (OMS):

**“La asesoría sobre una dieta saludable, la nutrición óptima y los minerales y vitaminas que las embarazadas deben ingerir, son de gran importancia para el desarrollo sano del feto durante el embarazo y más allá del nacimiento”.**<sup>6</sup>

El doctor Arturo E. Pichardo Egea, director médico corporativo del Sistema CRIT, Fundación Teletón México, sugiere que el seguimiento

<sup>4</sup> En entrevista realizada en septiembre de 2018.

<sup>5</sup> The Lancet (octubre de 2016), *Apoyando el desarrollo en la primera infancia: de la ciencia a la aplicación a gran escala*, p. 3. Recuperado el 22 de junio de 2018 de: [https://www.unicef.org/peru/spanish/Apoyando\\_desarrollo\\_\\_en\\_primera\\_infancia.De\\_la\\_ciencia\\_\\_a\\_aplicacion\\_a\\_gran\\_escala.\\_](https://www.unicef.org/peru/spanish/Apoyando_desarrollo__en_primera_infancia.De_la_ciencia__a_aplicacion_a_gran_escala._)

<sup>6</sup> Noticias ONU (7 noviembre 2016), OMS publica recomendaciones para mejorar los cuidados prenatales. Recuperado el 28 de junio de 2018 de: <https://news.un.org/es/story/2016/11/1368181>

Consejo práctico 

**MAMÁ Y PAPÁ:**  
No fumen ni tomen alcohol cuando busquen un embarazo ni cuando ya esté en camino. Pueden causar serios daños a mi salud.

Consejo práctico 

**MAMÁ Y PAPÁ:**  
Comuníquense conmigo desde que estoy en el vientre materno.

# Mortandad durante los primeros años de vida

Las causas de fallecimiento de niños en los primeros 28 días de vida se deben a la falta de asistencia de calidad durante el parto o inmediatamente después de él.

Las principales causas de muerte de menores de cinco años en 2016 fueron:

- complicaciones del parto prematuro
- neumonía
- complicaciones durante el parto
- diarrea
- septicemia neonatal
- paludismo



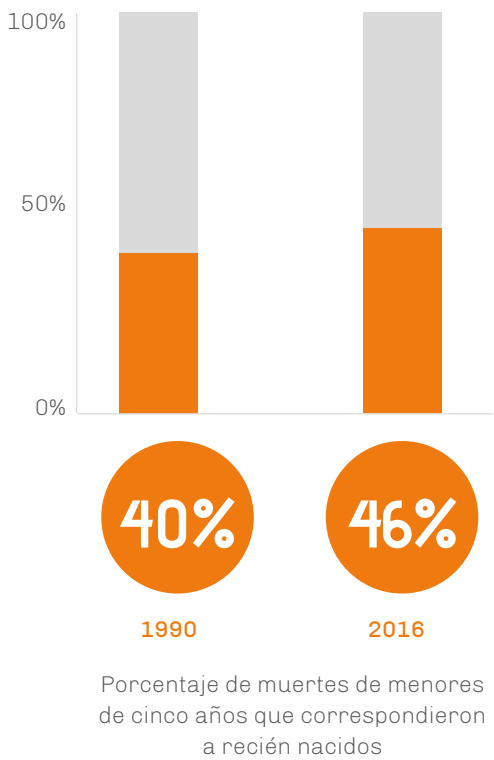
Fuente: Organización Mundial de la Salud, Reducir la mortalidad de los recién nacidos.  
<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/reducir-la-mortalidad-de-los-reci%C3%A9n-nacidos>

prenatal debería incluir idealmente ocho o nueve consultas, partiendo de la premisa de que mientras más contactos se establezcan, menos serán las complicaciones pre y posnatales.

La consulta prenatal debe incluir exámenes para detectar alteraciones que puedan incrementar el riesgo obstétrico, ultrasonido para determinar el bienestar materno y fetal (al menos uno a las dieciséis semanas de embarazo) y orientación sobre elementos educativos para un adecuado control prenatal, del embarazo y del parto, en coincidencia con lo indicado por la oms y la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

Otro aspecto muy importante es la comunicación prenatal entre la madre y su bebé en los ámbitos físico, emocional y mental. Los doctores Thomas Verny y David B.Chamberlain, fundadores de la Asociación de

En el mundo **fallecieron 2.6 millones de niños** en su primer mes de vida (aproximadamente 7000 al día); de ellos, **un millón falleció el primer día de vida**, y otro millón en los seis días siguientes



Fuente: Organización Mundial de la Salud, Reducir la mortalidad de los recién nacidos.  
<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/reducir-la-mortalidad-de-los-reci%C3%A9n-nacidos>

Psicología y Salud Prenatal y Perinatal (APPPAH, por sus siglas en inglés), enumeran tres aspectos esenciales de la paternidad prenatal:

- **Alimentar un cuerpo sano.** Los cimientos fisiológicos se construyen antes de nacer. Una dieta nutritiva y hábitos de vida sana por parte de la madre garantizan que el niño no se vea expuesto a agentes peligrosos.
- **Crear cimientos emocionales.** El feto siente emociones y las expresa. La vida uterina es un mundo en comunicación intensa con la madre y el exterior. El sistema emocional del niño se va organizando en función de estas experiencias tempranas. La creación de un vínculo afectivo positivo con la madre es una condición para que el hijo llegue a establecerlo con las demás personas, con la sociedad y con la naturaleza.

- **Establecer una conexión rica con el niño.** Antes de nacer ya puede escuchar conversaciones –cuyo tono emocional capta– y música que luego recuerda. Reconoce con agrado las voces de los padres y los ritmos musicales familiares, lo que le sirve para establecer los primeros vínculos emocionales con otras personas. También adquiere las bases de la lengua hablada en su idioma materno.<sup>7</sup>

ATENCIÓN AL NACER

De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef),

el nacimiento de un niño y los 28 días siguientes constituyen el periodo más peligroso de su vida. Casi la mitad de los menores de cinco años que murieron en 2016 eran recién nacidos... La causa de más del 80% de las muertes de recién nacidos radica en factores que se pueden evitar y tratar: las complicaciones surgidas durante el parto o derivadas de un parto prematuro y algunas infecciones como la sepsis, la meningitis y la neumonía.<sup>8</sup>

Como lo señala la licenciada Alejandra Garrido Martínez, directora general de la Red Materno Infantil,

**a las mujeres embarazadas se les debe asesorar para tener un plan de emergencias obstétricas que contemple las señales de alerta de una emergencia, los lugares de atención cercanos a su hogar (clínicas y hospitales), las**

Consejo práctico



Un bebé debe llegar al mundo con bienvenida digna y llena de amor.

<sup>7</sup> El correo del Sol, “Nacemos antes de nacer”. Recuperado el 28 de junio de 2018 de: <https://elcorreodelsol.com/articulo/nacemos-antes-de-nacer>

<sup>8</sup> Unicef para cada niño, Infórmate sobre el problema. Podemos acabar con las muertes prevenibles de recién nacidos en el curso de nuestra generación. Recuperado el 26 de junio de 2018 de: <https://www.unicef.org/spanish/every-child-alive/>



**personas que le pueden apoyar y acompañar, el dinero necesario para gastos de transporte, etcétera.<sup>9</sup>**

Toda embarazada debe conocer sus derechos, entre los que se cuentan:

- **Recibir una atención integral**, con calidad y respeto de sus derechos humanos, fomentando la corresponsabilidad entre ella, su pareja, la comunidad y el personal de salud.
- **Recibir información sobre el embarazo**, los cuidados del bebé, lactancia, tamiz metabólico neonatal, registro del recién nacido, estimulación temprana, aplicación de vacunas y prevención de enfermedades.
- **Ser atendida durante el embarazo**, en el parto y en urgencias obstétricas por personal calificado, informándole con oportunidad sobre los procedimientos que se le realizan pidiendo su consentimiento en todo momento y respetando sus decisiones. Permitirle exponer sus dudas y síntomas y pedir que se le aclaren con lenguaje comprensible.<sup>10</sup>

De acuerdo con Alejandra Garrido Martínez, debemos seguir el ejemplo de países como Chile, que tiene el índice más bajo en mortalidad materno infantil gracias a las condiciones de educación de las madres, así como al modelo de partería profesional que manejan. En México, la Red Materno Infantil cuenta con el programa Empezando a Crecer, una guía para el embarazo y el nacimiento que busca sensibilizar a los papás acerca de las necesidades del desarrollo de los niños en la primera infancia. El elemento principal de este programa es el acompañamiento, con el que se pretende dar seguimiento y observar el desarrollo de los niños desde el primer contacto prenatal hasta antes de que entren a kínder. Asimismo, **a partir de 2014, replica en México el modelo finlandés de obsequiar a las**

<sup>9</sup> En entrevista realizada en junio de 2018.

<sup>10</sup> Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016 para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. Recuperado el 18 de junio de 2018 de: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016)

futuras mamás una caja-cuna con artículos para el bebé (Bebeneto). Esta acción ha disminuido la muerte de cuna al concientizar a la familia y brindar al bebé un espacio propio.

La licenciada Garrido considera que otra acción que el gobierno debería llevar a cabo para prevenir la muerte materno-infantil y dignificar el trato durante el embarazo y el parto es

**invertir en el personal de salud, en capacitaciones, en sensibilización, en propiciar mejores condiciones y en hacer protocolos congruentes con la norma de atención para el parto y con las recomendaciones de la oms.**

**CONSEJOS PARA EL CUIDADO POSNATAL:**

- **Fomenta y apoya la lactancia materna temprana (en la primera hora tras el nacimiento) y la alimentación del bebé exclusivamente con leche materna.**
- **Ayuda a mantener al recién nacido caliente teniendo contacto directo piel a piel.**
- **Mantente atenta a la higiene del cordón umbilical y de la piel.**
- **Tramita el registro del nacimiento de tu hijo.**
- **Fomenta la vacunación oportuna siguiendo el programa nacional de vacunación.**



## LA EVOLUCIÓN SE DA SOBRE LA MARCHA

LIZ, LA SUPERHEROÍNA

De esta historia podemos aprender la importancia de...

- *Los estudios prenatales, como el ultrasonido, para detectar cualquier problema.*
- *La intervención oportuna desde el nacimiento para lograr una mejor rehabilitación.*
- *El acompañamiento de los adultos significativos para el niño en todo el proceso.*

Cuando la maestra de ballet pide a sus alumnas que coloquen los brazos en primera posición, Liz, sentada en el suelo con su atuendo rosa y el pelo recogido, con mucha concentración extiende sus brazos al frente. La maestra corrige a cada una: "Muy bien Liz, pero ponlos redondos, como si cargaras una canasta". "Sí, no como una tabla de madera", interviene otra compañera con espíritu de colaboración. Es la clase de ballet en el CRIT Ciudad de México, a la que Liz asiste con mucho gusto. Entre las chicas se ayudan, y las madres también las apoyan en la medida que lo requieran. Allí está Gladys, la mamá de Liz, quien la lleva a sus distintas terapias y clases cuatro días de la semana. A sus seis años, para Liz esta es una de sus actividades favoritas, pues las pequeñas que no faltan y que tiene cierta evolución en las rutinas son elegidas para las presentaciones. Y a Liz le encanta el escenario, sobre todo desde el momento en que pudo vestirse de superheroína con la capa sobre sus mallas y leotardos rosas, pero con botas, muñequeras y corona. Es que Liz y la madre son superheroínas.

A los siete meses de embarazo, como resultado de varios estudios prenatales, Gladys fue notificada de que su hija presentaba hidrocefalia y que al nacer deberían intervenirla para colocarle una pequeña válvula en el cerebro. Los padres de la pequeña, después de tener a su primer hijo, habían pasado nueve años sin poder concebir. En verdad deseaban tener otro hijo, así que decidieron



encarar aquella complicación de la que se les advertía temprano. Liz nació con un problema adicional que fue detectado tempranamente: mielomeningocele, un defecto del tubo neural en el cual los huesos de la columna no se forman totalmente. Había que operar y cerrar, como se hizo a los cuatro días de nacida, y a los ocho se le colocó la válvula en el cerebro. Los doctores le dijeron a Gladys que jamás vería a su hija de pie, que permanecería en silla de ruedas y sería dependiente de ella. Cuando supo del CRIT Ciudad de México, que era el que le quedaba más cerca, solicitó el ingreso de su hijita recién nacida. A los siete meses, la pequeña Liz inició su terapia.

Desde entonces han pasado seis años, y mientras Liz hace sus ejercicios de fortaleza sobre las colchonetas mullidas de un amplio

salón colorido, guarda un primer recuerdo: un carrito verde en el que los llevaban. Gladys explica que, a los dos años, efectivamente, su hija hacía sus ejercicios de brazos en un carrito verde. Liz se pone las férulas en sus piernas y ayudada de una andadera de su tamaño se lanza a caminar, mientras Gladys cuenta que le costó un año adaptarse a esos aparatos, y que con cada proceso es necesario perder el miedo, pero que lo ha logrado, como lo demuestran los pasos que va dando la niña. Contra el pronóstico primero, Liz exhibe su sonrisa enorme, al tiempo que minimiza el esfuerzo de sus brazos y el torso firme con el que lleva sus piernas por el espacio. Es muy amigüera, saluda a otros niños con diferentes condiciones que hacen sus ejercicios; casi presume su pericia con los aparatos y la



andadera; las muletas aún le cuestan trabajo, pero ya está trabajando en ello.

La evolución se da sobre la marcha: Liz es evaluada cada tres meses. Y los médicos se han asombrado con los avances. Hay una actitud de seguridad, de orgullo en los logros; por eso en la clase de ballet Liz corrige la postura de sus brazos. Ahora son redondos, como si llevara una canasta, y su madre también sonríe. El ballet le ha ayudado a la coordinación, a la postura, a la fortaleza, a expresar emociones, a la solidaridad. Además le encanta la música.

Gladys dice que fue importante haberle hablado claro a su hija. Que, a ella misma como madre, le hayan dado una explicación de la deficiencia y de lo que puede lograr y lo que no su pequeña. La aceptación le ha sido



fundamental, así como que vaya a una escuela normal y que sus primos y familia la incluyan en todo, que juegue al parejo con ellos, que nunca le tengan lástima. Incluso acampó una noche en la primaria con el resto de su grupo sin que la tuviera que acompañar; la familia tuvo un poco de miedo respecto a cómo le iba a ir a Liz en un preescolar normal, si se burlarían de ella, si se adaptaría, pero todo ha marchado de maravilla.

Para poder avanzar tienes que aceptar, afirma Gladys. Por eso, dice sonriendo, funciona mejor que ella acompañe a su hija a las terapias, porque el papá la consiente, mientras que ella es estricta: le dice que no diga que no, que ella puede, que se esfuerce. Y puede más. Tan es así, que Liz, además de asistir a sus terapias de lenguaje, físicas,

hidroterapias, también es parte del coro del CRIT: le gusta cantar, tal vez porque nació el día del mariachi, un 22 de noviembre. Ser parte del coro le permitió a la pequeña y a otro grupo de niños tener una vacación.

No es fácil salir con niños con alguna discapacidad: todo toma más tiempo; además, los recursos económicos se van en aparatos, cuenta Gladys. Pero organizadas, las mamás de los niños del coro lograron hacer un viaje a Acapulco a cantar en el CRIT de Guerrero. Ninguno había visto el mar. Después de la presentación y con la ayuda del autobús en el que viajaron y la cooperación en grupo, fueron a la playa. Liz adoró la sensación de la arena y estar en el mar con los flotadores. Mientras la veía en el agua del Pacífico, su madre pudo vislumbrar el sueño que deseaba se cumpliera para su hija, el mismo que asentó en la entrevista cuando entraron al CRIT: *Quiero que mi hija sea independiente, ya sea en silla de ruedas o caminando*. Sabe que un día pueden faltarle ella y su padre a la pequeña, quien entonces tendrá que valerse por sí sola. Como es inquieta e inteligente, curiosa y perseverante, Liz seguramente será una universitaria con una carrera profesional. Así la ve su madre, y con la ayuda de médicos, terapeutas, maestros, rehabilitadores, el camino de Liz va alumbrándose de posibilidades dignas para el manejo de su discapacidad. Gladys está consciente de que el hecho de haber atendido los problemas detectados durante el embarazo y al momento de nacer, sumado al esfuerzo constante de rehabilitación y evaluación desde los siete meses, le han dado una oportunidad distinta a su hija.

No es que no haya fatiga y a veces la fortaleza mengüe; madre e hija muchas veces se desesperan. Es parte de la batalla reponerse y seguir. Cuando Liz se pone, con la atención de su madre, la ropa de ballet y sale del vestidor con el pelo impecablemente recogido en la nuca y las zapatillas rosas sobre las férulas que van del muslo a los pies, hay un orgullo que se propaga por el pasillo adornado con dibujos alegres y coloridos. Uno imagina a Liz convirtiéndose en una jovencita atenta, disciplinada, exigente consigo misma, porque eso es lo que ha aprendido desde muy pequeña. También ha visto los resultados de ese empeño: Liz camina y caminará mejor. Será, sin duda, la universitaria que su madre sueña. Tiene todo para ello. Y el apoyo temprano fue definitivo.

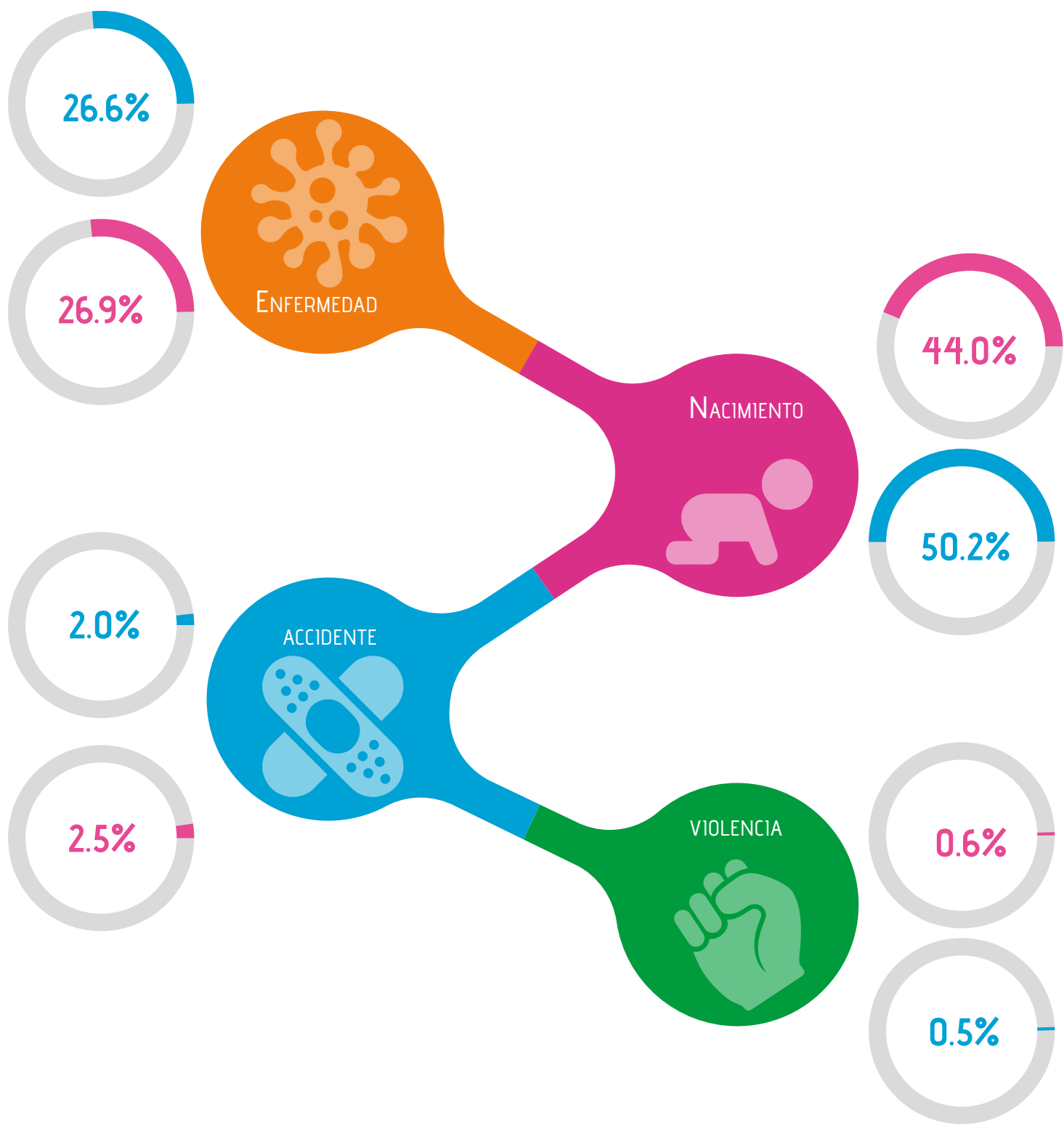


Causas de  
discapacidad infantil en México

NO HAY SEGUNDA OPORTUNIDAD

\* Niños de 0 a 14 años

- HOMBRES
- MUJERES



DETECCIÓN Y ATENCIÓN EN CASOS DE DISCAPACIDAD

En ocasiones, los recién nacidos presentan limitaciones o deficiencias que derivan en casos de discapacidad. Como hemos comentado,

algunas enfermedades asociadas con la discapacidad pueden detectarse durante el embarazo si la mujer tiene acceso a pruebas prenatales, mientras que otras pueden revelar durante el parto o después de él.

La vigilancia del desarrollo del niño puede hacerse durante las visitas a los servicios médicos de los centros de salud o de educación en la primera infancia, mediante procedimientos de detección temprana, entre ellos los de deficiencias visuales y auditivas, así como con campañas de vacunación.

Al mismo tiempo, las familias deben preocuparse y sobre todo atender a sus hijos si se dan cuenta que estos se demoran en dar los pasos fundamentales en el crecimiento, como sentarse, caminar o hablar.

Lamentablemente, muchos niños con discapacidad que viven en países en desarrollo, en especial aquellos que tienen discapacidades de leves a moderadas, no son diagnosticados hasta que alcanzan la edad escolar. Se necesitan sistemas de detección temprana para facilitar el acceso oportuno a los servicios y apoyar el proceso de crecimiento de quienes presentan riesgos significativos. Es importante asegurar que la detección temprana no contribuya a una mayor discriminación y exclusión de esos niños de los servicios generales, como la educación. Se debe contemplar una evaluación integral, que incluya el diseño de planes de intervención apropiados y una gestión y atención oportunas y adecuadas, tomando en cuenta la disponibilidad de servicios o recursos para ofrecer intervenciones eficaces. La discapacidad puede ocurrir en cualquier familia, sin embargo la pobreza puede aumentar el riesgo.<sup>11</sup>

<sup>11</sup> Organización Mundial de la Salud-Unicef (2013), *El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: un documento de debate*, p. 22. Recuperado el 28 de junio de 2018 de: [https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF\\_-\\_OPS\\_OMS\\_-\\_El\\_desarrollo\\_del\\_nino\\_en\\_la\\_primera\\_infancia\\_y\\_la\\_discapacidad\\_Un\\_documento\\_de\\_debate.pdf](https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_-_OPS_OMS_-_El_desarrollo_del_nino_en_la_primera_infancia_y_la_discapacidad_Un_documento_de_debate.pdf)

Hay un círculo vicioso que se genera donde a mayor pobreza hay más posibilidades de que se genere discapacidad, y cuando hay discapacidad es un generador de pobreza.

Una mujer en un estrato socioeconómico y cultural más bajo, con menos acceso a recursos de salud, muchas veces tiene una sola cita durante el embarazo y esta es cuando ya tiene que ser el momento del parto; por lo tanto, no hay una planeación adecuada, no se conocen las condiciones previas y esto puede ocasionar algunos trastornos en el momento del nacimiento.

Por otro lado, al no haber este seguimiento, tampoco se puede detectar ningún tipo de malformación que se pueda tratar durante el embarazo o prever los recursos necesarios para atenderlo a la hora del nacimiento; muchas veces también la tensión del parto ocurre en condiciones no idóneas que pueden dar lugar a una serie de complicaciones (doctor Arturo Emilio Pichardo Egea, director médico corporativo del Sistema CRIT, Fundación Teletón México).<sup>12</sup>

Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.

Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.<sup>13</sup>

<sup>12</sup> En entrevista realizada en junio de 2018.  
<sup>13</sup> Organización Mundial de la Salud (2018), Temas de salud. Discapacidades. Recuperado el 17 de junio de 2018 de: <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>

Consejo práctico

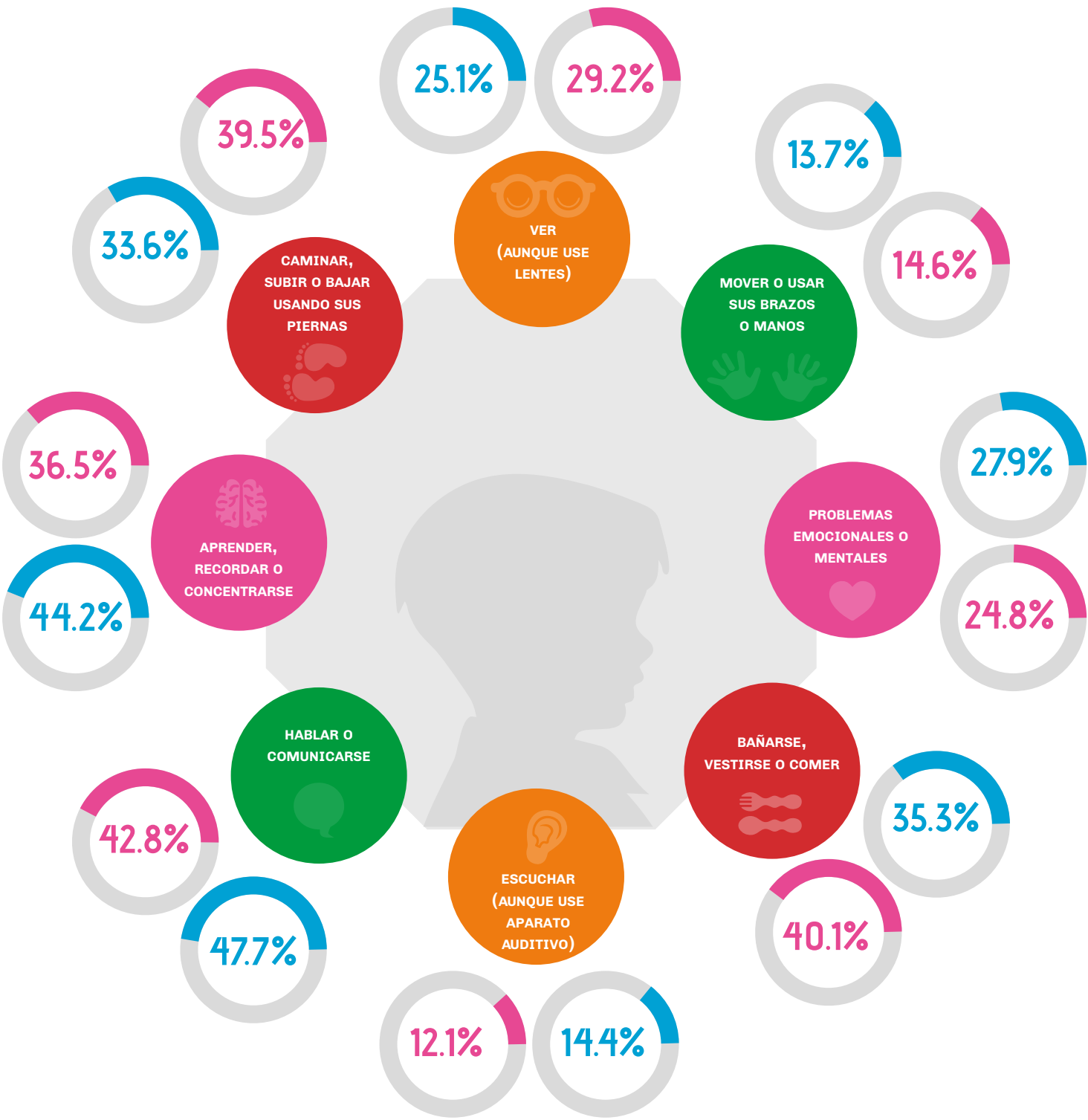
Los niños con discapacidad deben contar con las mismas oportunidades.

Es responsabilidad de todos velar porque se les brinden las mismas condiciones de salud, educación, esparcimiento, etcétera.

# Tipos de discapacidad infantil en México

\*\* La suma de los porcentajes es mayor que 100 porque una persona puede tener más de un tipo de discapacidad.

- HOMBRES
- MUJERES



## DETECCIÓN E INTERVENCIÓN OPORTUNAS

La detección oportuna de enfermedades es sumamente importante, pues permite favorecer una adecuada intervención y seguimiento de cada caso. Existen pruebas que se pueden realizar en diferentes momentos:

- **En el periodo preconceceptivo** (antes de la concepción) "las pruebas pueden servir para identificar a las personas en riesgo de padecer determinados trastornos o de transmitirlos a sus hijos. Son particularmente valiosas en lugares en los que el matrimonio consanguíneo es frecuente y es preciso considerar los antecedentes familiares".<sup>14</sup>
- **En el periodo periconceptivo** (en las fechas de la concepción) "los resultados de las pruebas deben utilizarse para determinar la atención más adecuada en función del riesgo asociado a determinadas características maternas, tales como la edad temprana o avanzada o el consumo de alcohol, tabaco u otros medicamentos psicoactivos".<sup>15</sup>
- **En el periodo neonatal** (primeros días de vida) "se puede realizar una exploración física y pruebas para detectar trastornos hematológicos, metabólicos y hormonales. Las pruebas para detectar la sordera, malformaciones cardíacas y la detección precoz de las anomalías congénitas pueden facilitar la instauración de tratamientos capaces de salvar la vida y prevenir la evolución hacia discapacidades físicas, intelectuales, visuales o auditivas".<sup>16</sup>

*Realizar un ultrasonido a las dieciséis semanas de embarazo permite saber si el niño está formándose adecuadamente, podemos detectar si tiene defectos de desarrollo o si tiene algún síndrome genético (se pueden*

*detectar algunos rasgos del síndrome de Down, por ejemplo) para pedir pruebas complementarias. Asimismo, verificar las condiciones básicas de la mamá, si no tiene anemia, las condiciones del bebé en cuanto a desarrollo, y de ahí, si se requiere, tomar otro tipo de estudios mucho más especializados, y al momento del nacimiento hacer el tamizaje es también muy importante (doctor Arturo Emilio Pichardo Egea).*

Aunado a la detección, la intervención temprana es de vital importancia. Esta abarca servicios y apoyos para mejorar el desarrollo personal y la resiliencia de los niños, fortalecer las aptitudes familiares y promover su inclusión social. Debe incluir: servicios médicos, de rehabilitación, apoyo orientado a la familia, servicios sociales y psicológicos y educación especial. Los servicios pueden prestarse en clínicas, hospitales, centros de rehabilitación, centros comunitarios, hogares y escuelas.

Los niños con discapacidad suelen tener necesidades médicas especiales relacionadas con su problemática, pero también están en riesgo de padecer las mismas enfermedades que los demás niños, por lo tanto, necesitan acceso a los servicios generales de salud. La prioridad es que permanezcan lo más sanos posibles a medida que crecen, progresan y se desarrollan.

***Un niño con discapacidad es mucho más lábil a sufrir consecuencias fatales de una infección que un niño que está en condiciones normales de desarrollo y bien nutrido.*** Afortunadamente, hoy en nuestro país el Seguro Popular Nueva Generación Siglo XXI cubre a la población menor de cinco años; abarca un amplio margen, aunque no todas las condiciones que generan discapacidad están cubiertas (doctor Arturo Emilio Pichardo Egea).

Actualmente, en todo el mundo hay muchos proyectos exitosos que se centran en el desarrollo temprano de los niños con discapacidad, como el caso del Sistema de Centros de Rehabilitación Infantil Teletón en nuestro país.

*Teletón empezó por tratar de visibilizar el tema, de ponerlo sobre la mesa; hoy el enfoque de la comunicación que hace Teletón tiende hacia*

<sup>14</sup> Organización Mundial de la Salud (7 septiembre 2016), Anomalías congénitas. Recuperado el 18 de junio de 2018 de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/congenital-anomalies>

<sup>15</sup> *Idem.*

<sup>16</sup> *Idem.*

las posibilidades de estas personas de participación y de poder ser parte de toda la comunidad y del aporte que le pueden hacer a la comunidad en todo sentido.

**Del sesenta al setenta por ciento de toda la discapacidad que atendemos tiene que ver con cosas que se pudieron prevenir con una atención adecuada del embarazo, con una atención adecuada del nacimiento y con una atención adecuada del primer año de vida**

(doctor Arturo Emilio Pichardo Egea).

"La **rehabilitación basada en la comunidad** también ha sido una de las principales estrategias para atender las necesidades de los niños con discapacidad en los países en desarrollo. Esta estrategia empodera a los niños y a sus familias al vincular a las comunidades con servicios gubernamentales y no gubernamentales de salud, educación, enseñanza de oficios, sociales y otros."<sup>17</sup>

La cultura que tenemos en el país considera la discapacidad todavía como una enfermedad, como una cuestión que impide la convivencia; también hay factores desde el punto de vista de capacitación en el personal de salud, en el personal escolar. Escolarmente es donde vemos las mayores dificultades en temas de movilidad y en temas de inclusión escolar; los maestros en nuestro país no están capacitados para poder atender a un niño con discapacidad en sus necesidades particulares de aprendizaje; los programas, los currículos escolares, no están adecuados para todas las personas, las instalaciones escolares no están tampoco adecuadas... (doctor Arturo Emilio Pichardo Egea).

**El principal riesgo de salud de una persona con discapacidad es el agotamiento de su cuidador principal, ya sea porque lo descuida y entonces**

le pasa algo (se le olvidó ponerle el oxígeno, se le olvidó no dejar la silla de ruedas cerca, etcétera), o porque en un momento dado lo empieza a agredir o a tener malos cuidados. Esto se da porque ya lo agotaron, porque se lo dejaron a una sola persona. Los **adultos significativos**, especialmente sus padres, tienen que entender que no basta un adulto, **se necesita una comunidad...**, todos estamos llamados a ser adultos significativos, a no ser **indiferentes con los niños** (maestro David Eduardo Calderón Martín del Campo, presidente ejecutivo de Mexicanos Primero, Visión 2030, A.C.).<sup>18</sup>

Tenemos un gran reto por asumir en cuanto a la discapacidad y su atención; en cada uno de nosotros está el poder mejorar la calidad de vida de estos pequeños.

**CONSEJOS PARA LA COMUNICACIÓN CON UN NIÑO CON DISCAPACIDAD:**

- **Nunca lo trates de manera discriminatorio ni excluyente.**
- **Trátalo como a cualquier niño, no hay que darle un trato especial.**
- **Siempre llámale por su nombre y trata de hacerlo sentir como quisieras hacer sentir a cualquier niño.**

Consejo práctico



MAMÁ Y PAPÁ:  
Realicen pruebas prenatales para detectar algún problema de discapacidad.

<sup>17</sup> Organización Mundial de la Salud-Unicef (2013), *El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad*, op. cit., p. 22.

<sup>18</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.



## LA FELICIDAD ES UN CANGURO

JOSÉ ÁNGEL, LA BENDICIÓN

De esta historia podemos aprender la importancia de...

- *La lactancia materna exclusiva los seis primeros meses de vida del bebé.*
- *El contacto piel con piel con el bebé y sus grandes beneficios.*
- *Prolongar la lactancia y proporcionar alimentos variados y nutritivos para lograr un adecuado crecimiento.*

**A**na Gabriela mira el reloj. Aún falta una hora para ir por José Ángel a la escuela; extraña que no esté con ella todo el día, pero él es feliz en la compañía de otros niños. Contempla el cuarto de su pequeño: el juguetero, la cuna, los tenis rojos, las fotos en la pared y el tapete que parece una ciudad con carreteras para sus coches. Piensa que tal vez para su cumpleaños número tres, en enero, pinte en su cuarto un canguro con su cría. A lo mejor José Ángel no entenderá en ese momento qué hace allí ese curioso animal con una bolsita de su propia piel donde se asoma la cabeza de un cangurito, pero con el tiempo ella le podrá contar cómo, cuando nació, él y ella eran como canguros.

Se sienta en el sillón donde suele amamantar a su pequeño y se pregunta cuál será la pared más apropiada para ello. La que está frente a ella recibe el sol de la tarde; esa es la buena, decide alegre. *Así estuvimos tú y yo, porque naciste tan pequeñito que te pusieron en una cunita especial y yo pasaba el día contigo pegadito a mi pecho para que tu corazón y mi corazón se escucharan, para que tu respiración y la mía también, para que nuestras pieles estuvieran cerquita. Eras muy pequeñito y necesitabas crecer*, le dirá a José Ángel. No sabe si tendrá las palabras correctas para que su hijo las entienda.

De pronto viene a su cabeza el tiempo aquel cuando su vientre albergaba una vida apenas de cinco semanas y su padre estaba enfermo en el hospital. Le había dolido



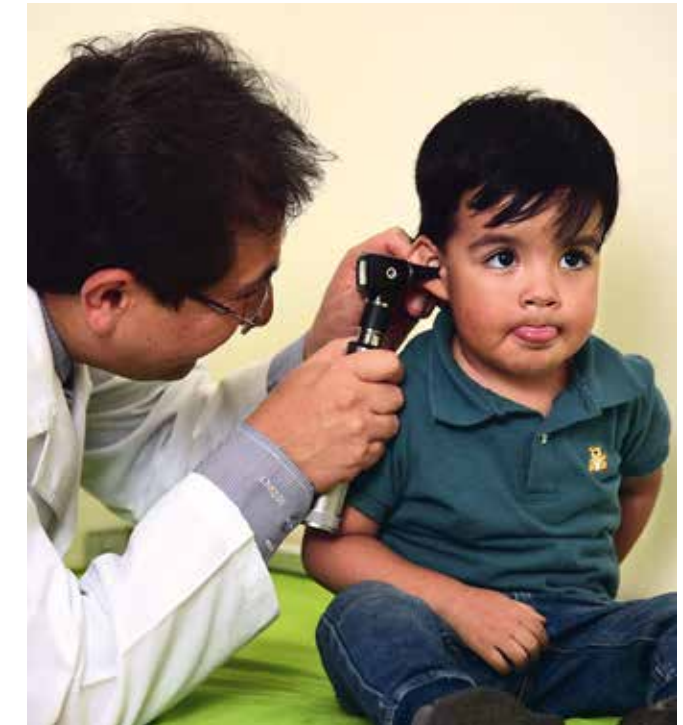
tanto que él muriera después de muchos días de estar internado, que no se sentía capaz de sumar al dolor familiar la preocupación por su embarazo. Lo mantenía en secreto y su madre estaba deprimida. Hasta ese momento solo lo había platicado a su mejor amiga, con quien se había podido desahogar contándole que su novio no quería que tuviera al bebé, que no quería esa responsabilidad y que incluso la atormentaba llamándola sin preocuparse por el estado de salud de ella, quien tenía la presión muy alta y cuyo embarazo era riesgoso. No podía pensar en abortar, pero tampoco sabía qué hacer. El temor a perder al pequeño la hizo reaccionar: quería la vida de su hijo por encima de todo. Su hermana fue la segunda a quien se lo dijo y quien la

convenció de que a su madre le alegraría la vida que venía. Y así fue; en cuanto supo que Ana Gabriela tendría un bebé, ofreció su apoyo y se regocijó en la luz que traería la criatura a la familia.

Ana Gabriela pasa la mano por su vientre que alguna vez llevó la vida de ese niño alegre, de ojos pícaros, con la música por fuera y por dentro. Porque Ana Gabriela le ponía música desde la gestación y luego en casa no ha faltado. Ella estudió terapia física y sabe lo importante que son los estímulos; ¡y vaya que con José Ángel aprendió muchísimo! Ahora sabe que estar piel con piel acunando a su hijo en el pecho, mientras el pequeño estuvo en terapia intensiva, le permitió sobrevivir; porque nacer a las treinta y dos



semanas significaba tener pulmones poco desarrollados. El ginecólogo monitoreaba su embarazo con rigor pues la presión alta era un riesgo de presentar preeclampsia, como sucedió al final, cuando los dolores de cabeza y el malestar la llevaron al hospital y a los tres días le tuvieron que hacer cesárea. El doctor estaba preocupado por el peligro que podía significar eso para ambos, pero entre el aturdimiento de la anestesia, ella pudo escuchar que estaban bien. Mientras se recuperaba una semana, José Ángel estuvo en terapia intensiva. Allí lo visitaba con la indicación del pediatra neonatólogo, el doctor Alberto Briseño Vásquez, de permanecer el día entero. Era obligada la presencia de la madre para que el bebé progresara.



Le aseguraron que el método canguro, donde cargaría a su hijo muy cerca de su pecho el mayor tiempo posible, y el contacto piel a piel permitirían al pequeño desarrollarse mejor. Era como una vuelta al útero, al ritmo de la respiración y a los latidos del corazón de su madre. Y así fue: en lugar del pronóstico del mes y medio según el cual José Ángel debía permanecer en terapia intensiva, a las tres semanas estaba dado de alta y listo para ir a casa de la abuela a vivir con mamá. Esos días fueron tan importantes como cuando lo llevaba adentro y le aseguraba que todo estaría bien, pues ella lo quería y lo había estado esperando con mucho amor. Era tenerlo muy cerca para que, en lugar del ruido de los aparatos, la voz y el pecho de su madre fueran algodones que lo

arrullaran y le dieran la certeza de su presencia, que tuviera tiempo de fortalecer los pulmones y de aprender a alimentarse de la leche de su madre.

Ana Gabriela acuna los brazos recordando lo liviano que era su pequeño de un kilo seiscientos. Le cuesta trabajo creer que ahora es ese torbellino que corre, trepa, juega, come de todo, recibe vacunas y demanda su dotación de leche materna, pues fiel a la información científica proporcionada por la especialista María Teresa Ortega, líder de la Liga de la Leche, ella lo sigue amamantando.

En el hospital, su hijo recibió el calostro, cargado de anticuerpos y nutrientes, primero a través de una sonda, y después le indicaron que el niño tenía que aprender a succionar y deglutir. Para ello acercaba a esos labios pequeños y sonrosados, como botones de rosa, un chuponcito, y más tarde, una mamila que llevaba un poco de su propia leche. Las dos funciones tenían que estar ligadas para que luego pudiera acercarse al pequeño al pezón y evitar problemas para alimentarse de la leche de su madre. No sabe qué va a sentir el día que ya no alimente más a su pequeño: la lactancia le ha permitido estar sano, e incluso cuando tuvo tifoidea, la leche ayudó a su recuperación.

Y no solo eso, ha creado el vínculo de cercanía más maravilloso que puede haber. Ser madre es dar vida y dar alimento. Ha sido prolongar el método canguro en donde madre e hijo están muy cerca el uno del otro; el desarrollo emocional y la seguridad del pequeño han hecho de él y de la madre con un embarazo riesgoso dos seres que se quieren y llevan una vida plena y normal.

Si su padre viera al pequeño, con esos ojos pícaros y gustosos de la vida, se llenaría de regocijo. Ana Gabriela lo sigue extrañando a sus treinta años, pero tiene la certeza de que él le envió esta vida, que fue como un ángel para ella, por eso decidió que se llamaría José Ángel. No podía ser de otra manera.

Sobresaltada ve su reloj: es hora de ir por su pequeño. Aunque sea mala para dibujar, hará un esfuerzo por pintar a la mamá canguro con su pequeño en la bolsa; le hace ilusión y es una manera de agradecer a los doctores, a la vida, a su familia, el apoyo para que haya llegado esa luz a iluminar su vida. Aún se maravilla cómo algo tan sencillo como el contacto directo entre las pieles de la mamá y el hijo, el olor que reconoce la criatura y le provoca succionar, y la succión que provoca la producción de leche fueran clave para hoy disfrutar la risa de José Ángel. Por suerte ella no tiene que trabajar aún, pues la apoyan en casa; así la cercanía con José Ángel le sigue procurando una felicidad enorme y la certeza de que ha hecho las cosas bien.

*La felicidad es un canguro, piensa, y sonrío.*



# Beneficios de la lactancia

NO HAY SEGUNDA OPORTUNIDAD



## LACTANCIA

Los primeros dos años de vida de un niño son los más importantes para promover su salud y crecimiento óptimo. La lactancia materna es considerada la intervención preventiva más importante de la infancia, ya que, sin lugar a dudas, es una de las formas más eficaces de asegurar la salud y la supervivencia de los niños.

**Si cada niño puede ser amamantado tras su primera hora de nacimiento, recibir solo leche materna durante los primeros seis meses de vida y continuar hasta los dos años, combinando con alimentación complementaria, cada año se salvarían 220,000 vidas infantiles.<sup>19</sup>**

De acuerdo con la oms, es importante que la lactancia se inicie durante la primera hora de vida del niño. Las madres deben ser alentadas, y en caso necesario ofrecerles ayuda, para reconocer los signos que indican que su hijo está preparado para comenzar a mamar.<sup>20</sup>

La presidenta de La Liga de la Leche México, María Teresa Ortega Padilla, especialista en educación perinatal y doula, explica que **el calostro es la primera leche que se produce; es una sustancia rica en inmunidad que ayuda a satisfacer la cantidad tanto de hidratación como de alimentación del bebé.** Entre sus beneficios se cuenta el efecto laxante que ayuda a que el sistema digestivo del recién nacido se limpie, además de que tiene anticuerpos que lo convierten en la primera vacuna para el bebé.<sup>21</sup>

De acuerdo con informes de Unicef, la importancia del calostro reside en la gran cantidad de nutrientes con los que cuenta: "2 g/100 ml de grasa, 4 g/100 ml de lactosa y 2 g/100 ml de proteína. Produce 67 kcal/100 ml. Contiene mayor cantidad de proteínas, vitaminas liposolubles (E, A, K),

<sup>19</sup> Liga de la leche México, Sobre la lactancia. Recuperado el 12 de julio de 2018 de: <https://laligadelaleche.org.mx/>

<sup>20</sup> Organización Mundial de la Salud (4 de agosto de 2018), Inicio temprano de la lactancia materna. Recuperado el 11 de junio de 2018 de: [http://www.who.int/elena/titles/early\\_breastfeeding/es/](http://www.who.int/elena/titles/early_breastfeeding/es/)

<sup>21</sup> En entrevista realizada en julio de 2018.

carotenos y algunos minerales como sodio y zinc que la leche madura".<sup>22</sup> Estudios demuestran que la inmunidad que provee puede ir hasta la tercera generación como un sistema de protección contra las enfermedades, virus y bacterias.

Asimismo, es importante que de inmediato el recién nacido sea entregado a la madre para establecer un contacto con su piel durante al menos una hora.

*En el momento del nacimiento es fundamental dejar al niño con la madre la primera media hora de vida; sin embargo, lo primero que se hace es pesarlo, limpiarlo, etcétera; está bien hacer un tamiz neonatal, pero luego hay que reincorporarlo otra vez con su mamá porque ese momento es cuando se enciende el cerebro. Es muy importante dejar que los instintos hagan el puente entre el estado fetal del niño dentro de la mamá y el de la vida fuera de ella (José Ignacio Ávalos, miembro del Consejo Directivo del Pacto por la Primera Infancia).*<sup>23</sup>

De acuerdo con información de La Liga de la Leche

**"la lactancia materna va mucho más allá de ser un método de alimentación; es un estilo de crianza que propicia la comunicación y la unión familiar, ya que el niño tiene la misma necesidad de ser alimentado como de estar con su madre".<sup>24</sup>**

La directora de esta institución explica que la lactancia materna provee varios pilares para el desarrollo de un bebé. Uno de ellos es el nutricional, ya que la leche materna es el mejor alimento que puede ayudar al bebé a desarrollarse adecuadamente. Otro es el afectivo, debido a que, en el momento de la lactancia, las hormonas que se requieren para

<sup>22</sup> Comisión de Lactancia MINSAL-Unicef (19995), *Manual de Lactancia para Profesionales de la Salud*. Recuperado el 23 de junio de 2018 de <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%201beneficios%20manual.pdf>

<sup>23</sup> En entrevista realizada en julio de 2018.

<sup>24</sup> La Liga de la Leche de México (2018), Filosofía institucional. Recuperado el 15 de junio de 2018 de: <https://laligadelaleche.org.mx/lllmx/>

este proceso, como la oxitocina (a la que llamamos la hormona del amor), propician el establecimiento de un vínculo de amor mamá-bebé que a ella la estimula a estar atenta a las necesidades del pequeño y le da un sentido de protección. Otro pilar es el inmunológico, gracias a que aporta anticuerpos que fortalecen y permiten que las defensas del bebé lo protejan contra infecciones; los beneficios son a corto, mediano y largo plazo, ya que quienes son amamantados van a ser personas adultas con menos probabilidades de padecer enfermedades degenerativas. Además, **la leche materna es la única adecuada para nuestra especie, ya que tiene sustancias que ayudan al desarrollo cerebral, el coeficiente intelectual, la conexión de neuronas**, etcétera.

La doctora Angélica García Martínez nos explica que hay ajustes fisiológicos extraordinarios que se logran cuando se instaura la lactancia materna. Si durante la lactancia la mujer mantiene una dieta rica en micronutrientes, facilita la disponibilidad de estos nutrientes hacia la glándula mamaria. La glándula mamaria funciona de manera independiente, no hay un tránsito directo entre los niveles circulantes de algún nutriente en sangre y cómo pasan a la leche materna, sino que en sí los nutrientes están disponibles en el torrente sanguíneo, llegan a la glándula mamaria, esta los re-sintetiza y conforma los nutrientes que se requieren para alimentar al bebé. **La leche materna es algo extraordinario porque tiene la capacidad de poderse ajustar a las necesidades puntuales del bebé**, dependiendo no solamente del momento en que se encuentre. La leche materna pasa por distintas fases, la primera leche los primeros días de vida es el calostro, posteriormente viene una leche de transición y hacia más o menos el mes de vida se instaura como tal la leche madura o la leche que dará continuidad al bebé; a lo largo de los meses esta leche puede estar modificándose, por ejemplo, si el bebé tiene fiebre o está enfermo, tiene diarrea, el cuerpo de la madre hace ajustes, para diluir la leche, darle de manera más frecuente al bebé su alimento y evitar que el bebé pueda caer en deshidratación.

Dadas las ventajas de la lactancia materna tanto para las madres como para los recién nacidos y para la sociedad en general, se ha constituido en un objetivo de salud pública y en una de las principales políticas sanitarias

Consejo práctico

Quando las madres no producen su propia leche, pueden pedir apoyo en los bancos de leche humana, centros dedicados a proteger y promover la lactancia.

en todo el mundo. Sin embargo, la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut, 2012) reveló que en México solo 14.4% de las mujeres alimentan con leche materna a sus hijos durante los primeros seis meses de vida, en contraste con lo observado en diversos países de América Latina, donde se alcanzan cifras de 37.9%.<sup>25</sup>

A nivel mundial, menos del 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva. Un asesoramiento y apoyo adecuados en materia de lactancia materna es esencial para que las madres y las familias inicien y mantengan prácticas óptimas de amamantamiento. La oms promueve activamente la lactancia natural como la mejor forma de nutrición para los lactantes y niños pequeños.<sup>26</sup>

En opinión del maestro Esteban Moctezuma, al ver cómo ha venido disminuyendo el número de madres que amamantan con leche materna a sus hijos, nos damos cuenta que no hay una conciencia plena de lo que significa la lactancia. La lactancia materna es una cuestión fundamental. Los hospitales de salud pública y privada empiezan a alimentar a los bebés de inmediato con fórmulas, entonces, también empiezan a alejar al niño de la lactancia porque ni para el niño es lo más sencillo ni para la madre tampoco; **se tiene que dar ahí un proceso** y, cuando al niño se le da la mamila, de inmediato sale la leche, el niño se siente mucho más cómodo con la mamila. Entonces, **se debe tener conciencia de que el esfuerzo de la madre, el esfuerzo del bebé y el esfuerzo de las instituciones de salud por garantizarle a los niños la leche materna y el calostro es algo muy importante.**

<sup>25</sup> IMSS-Unicef, *Guía práctica para empresas e instituciones medianas y grandes. Lactancia materna en el lugar de trabajo*, p. 2. Recuperado el 7 de junio de 2018 de: <https://www.unicef.org/mexico/spanish/guialactancialess.pdf>

<sup>26</sup> La Liga de la leche de México (2018), *Sobre la lactancia*. Recuperado el 3 de junio de 2018 de: <https://laligadelaleche.org.mx/>

# Modelo de salas de lactancia y su implementación

Se define a la sala de lactancia como un espacio digno e higiénico, acondicionado para que las mujeres en periodo de lactancia puedan extraer su leche durante la jornada laboral y asegurar su adecuada conservación durante la misma.

Se recomienda asignar un área amplia, cuyo tamaño dependerá del número de mujeres en edad fértil y las condiciones de espacio físico de cada empresa; lo importante es contar con el equipamiento necesario y el espacio para las mujeres en periodo de lactancia.



Fuente: IMSS-Unicef, *Guía práctica para empresas e instituciones medianas y grandes. Lactancia materna en el lugar de trabajo*. <https://www.unicef.org/mexico/spanish/guialactancialess.pdf>

*Somos un país que requiere invertir en la primera infancia y por consiguiente invertir en la lactancia materna; esto nos va a asegurar adultos más sanos, porque*

**el hecho de que los bebés no sean amamantados pronostica que en un futuro se tendrán adultos con mayor probabilidad de desarrollar enfermedades como diabetes, hipertensión, colesterol, triglicéridos, diferentes tipos de cáncer, etcétera.**

*Igualmente, en el ámbito social, actualmente tenemos problemas en nuestros jóvenes y que tienen su base en la psicología y en el desapego en estos primeros años de vida con su mamá, como el incremento de violencia y*

*los suicidios, entre otros. Los adultos que fueron amamantados se han desarrollado en un ambiente donde se experimentan amados, cuidados, y eso evita muchos de los problemas emocionales que estamos viendo en la actualidad.*

**Si yo ahora como país invierto, en esta primera instancia, para que tú te quedes con tu pequeño, para que lo amamantes, para que se establezcan estos vínculos, en un futuro esto se me va a revertir con menores gastos de salud pública**  
(especialista María Teresa Ortega Padilla).

Por otro lado, debemos considerar que la participación cada vez mayor de la mujer en el ámbito laboral no permite llevar a cabo la lactancia de manera idónea. En México, las madres trabajadoras que practican la lactancia materna exclusiva representan 10.8%, mientras que para las que no trabajan el porcentaje llega a 15.6.<sup>27</sup>

Conscientes de esta situación, diversas organizaciones nacionales e internacionales, entre las que se encuentran el IMSS [Instituto Mexicano del Seguro Social] y Unicef, han impulsado distintas estrategias que buscan favorecer la lactancia materna, a través de su promoción, de la educación en salud de la población y de la creación de los espacios y condiciones propicias tanto en las unidades médicas como en los centros de trabajo.<sup>28</sup>

En México, diversas empresas o instituciones, entre las que se cuentan Banco de México, Pfizer, Elektra, Gentera, GE, Liomont, Posadas, Banco Compartamos, P&G, Walmart y Scotiabank, facilitan opciones a las madres para promover la continuidad de la lactancia hasta que los bebés cumplen veinticuatro meses de edad con acciones concretas como facilitar la extracción de leche durante la jornada laboral en salas de lactancia debidamente acondicionadas, posibilitar el acceso a guarderías

<sup>27</sup> IMSS-Unicef, *Guía práctica para empresas e instituciones medianas y grandes*, op. cit., p. 2.

<sup>28</sup> *Idem.*

cerca o en el lugar de trabajo, horarios flexibles, trabajo de tiempo parcial o desde su domicilio.<sup>29</sup>

CONSEJOS PARA UNA LACTANCIA ADECUADA Y OPORTUNA:

- Pon al bebé en tu pecho en la primera hora de vida para que tome el calostro; crecerá más sano.
- Amamanta a tu hijo en una posición cómoda, de día y de noche, cada vez que lo pida (a demanda) y hasta que quede satisfecho.
- Alimenta al bebé exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida. No le des agua ni otros líquidos.
- No le des a tu hijo mamilas o chupones, porque pueden producirle diarrea, causarle confusión y provocar que rechace el pecho.
- A partir del sexto mes, continúa la lactancia materna durante dos años, y acompáñala de alimentos complementarios seguros, apropiados y nutritivos que ayuden a cubrir los requisitos nutricionales cuando la leche materna ya no es suficiente.

<sup>29</sup> *Idem.*



## MÁS NIEVE DE LIMÓN

JOSÉ MIGUEL ESTÁ MEJOR

De esta historia podemos aprender la importancia de...

- *Vigilar el estado nutricional de los niños y alimentarles adecuadamente para garantizar su crecimiento y desarrollo.*
- *La pobreza como una de las principales causas de desnutrición.*
- *Evitar que la desnutrición afecte el desarrollo infantil y agrave cualquier otro problema de salud del niño.*

“**N**osotros no tenemos nada, ni un pedazo de tierra para sembrar, ni esta casa es nuestra, solo la ropa y los trastes. Si nos la quitan, nos quedamos en la calle”, recordó Aurelia las palabras de su suegra, doña Martha Garduño.

—Con la lavada, me ayuda usted con unos centavitos —dijo la joven a la mamá de las trillizas—. Lo que gana Mario como repartidor de refrescos en Toluca nomás no nos alcanza. Y como no sabe manejar, la paga es aún peor —añadió, mientras tallaba la ropa en la lámina y la espuma caía despacito en una tina con agua—. Además, no veo bien a mi hijo. Come muy poco y le cuesta mucho trabajo respirar. ¡No sé qué nos pasa! El accidente de Alondra mi niña en el molino que casi le mocha el dedo y luego José Miguel que al tropezarse cayó sobre el comal y se quemó en varias partes. ¡Puras desgracias! ¿Habrá sido un castigo porque Mario “me robó”, como es costumbre de muchos y que yo no quisiera que me pidiera con mis papás? —agregó Aurelia, mientras tendía las camisetas de las bebés.

—Regresa a tu casa. Oscurece temprano con el cambio de horario y doña Martha con los niños estará inquieta por ti —le dijo con firmeza la mamá de las trillizas.

Tanto trabajo, tan poco dinero, tanta pobreza y tan poco tiempo para la familia ocasionaban a Aurelia descuidos en la buena alimentación de sus hijos. La casa tenía cuatro cuartos de adobe para albergar a seis almas en total. Contigua a la



habitación que compartían José Miguel, su hermanita y sus padres, estaba la cocina. Un comal a ras de suelo servía para preparar la comida con leña de troncos y ramas de árboles cercanos, pero el humo no tenía salida y penetraba al dormitorio de la familia por una ventanita que era la única ventilación de que disponían. La pobreza, la falta de conocimiento sobre los nutrientes que debe comer un niño en los primeros años de vida, su difícil acceso o adquisición, la falta de tiempo para dedicarse a la crianza del niño por la necesidad de trabajar, causaron en José Miguel un grado de desnutrición que su

cuerpo ponía de manifiesto con talla y peso menores a los que corresponden a los niños de su edad. A esto se sumaba el problema de vías respiratorias agravado por el humo que inhalaba en casa, ahí en San Pedro del Rincón, Villa Victoria, en el Estado de México.

Un día, al llegar a su casa y entrar en la habitación, Aurelia presenció una estampa atroz: José Miguel, morado, casi negro, con sus bracitos estirados sin poder respirar, se ahogaba; rodaban lágrimas gordas de sus ojitos negros como el ónix. Por falta de alimento y no poder tragar, sus labios carnosos se habían adelgazado. Apenas alcanzó a



balbucear *ma*, y con un gran esfuerzo volteó hacia su madre.

Los días trascurrían, y José Miguel no comía, empeoraba; perdía peso de forma alarmante y sus piecitos comenzaban a torcerse. No quería levantarse, ni siquiera para jugar: empezó a dejarse morir.

Aurelia, desesperada en compañía de Mario cuando lo permitía su trabajo, inició el largo viacrucis por los hospitales en Villa Victoria y Toluca sin obtener resultados. Buscó a los facilitadores de *Un Kilo de Ayuda* quienes al ver el grado de desnutrición de José Miguel, actuaron de inmediato colaborando

para que el niño fuera atendido en la Cruz Blanca, en la Ciudad de México, donde le diagnosticaron una gravísima desnutrición. Había que hacer que ganara peso, porque además tenía un cuadro crítico de adenoides que era forzoso operar y que por su debilidad no podía resistir. Lo internaron de inmediato. Amarrado con vendas sujetas a los barrotes de la cama, José Miguel escupía el alimento, gritaba con las venoclisis: *¡No, piquete, no!*, y se zafaba hábilmente de la cama.

Los estudios confirmaban las malas noticias: alergias a la lactosa, al huevo, al pollo. ¡Y el pobre chiquillo pedía su leche con

cereal a gritos! Aurelia enloquecía con el sufrimiento del niño, a quien además tenían que extirparle las amígdalas. El humo de la casa de San Pedro del Rincón había contribuido a empeorar sus males, dijeron los doctores.

Con una fortaleza que llevaba en las venas, arreciada por el clima frío que le había curtido la piel y el espíritu, Aurelia se enfrentó a los demonios de la ciudad y a la enfermedad de su hijo. “La parte más oscura de la noche es antes de romper el día”, pensó. Dormía en un albergue lejos del hospital donde permanecía internado José Miguel. Ahí empezó a trabajar a cambio de un taco y una cama. El trayecto y los transportes para ir al nosocomio eran una pesadilla, “¡Tanto tráfico!”, pensaba, en una ciudad tan grande, tan difícil y que no conocía.

José Miguel fue ganando peso en la Cruz Blanca y venció el cuadro de gravedad; mejoraba y hacía travesuras.

—¡Qué puntería! —dijo el niño sintiéndose poderoso al dar en el blanco.

—Chamaco grosero —respondió la enfermera, mientras limpiaba los pedazos de manzana hervida del uniforme.

Sin embargo, el peligro no concluía y José Miguel debía ser evaluado. Los médicos lo dirigieron al Instituto de Enfermedades Respiratorias (INER) y al Hospital Manuel Gea González, donde fue operado de adenoides.

—Señora Rangel, el niño no puede dormir con humo en su cuarto. Habrá que arreglar la situación. Necesita un tanque de oxígeno y debe seguir acudiendo a revisiones en consulta externa —le comunicó un doctor a Aurelia.

—Vivimos en un pueblito del Estado de México. Llevo meses fuera —comentó Aurelia al galeno.

Regresaron a San Pedro. José Miguel no identificaba a su padre ni a la familia; para él había pasado mucho tiempo. El tanque de oxígeno fue colocado en la habitación con el apoyo de *Un Kilo de Ayuda*, institución que le ha acompañado durante su recuperación. Faltaba una intervención más: las amígdalas, cuya cirugía fue efectuada en el INER.

—¡Quiero más nieve de limón, me duele al tragar, pero me gusta mucho!

—Nos traemos la fábrica de helados aquí para que no te falte —dijo el doctor al bromear con el niño, mientras Aurelia lo miraba.

Volvieron al pueblo después de unos días. Alondra corrió a abrazar a su hermanito. Conforme pasaron los días, habiendo mejorado su nutrición, las mejillas de José Miguel otra vez recuperaron el color rojo por el sol de montaña, y con sus padres y su hermana los domingos volvieron a pescar trucha arcoíris en la presa.



NUTRICIÓN

De acuerdo con la oms, la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular es un elemento fundamental de la buena salud.<sup>30</sup>

"La nutrición adecuada es un derecho de la niñez; es clave para asegurar la supervivencia y un óptimo desarrollo físico y mental en la vida."<sup>31</sup> Una buena nutrición contribuye a mejorar la salud, refuerza el sistema inmunitario, reduce el riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles (como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares) y prolonga la vida.

La apropiada alimentación (oportuna, completa y sostenida) es uno de los pilares esenciales para que niños y adolescentes alcancen su pleno desarrollo; y en tal sentido algunos periodos vitales adquieren mayor trascendencia. Entre el nacimiento y los dos años de vida transcurre una etapa conocida como ventana crítica alimentaria, que condiciona de modo fundamental la calidad de vida.<sup>32</sup>

*En la primera infancia, específicamente en los primeros mil días de vida de un niño, son reversibles los procesos de desnutrición y deterioro; pasando este periodo ya es imposible recuperarlo, solamente se puede intervenir. Es mejor prevenir que dar atención al problema como tal, pues solo podremos “parchar” el problema, pero ya no recuperarlos de todas las secuelas de la desnutrición (maestra María Calderoni Reyes, directora general de Nutre a un Niño).<sup>33</sup>*

<sup>30</sup> Organización Mundial de la Salud, Temas de salud, Nutrición, p. 1. Recuperado el 7 de junio de 2018 de: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>

<sup>31</sup> Unicef México, Nutrición para cada niño o niña. Recuperado el 7 de junio de 2018 de: [https://www.unicef.org/mexico/spanish/17047\\_38054.html](https://www.unicef.org/mexico/spanish/17047_38054.html)

<sup>32</sup> Enrique Orschanski (25 de marzo de 2018), "Ventana crítica en la alimentación infantil", *La voz*. Recuperado el 11 de junio de 2018 de: <http://www.lavoz.com.ar/opinion/ventana-critica-en-la-alimentacion-infantil>

<sup>33</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

Desnutrición infantil



Las investigaciones en el tema reafirman que el alimento principal es la leche materna, suficiente y completa para nutrir al niño. Después de los seis meses, se incorporan a su dieta los alimentos semisólidos y se posterga la inclusión de potenciales alérgenos (cítricos, harinas, huevos y pescado) hasta después de los ocho a diez meses. Se propone que todo lactante debería llegar a los siete meses de edad disponiendo de grupos de alimentos indispensables: carnes magras, cereales, verduras, frutas y legumbres. Los primeros alimentos complementarios deben ser “aprendidos” por los bebés, como apoyo a la lactancia natural. Además, no se le deben ofrecer bebidas azucaradas, caldos o té durante la ventana crítica, ya que perturban la aceptación de nutrimentos verdaderos.

# Medidas sugeridas para combatir la desnutrición infantil

NO HAY SEGUNDA OPORTUNIDAD

## NUTRICIÓN MATERNA

Proporcionar suplementos nutricionales y prevenir enfermedades. Estos servicios se prestan durante las visitas prenatales.

## ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE Y DEL NIÑO PEQUEÑO

Para garantizar el mejor comienzo en la vida a través de:

- La promoción de la lactancia materna durante la primera hora del nacimiento y de manera exclusiva durante los primeros seis meses.
- Asegurar una alimentación complementaria oportuna y adecuada de los seis meses en adelante.

## PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE DEFICIENCIAS DE MICRONUTRIENTES

Proporcionar vitamina A, zinc, sal y otros micronutrientes para mujeres, mujeres embarazadas y niños. Esto mejora la salud de las mujeres embarazadas, el crecimiento y desarrollo del niño que va a nacer, y la supervivencia y el desarrollo físico y mental de los niños hasta los cinco años.

## PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA SEVERA

Facilitar el tratamiento de la desnutrición aguda severa en las comunidades por trabajadores comunitarios de la salud y mejorar la entrega de listas para el uso terapéutico de alimentos. Esto evita el riesgo de muerte y complicaciones.

## PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS DE SALUD, HIGIENE, AGUA Y SANEAMIENTO

Apoyar las campañas de vacunación, promover el saneamiento y el lavado de manos con jabón; mejorar el acceso al agua potable; promover el uso de sales de rehidratación oral y sales terapéuticas para el tratamiento de la diarrea; la distribución de mosquiteras para prevenir la malaria y proporcionar tratamiento; y tratar la neumonía con antibióticos.

También hay que evitar el uso de sal en el primer año de vida y nunca ofrecer a un niño menor de dos años azúcar refinada, mariscos, colorantes artificiales, grasas, miel y carnes frías.<sup>34</sup>

*Hoy sabemos que cuando un bebé inicia su alimentación complementaria tiene que ser con cinco grupos de alimentos, de manera simultánea, y que el bebé tendría que estar expuesto a la mayor diversidad de alimentos que se puedan hacer. Aquí la función del cuidador tiene que ser muy particular, muy paciente, completamente sensible a las necesidades del bebé, y propiciar que esté expuesto a distintos sabores, texturas, colores...*

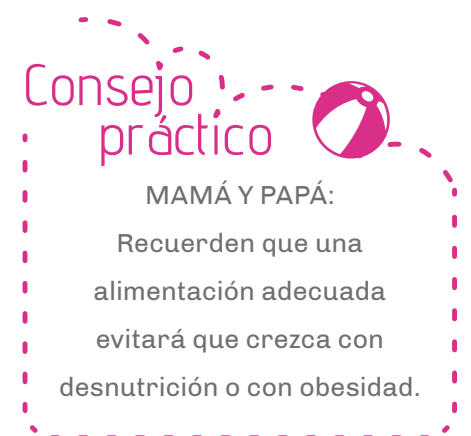
**El momento de la alimentación se vuelve el más estimulante en todos los sentidos, es un momento de aprendizaje múltiple; está insertado ahí el papel del cuidador, quien le está favoreciendo directamente para que conozca alimentos nuevos, permite que el bebé los manipule, los huela, los toque..., en fin, tiene que ser un contacto muy activo a través de los sentidos por parte del bebé para que realmente se instauren hábitos de alimentación saludable**

(doctora Angélica García Martínez).

Entre los dos y los seis años de edad el crecimiento del niño es más lento pero continuo, y es más notorio el desarrollo cognoscitivo, por lo que la cantidad y calidad de los alimentos debe ser la suficiente para aportar las sustancias nutritivas requeridas.

Dentro de este grupo resaltan los menores de 4 años, porque son de mayor riesgo nutricional debido a su mayor requerimiento energético y a la limitada capacidad del estómago para consumir los alimentos que necesita en tres o cuatro tiempos de comida. A esta edad, los niños están incorporando nuevos alimentos a su dieta, lo que implica conocer nuevos sabores, texturas, colores. Estas experiencias generan sensaciones de

<sup>34</sup> Enrique Orschanski (25 de marzo de 2018), "Ventana crítica en la alimentación infantil", *op. cit.*



agrado o de rechazo, lo que influye directamente en el patrón alimentario que se adquiera. Por esta razón se afirma que en la etapa preescolar se consolidan los hábitos alimentarios. Durante este período los niños deben recibir la misma alimentación que el resto de la familia.<sup>35</sup>

En un estudio encontramos que el sobrepeso y la obesidad incrementan el riesgo de tener retraso motor en cincuenta y cinco por ciento en niños menores de un año.

**La lactancia materna no solo debería estar prescrita por cuestiones de alimentación, sino también porque el sobrepeso y la obesidad pueden estar condicionados primeramente por el consumo de fórmula láctica o de alimentos ricos en azúcares y pueden condicionar retraso motor.**

Entonces es importante ver el espectro y la malnutrición, no solo como desnutrición sino como malnutrición. Un error común es ver al niño como un adulto chiquito y darle porciones chiquitas, en lugar de considerar que el niño requiere un alimento específico para su edad (doctor Antonio Rizzoli Córdoba, jefe de la Unidad de Investigación de Neurodesarrollo en el Hospital Infantil de México Federico Gómez).<sup>36</sup>

Una buena nutrición es fundamental para alcanzar el desarrollo óptimo del cerebro de un niño. Hay nutrimentos específicos para los primeros cinco años de vida. Hoy sabemos que, por ejemplo, los ácidos grasos son fundamentales. Es importante que el niño tenga acceso a micronutrimentos, que son vitaminas y minerales; la forma de garantizar que el niño tiene acceso a estos nutrimentos específicos es proporcionándole una dieta variada, o si está siendo amamantado, que la madre tenga una dieta lo suficientemente rica en diversidad y variedad.

<sup>35</sup> Secretaría de Educación (2010), *Guía metodológica para la enseñanza de la alimentación y nutrición*, Honduras, 2010, p. 86. Recuperado el 22 de junio de 2018 de: <http://www.fao.org/docrep/013/am283s/am283s05.pdf>

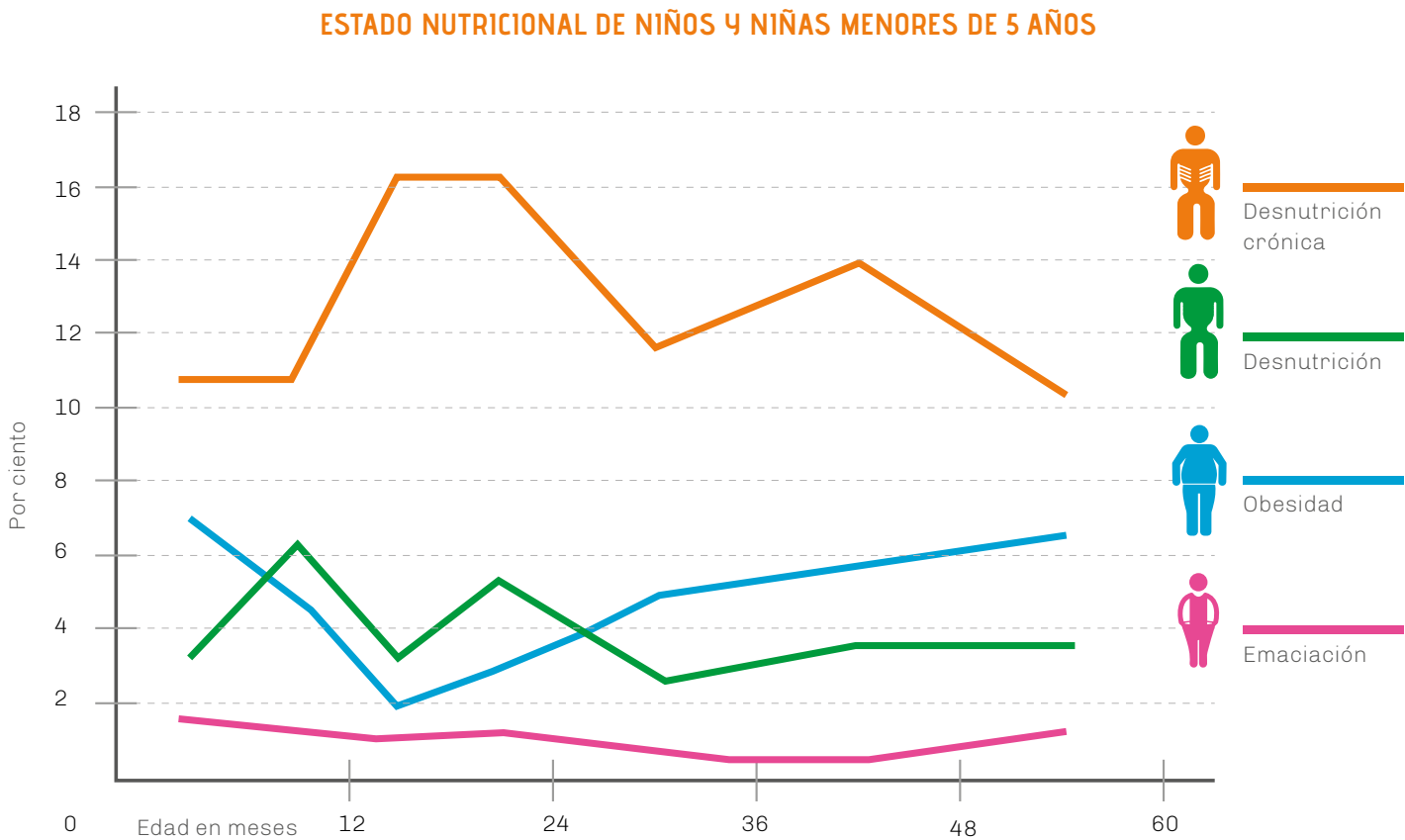
<sup>36</sup> En entrevista realizada en julio de 2018.

## Principios de una alimentación balanceada



Fuente: Secretaría de Educación de Honduras, *Guía metodológica para la enseñanza de la alimentación y nutrición*, Honduras, 2010. <http://www.fao.org/docrep/013/am283s/am283s05.pdf>

Se necesita que el niño tenga acceso a proteína de alto valor biológico, principalmente a hierro de alta biodisponibilidad. La leche materna es una buena fuente de hierro, con alta biodisponibilidad; sin embargo, es bastante limitado; entonces, tan pronto se cumplan los seis meses, es necesario dar al bebé alimentos ricos en hierro, principalmente cereales fortificados, y alimentos de origen animal que justamente reconstituyan las reservas de hierro del bebé. Carne, pescado, pollo, huevo... tendrían que ser complementarios, mientras más rico y variado hagamos el consumo de los alimentos de origen animal, garantizamos que se suplan los requerimientos específicos que tiene el niño (doctora Angélica Martínez).



Fuente: Instituto Nacional de Salud Pública-Unicef, Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres en México 2015 (Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2015), Informe final, México, p. 38. [https://www.unicef.org/mexico/spanish/UNICEF\\_ENIM2015.pdf](https://www.unicef.org/mexico/spanish/UNICEF_ENIM2015.pdf)

Un niño sano aprende mejor, es más fuerte y está en mejores condiciones de romper el ciclo de pobreza y hambre y de desarrollar al máximo su potencial. Es preciso prevenir y trabajar para disminuir la malnutrición. "En la actualidad, el mundo se enfrenta a una doble carga de malnutrición que incluye tanto la desnutrición como la alimentación excesiva y el sobrepeso, sobre todo en los países de ingresos medianos y bajos."<sup>37</sup>

En opinión de la maestra Jimena Lazcano Norori, oficial de Educación – Desarrollo Infantil Temprano, Unicef, a México hay que reconocerle que ha avanzado mucho en sus indicadores de logro de salud. Quizás

<sup>37</sup> Organización Mundial de la Salud (agosto 2017), 10 datos sobre la nutrición. Recuperado el 2 de junio de 2018 de: <http://www.who.int/features/factfiles/nutrition/es/>

la parte de nutrición se había subsanado mucho con todo el tema de los suplementos alimenticios, los micronutrientes para el tema de anemia, ahora está habiendo el tema opuesto, el de sobrepeso y obesidad. Actualmente, a través de los controles del niño sano, sabemos que cuando le detectan sobrepeso u obesidad a un niño le tienen que dar a los padres una orientación nutricional. El Unicef, en colaboración con el IMSS, además de esto, incluye el tema de la estimulación y las prácticas de crianza, justamente para poder apoyar a los padres de familia a entender qué tipo de cambio esperar en cada etapa del desarrollo de la niña y el niño, qué tipo de cosas pueden hacer para favorecer ese desarrollo y por qué es importante ciertos comportamientos y cuáles no.<sup>38</sup>

A pesar de los enormes avances que en general ha experimentado México en los últimos años, la desnutrición –por un lado– y la obesidad infantil –por otro–, siguen siendo un problema a solucionar en el país... [ambas] se extienden a lo largo de todo el territorio mexicano, poniendo de manifiesto la necesidad de aumentar los esfuerzos en promover una dieta saludable y equilibrada en todos los grupos de edad, con especial hincapié en niños, niñas y adolescentes.<sup>39</sup>

**Un niño con obesidad y/o desnutrición puede no morir gracias al aumento de accesibilidad a ciertos servicios de salud, pero su vida a largo plazo se ve deteriorada porque no tuvo los nutrimentos suficientes para desarrollar todo su cerebro, y es donde viene la falta de oportunidades para empleo o bajo rendimiento escolar, porque el niño no tiene desarrollado correctamente su sistema cognitivo**

(maestra Regina Monroy González, Metodologías y Estrategias de Nutre a un Niño).<sup>40</sup>

<sup>38</sup> En entrevista realizada en julio de 2018.

<sup>39</sup> Unicef México, Salud y nutrición. Recuperado el 7 de junio de 2018 de: [https://www.unicef.org/mexico/spanish/17047\\_17494.html](https://www.unicef.org/mexico/spanish/17047_17494.html)

<sup>40</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

Nuestro país se coloca en el primer lugar mundial en obesidad infantil, que afecta a uno de cada tres niños entre los cinco y once años de edad, según datos de la Ensanut 2012. Para los escolares, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad ascendió un promedio de 26% para ambos sexos, lo cual representa más de 4.1 millones de niños.

[En materia de desnutrición infantil], en el grupo de edad de cinco a catorce años la desnutrición crónica es de 7.25% en las poblaciones urbanas, y la cifra se duplica en las rurales. El riesgo de que un niño indígena muera por diarrea, desnutrición o anemia es tres veces mayor que entre la población no indígena [...] Diversas intervenciones, como los programas de vacunación universal, la administración masiva de vitamina A, los programas de desparasitación y la mayor disponibilidad de alimentos gracias a los programas de desarrollo social, han sido eficientes para disminuir el número de niños que presentan malnutrición. Pero sus prevalencias altas persisten en zonas rurales y remotas, y también entre la población indígena, por eso es necesario un esfuerzo mayor para reducir las disparidades regionales y de origen étnico.<sup>41</sup>

Para favorecer una buena nutrición en todos los niños, es necesario contar con un entorno alimentario saludable, al cual pueden contribuir los distintos sectores de la sociedad. Este entorno debe incluir sistemas alimentarios que promuevan una dieta diversificada, equilibrada y sana, que permita al individuo adoptar y mantener hábitos alimentarios sanos.<sup>42</sup>

CONSEJOS PARA UNA BUENA NUTRICIÓN

- **Proporciona a los niños una variedad y cantidad adecuadas de alimentos, con la frecuencia idónea.**

<sup>41</sup> Unicef México, Salud y nutrición, *op. cit.*

<sup>42</sup> Organización Mundial de la Salud (24 de agosto 2018), Alimentación sana. Recuperado el 5 de junio de 2018 de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

- **Demuestra sensibilidad al alimentar a tu hijo; alienta a comer, pero sin forzarlos; prueba diferentes combinaciones y/o presentaciones de alimentos cuando se nieguen a comer.**
- **Propicia que la hora de comer sea un momento de aprendizaje y amor: un momento para hablar y tener contacto con tus hijos.**
- **Aumenta la ingesta de frutas y verduras: incluye verduras en todas las comidas; selecciona frutas y verduras variadas y de temporada.**
- **Reduce el consumo de grasas modificando la forma de cocinar: utiliza aceites vegetales; cuece o cocina al vapor los alimentos.**
- **Reduce el consumo de sal al preparar los alimentos, no la pongas en la mesa y elige productos con menos contenido en sodio.**
- **Reduce la ingesta de azúcar limitando el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcar.**

VACUNACIÓN

En palabras del doctor Joel Barroso, inmunólogo y alergólogo pediatra del Hospital Infantil de México Federico Gómez, una vacuna es "cualquier preparación que se puede utilizar para generar inmunidad en una persona; es decir, estimular sus defensas para que produzcan anticuerpos, que a su vez son sustancias que atacan ciertos gérmenes". "Las vacunas interaccionan con el sistema inmunitario y producen una respuesta inmunitaria similar a la generada por las infecciones naturales, pero sin causar enfermedad ni poner a la persona inmunizada en riesgo de sufrir las posibles complicaciones de esta."<sup>43</sup>

Las vacunas ayudan a proteger a bebés, niños y adolescentes de enfermedades graves. Recibir las de la infancia significa que los niños pueden desarrollar inmunidad (protección) contra enfermedades antes

<sup>43</sup> Organización Mundial de la Salud (abril 2018), Preguntas y respuestas sobre inmunización y seguridad de las vacunas. Recuperado el 5 de junio de 2018 de: <http://www.who.int/features/qa/84/es/>

Consejo práctico



MAMÁ Y PAPÁ:  
Infórmate con el personal de salud sobre los beneficios y posibles reacciones de las vacunas que voy a recibir.

de que entren en contacto con ellas. Seguir el calendario recomendado protege a bebés y niños otorgándoles inmunidad a una etapa temprana de la vida. Si no se administra alguna vacuna o se hace tarde, el niño estará en riesgo de contraer enfermedades graves que son prevenibles.<sup>44</sup>

"Los motivos principales para vacunarse son protegernos a nosotros mismos y proteger a quienes nos rodean. El éxito de los programas de vacunación depende de que todos garanticemos el bienestar de todos... Sin vacunación, enfermedades que se han vuelto poco comunes, como la tosferina, la poliomielitis o el sarampión, pueden reaparecer rápidamente."<sup>45</sup>

Recientemente se ha puesto a discusión la importancia de la vacunación; en varios países se han dado casos de enfermedades supuestamente erradicadas por falta de vacunación en los niños desde su nacimiento. Por ejemplo, Europa ha enfrentado una crisis por la baja tasa de vacunación. En Francia, más de 23% de la población no está vacunada contra el sarampión, a pesar de que la Organización Mundial de la Salud (oms) recomienda una tasa de vacunación de 95% para eliminar dicha enfermedad. Desde septiembre del 2017, Italia implementó una medida para obligar a los padres a vacunar a sus hijos, sancionándolos con hasta 7,500 euros en caso de no hacerlo.<sup>46</sup>

Para el doctor Arturo Emilio Pichardo Egea, el tema de la vacunación no es algo que tenga que estar a discusión, pues debe ser parte de un esquema universal de salud de todo ciudadano. Comenta que los grupos antivacunas que han surgido han provocado la propagación de noticias falsas con respecto al efecto de las vacunas y que, en consecuencia, a muchos niños se les nieguen, y con ello la posibilidad de un crecimiento sano,

<sup>44</sup> U.S.Department of Health & Human Services. Vaccines.gov (diciembre de 2017), Vacunas para bebés, niños y adolescentes. Recuperado el 7 de junio de 2018: <https://espanol.vaccines.gov/qui%C3%A9n-y-cu%C3%A1ndo/de-beb%C3%A9s-a-adolescentes/yna/%C3%ADndice.html>

<sup>45</sup> Organización Mundial de la Salud (abril de 2018), Preguntas y respuestas sobre inmunización y seguridad de las vacunas, *op. cit.*

<sup>46</sup> Paola Alin (17 de marzo de 2018), "Un mensaje dedicado a los padres que no quieren vacunar a sus hijos", *Huffpost México*. Recuperado el 28 de junio de 2018 de: [https://www.huffingtonpost.com.mx/2018/03/16/un-mensaje-padres-que-no-quieren-vacunar-a-sus-hijos\\_a\\_23387934/](https://www.huffingtonpost.com.mx/2018/03/16/un-mensaje-padres-que-no-quieren-vacunar-a-sus-hijos_a_23387934/)

de un desarrollo libre de muchas enfermedades que podrían generarles complicaciones tan severas que limiten sus acciones y se conviertan en una discapacidad. De la mano de estas campañas antivacunas, muchas veces la propia familia no lo considera prioritario o incluso hasta le genera un poco de temor, sobre todo en caso de que el niño padezca alguna enfermedad o condición de discapacidad, pues creen que esta se puede agravar.

Ante la duda de si las vacunas son seguras, la información proporcionada por la oms afirma que

todas las vacunas aprobadas son sometidas a pruebas rigurosas a lo largo de las diferentes fases de los ensayos clínicos, y siguen siendo evaluadas regularmente una vez comercializadas. Los científicos también siguen constantemente la información procedente de diferentes fuentes en busca de indicios de que una vacuna pueda tener efectos adversos. La mayoría de las reacciones a las vacunas son leves y temporales, tales como el dolor en el lugar de inyección o la febrícula. Los raros efectos colaterales graves notificados son investigados inmediatamente.<sup>47</sup>

**El programa de vacunación en México es de los más completos, al dar cobertura contra quince enfermedades prevenibles.** De acuerdo con la Ensanut 2012, "la cobertura del esquema de vacunación al año de edad a nivel nacional alcanza 60.7% y aumenta a 74.2% cuando se considera el esquema con cuatro vacunas. La cobertura al año de edad de las vacunas BCG, hepatitis B y pentavalente logran niveles superiores a 90.0%, aunque se observan diferencias considerables de las coberturas entre entidades".<sup>48</sup>

<sup>47</sup> Organización Mundial de la Salud (abril de 2018), Preguntas y respuestas sobre inmunización y seguridad de las vacunas, *op. cit.*

<sup>48</sup> Instituto Nacional de Salud Pública-Secretaría de Salud, *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012*, "Evidencia para la política pública en salud, Vacunación en niños: hacia un mejor registro y la aplicación sin restricciones". Recuperado el 7 de junio de 2018 de: <https://ensanut.insp.mx/doctos/analiticos/VacunacionNinos.pdf>

# Esquema de vacunación en México

Las vacunas que se aplican, según grupo de edad, son:

| ESQUEMA DE VACUNACIÓN              |                                                                              |          |                   |                   |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------|-------------------|
| VACUNA                             | ENFERMEDAD QUE PREVIENE                                                      | DOSIS    | EDAD Y FRECUENCIA | EDAD Y FRECUENCIA |
| BCG                                | TUBERCULOSIS                                                                 | UNICA    |                   |                   |
| HEPATITIS B                        | HEPATITIS B                                                                  | PRIMERA  |                   |                   |
|                                    |                                                                              | SEGUNDA  |                   |                   |
|                                    |                                                                              | TERCERA  |                   |                   |
| PENTAVALENTE ACELULAR DPaT-WPH-Hib | DIFTERIA, TOSFERINA, TETANOS, POLIOMELITIS E INFECCIONES POR h. influenzae b | PRIMERA  |                   |                   |
|                                    |                                                                              | SEGUNDA  |                   |                   |
|                                    |                                                                              | TERCERA  |                   |                   |
|                                    |                                                                              | CUARTA   |                   |                   |
| DPT                                | DIFTERIA, TOSFERINA Y TETANOS                                                | REFUERZO |                   |                   |
| ROTAVIRUS                          | DIARREA POR ROTAVIRUS                                                        | PRIMERA  |                   |                   |
|                                    |                                                                              | SEGUNDA  |                   |                   |
|                                    |                                                                              | TERCERA  |                   |                   |

## 1 Programa de salud del recién nacido

- **Vacuna BCG:** Previene la tuberculosis meníngea (infección del cerebro) y muerte. Es una dosis inyectada en el brazo derecho.
- **Vacuna anti-hepatitis B:** Protege contra la hepatitis B. Esta infección se transmite por las mamás infectadas a los hijos sin saberlo, por lo que se debe aplicar para evitar que el niño enferme.



## 2 Programa de salud del niño de 1 a 11 meses

- **Vacuna antipoliomielítica (Sabin):** Previene la poliomielitis, enfermedad que causa parálisis infantil. Es tomada y se administra a todos los niños a partir de los 6 meses de edad y hasta los 4 años en Semanas Nacionales de Salud. Es necesario que se hayan aplicado al menos dos dosis de vacuna pentavalente acelular previamente (registrada en la Cartilla Nacional de Salud).
- **Vacuna pentavalente acelular:** Previene la difteria, tos ferina, tétanos, poliomielitis e infecciones graves por H. influenzae b. Se aplica con una inyección en el muslo del bebé a los 2, 4 y 6 meses.
- **Vacuna contra rotavirus:** Previene contra la diarrea grave que es más común en los niños. Se administrarán tres dosis por vía oral a los 2, 4 y 6 meses de edad.
- **Vacuna anti-neumocócica conjugada:** Protege contra el germen que frecuentemente origina la neumonía, meningitis e infecciones en los oídos. Se aplica a los 2 y 4 meses con un refuerzo a los 12 meses de edad.

- **Vacuna anti-influenza estacional:** Previene contra un tipo de gripa muy grave. Se aplica la primera dosis a partir de los 6 meses de edad en época de invierno y la segunda dosis al mes de la primera.
- **Vacuna anti-hepatitis B:** Previene la hepatitis B. Se aplica una inyección en el muslo izquierdo a los recién nacidos a los 2 y 6 meses de edad.



## 3 Programa de salud del niño de 1 a 4 años

- **Vacuna anti-neumocócica conjugada:** Protege contra el germen que frecuentemente origina la neumonía, meningitis e infecciones de los oídos. Se aplica un refuerzo al año de edad.
- **Vacuna triple viral:** Previene el sarampión, la rubéola y la parotiditis que son enfermedades virales, la primera puede causar muerte por neumonía y la última se ha asociado a esterilidad. Es inyectada subcutáneamente en el brazo izquierdo al cumplir un año de edad.
- **Vacuna anti-influenza:** Previene la influenza, infección respiratoria grave y se da como un refuerzo a menores de 5 años, en época invernal. Se aplica por vía intramuscular.



| ESQUEMA DE VACUNACIÓN |                                  |              |                   |                     |
|-----------------------|----------------------------------|--------------|-------------------|---------------------|
| VACUNA                | ENFERMEDAD QUE PREVIENE          | DOSIS        | EDAD Y FRECUENCIA | FECHA DE VACUNACIÓN |
| NEUMOCÓCICA CONJUGADA | INFECCIONES POR NEUMOCOCCO       | PRIMERA      | 2 MESES           |                     |
|                       |                                  | SEGUNDA      | 2 MESES           |                     |
| INFLUENZA             | INFLUENZA                        | REFUERZO     | 2 MESES           |                     |
|                       |                                  | PRIMERA      | 2 MESES           |                     |
|                       |                                  | SEGUNDA      | 2 MESES           |                     |
| SRP                   | SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS | REVACUNACIÓN | 2 MESES           |                     |
|                       |                                  | PRIMERA      | 2 MESES           |                     |
| SABIN                 | POLIOMELITIS                     | REFUERZO     | 2 MESES           |                     |
|                       |                                  | ADICIONALES  |                   |                     |
| SR                    | SARAMPIÓN Y RUBÉOLA              | ADICIONALES  |                   |                     |
| OTRAS VACUNAS         |                                  |              |                   |                     |
|                       |                                  |              |                   |                     |

- **Vacuna pentavalente acelular:** Previene la difteria, tos ferina, tétanos, poliomielitis e infecciones graves por H. influenzae b. Se aplica una cuarta dosis a los 18 meses de edad.
- **Vacuna DPT:** Previene la difteria, tos ferina y tétanos. Se aplica como refuerzo para mejorar las defensas contra estas enfermedades a la edad de 4 años.
- **Vacuna antipoliomielítica (Sabin):** Previene la poliomielitis, enfermedad que causa parálisis infantil. Es tomada y se administra a todos los niños de 1 a 4 años de edad en Semanas Nacionales de Salud.

## 4 Programa de salud del niño de 5 a 9 años

- **Vacuna triple viral:** Se aplica a los 6 años y protege contra el sarampión, la rubéola y la parotiditis (paperas).



En 2012, 94.9% de los entrevistados refirieron que los menores de cinco años residentes del hogar contaban con la Cartilla Nacional de Salud (CNS) y 61.3% mostró posesión de la misma. En 2000 y 2006, el esquema básico en menores de un año incluía: una dosis de BCG, tres de OPV y tres de Pentavalente de células completas (PVcc). A partir de 2008, el esquema incluye una dosis de BCG, tres de hepatitis B, tres de pentavalente acelular (PVac), dos de neumococo, y dos de rotavirus.<sup>49</sup>

**Las vacunas son una de las intervenciones de salud pública más exitosas y costo-efectivas de todos los tiempos. La vacunación es la intervención que ha salvado más vidas, la más respaldada y la que más ha contribuido, no solo a evitar mortalidad, también morbilidad, de enfermedades que afectan a los niños y los alejan de un curso de vida normal**

(doctora Filipa de Castro, investigadora en Ciencias Médicas del Centro de Investigación en Salud Poblacional del Instituto Nacional de Salud Pública).<sup>50</sup>

*En el sector salud, aunado a la vacunación, se cuenta con la consulta del niño sano como el pilar de salud en la etapa de cero a cinco años. Durante el primer año de vida, cuando acuden a las vacunas, se da un paquete de atención preventiva que incluye aspectos más profundos de desarrollo infantil: se mide peso y talla, se realiza la prueba EDI (Evaluación de Desarrollo Infantil), que es un instrumento de tamizaje de desarrollo infantil en sus ámbitos del desarrollo cognitivo, motor, socioemocional y se utiliza para detectar algún problema de desarrollo o para dar la conserjería adecuada sobre la importancia de estimular a los niños en las casas, alimentarlos adecuadamente, etcétera.*

*La primera versión de la prueba EDI fue desarrollada por la doctora María de Lourdes Schnaas y Arrieta en el Instituto Nacional de Perinatología, y posteriormente fue validada en la forma en que la conocemos hoy en día*

<sup>49</sup> *Idem.*

<sup>50</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

*por el equipo de Investigación en Neurodesarrollo del Hospital Infantil de México Federico Gómez que coordina el doctor Antonio Rizzoli. Esta prueba permite hacer un tamizaje del desarrollo de niños y niñas menores de cinco años. Dependiendo de la presencia o ausencia de factores de riesgo que indican una probabilidad de que el niño pueda o no presentar algún problema o rezago de desarrollo, la prueba arroja un resultado de acuerdo a una semaforización verde, amarillo, rojo. El gran valor de esta prueba es la detección oportuna de problemas de desarrollo y lo que sigue después; en el momento en que se hace esa semaforización, hay que atender y canalizar a los niños que se detectan con problemas, para que puedan recibir atención específica, y seguir promoviendo de manera general un mejor desarrollo con todos los niños, incluyendo aquellos a quienes no se detectó ningún problema (doctora Filipa de Castro).*

CONSEJOS PARA UNA VACUNACIÓN OPORTUNA Y ADECUADA

- **Recuerda contar con la Cartilla de Vacunación y llevar a vacunar a tu hijo en las edades y fechas establecidas en ella.**
- **Antes de vacunar al niño, explícale con palabras sencillas lo que le va a suceder y bríndale tranquilidad.**
- **Menciónale que puede dolerle, pero que se trata solo de unos segundos y que las vacunas son necesarias para que se mantenga protegido y saludable.**
- **Procura que la vacunación se realice en un ambiente tranquilo y confiable.**
- **Planea algo agradable para después de la vacunación para ayudar al niño a focalizar su atención en una situación diferente y a sentir menos temor.**



Consulta el glosario de Primera Infancia escaneando el código QR que se encuentra en el índice.



## CAPÍTULO 2

**Integración y participación**  
familiar y social para lograr un  
óptimo desarrollo emocional



## TIEMPO PARA ELIÚ

ESTA PIÑA ES GIGANTE

De esta historia podemos aprender la importancia de...

- *Las prácticas de crianza para ser mejores padres.*
- *La estimulación temprana para desarrollar niños sanos y felices.*
- *Estar pendiente de los tiempos y procesos del niño, interactuar con él y atender sus necesidades con cariño para que se sienta seguro y amado.*

— Mi mamá opina que me soben la panza para que el niño se acomode —dijo Luz Rubí al acariciar su vientre voluminoso—. Y mi papá insiste en que el niño debe nacer de manera natural porque de lo contrario, dice que no soy una verdadera mujer. ¡Figúrate nomás qué ideas! ¡A mí me criaron con el cinturón, con la chancla y a nalgadas! —añadió.

—¡Qué creencias las de tu papá! ¡Tan anticuado! Si el niño viene torcido pues se hará una cesárea. Lo importante es que nazca bien —enfaticó Alejandro en voz alta desde la ducha.

A las pocas semanas, el joven matrimonio Santoyo arrullaba entre sus brazos a su primer hijo, un varón rozagante al que le llamaron Ian Eliú. Sin embargo, Luz Rubí casi no pudo amamantarlo: tenía los pezones ajados, deshechos y le dolían mucho, por lo que a los dos meses empezó a completar la carencia de leche materna con fórmula. Y así se desarrolló el infante en la casita de Cuajimalpa que construyeron con tanta ilusión y trabajo.

Eliú comenzó a sentarse por sí solo, a llevar sus piecitos a la boca, a hacer *ojitos coquetos* a los abuelos y todas las gracias de un bebé contento, aunque requería de muchos cuidados, pues debido a la poca leche materna con la que se alimentó, se enfermaba a menudo. Las acciones del pequeñito marchaban acorde



a su edad, pero había pasado más de un año y medio y no podía dejar el pañal; a ellos les parecía tarde. Luz Rubí se volvió a embarazar y la falta de guía y orientación de los Santoyo como padres primerizos se dejó sentir sobre el chiquillo.

—¡Niño cochino! —decía Luz Rubí exasperada al ver que Eliú se orinaba en el pantalón—. ¡Otro pantalón sucio más que lavar! ¡Van tres con este! —agregó con fastidio, mientras retiraba la prenda empapada y subía por los escalones hacia la casa—. ¡Y te vas a quedar ahí afuera! —exclamó al cerrar la puerta.

Eliú lloró sin parar haciendo grandes paletas. Se sentía solito mientras veía que el vientre de su madre se abultaba cada vez más.

Los sonidos de la casa componían una sinfonía digna de grabarse que iniciaban al

abrirse la puerta de la habitación de la pareja, donde una mañana Eliú entró y miró a su mamá incorporarse y levantar de una cuna a Yuritzi Lisette.

—Ven, Eliú, mi amor, conoce a tu hermanita —dijo Luz Rubí.

A Eliú le salían los ojos de sus órbitas de la emoción y una mueca entre risa y llanto se dibujó en su carita redonda como la luna. Pero entonces defecó en la pijama y manchó la alfombra cuando Alejandro salía de la ducha envuelto en una toalla. Al ver lo que el niño había hecho, le dio una nalgada.

—Ay, Eliú, nomás no puedes dejar el pañal, ¿verdad? ¿Hasta cuándo aprenderás?

—agregó estresado, a pesar de que no tenía el carácter tan explosivo como el de su esposa, que gritaba con frecuencia.



Eliú crecía ensimismado y berrinchudo, no sabía relacionarse con los niños de la guardería y era tímido e inseguro. Sus compañeros salían a jugar y él prefería quedarse en el salón a trabajar. Si le quitaban un juguete, no sabía si pedirlo o qué hacer para que se lo devolvieran. Con su hermanita, a pesar de quererla mucho, a la hora de prestarle sus juguetes era un categórico: no. Bajo ninguna condición los compartía:

—¡Son mis bloques, mis castillos y mis juguetes! No los tuyos, ¡ni tampoco te los presto! —exclamaba el chiquillo en el área de juegos de la casa, donde Luz Rubí había pintado un muro azul para que los niños lo rayaran a su antojo.

Eliú armaba castillos con cubos de colores y las piñas de las coníferas que levantaba con



Alejandro cuando salían a pasear los domingos al bosque y comían uchepos, los tamalitos típicos de Michoacán que tanto le gustaban. Era su día favorito: se sentía acompañado y querido al lado de su familia.

La directora de la escuela de estimulación temprana los mandó llamar para hablar de los problemas de Eliú, y además les notificó que el plantel cerraría sus puertas porque se construiría una piscina en el predio.

Luz Rubí salió angustiada. ¡Qué problema tenía en sus manos! Por un lado, Eliú y su timidez e inseguridad, y por el otro, el cierre de la guardería. Un día, caminando, encontró la Fundación De Cero a Tres. Para ella fue un descubrimiento que le cambió la vida. Tenía un costo, pero podían pagarlo. Con pláticas sobre las buenas prácticas de crianza, la

importancia del cariño y el afecto a los hijos y los mejores métodos de estimulación temprana para desarrollar niños sanos y felices, la institución era justo lo que necesitaban no solo sus hijos, sino también ella y su esposo como padres. Ahí comprendió que las reprimendas a Eliú por no dejar el pañal no habían sido apropiadas y había que cambiar de estrategia para reparar el daño. Querían darles lo mejor a Eliú y a Lisette. Y evitar cometer el mismo error con la niña.

—Ahí nada más van mujeres. No hay hombres, ¿cómo crees que voy a ir a De Cero a Tres? —dijo Alejandro en tono de burla, mientras hojeaba en sus manos un folleto de la institución.

Desde que ingresaron al centro materno infantil, fue notando de manera paulatina cambios en sus hijos. Y Luz Rubí leía más: los libros y folletos que hablaban de educación, nutrición, la importancia de la relación de ida y vuelta y procesos de desarrollo de las diferentes áreas ¡y del cerebro! de los niños la sorprendían y estimulaban. Empezó a interactuar mejor con Eliú, dándole más atención y estando al pendiente de sus tiempos y procesos.

La abuela materna les confeccionó un par de mamelucos para que durmieran calientitos. Luz Rubí les leía cuentos, la pieza clave que marcaba el fin del día y la hora de dormir, y poco a poco empezaron a meterse a la camita a buena hora. Al mirarles sus largas pestañas, escuchar la respiración acompasada y a Eliú abrazado de la mantita desleída por las lavadas que no soltaba para ir a la cama, Luz Rubí comprendió que sus hijos iban a ser niños una sola vez. La idea de hacer un posgrado y salir al mundo laboral bien merecía la pena posponerse por disfrutar la niñez de sus hijos, tiempo que jamás regresaría.

Poco después Alejandro también participaba en los talleres y sesiones de interacción oportuna semanales en la Fundación De Cero a Tres y se convirtió en un padre involucrado de manera plena en el desarrollo sano y feliz de sus hijos.

—¡Mira papá, ve el tamaño de esta piña! ¡Es gigante! —gritó Eliú en el suelo riéndose por su tropiezo—. Le clavaré en la punta la bandera de mi territorio. El enemigo la verá desde lejos pues es grande como una montaña —concluyó el niño, seguro de sus palabras.

Alejandro dibujó una sonrisa:

—¡Celebro tu imaginación, hijito mío! —Y a su vez, visualizó un futuro esperanzador para sus hijos.



TÓPICOS DE EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN  
A LA FAMILIA Y ENCARGADOS DEL CUIDADO

Los padres y cuidadores son los responsables de llevar a cabo la crianza efectiva de los niños, potenciando su desarrollo integral, a través de un cuidado cariñoso y sensible.

**Los deberes del cuidado con los más pequeños son deberes éticos subrayados, porque no solo es a mutua solidaridad de los pares; no, es el cuidado reforzado sobre alguien que está viviendo algo maravilloso pero que necesita que lo acojan sin separarlo del mundo, pero que lo acojan y lo resguarden** (maestro David Eduardo Calderón Martín del Campo, presidente ejecutivo de Mexicanos Primero, Visión 2030, A.C.).<sup>1</sup>

El **cuidado cariñoso y sensible** es el conjunto de condiciones que permiten la atención óptima de los niños pequeños. Se refiere a un **entorno estable** creado por los padres y otros cuidadores, con el apoyo de políticas públicas y privadas, de los servicios que se encuentran disponibles y de la comunidad en general, que asegura la **salud y nutrición adecuadas** de los niños, los protege de los riesgos y les brinda **oportunidades para el aprendizaje temprano**, mediante interacciones que son emocionalmente propicias y receptivas. Este cuidado es esencial para el desarrollo del niño, ya que sienta las bases para la salud y el bienestar a lo largo de toda su vida.<sup>2</sup>

*Para garantizar un mejor desarrollo de los niños en la primera infancia, hay que trabajar con los papás y las mamás porque ellos son los que tienen impacto en el desarrollo de sus hijos; las guarderías y otros servicios tienen un impacto secundario; los que tienen un impacto enorme en el desarrollo de*

<sup>1</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

<sup>2</sup> oms-Unicef et al. (mayo de 2018), *El cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia: Un marco mundial para lograr la acción y resultados*, p. 8. Recuperado el 4 de julio de 2018 de: [http://www.who.int/mater-nal\\_child\\_adolescent/child/nurturing-care-framework-first-consultation-es.pdf](http://www.who.int/mater-nal_child_adolescent/child/nurturing-care-framework-first-consultation-es.pdf)

Una reflexión sobre el cuidador,  
**el adulto significativo**  
y sus cualidades principales



Fuente: Juan Larbán Vera (2010), "Ser cuidador: el ejercicio de cuidar cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente", *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, núm. 50, segundo semestre, p. 57. Recuperado el 12 de septiembre de 2018 de: <http://www.seypna.com/documentos/psiquiatria50.pdf>  
Extensión de la University of Illinois (2018), Características de un(a) excelente cuidador(a) de niños. Recuperado el 12 de septiembre de 2018 de: [https://extension.illinois.edu/-babysitting\\_sp/characteristics-sp.cfm](https://extension.illinois.edu/-babysitting_sp/characteristics-sp.cfm)  
Loreto Rodríguez Contreras, *Visión del desarrollo infantil de adultos significativos de niños y niñas que asistieron a la modalidad educativa de control grupal de salud en el centro de salud familiar*. Tesis para optar al grado de Magister en Educación con Mención en Currículum y Comunidad Educativa, Universidad de Chile, Chile, 2011.

*los niños son los cuidadores primarios (licenciada María de Lourdes Garza Caligaris, directora de Aprendizaje, Hipocampus Centros de Aprendizaje).*<sup>3</sup>

En los primeros años de vida, los padres y los miembros de la familia inmediata son los mejores proveedores de cuidado cariñoso y sensible, por lo cual es importante la **atención centrada en la familia**.

**El vínculo entre los padres e hijos se desarrolla incluso antes de que el niño hable, en gestos como el contacto visual y corporal, al acunarlo y sonreírle; es el motor que impulsa el desarrollo del cerebro. Gracias a estas interacciones, se crea un canal de comunicación por el cual el niño pequeño aprende la lengua, forma cogniciones y llega a conocer el mundo que le rodea.**

Al observar a su hijo y reconocer sus necesidades e intenciones, los padres le ayudan a aprender sobre el mundo, al describir y explicar su propio comportamiento y el del niño.

Este cuidado no solo es importante para promover el desarrollo de los niños pequeños; también los protege de los peores efectos de la adversidad, **al reducir sus niveles de estrés y fortalecer los mecanismos emocionales y cognoscitivos para hacer frente a las situaciones difíciles**. Resulta especialmente importante para los niños con dificultades y discapacidades del desarrollo, así como para prevenir el maltrato infantil.<sup>4</sup>

**En la familia todos aportan algo: el papá le da seguridad al niño y la mamá le da autoestima; los hermanos ayudan a aprender a tolerar la frustración, al competir por la atención de los papás; los abuelos dan historia, hacen ver de dónde vienes...**

(maestro Mario Alberto Romo Gutiérrez, director nacional de Red Familia).<sup>5</sup>

<sup>3</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

<sup>4</sup> oms-Unicef *et al., op. cit.*, pp. 8-9.

<sup>5</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

Es necesario **sensibilizar** a los padres de familia y cuidadores de los niños sobre la importancia de establecer formas de cuidado respetuosas de los derechos de los niños. Se trata de “desarrollar competencias y habilidades que permitan reconocer y respetar a los niños, favorecer su desarrollo, identificar sus necesidades, promover una adecuada comunicación, fomentar el apego y establecer límites respetuosos y necesarios para una sana convivencia familiar”.<sup>6</sup> De la misma manera, **los padres y cuidadores deben también cuidar de sí mismos y estar bien física y emocionalmente**, y saber que pueden necesitar y solicitar ayuda, pues eso les permitirá relacionarse de una mejor manera con los niños.

De acuerdo con la maestra Ana María Serrano Fernández, directora y fundadora de Proyecto DEI y DEI Comunidad, **nadie puede dar lo que no tiene**, entonces, **un trabajo importantísimo en la primera infancia es trabajar con madres, padres, cuidadores y agentes educativos**. Es preciso primero ser empáticos con ellos, poderles dar todo el cobijo para que ellos a su vez puedan desarrollar capacidades para ser empáticos con sus hijos. Es muy importante el hecho de que ellos empiecen a reconocer sus propios sentimientos y emociones, si están enojados, por qué se sienten de ese modo etcétera. El adulto necesita empezar a desarrollar funciones de auto regulación, respirar, auto contenerse. Es una etapa donde se aborda a la dñada. A la mamá con el niño o al cuidador o cuidadora principal, o al grupo. O sea el niño nunca se ve como individual, está totalmente inserto en la sociedad, precisamente porque **se están tejiendo esos hilos de contención humana**.<sup>7</sup>

*La meta es una **autorregulación cruzada**, del cuidador y del niño. Por ejemplo, en un berrinche, el adulto que sabe que es un proceso normal lo ve como una oportunidad de crecimiento juntos. Hace contacto con el niño y hay pasos: primero es el reconocimiento de sentimientos, luego viene la contención. Si no se puede contener al niño, lo dejas, sin abandonarlo,*

<sup>6</sup> Alma Yereli Rolander Garmendia *et al.* (2017), *Manual por una crianza respetuosa de niñas y niños*, Instituto Mexicano de Derechos Humanos y Democracia, A.C. (IMDHD), Ciudad de México, p. 45. Recuperado el 9 de julio de 2018 de: [http://dif.cdmx.gob.mx/storage/app/media/uploaded-files/V1.4\\_PorUnaCrianzaRespetuosa.pdf](http://dif.cdmx.gob.mx/storage/app/media/uploaded-files/V1.4_PorUnaCrianzaRespetuosa.pdf)

<sup>7</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

Consejo práctico



Y tú, ¿qué haces por los niños?

El cuidado y atención de los niños es responsabilidad de los adultos: la madre, el padre, los abuelos, otros familiares y cuidadores sin relaciones de parentesco deben participar de forma corresponsable en esta importante tarea.

Consejo práctico



El establecimiento de lazos afectivos profundos con personas significativas es primordial para el desarrollo psicosocial de las niñas y niños.

### Buena salud:

Los padres son los encargados de vigilar el estado físico y emocional del niño, la respuesta a sus necesidades, la protección contra peligros, las prácticas de higiene, el uso de servicios preventivos y de promoción de la salud, así como la solicitud de atención para las enfermedades de la infancia. Estas acciones dependen, a su vez, del bienestar físico y mental de los padres y cuidadores, de modo que se requiere atender también sus necesidades.

### Nutrición adecuada:

La nutrición materna durante el embarazo influye tanto en la salud y el bienestar de la mujer como en la nutrición y el crecimiento del niño en desarrollo. Los recién nacidos requieren inicio temprano de la lactancia materna y contacto piel con piel, y continuar con lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad y después complementar con alimentos frecuentes y variados.



### Protección y seguridad:

Los niños pequeños son vulnerables a los peligros imprevistos, el dolor físico y el estrés emocional debidos al descuido y la violencia. Cuando ya se desplazan, los pequeños pueden tocar y tragar objetos dañinos; un ambiente sucio o inseguro puede estar lleno de posibles amenazas. Cuando se les amenaza con el abandono o el castigo físico, pueden experimentar un terror extremo.

### Oportunidades para el aprendizaje temprano:

El aprendizaje es un mecanismo inherente a los seres humanos que empieza en la concepción y garantiza nuestra adaptación exitosa a las circunstancias cambiantes. La atención afectuosa y segura que prestan los adultos en un ambiente familiar, con orientación sobre las actividades diarias y las relaciones con los demás, sienta las bases para las importantes experiencias de aprendizaje temprano de los niños pequeños.

### Atención receptiva:

Esta significa ser sensible a los movimientos, sonidos y gestos del niño, así como interpretarlos y responder apropiadamente a ellos. Es la base para proteger a los niños de las lesiones, reconocer las enfermedades y reaccionar a ellas, fomentar un aprendizaje enriquecedor y generar confianza y relaciones sociales. El concepto se ha aplicado también a la alimentación que se adapta a las necesidades del niño, especialmente de los lactantes de bajo peso o enfermos.

y hasta después elaboras el plan a seguir (maestra Ana María Serrano Fernández).

**Todos los padres o cuidadores creemos que hacemos una gran labor con nuestros hijos y no es así; hacemos una gran labor en cuanto a nuestro corazón y hacemos quizá una gran labor en cuanto a nuestras capacidades, pero el corazón y las propias capacidades no son suficientes; entonces tenemos una obligación de formarnos e informarnos qué es lo mejor y más adecuado que podemos hacer por nuestros hijos**

(licenciado José Ignacio Ávalos Hernández, miembro del Consejo Directivo del Pacto por la Primera Infancia).<sup>8</sup>

### PAPEL DE LA FAMILIA E IMPORTANCIA DE LA MADRE

Para lograr el **desarrollo integral de un niño** es fundamental que crezca en un **ambiente protector familiar, donde el afecto, el respeto, el cuidado, el amor y la protección** le permitan desarrollarse plenamente hasta lograr una vida independiente y autónoma. Este ambiente define elementos fundamentales para el resto de su vida. Es en la **familia** donde los niños aprenden quiénes son y desarrollan su personalidad; adquieren las habilidades necesarias para afrontar la vida y desarrollar todo su potencial, aprenden formas de ver el mundo, formas de pensar y comportarse.<sup>9</sup>

En opinión del maestro Mario Alberto Romo Gutiérrez, **en la familia se juega todo el desarrollo infantil temprano; en los primeros tres años de vida es el lugar por excelencia en donde el niño tiene que desarrollar todas sus facultades**. Dentro de la familia es donde aprende a ser persona, desde el punto de vista psicológico, espiritual, e incluso biológico; los

<sup>8</sup> En entrevista realizada en julio de 2018.

<sup>9</sup> Ángela María Rosales (27 de marzo de 2016), La importancia de la familia en el desarrollo de los niños y niñas. Aldeas infantiles SOS Colombia. Recuperado el 11 de julio de 2018 de: <https://www.aldeasinfantiles.org.co/que-es-aldeas/aldeas-defendiendo-los-derechos-de-los-ninos/la-importancia-de-la-familia>

canales del cerebro en el desarrollo infantil temprano se van conformando de distinta manera cuando hay estrés, cuando hay violencia o cuando hay un clima en donde el niño es alentado, amado y bien tratado; se puede afirmar incluso que el cerebro de un niño maltratado se desarrolla de una manera distinta en sus canales neuronales que un niño que recibió una educación de acuerdo a su dignidad. Y quienes tienen que proveer ese espacio, ese nido, **es la familia**, son principalmente los papás, papá y mamá en su complementariedad de hombre y mujer, pero también la familia, los abuelos, los hermanos, juegan un papel fundamental en el desarrollo de los niños y es justo ahí donde el niño aprende no solo mejores valores y la mejor forma de comportarse, sino que su cerebro también se desarrolla de una mejor manera.

Sin lugar a dudas, la **familia** es un factor de gran importancia para el bienestar de todos sus miembros, ya que los padres toman numerosas decisiones que determinan sus experiencias en los primeros años de vida. Las primeras giran en torno a cuándo y cómo traerán a sus hijos al mundo; después, sobre su alimentación, vestido, salud y vivienda. Toman también decisiones sobre cómo educarlos y cómo estimular las conductas aceptables y desalentar las reacciones que no lo son. Pueden o no ofrecer estimulación (hablar y jugar con ellos, leerles o contarles historias), ya sea de ellos mismos o de otros miembros de la familia. Asimismo, también es posible que decidan delegar parte del tiempo de cuidado del niño en otras personas, como parientes o niñeras, en una guardería o en el jardín de niños. **Todas estas decisiones tienen efectos profundos y duraderos en el desarrollo infantil.**<sup>10</sup>

Por otro lado, al hablar de la familia, se suele pensar en la madre como eje central de la misma. Sin embargo, la Unesco concluye que:

la incorporación de la mujer al trabajo fuera del hogar ha generado un cambio cultural respecto de la percepción que la sociedad tiene acerca

del rol de la mujer y, también, en cómo se percibe diferente. Ello explica, en parte, el fenómeno de la postergación de la maternidad, el mayor tiempo entre el nacimiento de uno y otro hijo, y la disminución de hijos e hijas en los hogares. Esta situación hace comprensible la necesidad de combinar los trabajos domésticos con aquellos que se realizan en la esfera pública, y la necesidad de traspasar a otra institución, en parte y por algunas horas, la crianza y educación de los hijos menores durante el período de desempeño laboral de la madre o de ambos padres.<sup>11</sup>

*Ha habido poca atención hacia la educación y el cuidado de los niños pequeños conforme más mujeres se integran a la fuerza laboral. No hay instituciones hasta la fecha que se encarguen del cuidado de los niños; hay algunas que se encargan parcialmente, por ejemplo, las estancias infantiles de Sedesol, pero son guarderías que trabajan unas cuantas horas. Luego, al inscribir al niño al preescolar, son solo tres horas. Para las mamás hay varios problemas: ¿Y el resto del tiempo mi hijo va a estar solo en la casa? ¿Quién lo va a llevar al preescolar y quién lo va a recoger? Yo no puedo salirme de mi trabajo, ir a llevar al niño, ir a recogerlo... Hay muchas cosas que no están pensadas, por eso siempre hemos estado en crisis en relación con la primera infancia (licenciada María de Lourdes Garza Caligaris).*

El contacto con distintas personas es importante para el desarrollo psicológico del niño o niña. Éste puede establecer vínculos afectivos con otros niños y adultos cercanos y aprender a interactuar con ellos. **La madre, por lo general, es la principal fuente de apoyo y cuidado para el niño o niña**, por eso él establece primero una relación de apego con ella. Sin embargo, **esto no significa que el niño o niña no pueda y no necesite relacionarse con otras personas cercanas**. El padre no debe ser privado de la oportunidad de aprender y practicar los procedimientos de cuidado y crianza del niño o niña... La relación madre-hijo y padre-

Consejo práctico

Papá:

Es importante que aprendas a mirar a tu hijo, hablarle, darle de comer, vestirlo, hacerle preguntas, tomarlo en brazos, acariciarlo, jugar con él, etcétera. De este modo irá estableciendo un vínculo afectivo estrecho y una relación de apego mutuo que durará toda la vida.

<sup>10</sup> Banco Interamericano de Desarrollo (2015), *Los primeros años: el bienestar infantil y el papel de las políticas públicas* (Samuel Berlinski y Norbert Schady (eds.)), pp. 14-15. Recuperado el 12 de julio de 2018 de: [https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/7259/Los\\_primeros\\_a%C3%B1os\\_El\\_bienestar\\_infantil\\_y\\_el\\_papel\\_de\\_las\\_pol%C3%ADticas\\_p%C3%ABlicas.pdf](https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/7259/Los_primeros_a%C3%B1os_El_bienestar_infantil_y_el_papel_de_las_pol%C3%ADticas_p%C3%ABlicas.pdf)

<sup>11</sup> Unesco, Oficina Regional de Educación para América Latina y El Caribe (2004), *Participación de las familias en la Educación Infantil Latinoamericana*, Santiago de Chile, p. 13. Recuperado el 12 de julio de 2018 de: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001390/139030s.pdf>

hijo son cualitativamente distintas y ambas tienen un impacto diferente y necesario en el desarrollo del niño o niña.<sup>12</sup>

Ahora sabemos por todos los estudios que hay de neurociencia que **realmente el desarrollo de los niños requiere no tanto especialistas en educación como personas que puedan dar unas interacciones de muy alta calidad, personas muy disponibles con los niños. Que puedan hablarles estando a su nivel, que puedan jugar con ellos, que les puedan sonreír, que puedan escucharlos, que puedan aplaudir sus logros** (licenciada María de Lourdes Garza Caligaris).

*Hay que hacer un esfuerzo con todos los cuidadores y todas las personas que tienen contacto con los niños, de hacer conciencia de lo importante que es **la presencia de los adultos en la vida de los niños**, la importancia de los juegos, quitando el tabú de que las niñas juegan con niñas y con mamás y los niños juegan futbol y juegan con los papás; **todos tenemos que estar**. Asimismo, tener la conciencia de que, **en guarderías y escuelas, los maestros no solo están ahí para jugar ni para atender, están ahí para guiar el desarrollo de los niños. Y es preciso crear los espacios adecuados para que los niños jueguen y exploren** (maestro Luis Garza Sada, fundador y director general, Kinedu, y presidente del Consejo, Advenio).<sup>13</sup>*

**Un adulto significativo es aquella persona en la que yo creo, en la que yo confío y en la cual puedo sentir que si necesito algún día algo va a estar ahí para mí**  
(doctor Antonio Rizzoli Córdoba, jefe de la Unidad de Investigación de Neurodesarrollo en el Hospital Infantil de México, Federico Gómez).<sup>14</sup>

<sup>12</sup> Unicef-CELAM, Oficina Regional de Unicef para América Latina y el Caribe, *Desarrollo Psicosocial de los niños y las niñas*, 1ª. ed., Colombia, 2004, p. 26. Recuperado de: <https://www.unicef.org/colombia/pdf/ManualDP.pdf>

<sup>13</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018

<sup>14</sup> En entrevista realizada en julio de 2018.

Las interacciones con mamá, papá y otros adultos pueden ser positivas o negativas. “Si la interacción madre-hijo se caracteriza por la calidez y la aceptación del niño o niña, y si la madre tiene conciencia de su buena relación con él o ella, su desarrollo psicosocial y nutricional se ve muy favorecido.”<sup>15</sup>

“Desde el nacimiento se establece un intercambio de afecto en dos direcciones: del niño o niña a la madre y de la madre al niño o niña. Este último no solo responde a las manifestaciones de la madre cuando esta le habla, le sonríe o lo mece, sino muchas veces, él comienza la interacción. **A medida que la madre y el niño o niña van aprendiendo a conocerse, cada uno se va adaptando a la forma de ser del otro**”;<sup>16</sup> al hacerlo va estableciendo un lazo afectivo positivo.

Por el contrario,

el estrés prolongado o la angustia interfieren con la habilidad de la madre, o de cualquier otra persona que lo cuida, de responder apropiadamente al niño o niña y dificulta la interacción positiva. Esto puede afectar negativamente su desarrollo. Para muchas madres es a veces difícil responder a las necesidades afectivas de sus hijos. Ellas pueden haber experimentado poco amor y recibido pocas atenciones durante su infancia, por eso les resulta difícil proporcionar cariño a sus hijos. Es importante ayudarlas a reconocer estas dificultades y a superarlas gradualmente [...] Hay características propias del niño o niña (si es inquieto o tranquilo, si duerme poco o mucho, si se interesa o no por las personas y las cosas, si llora poco o mucho, si es hombre o mujer) que pueden afectar al adulto y a su manera de relacionarse con él.<sup>17</sup>

Lo importante es que los padres y cuidadores aprendan a aceptar las diferencias y traten de ajustarse a ellas, sin entrar en conflicto.

<sup>15</sup> Unicef-CELAM, Oficina Regional de Unicef para América Latina y el Caribe, *op. cit.*, p. 23.

<sup>16</sup> *Ibid.*, pp. 23-24.

<sup>17</sup> *Ibid.*, pp. 24-25.

Consejo práctico



Apliquemos con los niños la regla de los tres C's desde pequeños y los resultados se van a dar:

1. Claridad: ser claros con los límites de acuerdo a las etapas de cada niño.
2. Coherencia: de los papás o cuidadores al aplicar las reglas.
3. Consistencia: ser siempre consistentes en lo mismo.

(maestro Mario Alberto Romo Gutiérrez).

**En el desarrollo infantil temprano juega un papel muy importante la nutrición emocional: no basta que le des frutas y verduras a un niño, es importante que el niño tenga un mejor ambiente de desarrollo... El niño requiere estructura, así como la presencia afectiva (tiempo y buenas competencias parentales) de los dos padres**

(maestro Mario Alberto Romo Gutiérrez).

*Desafortunadamente, la sociedad se ha vuelto cada vez más demandante del tiempo de los padres para conseguir ingreso a través de un empleo, y es muy común que los niños, desde muy pequeños, no tengan la guía, no tengan el cariño, no tengan el acompañamiento de los padres, por no hablar de violencia doméstica..., son temas que tenemos que analizar a fondo, porque, por otra parte, cuando los padres son ausentes, le entregan a sus hijos a la escuela y quieren que los maestros realicen toda la formación, toda la información, todo el acompañamiento que deberían de haber hecho en casa, entonces, es una relación muy desigual, por ello es que **tenemos que concientizar a los padres de la importancia del apoyo que le den a sus niños** (Esteban Moctezuma, economista y político).<sup>18</sup>*

En resumen, todos los cuidados que los niños necesitan para su supervivencia, crecimiento y desarrollo se dan en primer lugar en la familia. Lo que pase en estos primeros años pone los cimientos para lo que necesitarán aprender y desarrollar después. La labor de la familia es, entonces: “**cuidar, criar, educar**, y al hablar de estas tareas estamos hablando de **amar**. El amor es regalo y tarea, alegría y responsabilidad, gozo y compromiso”.<sup>19</sup>

<sup>18</sup> En entrevista realizada en octubre de 2018.

<sup>19</sup> Nashieli Ramírez (2016), *Guía de co-crianza en la primera infancia*, Ririki Intervencion Social, CDMX, DIF, Sedeso.

CONSEJOS PARA ESTABLECER PAUTAS DE CRIANZA POSITIVA<sup>20</sup>

QUE PROMUEVAN EL CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE:

- **Comparte responsabilidades familiares:** busca la participación en la crianza tanto de la madre como del padre, y de otros cuidadores primarios (abuelos, niñeras, maestros) para favorecer un sano desarrollo de los niños.
- **Establece y fomenta un vínculo afectivo con los niños desde su nacimiento y en todas las etapas de su crecimiento.** Demuéstrales siempre cariño y afecto de manera abierta y respetuosa y permite que ellos a su vez demuestren lo que sienten.
- **Habla siempre a los niños con amor, respeto y empatía.** Es importante comunicarse con ellos siempre de manera positiva, tratando de no gritar y estableciendo un diálogo afectuoso.
- **Sé paciente con los niños y aprende a escucharlos.** Es importante que el niño sepa que puede expresarse, decir lo que piensa, justificar sus acciones, etcétera, y que sus padres o cuidadores le escuchan y entienden.
- **Establece reglas y límites claros,** explicando al niño que son necesarios para tener una sana convivencia y las consecuencias de no cumplirlos de acuerdo a su edad.
- **Permite que los niños participen en la toma de decisiones de situaciones sencillas de acuerdo a su edad,** lo que ayudará a desarrollar su sentido de la corresponsabilidad.

<sup>20</sup> Alma Yereli Rolander Garmendía *et al.*, *op. cit.*, p. 45



## UNA ESTANCIA INFANTIL PARA NIÑOS FELICES

MARIFER, REGINA, FERNANDO Y JIMENA CRECIENDO CERCA

De esta historia podemos aprender la importancia de...

- *Contar con estancias infantiles en los lugares de trabajo, donde los niños estén seguros y bien cuidados mientras las mamás trabajan.*
- *Inscribir a los niños al preescolar a edad temprana para seguir recibiendo estimulación y desarrollarse integralmente (intelectual, física, emocional y espiritualmente).*

Ayleen y su hija Marifer van en el auto; cantan “Sol solecito...”. Cómo les gusta a las dos cantarla; Ayleen goza porque su pequeña se ríe, le gusta, la repite; también con “La rana”. Nada más que el viaje hoy es diferente; esos trayectos juntas, cuando cantan y platican mientras van al lugar donde trabaja mamá, la Fundación Gentera, van a cambiar. Marifer cumplió tres años y entrará al kínder, que está cerca de su casa, pero lejos del trabajo de mamá.

Cuando nació Marifer, una niña muy deseada y esperada, Ayleen se enfrentó con la disyuntiva entre su vida profesional y la maternidad. Quería ser madre por sobre todas las cosas, y su trabajo también le apasionaba y era necesario: lo maravilloso fue que en la empresa donde trabaja hay una Estancia infantil para que quienes son mamás puedan tener a sus hijos cerca y atenderlos cuando enfermen o necesiten algo. Marifer entró a la Estancia a los nueve meses, y a partir de ese día fue como si las dos asistieran al trabajo. Ayleen cargaba con gozo carriola, mamilas, pañalera, su bolsa y computadora y en la silla especial del coche aseguraba a la niña, quien conforme fue creciendo, dejó de usar la carriola y caminaba tomada de la mano de su mamá; su manita, como toda ella, era más grande y deliciosa entre la suya. Para su permanencia en la Estancia infantil, decidió que Marifer debía tener una sombra, es decir, alguien que se encargara de ella en exclusiva; quería que el apapacho que le daban en casa a la niña continuara en las horas que estaba en la Estancia infantil.



Marifer ha sido feliz entre los pequeños del lugar, y Ayleen ha podido trabajar y acudir cuando su hija ha tenido fiebre y es preciso llevarla a casa. Al principio la iba a ver más seguido y eso era duro, porque para Marifer verla era una señal de que saldrían tomadas de la mano y se irían a casa juntas, pero poco después eso fue cambiando: ir a Gentera era disfrutar el largo trayecto en el carro y llegar tomadas de la mano; y a la salida, encontrarse para hacer lo mismo, pero a la inversa: salir muy contentas de la mano, subirse al auto;

platicar o cantar, o dormirse cuando estaba muy cansada. Porque en la Estancia había actividades planeadas para que la pequeña coordinara sus movimientos, hablara, escuchara música, aprendiera ciertas rutinas y orden. Además, cada bimestre la psicóloga mandaba un informe sobre el desarrollo de Marifer para pedir colaboración en casa si era necesario. Había hitos para cada etapa y solo con esa supervisión profesional se podían cumplir a cabalidad; Ayleen ha aprendido mucho del desarrollo de los niños. Está feliz



con la ayuda profesional de la Estancia y con el abrazo garantizado para su pequeña.

Marifer ya creció, y los procesos de crecimiento implican muchos cambios. Ayleen lo sabe, le está costando este trayecto en el coche; pero lo está saboreando mucho porque en dos semanas Marifer dejará la Estancia y estará con Miss Sandy en el kínder. Hoy la conocieron y les cayó muy bien a las dos. Ayleen dejará a su hija rumbo al trabajo y su esposo la recogerá. Volverán a verse cuando ella llegue a casa; está segura de que



el trayecto se le hará pesado, y que aunque ponga canciones como "La rana", extrañará la carita risueña de su hija y la complicidad de ambas todos los días a bordo del coche.

Para Marifer es muy normal que su mamá trabaje, incluso está emocionada de que ahora será su papá quien la recoja. Ella también irá al trabajo que se llama kínder y mientras mamá regresa, jugará a la computadora imitándola y le pedirá una mochila parecida a la suya; después las dos se verán en casa y cantarán "Al agua patos" cuando se bañe por la noche.

Tendrá a papá y mamá, además de otros amiguitos, porque ella ya es grande y los niños de la Estancia son bebecitos, solo dos o tres como ella han cumplido los tres años y también se irán, y están contentos de ello. Ahora le parece raro que su sombra pase menos tiempo con ella. Lo que ocurre es que Ayleen ha planeado que en ese tránsito de la Estancia al kínder la sombra se aleje poco a poco y cariñosamente. Además, claro, los pequeños la necesitan, porque ella ya es grande.

La semana anterior Marifer dibujó a su manera a su mamá sentada en un escritorio y a ella en otro pequeño a su lado, las dos con una sonrisa como media sandía. La sombra la abrazó. Parece que ella también la va a extrañar. Ayleen lo sabe. Los afectos se tejen todos los días, y crecer es cambiar de espacios y ser fuerte por todo lo que has recibido. Eso es crecer. Marifer ya es una niña de kínder.

Marifer canta más fuerte; cuando Ayleen reconoce la canción, se une con la letra y las dos siguen cantando juntas.

#### TRECE PISOS DE DISTANCIA

Gerardo dice que los momentos en que los cinco iban al trabajo en el auto no los cambiaría por nada. Su esposa Myriam trabajaba en Gentera, al igual que él, allí se conocieron, se hicieron novios, se casaron y tuvieron a sus tres pequeños: Regina, Ximena y Fernando. Les tocó ser testigos de la inauguración de la Estancia infantil, que estrenó Regina a los cuatro meses; ahora ya tiene cinco años y está en otra escuela, y los dos pequeños siguen asistiendo al edificio donde desde hace trece años su padre trabaja y ha ido ocupando distintos cargos.

Gerardo ve su reloj atento a la hora en que pueda bajar por los pequeños, mientras lo asaltan los recuerdos, como aquel día del padre que coronó muchos de sus anhelos y esfuerzos, cuando pasó a recoger a su pequeña, quien se había pintado bigotes porque ella se disfrazaba de papá, y se rieron mucho. Reírse toda la familia junta ha sido parte de lo que la Estancia infantil en el mismo sitio de trabajo le ha permitido; ahora él se encarga de impulsar esos beneficios laborales que tan oportunos han sido para su matrimonio y familia, por ejemplo, extendiendo la incapacidad de maternidad a seis semanas adicionales. Myriam podía bajar a alimentar a sus pequeños en medio del trabajo, y si era necesario participar en algo o atender algún imprevisto, bastaba con tomar el elevador.

Solo trece pisos de distancia lo separan de los pequeños que aún necesitan la atención de la Estancia, que también es formadora de los propios padres: que si los





alimentos que deben darse en cierto momento, que las pautas de crecimiento, etcétera.

Gerardo vuelve a cerrar los ojos pues le emociona haber compaginado la vida laboral de la pareja —aunque Myriam esté ahora en otro lugar usan los beneficios de la Estancia de igual manera— con la vida de familia. Es decir, crecer y tener ambiciones, lograr metas y poder llevar esa vida unida, divertida. Sobre todo porque allí siempre sintió tranquilidad, sus hijos estaban seguros, y además aprendían a ser seguros de sí mismos. Qué más podía pedir. Conocía otras parejas y otras generaciones entre quienes era imposible ser padre o madre con hijos bien atendidos y con quienes compartieran tiempo. En Gentera hay beneficios para las madres:

un plan conocido como 6 x 2 x 6 (que consiste en trabajar seis horas en la oficina y dos en casa durante seis meses), y también para los padres, quienes pueden optar por diez días o veinte medios días de ausencia. Como sus hijos nacieron por cesárea, él escogió los diez días para ayudar a Myriam lo más posible. Sostiene que los hijos son de dos y siempre ha apoyado el compromiso y la transformación que para ambos significa tener hijos. Atiende la hora en el reloj y mira la vista desde el alto edificio.

Cuando entró a los veinticinco años le atrajo la idea de trabajar en Compartamos, de donde surgió la actual Gentera, porque había un proyecto social muy interesante donde se atiende a comunidades y es familiarmente

responsable. Tampoco se imaginó, cuando empezó a salir con Myriam, que algún día serían cinco y que así, en grupo, participarían de las actividades que la empresa apoya: que irían a reforestar o a habilitar una casa.

Recuerda el sismo del año pasado y cómo se activó el programa *Advenio at home* para que los pequeños fueran atendidos en las casas por la gente de la Estancia. Ellos dejaron a los pequeños con sus abuelos y se quedaron tranquilos en ese tiempo tan difícil.

Cuando piensa en los trece años que ha trabajado en la empresa, le parece una grata coincidencia que sea el mismo número de pisos el que lo separa de sus pequeños. Es un número afortunado para él, tanto como la

aplicación que lleva en el celular donde Myriam y él pueden asomarse a la Estancia infantil y ver qué están haciendo sus pequeños. Eso es estar muy cerca de ellos.

Gerardo sonríe, hoy festejarán a Myriam. Mira la hora, pronto será el momento de bajar a recoger a los dos pequeños. Es un hombre orgulloso de su trabajo y su familia, y para él, el trabajo es la oportunidad de criar y gozar a una familia, en pareja, en equipo. Y allí en Gentera lo ha podido hacer. Va hacia el elevador. Trece pisos y estará con los pequeños. Aunque crezcan y un día ya no sean parte de la Estancia infantil, no habrá de olvidar el feliz momento de llegar y partir todos juntos todos los días.

FACTOR CARIÑO Y AFECTO

El **desarrollo emocional** en la infancia es la base del equilibrio psicológico del adulto. Para desarrollarse emocionalmente sano, el niño o niña necesita sentirse querido, aceptado y valorado. Así crea sentimientos de seguridad y confianza en sí mismo y forma una buena autoestima. Las relaciones emocionales tempranas con las personas que rodean al niño o niña son la base de donde surge el desarrollo social, emocional e intelectual. Si el niño o niña se siente seguro y acogido, irá ampliando su desarrollo emocional, e irá aprendiendo a diferenciar y expresar una mayor cantidad de emociones como la alegría, la pena, el miedo, la rabia, la admiración, la sorpresa, etcétera.<sup>21</sup>

**El cerebro necesita de un abrazo para encenderse, es como ese switch, en donde se organiza toda la estimulación sensorial y eso se vuelve como un trampolín para otros aprendizajes**  
(maestra Ana María Serrano Fernández).

El conocimiento de sí mismo surge, entre otros, de la relación íntima y amorosa con la madre, el padre, y otros adultos cercanos. Las acciones del niño o niña que ellos valoren y celebren serán lo que él empiece a entender como sus propias características positivas. Lo que rechacen, el niño o niña lo entenderá como sus propias conductas negativas. Si las valoraciones son positivas, él irá llegando a un autoconocimiento que le permitirá formarse una imagen positiva de sí mismo y tener una buena autoestima. **Los niños con una buena autoestima muestran iniciativa en el logro de tareas y en la formación de relaciones sociales enriquecedoras, y pueden conllevar mejor situaciones difíciles. Estos niños, a su vez, producen respuestas y experiencias positivas en su ambiente.** El niño o niña que no se quiere a sí mismo, que se siente tonto y poco importante, puede presentar problemas emocionales y de aprendizaje en el futuro.<sup>22</sup>

Para desarrollarse intelectual, emocional, social y moralmente, el niño o niña necesita, en cada una de estas áreas, gozar regularmente y durante un largo periodo de su vida de un **vínculo afectivo fuerte, cercano, recíproco y estable**, el cual desempeña una función muy importante en su bienestar [...] **Para formar esta relación de amor, el niño o niña necesita recibir** de su madre, padre o persona que lo cuida, **demostraciones de cariño, cuidado y atención.** Esta actitud tiene que ser continua, diaria, estable.<sup>23</sup> Seguimos viendo que el afecto es fundamental en el Desarrollo Infantil Temprano.

**El afecto es uno de los elementos esenciales en el desarrollo del niño. No existe aprendizaje sin emoción. Lo más valioso que tienes para interactuar con tu hijo eres tú. El mejor regalo que le puedes dar es tu tiempo. No se requieren cosas ni caras ni complicadas, se requiere creatividad**  
(doctor Antonio Rizzoli Córdoba).

El **niño necesita dar y recibir afecto...** Es la base de la seguridad en el mundo, en los otros y en sí mismo. El cariño a los niños se puede demostrar de varias formas: por medio de las caricias, la palabra, los gestos, los besos, las expresiones. Se puede establecer un vínculo afectivo en todas las interacciones cotidianas como en la alimentación, el baño, el cambio de vestido, el juego, el tomarlo en brazos. El establecer y mantener un vínculo afectivo requiere tiempo, interacción frecuente y actividades comunes.<sup>24</sup>

**Pierde el tiempo con tu hijo en lo que a él le gusta, no en lo que te guste a ti; si a tu hijo le gustan los planetas, llévalo al planetario. Esto es ganar el tiempo con tus hijos, no hay nada mejor**  
(maestro Mario Alberto Romo Gutiérrez).

Consejo práctico

Transmítele al niño cariño, aprecio y confianza de todas las maneras posibles (palabras, besos, caricias, abrazos, etcétera). Eso le permitirá un desarrollo emocional más estable, le motivará a salir adelante y le ayudará a tener mejor tolerancia ante las frustraciones de la vida.

<sup>21</sup> Unicef-CELAM, Oficina Regional de Unicef para América Latina y el Caribe, *op. cit.*, p. 27.

<sup>22</sup> *Idem.*

<sup>23</sup> *Ibid.*, p. 21.

<sup>24</sup> *Ibid.*, pp. 21 y 22.

La relación que el niño establece con su madre, o con quien lo cuida, sirve de modelo para establecer relaciones futuras. Se puede decir que **un niño o niña mientras más amor recibe en su infancia, más capacidad de amar tendrá en el futuro**. Durante la primera infancia, los cuidados maternos y familiares que garanticen el desarrollo de actitudes y conductas de comunicación profunda e íntima parecen producir efectos beneficiosos en el niño o niña. La carencia de este tipo de cuidados y de una vinculación afectiva estrecha, produce efectos negativos que no son fáciles de superar en el futuro [...] **Un niño o niña que es querido y se le demuestra afecto tiene más posibilidades de llegar a ser un adulto feliz.**<sup>25</sup>

HOGAR PROPICIO

“El **hogar** es un espacio físico en el que se construye buena parte de la infancia, se desarrollan las vivencias de seguridad, se toma conciencia de la singularidad y la intimidad.”<sup>26</sup>

**Los niños necesitan “un entorno favorable donde sentirse acogidos, bienvenidos y acompañados... Sea como sea el grupo familiar, los niños y niñas necesitan personas adultas para sentirse queridos, para saber que importan a alguien, para recibir el conjunto de estímulos educativos que precisan para madurar y llegar a formar parte de la sociedad”.**<sup>27</sup>

“Un grupo familiar puede ser, o se vuelve, inadecuado cuando no existe un clima afectivo positivo básico que les haga sentir a todos útiles

<sup>25</sup> *Ibid.*, pp. 22 y 23.

<sup>26</sup> Organización Palau Macaya, La pobreza vista desde la infancia. Infancia y pobreza: Una familia, una casa, un hogar. Escritos para debatir, opinar y actuar, p. 5 Recuperado el 15 de julio de 2018 de: [https://obrasociallacaixa.org/documents/10280/595938/familia\\_casa\\_hogar\\_es.pdf/d60977e2-7246-40fe-b220-781f032941e9](https://obrasociallacaixa.org/documents/10280/595938/familia_casa_hogar_es.pdf/d60977e2-7246-40fe-b220-781f032941e9)

<sup>27</sup> *Ibid.*, pp. 4-5.

Consejo práctico



Mamá y papá:  
Si te es difícil demostrar amor a tu hijo, es importante evaluar tu propia autoestima, pedir ayuda si es necesario y actuar a tiempo en beneficio tuyo y del niño.

# Hogares en México



De acuerdo con la Encuesta Nacional de los Hogares 2016 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

Se estima que en México hay **32.9 millones** de hogares que están conformados, en promedio, por **3.7 integrantes**

Del total de la población (122.3 millones de personas aproximadamente, en 2016)

**23.2%** reside en localidades rurales.

**76.8%** reside en localidades urbanas.

Aunque la mayoría de los hogares del país reportan habitar en viviendas construidas con materiales no frágiles, en **localidades rurales 4.1% de la población** habita en **viviendas con paredes de materiales frágiles**; 3.3% tiene techos frágiles, y 6.9% habita en viviendas de piso de tierra.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, Encuesta Nacional de los Hogares 2016). Comunicado de Prensa núm. 273/17 27 de junio de 2017. Ciudad de México. Recuperado el 14 de julio de 2018 de: [http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2017/enh/enh2017\\_06.pdf](http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2017/enh/enh2017_06.pdf)

e importantes, cuando no se dan los estímulos de todo tipo para el aprendizaje, el desarrollo y la socialización, cuando todo es precario y amenaza permanentemente de crisis.”<sup>28</sup>

En este sentido, “la vida de un niño y la de su familia están asociadas a un clima de relación en el que cada uno tiene su lugar singular. Pero, antes o a la vez, su vida personal y familiar está asociada a un lugar físico: un techo bajo el cual vivir. Pueden tener un lugar afectivo y un ‘no lugar’ material”,<sup>29</sup> el cual también es importante para un adecuado crecimiento.

<sup>28</sup> *Idem.*

<sup>29</sup> *Ibid.*, p. 5.

De acuerdo con la Organización de Naciones Unidas (onu):

la salud, el progreso educativo y el bienestar general de los niños están profundamente influidos por **la calidad de la vivienda que habitan**. La carencia de una vivienda adecuada, los desalojos forzosos o la falta de hogar suelen tener un profundo efecto en los niños debido a sus necesidades específicas, dado que afectan su crecimiento, desarrollo y disfrute de toda una gama de derechos humanos, en particular los derechos a la educación, la salud y la seguridad personal [...] Dado su carácter generalizado y el efecto que tiene en los niños la falta de hogar y la vivienda inadecuada, el Comité de los Derechos del Niño, de las Naciones Unidas, ha recalcado el carácter universal del **derecho a una vivienda adecuada**, subrayando que se aplica a todos los niños, sin distinción ni restricción de ningún tipo.<sup>30</sup>

Las condiciones de la vivienda caracterizadas por el hacinamiento, el ruido o el abandono perjudican gravemente el desarrollo y la salud de los niños, así como su capacidad de aprender o jugar. Diversos estudios han puesto de relieve que la falta de vivienda adecuada aumenta las tasas de mortalidad de los niños menores de 5 años [...] El **acceso a los servicios básicos** anexos al hogar, como el agua potable y el saneamiento adecuado, es fundamental para asegurar la salud de los niños [...] Para las niñas en particular, la falta de agua potable en el hogar o cerca de él puede significar largos recorridos para recoger agua en fuentes lejanas, a menudo en detrimento de su educación y con peligro de sufrir hostigamiento u otras amenazas en el camino. La **ubicación** de la vivienda también es esencial para asegurar el acceso de los niños a guarderías, escuelas, atención sanitaria y otros servicios [...] Los niños sin hogar pueden ser vulnerables a una gama de problemas emocionales, entre los que se cuentan la ansiedad, el insomnio, la agresión y el retraimiento.<sup>31</sup>

<sup>30</sup> onu Habitat, *El Derecho a una vivienda adecuada*, Folleto informativo núm. 21, p. 20 Recuperado el 13 de julio de 2018 de: [https://www.ohchr.org/Documents/Publications/FS21\\_rev\\_1\\_Housing\\_sp.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/FS21_rev_1_Housing_sp.pdf)

<sup>31</sup> *Ibid.*

Consejo práctico



Todos podemos ayudar a construir parentalidades positivas, que repercutan en hogares propicios para los niños, donde sean amados y se desarrollen en un ambiente libre de violencia.

**La evidencia muestra que las amenazas al desarrollo en la Primera Infancia son mayores entre las niñas y niños que viven en los hogares más pobres. Es menos probable que estas niñas y niños reciban apoyo para el aprendizaje temprano en el hogar y que tengan acceso a libros. También tienen dos veces menos probabilidad de asistir a programas de educación infantil. Asimismo, estas niñas y niños están más expuestos al cuidado inadecuado y al castigo corporal severo.<sup>32</sup>**

CONSEJOS PARA HACER DEL HOGAR UN LUGAR PROPICIO PARA EL DESARROLLO INFANTIL:

- Trata de que tu hogar sea un sitio donde se respire amor y respeto, donde siempre haya armonía y cooperación entre todos.
- En la medida de lo posible, destina un espacio para que los niños jueguen y hagan sus tareas, donde haya buena ventilación e iluminación.
- Distribuye las tareas del hogar entre todos, y propicia el trabajo en equipo para mantenerlo siempre limpio y ordenado.



Consulta el glosario de Primera Infancia escaneando el **código QR** que se encuentra en el índice.

Consejo práctico



Que cada niño cuente con hogar digno es posible, apoyando a sus familias, buscando los medios y recursos para ayudar a mejorar su realidad.

<sup>32</sup> Unicef para cada niño, Desarrollo de la primera infancia. Recuperado el 15 de julio de 2018 de: <https://www.unicef.org/lac/development-of-the-first-infancy>



# CAPÍTULO 3

## Educación



## HÁZLO TÚ, NATI

LOS PRIMEROS PASOS DE NATI

De esta historia podemos aprender la importancia de...

- *Estar preparados e informados sobre la responsabilidad de ser padres.*
- *Estar atentos al desarrollo del niño para que avance a un ritmo adecuado, estimularle siempre y apoyarle en caso de que su evolución no sea la esperada para su edad.*

Después de regresar de Alemania, donde estudió becada durante cuatro meses, Miriam y Daniel contrajeron nupcias. Contar con el amor, apoyo y confianza de su novio le confirmaba que la relación de ocho años resistía los retos de la distancia y el tiempo contra viento y marea para seguir adelante.

Pero llegó el momento en que pasarla bien y sin grandes responsabilidades más que las del trabajo le generó a Miriam un vacío. “Quiero comenzar una familia, tener un hijo”, pensó. A Daniel, la idea de convertirse en padre no le convencía en un principio; ser el menor de nueve hermanos había tenido sus bemoles.

Un día Miriam confirmó la noticia: iban a tener un hijo. Ambos estaban muy conscientes de la responsabilidad de ser padres y el compromiso de vida que implicaba la llegada de un niño al mundo. Pocos meses después de asistir a varios cursos psicoprofilácticos, con amplias lecturas sobre variados temas, como la importancia de la lactancia para el bebé, recibieron a Daniela Fernanda en un novedoso parto bajo el agua. Pasado un tiempo, Miriam se embarazó por segunda ocasión, pero perdió al bebé. Fueron tiempos nublados para la pareja que terminaron al llegar Natalia, su segunda hija.

—¡Vamos a jugar juntas a la casita, al papá y a la mamá, a tomar té con nuestras muñecas! exclamó Dani al mirar a su hermanita en la cuna. ¡Se acabaron los empujones y pelotazos, con mis primos! —dijo acercándose la manita de Nati para besarla.



Dani era la única mujer entre sus primos varones, con quienes compartía y jugaba por las tardes al salir de la guardería, en la casa y al cuidado de doña Luz María, la mamá de Miriam. El nacimiento de Nati representó para ella un sueño vuelto realidad: al fin tenía la anhelada hermanita con quien jugar.

Pasados unos meses, Dani intentaba sentar a la pequeña, pero la bebé no se sostenía por sí misma.

—¿Vas a ser la princesa durmiente, echada siempre sobre la cama? —le dijo Dani—. ¡No puedes dar la vuelta y menos recibir una pelota! —añadió cruzando los brazos—. ¡Qué aburrida eres!



Nati le clavó sus ojos negros de obsidiana mirándola con cierta tristeza.

—La niña está atrasada, no hace lo que un bebé normal de su edad a los once meses —dijo la abuela Luz María a su hija—. Necesita ayuda. No dejen pasar más tiempo por “darle su tiempo”, como creen.

—Es posible que tengas razón mamá. La niña se arquea y se pone rígida al cargarla. La llevaremos al médico —contestó Miriam preocupada.

Miriam y Daniel encaraban un problema. Visitaron clínicas privadas donde no veían progresos. Por recomendación de una amistad, llegaron a la Unidad de Investigación en



Neurodesarrollo del Hospital Infantil de México Federico Gómez, donde la pareja vio la luz al final del túnel al escuchar las palabras del doctor Antonio Rizzoli:

—Su hija presenta un rezago, pero no es un problema neurológico, es de desarrollo. Hay que darle terapias de estimulación aquí en nuestra Unidad, y con dinámicas familiares de ejercicios en casa pondremos a Nati al corriente para su edad y facultades —afirmó el galeno.

Magda, la colaboradora y terapeuta del destacado doctor Rizzoli, ingresó al consultorio para llevar a Nati a realizarle varias pruebas: de motricidad para evaluar la posición de sus pies como se encontraban y el apoyo en las



rodillas; de atención, arrojándole una pelota para que la tomara en sus manos, o que introdujera pequeños objetos en un frasquito; por último, que tomara un libro para ver lo que más le gustaba. Eso fue lo que menos le interesó. Además, los especialistas practicaron la llamada Prueba de Evaluación de Desarrollo Infantil (EDI), un examen para evaluar como estaba su desarrollo: rojo significaba riesgo de retraso del desarrollo; amarillo mostraba rezago en el desarrollo; y verde indicaba desarrollo normal. La evaluación global de Nati reveló que su nivel analítico correspondía al de una niña de año y tres meses; pero su área motriz era de un bebé de seis o siete meses.

Fueron muchas las sesiones en la Unidad sumadas a las tareas que sus padres llevaban a la casa y a la de su abuela. Como todo principio, el tratamiento fue duro. Nati lloraba nada más de ver a Magda acercarse.

—Mírame a los ojos, vamos a incorporarte con mi ayuda. Toma mi dedo. Ahora, hazlo, Nati. Tú puedes.

La niña volteaba la cara y rompía en llanto. Sesiones de ejercicios con un cobija enrollada, rodillos, pelotas de gimnasio, técnicas para meter las manos, enseñarse a rodar, entre otras, eran algunas de las rutinas que enfurecían a Nati al comienzo, pero a las que poco a poco fue acostumbrándose. Ponía más voluntad y esfuerzo de su parte al sentir el cariño y el amor de todos en su progreso.

—¡Ándale, Nati, mi amor, ándale, princesita! El último ejercicio y comes tu sopa favorita de lentejas —dijo Miriam, mientras le mostraba el recipiente que la contenía. La niña continuó con el ejercicio hasta el final.

Daniel, doña Luz María y Miriam aprovechaban cualquier momento para realizar terapias con Nati en actividades tan cotidianas como el cambio de pañales. Movían sus piernitas abriéndolas y cerrándolas para fortalecer los huesos sacro ilíacos, la ayudaban a incorporarse apoyada con los dedos, la enseñaban a cruzar sus bracitos.

Los músculos de Nati empezaron a fortalecerse. En una comida familiar sorprendió a todos. “¡Bravo, Nati! ¡Estás gateando!”, exclamó Daniel con gran entusiasmo. Myriam, Dani, primos y tíos aplaudieron a rabiar. La terapia indicada, la disciplina y el amor de un equipo formado por la familia, el doctor Rizzoli y Magda surtían efecto con creces.

Un largo fin de semana, lluvioso y frío, retuvo en casa a Miriam, Daniel y las niñas con una película que los tenía absortos. Nadie se percató de que Nati se había bajado del sofá y daba sus primeros pasitos sujetándose del muro, hasta que Dani exclamó emocionada:

—¡Mamá, mira a Nati!

Apoyada en la pared, la bebé se sostenía sola.

—¡Bravo, Nati, bravo! —gritó Miriam con lágrimas en los ojos. Daniel y Dani aplaudían sin cesar.

“Ahora sí tengo hermanita con quién jugar a las princesas y a la comidita”, pensó Dani. Todos abrazaron a Nati y vitorearon su logro.



## ESTIMULACIÓN TEMPRANA DESDE LA CONCEPCIÓN: NECESIDAD, IMPORTANCIA, FORMAS DE ESTÍMULO Y VARIEDAD

El término *estimulación temprana* aparece por primera vez en la "Declaración de los Derechos del Niño, en 1959, definido como una forma especializada de atención a los niños y niñas que nacen en condiciones de riesgo biológico y social, en el que se privilegia a aquellos que provienen de familias marginales, carenciales o necesitadas".<sup>1</sup> Actualmente los programas de estimulación temprana son dirigidos por profesionales en niños o niñas tanto con discapacidad como con un cociente intelectual medio o alto.

**“Se le denomina estimulación porque su finalidad es desarrollar al máximo las capacidades psíquicas, motrices, emocionales y sociales de los niños; y temprana porque se pretende aprovechar la capacidad de adaptación y la facilidad para el aprendizaje que caracterizan al cerebro de los bebés/niños de entre 0 y 6 años.”<sup>2</sup>**

El planteamiento original ha ido cambiando poco a poco ya que, gracias a numerosas observaciones científicas, se ha dado un nuevo paso en la comprensión de la vida, demostrando las capacidades del bebé desde antes de nacer. Por ejemplo, se sabe que a partir del tercer trimestre del embarazo sus sentidos ya están formados, percibe la información y es capaz de reaccionar ante ella. Se sabe también que los bebés en el vientre materno sienten el amor o el rechazo de su madre, sienten placer y dolor y que el estrés de sus madres les afecta.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Gádor Clemente Villegas (junio de 2011), La atención temprana en la etapa de educación infantil. Máster Universitario de educación Especial, Universidad de Almería, p. 15. Recuperado el 23 de julio de 2018 de: [http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/1159/Clemente\\_%20Villegas\\_Gador.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/1159/Clemente_%20Villegas_Gador.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

<sup>2</sup> Centro Codex Formación y Psicología, ¿Qué es y para qué sirve la estimulación temprana? Recuperado el 2 de agosto de 2018 de: <https://centrocodex.com/blog/que-es-y-para-que-sirve-la-estimulacion-temprana/>

<sup>3</sup> Diana Paricio Andrés, Estimulación prenatal, Facultad de Psicología, Universidad de Valencia. Recuperado el 20 de julio de 2018 de: <http://mural.uv.es/diapan/>

La Estimulación Temprana se basa en los conocimientos de la neurociencia sobre **cómo se desarrolla el cerebro, cómo funciona y cómo su grado de maduración afecta el aprendizaje y el comportamiento del niño** [...] El cerebro no madura por sí solo, porque esté programado para hacerlo, sino que necesita de la estimulación del entorno para crecer, desarrollarse y funcionar adecuadamente.

El objetivo primero y último de la Estimulación Temprana es apoyar este desarrollo para que sea lo más pleno posible.

Este objetivo se traduce en fomentar la constitución del mayor número posible de conexiones neuronales, y que estas, tras la repetición, se conviertan en circuitos neurológicos que no solo desarrollen física y estructuralmente el cerebro del niño, sino que le doten de funciones y habilidades que puedan servirle a lo largo de toda su vida. Esto se pretende lograr ofreciendo al niño gran variedad de estímulos de calidad.<sup>4</sup>

En opinión de la maestra Ana María Serrano Fernández, directora y fundadora de Proyecto DEI y DEI Comunidad, ellos **consideran a la estimulación oportuna como alimento al desarrollo**. Es un alimento que no entra por los ojos, por la boca y se digiere en el estómago, sino que entra de manera global, por todos los sentidos y órganos, y es bastante literal; los órganos de digestión son el cerebro y el corazón.<sup>5</sup>

**El hallazgo más importante que tuvimos en el año 2005 es que la estimulación temprana era el factor más importante de desarrollo neurológico; más allá que la comida, más allá que la higiene, más allá que el aspecto sanitario, más allá que otros multifactores, fue la estimulación temprana** (licenciado José Ignacio Ávalos Hernández, miembro del Consejo Directivo del Pacto por la Primera Infancia).<sup>6</sup>

<sup>4</sup> Rosina Uriarte (3 de marzo de 2014), Un nuevo concepto de Estimulación Temprana. Recuperado el 3 de agosto de 2018 de: <https://www.tomatisspacioterapeutico.com/un-nuevo-concepto-de-estimulacion-temprana/>

<sup>5</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

<sup>6</sup> En entrevista realizada en julio de 2018.

“En los últimos años las neurociencias han demostrado que **los bebés atraviesan por un periodo único y sensible de desarrollo cerebral**. Dicho desarrollo depende de la calidad de las relaciones y de las experiencias que viva el pequeño. El afecto, la contención y las experiencias sensoriales forman la base para el desarrollo y el aprendizaje de los niños para toda su vida.”<sup>7</sup> Actualmente se habla de “**Interacción oportuna** para el Desarrollo Infantil [como sinónimo de estimulación temprana, a través de la cual se] pretende generar ambientes afectuosos y predecibles para lograr un desarrollo integral, fomentando relaciones y aprendizajes de calidad.”<sup>8</sup>

*La estimulación habla de algo, de un estímulo externo, y la ciencia, entre más pasa el tiempo, pone su foco en la interacción; la interrelación es lo más importante y lo que va a permitir que el niño se pueda desarrollar como realmente queremos para que tenga todos los efectos positivos para su futuro.*

**Se ha visto que lo que tú vives en las primeras experiencias de tu vida se queda marcado, deja huellas literales en el cerebro; entonces si un niño aprende a sentirse seguro, a tener una relación estable, una relación cómoda que lo hace crecer y le permite descubrir el mundo, esos patrones se van a quedar, y también en el sentido contrario, si el niño vive estrés tóxico, entonces, ese sendero queda y luego tratar de borrarlo es muy difícil... lo que vive el niño en sus primeros tres años va a dejar huella en su vida.**

(maestra Beatriz Díaz Torre, directora general en De Cero a Tres, Fundación A.C.).<sup>9</sup>

<sup>7</sup> De 0 a 3. Interacción oportuna. Recuperado el 26 de julio de 2018 de: <http://deceroatres.org/interaccion-oportuna/>

<sup>8</sup> *Idem.*

<sup>9</sup> En entrevista realizada en agosto 2018.

# Estimulación prenatal

Las técnicas más importantes de estimulación prenatal son las siguientes:

1

TÉCNICA TÁCTIL



Se realiza a partir de la sexta a décima semana de gestación, mediante la utilización de diversos instrumentos (masajeadores, texturas), aplicados a nivel del dorso fetal, a través del vientre materno. Su aplicación a diferentes presiones genera vibraciones que se transmiten a través del líquido amniótico y son captados por los nervios periféricos de la piel del bebé. Este estímulo es transmitido a la médula espinal y luego al cerebro, produciendo así cambios físicos como es el movimiento del bebé.

2

TÉCNICA VISUAL



Se realiza en forma más efectiva a partir del cuarto mes de gestación; con la utilización de la luz artificial y natural. Los fotones de luz que llegan al feto a través de la pared abdominal de la madre estimulan la retina ocular, siguiendo la vía por el nervio óptico hasta la corteza cerebral, lo cual le permitirá al bebé en edad temprana una mejor discriminación visual, así como una mejor orientación y dirección.

3

TÉCNICA AUDITIVA



La audición es uno de los sentidos que conecta al bebé con el mundo exterior y a su vez es uno de los que más se pueden estimular, ya que su aparato auditivo se desarrolla aproximadamente a las 14 semanas de gestación, siendo entonces cuando empieza a captar los sonidos externos e internos. El sonido opera como un neurotransmisor interactivo actuando directamente sobre el sistema neurovegetativo celular e hipofisario del feto, dejando impreso un registro a modo de huella. Por ejemplo, las sensaciones producidas por la música van a quedar grabadas en el futuro bebé, que lo remitirá una vez nacido a ese estado placentero que vivió durante su gestación.

2

TÉCNICA MOTORA



Se realiza a partir de las 10 semanas de gestación; ya que por esos momentos se forman los canales semicirculares relacionados con el equilibrio. La estimulación se realiza por las diferentes posiciones que toma la madre durante el embarazo en su vida normal o a través de los ejercicios físicos apoyados por una respiración adecuada. El feto dentro del útero se informa de su posición recepcionando si la madre se encuentra de pie o en una posición que afecte su equilibrio intraútero, logrando así desarrollar el centro del equilibrio del niño poniéndolo en alerta.

El maestro David Eduardo Calderón Martín del Campo, presidente ejecutivo de Mexicanos Primero, Visión 2030, A.C., nos comenta: Se le llama también **activación oportuna**, que tiene que ver con esa natural convivencia que deben tener los adultos con los niños, de forma que los niños están llenos de posibilidades y los adultos ejemplarmente pautamos y creamos las conexiones de los niños con el mundo que los rodea. El deber de todo padre y madre, de toda familia, es la activación oportuna, y esta debería después continuar de una forma deliberada y profesional en el preescolar.<sup>10</sup>

## ESTIMULACIÓN PRENATAL

**La estimulación prenatal favorece la comunicación y las relaciones padres-hijos, creando un vínculo especial de amor con el bebé desde antes de nacer.**

Algunos estudios han revelado que los bebés estimulados muestran al nacer mayor desarrollo en distintas áreas (visual, auditiva, lingüística); en general, duermen mejor y están más alertas en relación con aquellos que no han sido estimulados. También muestran mayor capacidad de aprendizaje y se calman fácilmente al oír las voces y la música que escuchaban mientras estaban en el vientre materno.<sup>11</sup>

## ESTIMULACIÓN TEMPRANA O INTERACCIÓN OPORTUNA DE LOS CERO A LOS TRES AÑOS

Los niños y niñas requieren estímulos para desarrollarse, tanto a nivel físico (sentarse, gatear, caminar, correr), cognitivo (razonar, aprender, imitar), emocional (expresar afecto, tolerar frustraciones, esperar turnos) y social (compartir, escuchar). Para que pueda desarrollar sus capacidades

<sup>10</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

<sup>11</sup> Diana Paricio Andrés, *op. cit.*

es preciso que se le permita explorar y jugar libremente, así como tener acceso a personas, situaciones, objetos y ambientes diversos.<sup>12</sup>

El maestro Luis Garza Sada, fundador y director general de Kinedu (programa personalizado de estimulación temprana) y presidente del Consejo de Advenio, expresa:

**para que un niño se desarrolle sanamente debe tener en particular: una nutrición bien cubierta; una relación sana de apego con su papá o su mamá; y un entorno de juegos y experiencias significativas que le ayuden a hacer las cosas nuevas.<sup>13</sup>**

La estimulación implica una actitud permanente de acogida, de fomento del desarrollo social, de la expresión de sentimientos, del interés por el mundo y por aprender, más que la sola realización de un conjunto de actividades o la entrega de diferentes materiales de juego.

La estimulación requiere que se hagan actividades en común con el niño o niña, entretenidas, variadas, frecuentes, motivadoras, durante sus primeros años de vida.

La madre, el padre y otros miembros de la familia pueden atender y estimular a sus hijos con los medios que tienen a su alcance, usando su imaginación, conociendo las necesidades afectivas, sociales e intelectuales del niño o niña y respondiendo a ellas.<sup>14</sup>

*Debemos de trabajar un poco más con los padres en la parte de hacerles entender la importancia de este periodo de vida, y de cómo a través de acciones como el juego, la interacción, la estimulación, llevarlos a espacios de aprendizajes, van a causar que estos niños puedan tener desarrollos*

<sup>12</sup> Unicef-CELAM, Oficina Regional de Unicef para América Latina y el Caribe (2004), *Desarrollo psicosocial de los niños y las niñas*, 1ª. ed., Colombia, p. 39. Recuperado de: <https://www.unicef.org/colombia/pdf/ManualDP.pdf>

<sup>13</sup> En entrevista realizada en julio de 2018.

<sup>14</sup> Unicef-CELAM, Oficina Regional de Unicef para América Latina y el Caribe, *op. cit.*, p. 31.



*mucho más adecuados en etapas adultas (maestra Jimena Lazcano Norori, oficial de Educación – Desarrollo Infantil Temprano, Unicef).*<sup>15</sup>

De acuerdo con la licenciada Eugenia González, directora de Ciencia y Proyectos Especiales, Kinedu,

**no se trata de encontrar una hora adicional para hacer ejercicios estimulantes específicamente, sino de que dentro de los cuidados que ya se procuran al niño, se tenga la oportunidad de conectar, de hablarle mucho, de explicarle lo que se está haciendo, de verlo a los ojos, de cantarle, etcétera.**

Está comprobado que el niño que cuenta con esas atenciones e interacciones de parte de sus padres va a ser un niño con más conexiones adecuadas en el cerebro.<sup>16</sup>

La estimulación temprana también permite detectar problemas de salud o en el desarrollo de los niños. Anali Cervantes Moya, encargada de Participación Social y Estrategias Educativas de Nutre a un Niño, comenta al respecto: muchas veces las mamás ni siquiera saben que sus pequeños tienen desnutrición o anemia; de pronto pueden ver que están llorando mucho o detectar algunas señales; sin embargo, en estas sesiones de estimulación temprana podemos descubrir si hay algún tipo de problema en cuanto a la tonicidad muscular, en cuanto a la marcha; todos estos son síntomas. Un niño que no tiene la fuerza necesaria para empezar a hacer los ejercicios de los primeros seis meses, como sostener la cabeza, nos indica que hay algún problema.<sup>17</sup>

Consejo práctico



Mientras alimentas e interactúas con tu bebé, especialmente en los primeros meses, míralo a los ojos, abrázalo, acarícialo y háblale.

<sup>15</sup> En entrevista realizada en julio de 2018.

<sup>16</sup> En entrevista realizada en julio de 2018.

<sup>17</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

## ÁREAS DE DESARROLLO

“Para facilitar el estudio del desarrollo se han identificado cinco áreas relacionadas entre sí, por lo que cada una afecta directamente a las otras cuatro.”<sup>18</sup>

### 1. Motricidad gruesa

Describe la evolución del control corporal del bebé, su coordinación y conquista del espacio. Implica movimientos de coordinación e integración, incluye el uso de los músculos largos del cuerpo (piernas, brazos, espalda, abdomen) que permiten sentarse, gatear, levantarse, caminar, saltar, correr y mantener el equilibrio. El desarrollo de la motricidad gruesa se da de la cabeza hacia los pies. Un niño que se mueve de manera coordinada, con movimientos armónicos y controlados, puede sentirse cómodo dentro de su cuerpo, explorar su ambiente y relacionarse con su medio social. Tendrá experiencias concretas para integrarlas y su aprendizaje será más significativo.

**La interacción oportuna para el desarrollo sugiere generar un diálogo muscular con el bebé. Al moverlo, siempre esperar a que nos “conteste” con sus músculos, con su postura, con la respuesta de equilibrio, la mirada y todo lo que indique que el movimiento está siendo adecuado.** El diálogo muscular sugiere notar cuando el cuerpo del bebé se opone y regular el ritmo.

La manera de mover a un bebé en el espacio o sobre el piso, siempre debe ser en “cámara lenta” para facilitar que tenga el registro corporal del movimiento y lo pueda integrar, vigilando la respuesta de sus ojos y verificando que haya placer en el movimiento.<sup>19</sup>

### 2. Motricidad fina

Describe la evolución del control de los músculos cortos del cuerpo, adquiriendo la coordinación viso motora. Como logra fijar la vista,

<sup>18</sup> De 0 a 3, Áreas del desarrollo. Recuperado el 20 de julio de 2018 de: <http://deceroatres.org/areas-del-desarrollo/>

<sup>19</sup> *Idem.*

Consejo práctico



Recuerda:  
El juego es la actividad más importante del niño pequeño. El niño aprende a través de la acción y de la exploración del medio que lo rodea, en un intercambio activo.

# Tipos de estimulación

NO HAY SEGUNDA OPORTUNIDAD

## ESTIMULACIÓN VISUAL

El bebé fija la vista de recién nacido a 20 cm de la línea media; prefiere ver los colores intensos, rasgos faciales y dibujos complejos de los 0 a 4 meses y medio (cuando está alerta). Se beneficia de juegos de seguimiento visual, de movimiento de la cara de la

mamá, meciéndolo suavemente, acunándolo y mirándolo a los ojos. Los ejercicios de seguimiento visual son pertinentes a lo largo de los primeros años y son precursores de la lectura y la capacidad de alternar el foco cerca y lejos.

## ESTIMULACIÓN OLFATIVA

El olfato es el más despierto de los sentidos desde el momento del nacimiento. El bebé se orienta por el olfato, reconociendo a su mamá desde recién nacido. Es un sentido relacionado con la afectividad. Se le pueden dar a oler distintos aromas del entorno cuidando que no sean invasivos, diciéndole qué es lo que está oliendo.

## ESTIMULACIÓN TÁCTIL

La estimulación táctil también está íntimamente relacionada con el aspecto afectivo. Existen terminales nerviosas en toda la extensión del cuerpo del bebé y los registros táctiles hacen un recorrido nervioso registrándose en el cerebro. El abrazo, el masaje y la estimulación con texturas son estímulos pertinentes para un bebé. Además, el lado derecho del cuerpo envía señales al lado izquierdo del cerebro, y el lado izquierdo del cuerpo al lado derecho del cerebro. Cuando tocamos simétricamente al bebé, el estímulo realiza un recorrido de las zonas tocadas, al mismo punto de la médula y de ahí al cerebro.

## ESTIMULACIÓN AUDITIVA

La música, los sonidos cotidianos, los sonidos de animales y especialmente la ubicación de la fuente del sonido en distintos puntos del cuarto del bebé. Se espera que poco a poco vaya reaccionando y orientando su cuerpo para buscar la fuente.

## ESTIMULACIÓN VESTIBULAR

El sentido del equilibrio se encuentra ubicado en el oído medio (en el canal vestibular), informa al cerebro acerca de la posición en el espacio y estimula al cuerpo a recuperar la postura, por lo cual interactúa con el desarrollo motriz. El sistema vestibular interactúa con el sistema endócrino y el

afectivo. El bebé puede sudar, marearse, palidecer y angustiarse o bien disfrutar del movimiento. El bebé se beneficia del movimiento rítmico, con un buen sostén y acompañado por música. La estimulación vestibular dosificada ayuda a organizar a su sistema nervioso.

tomar objetos, explorarlos con la boca, investigarlos y aprender a partir de la habilidad manual.

Su evolución va del centro del cuerpo hacia las extremidades, presentando movimientos cada vez más controlados. Comienza con “tomar” un objeto interesante con la vista y mantener su atención en él, posteriormente logra seguirlo en movimiento [...]

El bebé pasa por un período en el que desea tomar un objeto que está mirando y se toma la ropa que tiene a la mano, sintiendo que ya lo ha logrado. Esta intención permite ensayar los movimientos que se van perfeccionando hasta lograr la **coordinación ojo-mano-boca**, en la que el bebé mira un objeto, lo toma y lo explora con la boca. En un circuito de **auto regulación** y sensación de logro [...]

La **interacción oportuna para el desarrollo de esta área requiere que el adulto dialogue con mucha paciencia, favoreciendo alternancia y pausas, evitando el atropello. El adulto debe observar el ritmo y los intereses de manipulación en el bebé.**<sup>20</sup>

### 3. Lenguaje

Su desarrollo en los niños comienza mucho antes de la aparición de la primera palabra y depende tanto de la estimulación que reciba en casa como de la calidad de las relaciones y del ambiente que rodea al bebé.

A lo largo de los primeros meses, la comunicación se basa en un lenguaje no verbal, de sintonía con su mamá o cuidador principal... El pequeño pide lo que necesita mediante el llanto, mirada y movimientos de su cuerpo [...]

Esta área evalúa el progreso del desarrollo del lenguaje y de la capacidad de comunicarse con otras personas. Incluye la adquisición de un sistema de signos, señales y sonidos que expresan ideas y sentimientos. **Durante los primeros seis meses de vida el**

<sup>20</sup> Idem.

lenguaje se refuerza con el balbuceo, el ritmo, las canciones y la mímica. Posteriormente con lectura, y acompañamiento verbal.<sup>21</sup>

4. Sensorial cognoscitiva

Describe la manera en la cual el bebé organiza mentalmente su experiencia, a partir de los estímulos sensoriales. Va formando relaciones y asociaciones entre sonidos, olores, sabores, texturas, imágenes visuales, experiencias de afecto y de movimiento. Estas relaciones se representan en la mente del bebé a partir de su experiencia cotidiana [...] Estas habilidades cognitivas incluyen la evolución de la atención, asociación, percepción, discriminación, memorización, conceptualización, razonamiento, identificación, solución de problemas y toma de decisiones.<sup>22</sup>

5. Socioemocional

Identifica el desarrollo de la habilidad de interactuar con otros niños y adultos. La construcción de una imagen propia, la capacidad para entender y expresar emociones, de mostrar empatía de habilidades sociales [...]. Parte de la calidad de las relaciones más tempranas con el bebé, de la contención que recibe, del contacto físico y afectuoso y de la lectura de sus señales y respuesta a sus necesidades [...].

El contacto del niño con su madre y las personas que lo cuidan y quieren aumenta las defensas del sistema inmunológico, hace que se sienta protegido, promueve su independencia y fortalece su autoestima.

La interacción afectiva y predecible es la mejor herramienta para ayudar al bebé en su desarrollo emocional y mental. Cada etapa y cada individuo tienen distintas necesidades según su estilo de aprendizaje, su ritmo y su etapa de desarrollo, por lo que **lo más**

importante es observar al bebé y adecuar los juegos y actividades a su ritmo y necesidades, para que su desarrollo sea armónico.<sup>23</sup>

CONSEJOS PARA ESTIMULAR OPORTUNAMENTE A LOS NIÑOS:<sup>24</sup>

- El más importante es darse tiempo. Con dedicarle media hora a jugar con tu hijo, es más que suficiente todos los días. Ponerlo en calendario porque es una cosa importante.
- Derivado del primero, hay que conocer a nuestros hijos y no hay que vivir lo que quisimos que fuera nuestra vida a través de ellos. Es decir, los niños no son extensiones de los padres, hay que dejarles elegir lo que a ellos les guste.
- No necesitas comprar el juguete más caro para que el niño aprenda. Muchas veces una caja de cartón puede ser un avioncito y lo paseas por tu casa con la caja de cartón; es un juego que te dura más tiempo que a lo mejor comprar un juguete que cuesta mucho. También entra aquí la creatividad.
- Pensar a la hora de elegir una guardería o colegio, lo más importante es cómo van a tratar a tu hijo, si lo van a tratar bien o mal, pero también qué tipo de experiencias le van a dar para fomentar su curiosidad, su pasión; como papás hay que darse tiempo y entender la filosofía de la guardería o colegio, elegir bien es muy importante.

Consejo práctico



En la interacción del niño con el mundo que lo rodea, el lenguaje tiene un papel fundamental. Propicia que se comunique, hablándole y motivándolo a expresarse de acuerdo a su edad.

<sup>21</sup> *Idem.*

<sup>22</sup> *Idem.*

<sup>23</sup> *Idem.*

<sup>24</sup> Luis Garza Sada, en entrevista realizada en agosto de 2018.



## SALUDOS, MAESTRA ANITA

AQUÍ SE APRENDE JUGANDO

De esta historia podemos aprender la importancia de...

- *El preescolar como un lugar donde, además de aprender jugando, los niños reciben nutrición de cuerpo y alma, se sienten seguros y protegidos.*
- *El respeto al derecho de los niños a no ser maltratados ni vivir situaciones de violencia dentro o fuera de casa.*
- *Nuestra responsabilidad de actuar ante cualquier indicio de maltrato en un niño, defenderle y velar por su integridad.*

A na Luisa contempló desde la ventana de la Dirección el dulce bullicio de los niños jugando en la casita de madera. Muchos recuerdos se agolpaban en esa mañana soleada en que los chiquillos podían salir al patio sin las chamarras a las que obligaba la neblina en Xalapa. El sonido de sus risas y las voces de las educadoras, que los acompañaban llamándolos por su nombre, eran un concierto para sus oídos, era como tomar distancia y observar esa felicidad a la que ella había contribuido. Dio vuelta a su té de limón, hecho con la planta larga que, entre otras, cultivaban allí en el sembradío escolar como parte del aprendizaje de esos pequeños que en preescolar comenzaban su formación y sus asombros. Sabía desde siempre que todo lo que uno hace implica compromiso. Y haber fundado el jardín de niños Noxinach en 1988 era la prueba de su convicción. La educación siempre había corrido en la familia como preocupación fundamental. Ella misma había tenido suerte de ser hija de un maestro rural comprometido. En una de las visitas del presidente de México a Playa Vicente cuando ellos vivían ahí, al ver que el padre de Ana Luisa había perdido un brazo, le ofreció una prótesis. Pero él le respondió: "Mejor denos apoyo para la educación". No en vano ella misma, hija de maestro rural, educadora, licenciada en Nutrición y con maestría en Educación, tenía dos hijas gemelas que hablaban varios idiomas y habían crecido con la posibilidad de elegir el camino profesional de su interés.



Desde la silla desvió la vista hacia la ludoteca que se había construido con la colaboración de los padres de familia. Vio las caritas de Naomi y Ramón enrojecidas por esperar su turno para poder deslizarse por la resbaladilla. Era una delicia estar con los niños, absorbían como esponja los límites y reglas que se diseñaban para su seguridad y crecimiento; aprendían el respeto que siempre es tan necesario en la arena de la vida.

Han pasado treinta años desde el primer jardín de niños, que se encontraba en una

cochera con solo un grupo que atender, hasta el que ahora es en un mejor lugar y un terreno más amplio. Se dice fácil. Ana Luisa había trabajado como educadora en varios jardines de niños en distintas partes del estado de Veracruz (Martínez de la Torre, Tonayán, Tlacolulan), donde su vocación fue abonada con renovada pasión, así que cuando en el área donde vivía en Xalapa notó que hacía falta un jardín de niños, puso manos a la obra. Y aquí está el resultado. Una obra que va más allá del convencional programa de preescolar



porque ella hace con la planta de educadores lo mismo que le hubiera gustado para ella: reconoce sus capacidades, sus talentos; los involucra para que impartan danza, teatro, música. Ha querido construir el paraíso que dé seguridad tanto a los pequeños como a los adultos que hacen comunidad todas las mañanas en Noxinach.

Sobre su escritorio están los *souvenirs* que le recuerdan sus estancias en otros países a los que fue a prepararse: un plato con una hoja de maple de Quebec, una figura

del oso y el madroño que es símbolo de Madrid y una piedra con un ojo de tigre que trajo de Israel. Les debe mucho a esas experiencias que le ampliaron el horizonte. Y no fue fácil llegar allí, había que participar en diversas convocatorias en las que tuvo la fortuna de resultar elegida y que ahora se extiende a los niños de su preescolar. Ganar el premio ABC de Mexicanos Primero en 2010 le dio un empujón que cristalizó con los diplomados en el Centro Golda Meir de Hifa y el de la Universidad Autónoma de Madrid. Quebec le

dio la oportunidad del idioma, de combinar su trabajo con la danza folclórica que también tiene presencia en su kínder, de trabajar en escuelas primarias durante dos años y aprender formas que ha reproducido y adaptado para su escuela. "Aquí se aprende jugando", deberían decir las paredes; se ríe para sí misma.

Al alcance de su mano, también sobre el escritorio, está la carta que cimbra su alma. La carta pertenece a su mapa de logros; al más difícil tal vez, al más arriesgado. Vuelve la vista a la ventana porque la hora le indica que las maestras deben ya reunir a los pequeños para que tomen la colación que les corresponde y que ha sido trabajada en atención a su preparación como nutrióloga. La carta está en un sobre azul, como el cielo que protege el derecho a la luz y la felicidad. Es su mejor diploma, pero no lo ostenta en las paredes de su oficina. Lo presume en el corazón. Y entonces recuerda que en uno de sus trabajos había una niña que tenía hambre siempre; le llamaba la atención la avidez con que comía lo que le daban. Luego supo que vivía con una señora a la que se la había regalado una compañera de un bar. Con mucho cuidado y cariño fue descubriendo las huellas del maltrato: quemaduras de cigarro en la piel, cicatrices. No podía cruzarse de brazos. Pidió ayuda al DIF y logró que se ocuparan de ella, incluso le permitieron ir a recogerla en fin de semana y que se quedara con ella en casa con su familia, a quien la pequeña Marissa adoptó como sus propios padres. Después cambiaron las reglas y la niña pronto fue adoptada por una familia en Suiza, donde ahora vive. Allí en el sobre está la dirección. La carta es la prueba de que Marissa, quien se cambió el nombre a Paola, no la olvida, ni ella tampoco. Le han dado un oficio para que tenga como valérselas en la vida, pues su desarrollo mental sufrió daños irreversibles. Esa carta, apenas un papel bajo las yemas de sus dedos, es su orgullo mayor. Se emocionó tanto cuando leyó el encabezado: "Saludos, maestra Anita". Tuvo la certeza de que valió la pena el riesgo de salvar a una niña y darle otra oportunidad, a pesar de que le advertían que la situación podía ponerse violenta. Pero cómo darle la espalda a lo que era obvio: el saber te compromete. Hay tanto por hacer. Se requieren muchos Noxinach comprometidos con el medio ambiente, con el desarrollo integral de los niños y la responsabilidad de los padres.

Suena la campana y la casita de madera a su vista se vacía. Entra el sol sobre su mesa y traslada las risas de los niños al sobre que palpita en sus manos.



EDUCACIÓN PREESCOLAR

La edad preescolar (de tres a cinco años) es considerada por muchos como el periodo más significativo en la formación del individuo, pues es cuando las estructuras físicas y psicológicas están en pleno proceso de formación y maduración; por ello resulta muy importante la estimulación que pueda hacerse sobre dichas estructuras, que se consolidarán y perfeccionarán en etapas posteriores de desarrollo del niño.<sup>25</sup>

“Durante la edad preescolar ocurren cambios importantes en la habilidad de los niños para comunicarse, para moverse, para relacionarse, en su razonamiento y en la forma de explorar su ambiente. Aprenden mientras juegan, exploran, manipulan e interactúan de diversas formas con su mundo físico (los objetos) y social (los niños y los adultos). Los cambios en el desarrollo se rigen por varios principios”:<sup>26</sup>

1. Siguen una secuencia ordenada

“Durante los nueve años de vida iniciales, los cambios en el desarrollo se dan en un orden relativamente predecible..., los preescolares primero hacen series de dos objetos y luego son capaces de insertar un tercer elemento a su serie.”<sup>27</sup>

2. Se da de manera integral

“Las áreas del desarrollo están interrelacionadas, por lo que los cambios en un área influyen en otra. Por ejemplo, conforme los niños incrementan su vocabulario, aumenta su habilidad para expresar sus ideas, influyendo en sus relaciones sociales.”<sup>28</sup>

<sup>25</sup> Franklin Martínez Mendoza, La estimulación temprana: enfoques, problemáticas y proyecciones, Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar Recuperado el 3 de agosto de 2018 de: <http://campus-oei.org/celep/celep3.htm>

<sup>26</sup> Fundación de Apoyo Infantil Región Centro, A.C. (2004), Manual para Educadoras ¿Cómo crear ambientes divertidos para el aprendizaje y desarrollar las actividades con los preescolares?, p. 10. Recuperado el 19 de agosto de 2018 de: <https://www.savethechildren.mx/sci-mx/files/21/2183e3ae-881a-4f76-b3ed-b0e-2d1e19702.pdf>

<sup>27</sup> *Idem.*

<sup>28</sup> *Ibid.*, p. 11

3. Varía de niño a niño

“Cada niño tiene su propia personalidad, temperamento y estilo de aprendizaje que lo hacen actuar sobre el ambiente de manera diferente. Algunos observan a otros y luego interactúan con su ambiente; otros aprendieron primero a caminar; otros son más hábiles para los juegos lógicos y otros para los deportes.”<sup>29</sup>

4. Ocurre en un contexto social y cultural y son influidos por él

"Los niños son miembros de una familia que a la vez vive en una comunidad que está inserta en una sociedad. Un niño que crece en el campo y participa con su familia en el trabajo de cosecha, es más probable que conozca sobre vegetales y adquiera un concepto de cantidad antes que otros niños que viven en la ciudad.”<sup>30</sup>

5. Es resultado de la interacción entre lo biológico y el ambiente

Los cambios en el desarrollo también son influidos por la interrelación entre las características individuales de maduración y hereditarias, así como del ambiente. Por ejemplo... un niño con un temperamento irritable logrará controlarlo en un ambiente que se encuentra en calma.<sup>31</sup>

En nuestro país, la educación preescolar incluye tres grados, que abarcan a niños y niñas desde los tres años y hasta los cinco años once meses de edad. El objetivo principal de esta etapa escolar es que los niños:

vivan experiencias que contribuyan a sus procesos de desarrollo y aprendizaje, y que paulatinamente desarrollen su afectividad, adquieran confianza para expresarse, desarrollen el gusto por la lectura, utilicen el razonamiento matemático, se interesen en la observación de fenómenos naturales, adquieran valores y principios indispensables

<sup>29</sup> *Idem.*

<sup>30</sup> *Ibid.*, p. 12.

<sup>31</sup> *Idem.*

Consejo práctico

Aprovecha cada interacción con un niño como una oportunidad para:

- Hacerle sentir escuchado, amado y comprendido.
- Favorecer su desarrollo emocional y social.
- Apoyar su habilidad para solucionar problemas.
- Utilizar su lenguaje para expresar sentimientos e ideas.
- Favorecer la seguridad en sí mismo.
- Favorecer su iniciativa y su capacidad de decisión.
- Animarlo a sentirse capaz y hacer cosas por sí mismo.
- Ayudarle a aprender sobre el valor de cooperar y respetar a otros.

Consejo práctico

Si eres un adulto...

Juega como niño, redescubre lo que se siente jugar, redescubre lo que se siente cuando pasa lo que no esperas que suceda... No pasa nada, aprende a equivocarte...

(licenciado Misael García Sámano, coordinador de Calidad e Innovación en Educación para Compartir).

para la convivencia, usen su imaginación, sean creativos, posean iniciativa para expresarse con lenguajes artísticos, y mejoren sus habilidades de coordinación y desplazamiento.<sup>32</sup>

Como menciona el maestro David Eduardo Calderón Martín del Campo al hablar de los atributos que debe tener una educación preescolar adecuada, el modelo que tenemos actualmente en México es bastante equilibrado, organizado en torno a las áreas que cubren suficientemente lo que a uno le gustaría para el desarrollo de cada persona y de la sociedad del futuro.

**El preescolar ideal sería aquel donde se establezcan hábitos y se tenga fuerte disciplina, en el sentido de que se pueda contar con la regularidad y el desempeño estable y constante de estas capacidades que se buscan en los chicos.**

En opinión del doctor Antonio Rizzoli Córdoba, jefe de la Unidad de Investigación de Neurodesarrollo en el Hospital Infantil de México, Federico Gómez, en México la educación inicial es obligatoria, y se entiende como el servicio educativo que se presta a menores de seis años, pero está limitado a preescolar. Sería importante en el camino de la política que se lograra hacer de la educación inicial, entendida como menores de tres años, un derecho constitucional, en el cual no solo a través de una educación escolarizada, sino de prácticas de crianza de un ambiente promotor del desarrollo, se tuvieran servicios de educación inicial.<sup>33</sup>

En junio de 2017 se publicó el nuevo plan para la Educación Básica, en el cual se definen los programas para preescolar según los lineamientos del modelo educativo, que comenzó su vigencia en 2018.<sup>34</sup>

<sup>32</sup> Secretaría de Educación Pública (2017), Oferta Educativa para Educación Básica. Recuperado el 18 de agosto de 2018 de: <https://www.gob.mx/sep/acciones-y-programas/oferta-educativa-para-educacion-basica>

<sup>33</sup> En entrevista realizada en julio de 2018.

<sup>34</sup> Mexicanos Primero, Visión 2030 A.C. (2018), *La escuela que queremos. Estado de la educación en México 2018*, p. 52. Recuperado el 7 de agosto de 2018 de: <http://www.mexicanosprimero.org/images/recursos/estudios/LEQQ/LEQQ28Feb.pdf>

Rasgos del perfil de egreso de la educación preescolar

1

**Lenguaje y comunicación**  
Expresa emociones, gustos e ideas en su lengua materna. Usa el lenguaje para relacionarse con otros. Comprende algunas palabras y expresiones en inglés.

1

A

2

**Pensamiento matemático**  
Cuenta al menos hasta 20. Razona para solucionar problemas de cantidad, construir estructuras con figuras y cuerpos geométricos y organizar información de formas sencillas (por ejemplo, en tablas).

3

**Exploración y comprensión del mundo natural y social**  
Muestra curiosidad y asombro. Explora el entorno cercano, plantea preguntas, registra datos, elabora representaciones sencillas y amplía su conocimiento del mundo.

?

4

**Pensamiento crítico y solución de problemas**  
Tiene ideas y propone acciones para jugar, aprender, conocer su entorno, solucionar problemas sencillos y expresar cuáles fueron los pasos que siguió para hacerlo.

1

A

5

**Habilidades socioemocionales y proyecto de vida**  
Identifica sus cualidades y reconoce las de otros. Muestra autonomía al proponer estrategias para jugar y aprender de manera individual y en su grupo. Experimenta satisfacción al cumplir sus objetivos.

😊

6

**Colaboración y trabajo en equipo**  
Participa con interés y entusiasmo en actividades individuales y de grupo.

👥

7

**Convivencia y ciudadanía**  
Habla acerca de su familia, de costumbres y de tradiciones, propias y de otros. Conoce reglas básicas de convivencia en la casa y en la escuela.

🐱

8

**Apreciación y expresión artísticas**  
Desarrolla su creatividad e imaginación al expresarse con recursos de las artes (por ejemplo, las artes visuales, la danza, la música y el teatro).

🎨

9

**Atención al cuerpo y la salud**  
Identifica sus rasgos y cualidades físicas, y reconoce las de otros. Realiza actividad física a partir del juego motor y sabe que es buena para la salud.

💪

10

**Cuidado del medioambiente**  
Conoce y practica hábitos para el cuidado del medioambiente (por ejemplo, recoger y separar la basura).

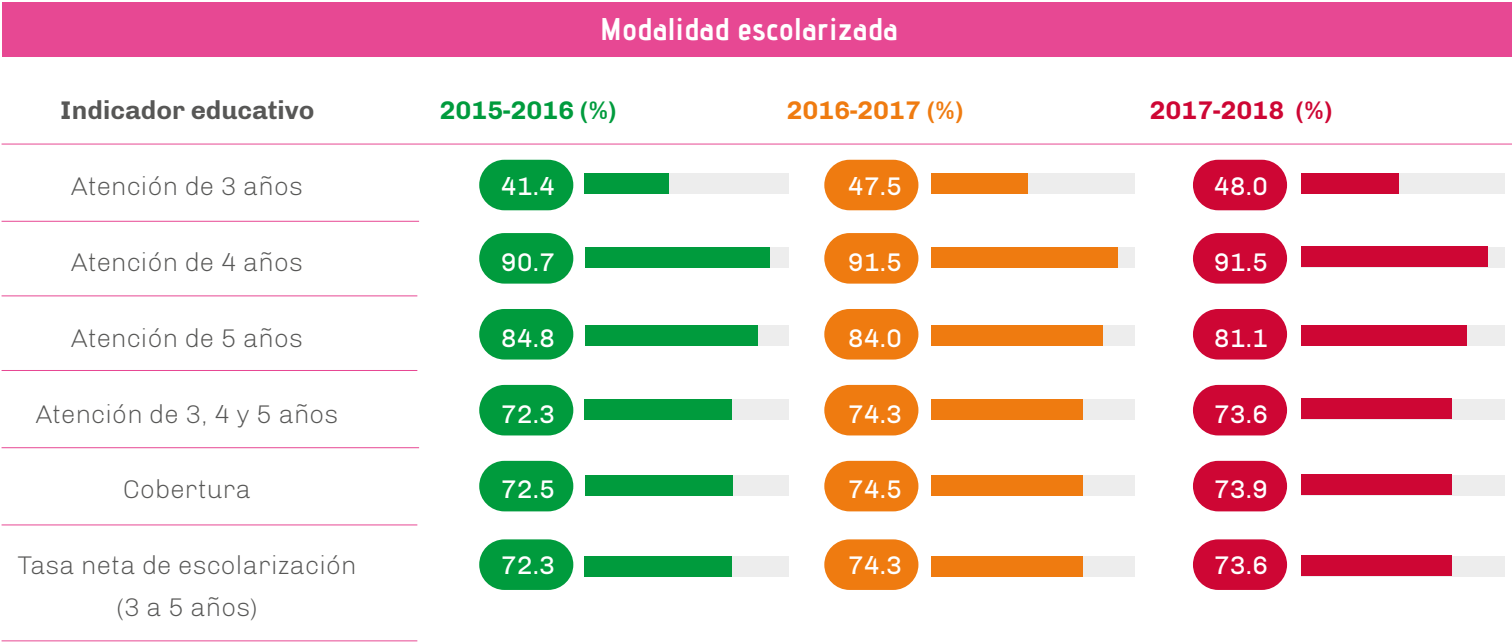
🌱

11

**Habilidades digitales**  
Está familiarizado con el uso básico de las herramientas digitales a su alcance.

📱

Fuente: Secretaría de Educación Pública (SEP), Rasgos del perfil de egreso de la educación preescolar. <https://www.aprendizajesclave.sep.gob.mx/descargables/carteles-pdf/2p10-Rasgos-del-perfil-de-egreso-educacion-preescolar-alta.pdf>



Fuente: Secretaría de Educación Pública. Principales Cifras del Sistema Educativo Nacional 2017-2018, Dirección General de Planeación, Programación y Estadística Educativa. [https://www.planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica\\_e\\_indicadores/principales\\_cifras/principales\\_cifras\\_2017\\_2018\\_bolsillo.pdf](https://www.planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica_e_indicadores/principales_cifras/principales_cifras_2017_2018_bolsillo.pdf)

De acuerdo con las estadísticas de la Secretaría de Educación Pública (SEP), para el ciclo escolar 2017-2018, la cobertura total en educación preescolar, modalidad escolarizada, fue de 73.9%, en donde la edad de cuatro años es la más atendida, con 91.5%.<sup>35</sup>

**Hay que trabajar mucho en educación preescolar y en educación inicial. Hay que capacitar muy bien a las maestras y maestros para esa etapa de la vida. Hay que capacitar muy bien a los padres de familia. Esto se tiene que hacer con un acompañamiento de escuela para padres. No hay realmente, un esfuerzo institucional para que todo el mundo sepa cuáles son los puntos clave en el desarrollo de un niño**  
(maestro Esteban Moctezuma, economista y político).<sup>36</sup>

<sup>35</sup> Secretaría de Educación Pública (2018), Principales Cifras del Sistema Educativo Nacional 2017-2018, Dirección General de Planeación, Programación y Estadística Educativa. Recuperado el 21 de agosto de 2018 de: [https://www.planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica\\_e\\_indicadores/principales\\_cifras/principales\\_cifras\\_2017\\_2018\\_bolsillo.pdf](https://www.planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica_e_indicadores/principales_cifras/principales_cifras_2017_2018_bolsillo.pdf)

<sup>36</sup> En entrevista realizada en octubre de 2018.

LA IMPORTANCIA DEL JUEGO EN EL PREESCOLAR

**El juego es la mejor forma de aprender para niños y niñas, especialmente, en los primeros años de vida, en la primera infancia, porque es cuando más se está desarrollando el cerebro, cuando estas conexiones se van a solidificar, cuando las interacciones son más importantes**

(maestro Diego Adame, director de Fundación Lego, México).<sup>37</sup>

El juego y el aprendizaje tienen una relación muy estrecha: jugar no solo es diversión, es una gran oportunidad para aprender. Los niños disfrutan jugar, ellos eligen qué y cómo hacerlo; pueden mantenerse concentrados largos periodos mientras juegan. El juego les permite experimentar soluciones diversas a algún problema que se les presente. Los elementos que motivan al niño a jugar (experimentar, solucionar problemas, divertirse, etcétera) son los mismos que conducen al aprendizaje.<sup>38</sup>

El juego es como una especie de laboratorio en el que los niños y las niñas continuamente se esfuerzan por solucionar problemas físicos y sociales. A través del juego, los niños y las niñas muestran su razonamiento y su habilidad para comunicarse, para relacionarse con otros; resolver conflictos; para manejar y expresar sus sentimientos y sus habilidades motoras. También muestran sus preferencias, su temperamento y las cosas que les disgustan. En el juego, los niños y las niñas practican habilidades, prueban ideas y combinan lo que saben con un nuevo aprendizaje, de forma tal, que transforman sus viejas creencias sobre los eventos y las cosas, en nuevas formas de entender y ver el mundo a su alrededor.<sup>39</sup>

<sup>37</sup> En entrevista realizada en julio de 2018

<sup>38</sup> Fundación de Apoyo Infantil Región Centro, A.C., *op. cit.*, p. 7.

<sup>39</sup> *Ibid.*, p. 8.

Consejo práctico

Todos podemos educar; un educador es quien:

- Responde con interés a las necesidades, ideas y preguntas de los niños.
- Confía en las habilidades del niño para hacer cosas por sí mismo.
- Se muestra siempre atento, es cálido, comprensivo y sensible.
- Cree en el juego como un medio para el aprendizaje.
- Tranquiliza al niño y le ayuda a enfrentar los problemas que se les presentan en el juego y en su relación con otros niños.

# Etapas y tipos de juego

En palabras de la licenciada Dolores Beistegui, directora general del Papalote Museo del Niño: “El juego es la herramienta por excelencia de interacción”. La interactividad es la capacidad de conectar, relacionarse unos con otros, los otros son sujetos y experiencias; interactivo no es qué tanta tecnología tienes, sino es qué tantas oportunidades existen para conectarnos y para crear experiencias, que fomenten curiosidad, empoderamiento, etcétera.

Continúa diciendo: **el enlace, lo que te permite explorar tu curiosidad y desarrollar tu creatividad es el juego.** Esta capacidad, esta curiosidad innata que tiene el recién nacido que después, dependiendo las circunstancias, es más o menos desarrollada, es algo con la cual nacemos y sería muy bueno poder desarrollar al máximo la capacidad de curiosidad del niño. La curiosidad como capacidad con los años va bajando, porque va relacionada con un tema de autoestima, del riesgo, del miedo, y se va coartando con el tiempo. Entre más curiosidad, más capacidad creativa, esto quiere decir que eres capaz de pensar en soluciones muy diversas para alcanzar un objetivo.<sup>40</sup>

**En el preescolar, el juego tiene un valor enorme, es una de las dimensiones en las cuales el aprendizaje alcanza su máxima profundidad. No es la única, pero es una de mejores estrategias, porque el juego tiene algunas características que enganchan con los aprendizajes más significativos; el juego tiene la característica de imitar en un espacio seguro la vida; el juego por definición es la vida sin muchos de sus elementos negativos.**

(maestro David Eduardo Calderón Martín del Campo)

De acuerdo con el maestro Diego Adame, para que realmente lleve a un buen aprendizaje, una experiencia de juego debe tener varias características.

<sup>40</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

1

## NACIMIENTO A 18 MESES

Las neuronas comienzan a generar sinapsis y conexiones rápidamente durante este tiempo. La palabra clave durante esta etapa será *experimental* con los sentidos..., se sentirán atraídos por sonajeros y juguetes coloridos; todo lo que puedan manipular les interesará, especialmente que al tocarlo produzca un efecto.



2

## 18 MESES A 3 AÑOS

*Acción* es la palabra clave para esta etapa; los niños querrán correr, saltar, escalar, etcétera. Básicamente los juegos y juguetes que buscarán serán ideales para desarrollar la motricidad gruesa. Además, mostrarán curiosidad sobre cómo funcionan las cosas, reforzando la coordinación viso-motriz, la comprensión del espacio y su orientación en éste y la relación entre causa y efecto. Mostrarán preferencia por juguetes como *bloques* y *masa*.



3

## 3 A 6 AÑOS

Esta etapa es la que muestra un desarrollo cerebral general más rápido (el cerebro alcanzará un 90% de su peso adulto al llegar a los seis años). Se desarrollarán especialmente la memoria y la habilidad para resolver problemas. La palabra clave es *imaginación*, ya que comenzarán a poner en práctica juegos de roles e

interacciones con otros niños... Llamarán su atención los elementos para jugar a la casa, doctor, herramientas, etcétera, además de materiales de construcción, muñecas, animales y otros elementos para organizar escenarios mágicos y cambiantes. El lenguaje y habilidades sociales serán puestos en práctica durante el juego.

Estas son:

- a) **Debe ser significativo:** tiene que ser algo que tenga significado para la persona que va a jugar.
- b) **Debe involucrar activamente:** en una actividad de juego, si no estás pensando en otras cosas, estás involucrado activamente.
- c) **Debe ser socialmente interactivo:** que haya una interacción con otras personas, es decir, que no sea solo un juego individual.
- d) **Debe ser iterativo:** iterar es repetir ciclos. Realizas una actividad de juego y al repetir la actividad se le agrega un poco de complejidad, para que realmente sea interesante.
- e) **Debe ser alegre:** que sea una actividad que le dé felicidad.

Diego Adame comenta también: el juego permite a los niños enfrentar los retos de la vida, por ejemplo, a través del **juego de rol**. Este les ayuda mucho a desarrollar habilidades sociales, emocionales y **autocontrol**, que es fundamental en los primeros años de vida; es parte de las funciones cognitivas que nos ayuda después a superar adicciones, a controlar mejor nuestras finanzas, etcétera. Cuando hay un niño jugando, por ejemplo, a ser el maestro, aunque tenga todas las distracciones alrededor, no se va a distraer porque está en su rol. Ignora, un poco, todos los estímulos que están a su alrededor porque está concentrado en el juego y eso les ayuda a generar ese autocontrol. El juego de rol ayuda también en contextos de violencia, pues imaginan posibilidades, diferentes escenarios, se dan cuenta que la vida no es solo un escenario, y eso los ayuda a lidiar con situaciones adversas como esa.

**El juego cooperativo es muy importante; sin embargo, el juego libre desarrolla muchas cosas: creatividad, autonomía, solución de problemas..., hay que promover ambos.**

(licenciado Misael García Sámano, coordinador de Calidad e Innovación en Educación para Compartir).<sup>41</sup>

<sup>41</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

## INFRAESTRUCTURA ADECUADA PARA LA EDUCACIÓN

La **infraestructura** de una escuela contempla los espacios y servicios para poder llevar a cabo las tareas educativas. Una infraestructura física adecuada contribuye a generar un buen ambiente de aprendizaje, garantizando a su vez el bienestar de los niños. Está comprobado que el ambiente no solo favorece el aprendizaje y desarrollo integral de los niños, sino a la vez facilita la práctica docente, pues su ausencia o insuficiencia puede significar desafíos adicionales a las tareas docentes.<sup>42</sup>

En general, se ha encontrado que “estudiar en una escuela con suficientes espacios físicos de aprendizaje, es decir, una escuela con agua potable, baños, electricidad, teléfono, biblioteca, algún espacio para el deporte o reuniones colectivas de los alumnos y con aulas dotadas de los materiales básicos está generalmente asociado con mejores aprendizajes escolares” [...]

**La infraestructura escolar no debe limitarse a solo ofrecer espacios físicos dignos, sino que debe ir más allá. La escuela debe ser un espacio diseñado para incluir a todas y todos, donde los niños aprenden de la mano de su maestro, desarrollan habilidades cognitivas y no cognitivas por medio de la interacción con sus compañeros y se plantean preguntas más allá del contenido académico [...]**

Es decir, la escuela debe ser “una comunidad de aprendizaje que cuente con las condiciones sociales y materiales para que las personas que la conformen puedan desarrollarse integralmente, más de lo que sería esperable por su situación social, económica y cultural [...]”.<sup>43</sup>

<sup>42</sup> María Guadalupe Pérez Martínez *et. al.* (2010), *La Educación Preescolar en México. Condiciones para la enseñanza y el aprendizaje*, Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación, 2010, p. 43. Recuperado en agosto de 2016 de: [https://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/8004/3/images/educacion\\_preescolar.pdf](https://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/8004/3/images/educacion_preescolar.pdf)

<sup>43</sup> Mexicanos Primero, Visión 2030 A.C., *op. cit.*, p. 201.

Consejo práctico



Papá y mamá:

Cuando elijas un preescolar para tu hijo, busca que sea un lugar donde los niños jueguen y se les permita aprender haciendo; se vele por su integridad; se les anime a hablar, crear y resolver problemas; donde estimulen sus sentidos a través de la música y el arte; donde utilicen variedad de materiales manipulables, etcétera. Un lugar donde procuren que su hijo sea feliz.

Consejo práctico



En México, los niños que cumplan tres años antes del 31 de diciembre del año en curso deben ser inscritos al 1er grado de preescolar. Apoyemos a los padres de familia para que realicen el registro oportuno de sus hijos.

Una buena infraestructura escolar, con espacios renovados, posibilita que niños y jóvenes que viven en sitios remotos puedan estudiar y, además, tiende a mejorar la asistencia e interés de los estudiantes y maestros por el aprendizaje. Por esta misma razón, las inversiones en infraestructura escolar tienen un papel fundamental para solucionar el problema del acceso de los estudiantes al sistema escolar y para mejorar su rendimiento.<sup>44</sup>

Puede considerarse que una infraestructura escolar es de calidad si cuenta con:

- **Condiciones de comodidad para los estudiantes y docentes:** espacios con temperatura, ventilación e iluminación adecuadas, con servicio de agua, electricidad e Internet, así como sanitarios y sus respectivos drenajes.
- **Espacios para el desarrollo de ensayos y prácticas:** como bibliotecas, laboratorios de ciencias, de informática, física y química.
- **Espacios para el desarrollo del talento** y del entretenimiento, del deporte y la cultura.<sup>45</sup>

Consejo práctico



Al elegir un preescolar es preciso verificar que cuente con una infraestructura adecuada, que considere las necesidades y características de los niños, que garantice su seguridad y que tenga adecuaciones para el acceso a niños con alguna discapacidad.

EL IMPACTO DE LA INFRAESTRUCTURA EN LA CALIDAD EDUCATIVA

La inversión en la mejora de la infraestructura escolar tiene efectos en la calidad educativa en aspectos como:

1. **La asistencia y terminación de ciclos académicos**  
Las condiciones físicas de los edificios escolares afectan positivamente las tasas de finalización, culminación del ciclo y el incremento de matrícula.

<sup>44</sup> CAF-Banco de Desarrollo de América Latina (octubre de 2016), La importancia de tener una buena infraestructura escolar. Recuperado el 10 de agosto de 2018 de: <https://www.caf.com/es/actualidad/noticias/2016/10/la-importancia-de-tener-una-buena-infraestructura-escolar/>

<sup>45</sup> *Idem.*

2. **La motivación de los docentes**

Los docentes en escuelas con buena infraestructura tienen en promedio menos ausentismo que docentes en escuelas con infraestructura deficiente.

3. **Resultados de aprendizaje**

Estudios realizados en Estados Unidos encuentran resultados positivos estadísticamente significativos entre infraestructura escolar y pruebas estandarizadas para medir procesos de aprendizaje en muchas partes del país. Los resultados fueron mayores entre más bajo el nivel socio-económico de los estudiantes.<sup>46</sup>

CONSEJOS PARA ELEGIR UN PREESCOLAR ADECUADO:

- **Busca un preescolar donde refuercen la autoestima y seguridad de los niños; promuevan el razonamiento, el análisis, y la creatividad.**
- **Donde los niños “aprendan jugando”, se les permita experimentar situaciones, roles, jugar al aire libre y con diversos materiales.**
- **Donde capaciten continuamente a los maestros y personal que interactúe con los niños.**
- **Que tenga instalaciones y espacios apropiados para la edad de los niños.**

 Consulta el glosario de Primera Infancia escaneando el **código QR** que se encuentra en el índice.

<sup>46</sup> *Idem.*

Consejo práctico



Recuerda:  
El conjunto de espacios educativos, equipamiento y servicios de una escuela contribuye a que los niños incrementen su desempeño y asistan con mayor motivación a la escuela.



**CAPÍTULO 4**  
**Seguridad jurídica**



## UN VERDADERO HOGAR

RECUERDOS DE DOLORES

De esta historia podemos aprender la importancia de...

- *Constatar la trascendencia del maltrato infantil en una y posteriores generaciones.*
- *Apreciar la vulnerabilidad en que caen las víctimas del maltrato.*
- *Aprender a buscar recursos para evitar y salir de situaciones de maltrato.*

**P**lana, tersa, con una franja blanca, la piedrita de río que guardaba Dolores era su posesión más valiosa; simbolizaba la libertad, los recuerdos asociados a la época más feliz de su vida: las vacaciones en Orizaba, donde no había muros ni cerraduras, gritos, golpes ni insultos; rodeada de una naturaleza exuberante de donde no quería regresar jamás a Puebla.

—No papá, por favor, por lo que más quieras, mi piedrita, ¡no! Haré lo que tú desees —suplicaba Dolores aprisionando la piedra mientras su padre intentaba quitársela.

—Tírala al basurero —ordenó el padre, fuera de control, dominado por los efectos de su terrible enfermedad: el alcoholismo—. ¡De aquí no sale nadie! Tu madre llega muy noche de trabajar, yo no puedo cuidar a cuatro escuincles. Se quedan encerrados y bajo llave.

Dolores y sus hermanos padecían los espeluznantes brotes de ira de su padre, cada vez más llenos de una violencia verbal y física incontenible. Les prohibía de manera estricta salir a jugar o tener amigos. Con su madre la agresión no tenía límites.

—¡Me portaré bien, pero te suplico, no vuelvas a quemar a mi mamá con tu cigarro!

Dolores crecía paliducha, ensimismada, marginada. Su madre le pagó una excursión al Papalote Museo del Niño en México pensando que la distraería: “Otra vez libre y sola como las vacaciones en Orizaba”, pensó al ver el Popocatepetl nevado. El Papalote había sido maravilloso a pesar de que El Árbol Ramón le había dado miedo. Relataba a sus hermanos esa experiencia cuando de pronto se escucharon gritos y golpes.



—¡No me pegues! Llego tarde porque ayudo a mis patrones —gritaba la madre de Dolores suplicando a su esposo detener el arranque de furia y golpes.

La chiquilla entró a defenderla. Ebrio, tomó a Dolores del hombro y la lanzó con fuerza brutal al fregadero.

—¡Nos quieres matar a todos! ¡Basta! —dijo la madre.

A los once años Dolores no quiso entrar a la secundaria y consiguió trabajo en una estética ayudando en la limpieza del negocio para apoyar a su mamá con los gastos. Decidió estudiar estilismo y concluyó en año y medio. Conoció a Gustavo a los quince y al no soportar más la violencia en su casa se fue a vivir con él. Se embarazó y abortó a los dieciséis.

—Mi mamá me dio la espalda —contó Dolores con tristeza a una amiga—. Me fui a

vivir a Veracruz con mi pareja. Me embaracé de nuevo y tuve a Amelia.

—¿Y qué pasó? ¿Por qué regresaste a Puebla?

—El arrejunte no funcionó y Gustavo me amenazó con quitarme a mi hija. Saqué sus papeles, la pañalera y me vine sin más —concluyó la joven.

El regreso de Veracruz fue difícil. Sus padres se habían separado y la madre vivía con otro hombre que no le simpatizó. Poco después conoció a Ramiro, su actual compañero, quien aceptó a Amelia. La joven volvió a embarazarse. Una gestación de alto riesgo y nació José, un niño prematuro que tuvo complicaciones al nacer.

Su padre le ofreció instalarse en su antigua casa. Aceptó porque quería darle una oportunidad a su familia, pero confirmó

que su padre seguía bebiendo, gritando y maldiciendo. Ramiro empezó a tomar y a emular esa conducta machista y violenta:

—Me importa un pepino lo que pienses. No me gusta tu cocina, ni cómo me lavas la ropa, ni cómo ordenas los cajones —le decía bebiéndose la segunda caguama.

Los domingos visitaban Los Fuertes de Loreto, corrían a sus anchas y olvidaban por un rato el entorno hostil en que vivían.

José se había vuelto grosero, intranquilo y violento; arrojaba el plato de comida como lo hacía el abuelo con su madre y fue expulsado de la escuela. Amelia no se quedaba atrás: en quinto año de primaria, triste, agresiva, se escapaba de clases. Leti, aún bebecita, la tenía ocupada casi a tiempo completo.

—La conducta de mis hijos es reflejo de la violencia que vivimos, lo mal que estamos —le

confesó Dolores angustiada a Luz, una vecina que trabajaba en la cocina de la Fundación Junto con Las Niñas y los Niños que estaba por su rumbo—. ¡Y no sé qué hacer!

—Ve a JUCONI, donde yo trabajo. ¡Inténtalo! Ellos te pueden ayudar. Es una organización que ayuda a las niñas y niños y las familias afectadas por la violencia. Les va a cambiar la vida. Está muy cerca de aquí. Te sorprenderá.

Dolores se entrevistó con el personal de JUCONI. Sintió confianza y les reveló su vida. Cuando fue admitida le sorprendió escuchar que debía asistir toda la familia. Empezó a acudir con los niños, pero Ramiro se negaba. Ante la insistencia de Dolores, cedió a regañadientes.

JUCONI ofrecía desarrollar, aplicar y compartir soluciones innovadoras para eliminar las distintas formas de violencia.

—Nos vienen a visitar de la institución. Mencionaron que estaban aquí para realizar la Operación Amistad —dijo Ramiro en tono dudoso.

—¡Claro! ¡Déjalos pasar! Son las primeras acciones de JUCONI. Vendrán el mismo día a la misma hora, para que nos acostumbremos y tengamos apartada la fecha para la visita. Nos creará una rutina —dijo Dolores sin reparo.

El equipo de JUCONI trabajó meses con Dolores y su familia. Las visitas de los especialistas establecieron un vínculo de confianza y acercamiento para abrir canales de comunicación e interacción entre los miembros y tener conversaciones francas. La familia estaba lista para hablar temas difíciles, que habían sido generadores de traumas generacionales.

—Para mí fue muy difícil entender lo que era el juego, los lazos de comunicación que se crean con él. Yo no sabía lo que era jugar. Con botella en mano, mi padre me tenía prisionera en un corralito de bebé —confesó Dolores abiertamente.

La institución trabaja primero con la dinámica familiar violenta. Los profesionales destacan los aspectos que han funcionado en la vida cotidiana. Se subrayan y se estimulan dichas fortalezas y a partir de ellas se construyen nuevas.

—JUCONI se ha vuelto un pilar en nuestras vidas —comentó Dolores a Luz.

—Te dije que iba a funcionar.

—No es fácil. Sin embargo, no nos abandonan a la mitad del camino. Hay familias que dejan de venir y son irregulares cuando se tocan cuestiones dolorosas. La institución envía notas a las casas ¡Piensan en nosotros! Estamos listos para graduarnos del programa cuando nos damos cuenta que la violencia es un método muy malo para educar a los hijos. Con el apoyo de la institución, dejamos de temer, nos descubrimos a nosotros mismos. Tenemos otra vida: ordenada, estable, de trabajo y feliz.

—¡Me alegra escucharte, Dolores! —dijo Luz y la abrazó despidiéndose.

Dolores se dirigió a su casa para recoger a los niños y llegar a su sesión. Ramiro se reuniría con ellos allá.

“Amamos amasar la masa en JUCONI. Es la terapia que más nos gusta. ¡Acabamos como pambazos! Somos diez manos que trabajamos en equipo, en armonía. Con el apoyo de la institución mi familia está más tranquila; mis hijos se han vuelto alegres y cariñosos; Ramiro y yo platicamos mejor. Compartimos emociones bonitas reunidos los cinco aquí”, pensó Dolores, mientras se dibujaba en su cara redonda una gran sonrisa.



MALTRATO Y VIOLENCIA INFANTIL

La **familia** constituye el entorno natural para el crecimiento y el bienestar de todos los niños; sin embargo, puede ser también el sitio donde muchos niños son maltratados, sufren agresiones y violencia de distintos tipos, enfrentan amenazas o abandono, lo cual puede dañar seriamente su salud física y emocional y limitar su desarrollo.

De acuerdo con la maestra Rommy Patricia Acosta Paredes, directora de Instituto JUONI (Junto con las Niñas y los Niños), podemos definir la violencia como el uso intencional de la fuerza física, amenazas, etcétera, hacia niños, niñas y adolescentes, por parte de cualquier persona de su entorno familiar o social, que puede traer como consecuencia trauma, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte. El maltrato es un tipo de violencia, es decir, es la forma de relación que a veces se establece entre adultos, niños, niñas y adolescentes en términos de la disciplina; se puede considerar como disciplina severa.<sup>1</sup>

**Los niños están expuestos a maltrato y violencia tanto en la familia como en las instituciones donde se encuentran parte del tiempo (guarderías, escuelas), por lo que es preciso adoptar medidas de prevención para evitarlos, a la vez que contar con medidas de intervención y apoyo cuando sufran este tipo de actos.**

Las **repercusiones** a corto y largo plazo de la violencia y los malos tratos sufridos por los niños... pueden causar lesiones mortales y no mortales (que pueden provocar discapacidad); problemas de salud física (como el retraso en el desarrollo físico y la aparición posterior de enfermedades pulmonares, cardíacas y hepáticas y de infecciones de transmisión sexual); dificultades de aprendizaje (incluidos problemas de rendimiento en la escuela y en el trabajo); consecuencias psicológicas y emocionales (como sensaciones de rechazo y abandono, trastornos afectivos, trauma, temores, ansiedad, inseguridad y destrucción de la autoestima); problemas de salud mental (como ansiedad y trastornos

<sup>1</sup> En entrevista realizada en septiembre de 2018.

depresivos, alucinaciones, trastornos de la memoria o intentos de suicidio), y comportamientos perjudiciales para la salud (como el abuso de sustancias adictivas o la iniciación precoz en la actividad sexual).<sup>2</sup>

El maltrato infantil tiene severas consecuencias en el desarrollo de los niños; van desde el ausentismo escolar, el comportamiento agresivo y antisocial, etcétera, y pueden derivar en el deterioro de las relaciones personales, la expulsión de la escuela, conflictos con la ley e incluso generar un comportamiento violento en el seno de la pareja en etapas posteriores de la vida.<sup>3</sup>

La maestra Olga Pérez Sanabria, secretaria ejecutiva del Sistema de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA) del Estado de México, enfatiza **la importancia de romper con los círculos viciosos que tenemos como sociedad**. Los niños que hoy viven en situaciones de violencia, desde muy pequeños van creciendo y viendo estas prácticas como normales; entonces, cuando crecen, ellos violentan a otras personas porque su estructura cerebral y razonamiento se va formando con lo que viven, con lo que observan.<sup>4</sup>

**“De acuerdo con la Encuesta Nacional de Niñas, Niños y Mujeres (ENIM) 2015, 6 de cada 10 niños mexicanos entre 1 y 14 años de edad han experimentado al menos un método de disciplina violenta. En México, la violencia contra las niñas y los niños encuentra muchas veces su justificación en la tradición o es entendida como una medida disciplinaria. Por ello, la sociedad tiene también una gran responsabilidad en la erradicación de la violencia, la cual sigue siendo ampliamente practicada en el país. Un primer paso para eliminar la violencia en el entorno del hogar es transformar las percepciones y los patrones**

<sup>2</sup> DIF-Unicef (2014), *Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño*, México, p. 234. Recuperado el 2 de septiembre de 2018 de: <https://www.unicef.org/ecuador/UNICEF-ObservacionesGeneralesDelComite-DeLosDerechosDelNino-WEB.pdf>

<sup>3</sup> *Idem.*

<sup>4</sup> En entrevista realizada en septiembre de 2018.

Consejo práctico



Cuidemos a nuestros niños:

- Recordándoles que nadie puede tocar las partes privadas de su cuerpo.
- Enseñándoles a decir “no” y “alto”, extendiendo las manos, cuando algo no les gusta o cuando les van a pegar.
- Confiando en ellos y creyéndoles siempre lo que nos cuenten.
- No obligándoles a besar o abrazar a quien no lo deseen.

Consejo práctico



Recuerda:

Alguien que realmente ama no debe maltratar ni agredir. Cuando el niño se porte mal o haya alguna situación que se deba corregir, corrígelo con amor, respetándolo con las palabras y acciones.

# Violencia

contra niños, niñas y adolescentes

de crianza de las propias familias y de las comunidades, de tal forma que se promuevan valores no violentos, se elimine cualquier justificación y se promueva la participación de todos los sectores para prevenirla y sancionarla.”<sup>5</sup>

Hay que concientizar a la población de que la violencia forma parte de las causas estructurales de inequidad y de pobreza. Que debe ser reconocida como un fenómeno que también se deriva culturalmente de pautas patriarcales, en donde temas como el fortalecimiento del machismo generan acciones muy fuertes de indefensión de mujeres, niñas y niños (licenciada María Josefina Menéndez Carbajal, directora ejecutiva de Save the Children en México).<sup>6</sup>

Antelassituacionesadversasdeviolenciaymaltrato,elestrésgenerado provoca que el niño reaccione, tanto a nivel físico como psicológico, provocando un efecto negativo. “A mayor intensidad y duración de dicha reacción, mayor será la posibilidad de que se produzcan disfunciones psicofisiológicas asociadas a problemas duraderos en el desarrollo físico y psicológico”.<sup>7</sup>

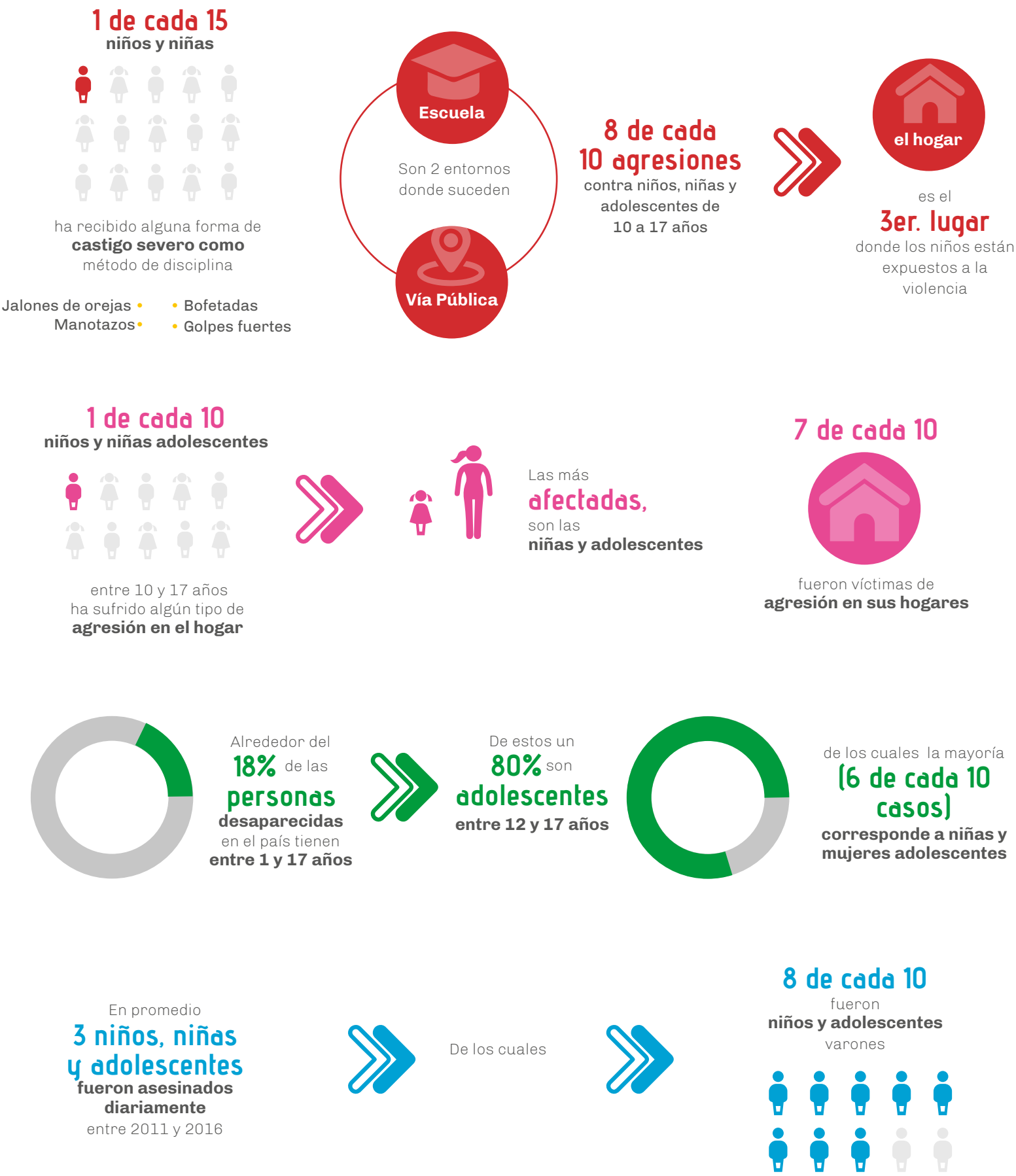
Cuando estas experiencias adversas se vuelven crónicas y repetitivas, se genera en el niño estrés tóxico, que produce una sobreactivación en intensidad y duración de los sistemas de respuesta al estrés. Esto puede afectar severamente el desarrollo infantil, sobre todo cuando se acumulan los estresores y se interrumpen transiciones evolutivas cruciales, como puede ser el aprender a caminar o a hablar.<sup>8</sup>

<sup>5</sup> Unicef México (16 de noviembre de 2016), La violencia en el entorno del hogar puede impactar de forma irreversible el desarrollo de la niñez y la adolescencia. Recuperado el 3 de septiembre de 2018 de: [https://www.unicef.org/mexico/spanish/noticias\\_34859.html](https://www.unicef.org/mexico/spanish/noticias_34859.html)

<sup>6</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

<sup>7</sup> Ignacia Arruabarrena y Joaquín de Paúl (2012), “Early Intervention Programs for Children and Families: Theoretical and Empirical Bases Supporting their Social and Economic Efficiency”, *Psychosocial Intervention*, vol. 21, núm. 2, pp. 117-127. Recuperado el 5 de septiembre de 2018 de: <http://dx.doi.org/10.5093/in2012a18>

<sup>8</sup> *Idem.*



# Formas de violencia Panorama general

NO HAY SEGUNDA OPORTUNIDAD

Los niños pueden sufrir violencia a manos de adultos y también de otros niños. Además, algunos niños pueden autolesionarse. Tanto los niños como las niñas corren el riesgo de sufrir todas las formas de violencia, pero

la violencia suele tener un componente de género. Por ejemplo, las niñas pueden sufrir más violencia sexual en el hogar que los niños. Entre las formas de violencia se encuentran:

## Descuido o trato negligente

Se entiende por descuido no atender las necesidades físicas y psicológicas del niño, no protegerlo del peligro y no proporcionarle servicios médicos, de inscripción del nacimiento y de otro tipo cuando las personas responsables de su atención tienen los medios, el conocimiento y el acceso a los servicios necesarios para ello.

## Violencia en los medios de comunicación

Los medios de comunicación, en especial los tabloides y la prensa amarilla, tienden a destacar sucesos escandalosos, con lo que crean una imagen tendenciosa y estereotipada de los niños o adolescentes, en especial los desfavorecidos, a quienes se suele retratar como violentos o delincuentes solo por su comportamiento o su aspecto diferentes.

## Violencia mental

Esta se describe a menudo como maltrato psicológico, abuso mental, agresión verbal y maltrato o descuido emocional. Por ejemplo: hacerle creer que no vale nada, asustarlo, amenazarlo, insultarlo, explotarlo, aislarlo, discriminarlo, etcétera.

## Abuso y explotación sexuales

Incluye la incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal o psicológicamente perjudicial, la utilización de un niño con fines de explotación sexual comercial, la prostitución infantil, la esclavitud sexual, etcétera.

## Violencia física

Puede ser mortal y no mortal. Incluye los castigos corporales (golpear, zarandear, quemar, pellizcar, etcétera) y todas las demás formas de tortura y tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, la intimidación física, etcétera. En el caso de niños con discapacidad se incluyen prácticas como la esterilización forzada y violencia infringida bajo la apariencia de tratamientos "médicos".

## Violencia a través de tecnologías de la información y las comunicaciones

Estas tecnologías presentan riesgos para los niños en situaciones de abusos sexuales cometidos en su contra para producir imágenes y grabaciones sonoras a través de internet, así como el hecho de tomar, retocar, permitir que se tomen, distribuir, mostrar, poseer o publicitar fotografías o seudofotografías (morphing) y videos indecentes de niños, etcétera.

## Violencia entre niños

Se trata de la violencia física, psicológica y sexual, a menudo con intimidación, ejercida por unos niños contra otros, que no solo daña la integridad y el bienestar físicos y psicológicos del niño de forma inmediata, sino que suele afectar gravemente a su desarrollo, su educación y su integración social a medio y largo plazo.

La licenciada María Josefina Menéndez Carbajal confirma que el estrés tóxico afecta a los niños brutalmente: En casos de niños donde hay grados muy altos de maltrato y violencia se nota un incremento en los índices de cortisol, un mecanismo para alertar el organismo; si no hay ningún mecanismo de resiliencia o de atención o no hay un cambio, y en ese entorno de violencia se generan enormes dificultades en el desarrollo, afecta desde el punto de vista físico (por ejemplo, control de esfínteres), del conocimiento (retraso en el proceso de aprendizaje, de lecto-escritura, retraso lingüístico, dislexia), socioemocional (agresividad, llanto incontrolable), etcétera.

Para detectar el maltrato y el abuso infantil, tenemos que tomar en cuenta algunos síntomas y saber que éstos no se presentan de manera aislada, sino que aparecen en cadena y por un periodo largo. No podemos asegurar algún tipo de abuso únicamente con la aparición de un síntoma aislado: debemos de detectar varias manifestaciones simultáneas. **Recordemos que cualquier tipo de síntoma es una alerta que busca llamar nuestra atención y darnos cuenta que algo anda mal.** En este caso, el niño necesita nuestra ayuda.<sup>9</sup> Estos son algunos de los síntomas más frecuentes:

- **Apatía:** repentino desinterés por muchas cosas, incluso aquellas que antes le interesaban. Indiferencia y tristeza crónica.
- **Cambios drásticos en el estado de ánimo:** muchos niños sociales, alegres y entusiastas, se pueden volver apáticos, callados, reservados, o pueden empezar a tener muchos miedos.
- **Trastornos en la alimentación:** exceso o falta de apetito, que no corresponde con sus hábitos.
- **Cambios en el sueño:** insomnio, terrores nocturnos, ansiedad extrema a la hora de dormir y miedos que antes no existían. A veces, se duerme en clase porque en casa no lo pueden hacer.
- **Enuresis:** falta de control de esfínteres, ya sea por la noche o por la mañana.

<sup>9</sup> Guardianes, ¿Cómo detectar el maltrato y abuso infantil? (junio 2016). Recuperado el 24 de septiembre de 2018 de: <http://guardianes.org.mx/wp-content/themes/guardianes/pdf/detectar-maltrato-infantil.pdf>

- **Bajo rendimiento escolar:** desinterés o distracción en la escuela, incluso para socializar.
- **Miedo a ser revisado por el médico:** también esto se puede observar en caso de que el niño antes recibiera ayuda para bañarse o vestirse y ahora la rechace.

De las formas de maltrato y violencia, el abuso sexual infantil ocupa uno de los lugares más importantes; sin embargo, no se conocen cifras exactas pues dependen de las denuncias, que muchas veces no se realizan por temor o vergüenza.

De acuerdo con la OCDE, México ocupa uno de los primeros lugares de abuso sexual infantil. Este problema no distingue para nada la edad, de hecho hay abusos sexuales a bebés y niños pequeños. La etapa en donde las niñas son más vulnerables a abusos es entre los cuatro y los seis años.

El 89% de los casos de abuso sexual pasa dentro de la familia. Es un abuso cuando hay un desequilibrio en el poder y en el caso del abuso sexual infantil hay un desequilibrio biológico, un desequilibrio emocional, un desequilibrio social.

En muchas ocasiones el abuso sexual consiste en besos y caricias, y ninguna de estas deja una huella física que permita comprobar que existe un abuso; en nuestro país, en quince estados de la República solamente está tipificada la violación como un abuso sexual, por ello las personas no quieren denunciar (licenciada María del Rosario Alfaro Martínez, directora general de Guardianes).<sup>10</sup>

Los padres y cuidadores también pueden trabajar un cambio de enfoque e implementar “herramientas” para sustituir el maltrato a sus hijos por otro tipo de conductas. Es preciso entender en qué estado de desarrollo se encuentra su hijo o hija, alumno o alumna, o el bebé o niño que está cuidando, para saber qué puede esperar de él, y qué tipo de acompañamiento se necesita dar. El adulto debe aprender primero a manejar sus emociones para después utilizar herramientas para validar

<sup>10</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

# Escucha, protege, atiende

¿Cómo prevenir el maltrato y abuso infantil?

La mejor forma de prevenir el maltrato y abuso infantil es a través de una educación en el buen trato. Los niños y niñas que son educados a través de los buenos tratos tendrán mayor confianza en sí mismos, lograrán un desarrollo afectivo, psicológico, sexual, intelectual, físico y emocional saludable.

Los buenos tratos también generarán vínculos positivos dentro de la familia logrando así una comunicación positiva y efectiva.

1

## Educar mediante el buen trato implica:

- Ser conscientes de que lo que se necesita sancionar es la conducta, no a la persona.
- Comunicarte con ellos de manera positiva y afectiva.
- Poner límites claros y coherentes.
- Tener claro qué cosas sí se pueden negociar y cuáles no.
- Darles razones; cuando un niño o una niña cometen una falta es necesario explicarles por qué lo que hizo estuvo mal.
- Establecer reglas de convivencia familiar.
- Predicar con el ejemplo: los menores aprenden la mayoría de sus comportamientos observando a los adultos que tienen a su alrededor.



2

## Enséñales a cuidar de su cuerpo:

Es recomendable que de acuerdo a su edad:

- Aprendan temas como sexualidad integral.
- Conozcan las diferencias sexuales que existen entre niños y niñas.
- Identifiquen partes privadas y públicas.
- Diferencien actos de afecto y de abuso.
- Aprendan que nadie debe tocar sus partes privadas.



3

## Para fomentar la expresión de emociones:

- Utiliza el juego para desarrollar la comprensión de las emociones.
- Ayúdalos a reconocer cómo reacciona su cuerpo ante determinada emoción.
- Enséñales a reflexionar sobre las causas y razones de su enojo, tristeza, alegría, etcétera.
- Encuentren juntos nuevas formas de expresar su enojo en lugar de la agresión.
- Busca espacios familiares para escuchar lo que les ocurre durante el día.



4

## Recomendaciones para mejorar la comunicación asertiva:

- Decir lo que se siente y piensa, sin agredir u ofender a los demás.
- Aprender a decir SÍ o NO sin sentir pena o culpa.
- Ser responsable de lo que se dice y hace.
- Escuchar y pensar antes de actuar.
- Ponerse en el lugar del otro.



5

## Fortalece su autoestima:

- Ayúdalo a identificar sus cualidades y habilidades.
- Ayúdalo a trabajar en sus áreas de oportunidad.
- Dale responsabilidades de acuerdo a su edad.
- Evita las comparaciones con sus hermanos u otros miembros de la familia.
- Demuéstrales que son personas valiosas e importantes.
- Reconoce sus esfuerzos.



*la emoción del niño, ponerse a su estatura, ofrecerle un abrazo, cargarlo (maestra Rommy Patricia Acosta Paredes).*

Con la intención de ayudar en la prevención de la violencia, diversas instituciones han realizado campañas y diseñado instrumentos. El Instituto Politécnico Nacional diseñó “el Violentómetro, un material gráfico y didáctico en forma de regla que consiste en visualizar las diferentes manifestaciones de violencia que se encuentran ocultas en la vida cotidiana y que muchas veces se confunden o desconocen”.<sup>11</sup> El Violentómetro se divide en tres escalas o niveles de diferentes colores, y a cada uno se asocia una situación de alerta para que se detecte la violencia a tiempo y se actúe antes de que pase a un nivel mayor.

Este tipo de herramientas pueden ser de utilidad para enseñar a los pequeños los tipos de maltrato o violencia a los que pueden estar expuestos y que no deben permitir.

En opinión de la maestra Rommy Acosta, para prevenir la violencia y el maltrato infantil, lo que está faltando es **una campaña informativa más amplia a nivel nacional para que las personas empiecen a crear conciencia de que los niños merecen respeto, que la disciplina se puede ejercer desde un lugar de respeto** (aunque ellos se hayan criado con golpes); que es necesario enviar mensajes masivos en contra del castigo corporal, hacer campañas de prevención que hagan que la gente empiece a pensar.

**Un antídoto para la violencia es el buen trato, cuando un niño aprende de los cuidadores que tiene que su ambiente es un ambiente seguro de cuidado, él puede identificar cuando hay situaciones de peligro, si en el ambiente en el que se cría la violencia es lo común, lo que va a pasar es que eso va a ser el ambiente familiar para un niño; entonces cuando alguien que va a abusar de él o una persona se acerca a él para violentarlo**

<sup>11</sup> Instituto Politécnico Nacional-SEP, Violentómetro. Recuperado el 20 de septiembre de 2018 de: <http://www.genero.ipn.mx/MaterialesDeApoyo/Paginas/Violentometro1.aspx>

**probablemente le va a ser difícil identificar que no es una persona segura porque está acostumbrado a ese tipo de tratos** (maestra Rommy Patricia Acosta Paredes).

“La crianza del niño en un entorno respetuoso y propicio, exento de violencia, contribuye a la realización de su personalidad y fomenta el desarrollo de ciudadanos sociales y responsables que participan activamente en la comunidad local y en la sociedad en general. Las investigaciones muestran que los niños que no han sufrido violencia y crecen en forma saludable son menos propensos a actuar de manera violenta, tanto en su infancia como al llegar a la edad adulta.”<sup>12</sup>

CONSEJOS PARA PROMOVER EL BUEN TRATO, EN CONTRA DE LA VIOLENCIA Y EL MALTRATO INFANTIL:<sup>13</sup>

- **Exprésales todos los días tu amor con palabras y caricias.**
- **Escúchalos siempre con atención y cree en lo que te dicen.**
- **Acéptalos como son y recuerda que están en proceso de crecimiento.**
- **Reconóceles sus cualidades, así fortaleces su autoestima y confianza.**
- **Ayúdales a resolver conflictos mediante el diálogo y los acuerdos.**
- **Dedícales tiempo para la diversión.**
- **Enséñales con el buen ejemplo.**
- **Estimula su aprendizaje valorando sus logros y esfuerzos.**
- **Conoce, enseña y respeta sus derechos.**
- **Dialoga permanentemente con ellos y fortalece sus valores.**

<sup>12</sup> DIF-Unicef, *op. cit.*, p. 233.

<sup>13</sup> Guardianes. Decálogo del buen trato. Recuperado el 3 de octubre de 2018 de <https://twitter.com/guardianesmx/status/854711705552781312>



## EL PIE DE SANTI

De esta historia podemos aprender la importancia de...

- *Orientar el desarrollo de la Primera Infancia con el fin de que ejerzan los derechos que les corresponden.*
- *Enseñarles que tienen derecho a opinar sobre los asuntos que les afectan y que su opinión debe tomarse en cuenta.*
- *Que la educación que reciban debe desarrollar sus capacidades y aptitudes. Respetar los derechos humanos y las libertades fundamentales de todas las personas.*

Santi no quería bañarse esa noche. Cuando lo recogieron en el kínder, a sus padres les sorprendió ver que salía con los brazos pintados. Muy sonriente les contó que había jugado con pintura y que sus dibujos le habían quedado muy bonitos; incluso los mismos niños se pintaron el cuerpo. Andrea y Pablo no se escandalizaron; les gustaba mucho la escuela de Santi porque no era como otra cercana en Xochimilco donde ellos vivían, donde los niños a duras penas aprendían los colores o a contar, y para los maestros era solo un lugar donde los pequeños iban a jugar. Los padres de Santi querían algo más, por eso decidieron inscribirlo en un Centro Comunitario de Desarrollo Infantil autónomo que colabora con Save the Children en diversos programas basados en los derechos de los niños con énfasis en la provisión, protección y participación..

La madre de Santi le insistió en que el baño era importante, porque así dormiría mejor. Pero él se negó a desvestirse. Como era un niño que compartía sus pensamientos con sus padres, a ella le pareció extraño. Era cierto que últimamente su pequeño hijo cerraba la puerta para desvestirse, pedía su tiempo y su espacio; incluso le decía a su mamá que tenía que respetarlo. Qué palabras tan especiales había usado Santi. Sin embargo por las charlas que impartían en el Centro, habían comprendido que las educadoras estaban capacitadas en temas como salud, nutrición e higiene; prevención de la violencia, protección civil, desarrollo humano, entre otros. Por



eso Santi había aprendido a decir cuándo se sentía mal o cuándo tenía hambre; si no estaba de acuerdo algo, expresaba su opinión, igual que cuando algo le gustaba mucho. También se había vuelto muy amigüero rapidísimo. Eso los tenía muy contentos y asombrados, pues era hijo único y no habían querido inscribirlo a la escuela hasta que tuviera cierta edad. ¡Qué bien habían elegido!

Andrea y Pablo se congratulaban: la relación que tenían con el niño era muy diferente a la que cada uno de ellos había tenido con sus padres: Andrea había padecido el alcoholismo de su padre, la falta de permisos

para crecer, para elegir. Pablo, quien había extrañado la presencia de su padre porque trabajaba mucho, había tenido que cursar la carrera que él le exigió para hacer lo que ahora le producía enorme alegría: trabajar en el taller mecánico que ambos tenían.

Ahora la relación con su hijo era estupenda, no solo porque jugaban fútbol juntos, sino por lo mucho que platicaban; así que esa noche volvió a preguntarle a Santi por qué no se quería bañar, mientras Andrea se quedaba afuera de la habitación. El niño se quitó los calcetines y le enseñó a su papá aquel pie decorado de colores: el dedo gordo



rojo, una línea morada que iba hasta el tobillo, muchas rayitas verdes; era como un disfraz de su propia piel. Pablo festejó la alegría de su pequeño y lo convenció de mostrarle a mamá aquellos dibujos que no quería que el agua del baño borrara. Sabía que su esposa cedería, eran muy buen equipo. La había conocido muy jovencita, se habían hecho novios y casado y tomaban decisiones juntos. Coincidían porque querían un hijo feliz que eligiera el camino de su vida con seguridad. El Centro Comunitario y la maestra Sheila los estaban apoyando en su proceso de crianza, junto con el programa *Heart: Corazón en inglés*, que significa "Sanación



y Educación a través de las Artes". Por eso la pintura, la música, la expresión oral, el teatro eran parte importante del desarrollo integral de los niños, y por medio de todo lo que Santi aprendía, ellos también aprendían y veían un niño contento y desenvuelto, sin miedos. Cómo había mejorado el habla. Cuando lo llevaron a esa escuela, Santi tenía problemas de lenguaje. No podía pronunciar muchas palabras completas, solo ruidos: ahora le sobraban palabras. Hasta para protestar y decir que no se quería bañar.

Santi llamó a su mamá y le presumió el pie pintado.

—Mira. Esto hice hoy en la escuela.

Santi había aprendido que es bueno compartir lo que piensa y siente con sus padres. ¡Cuándo hubieran hecho eso ellos de niños!

—¿Tú te pintaste de niña? —preguntó Santi a su madre.

Ella no quiso contarle que siempre la regañaban, que aunque su mamá le daba permiso de hacer ciertas cosas, como cuando quiso trabajar, su papá no estaba de acuerdo; que ya hubiera querido tomar una simple decisión como no bañarse y no solo recibir un sí, sino un abrazo solidario.

—¿Pablo, no crees que por hoy Santi puede saltarse el baño?

Pablo y Andrea intercambiaron miradas.

—Capaz que no bañarte te hace soñar que vives en otro planeta, o que eres un súper héroe —Pablo pretendió dudar lo que ya tenía más que decidido.

Ella fingió asombro con la decisión de Pablo y añadió:

—¿Qué tal si le preguntas a tu maestra dónde venden esas pinturas y las compramos para casa? Yo también me quiero disfrazar los pies.

Santi se rio al imaginar a su mamá con patas de gallina o con zapatos rojos grandotes o con calcetines verdes con puntitos rosas...

—¿Y tú, papá?

—Podemos ser la familia pies de colores.

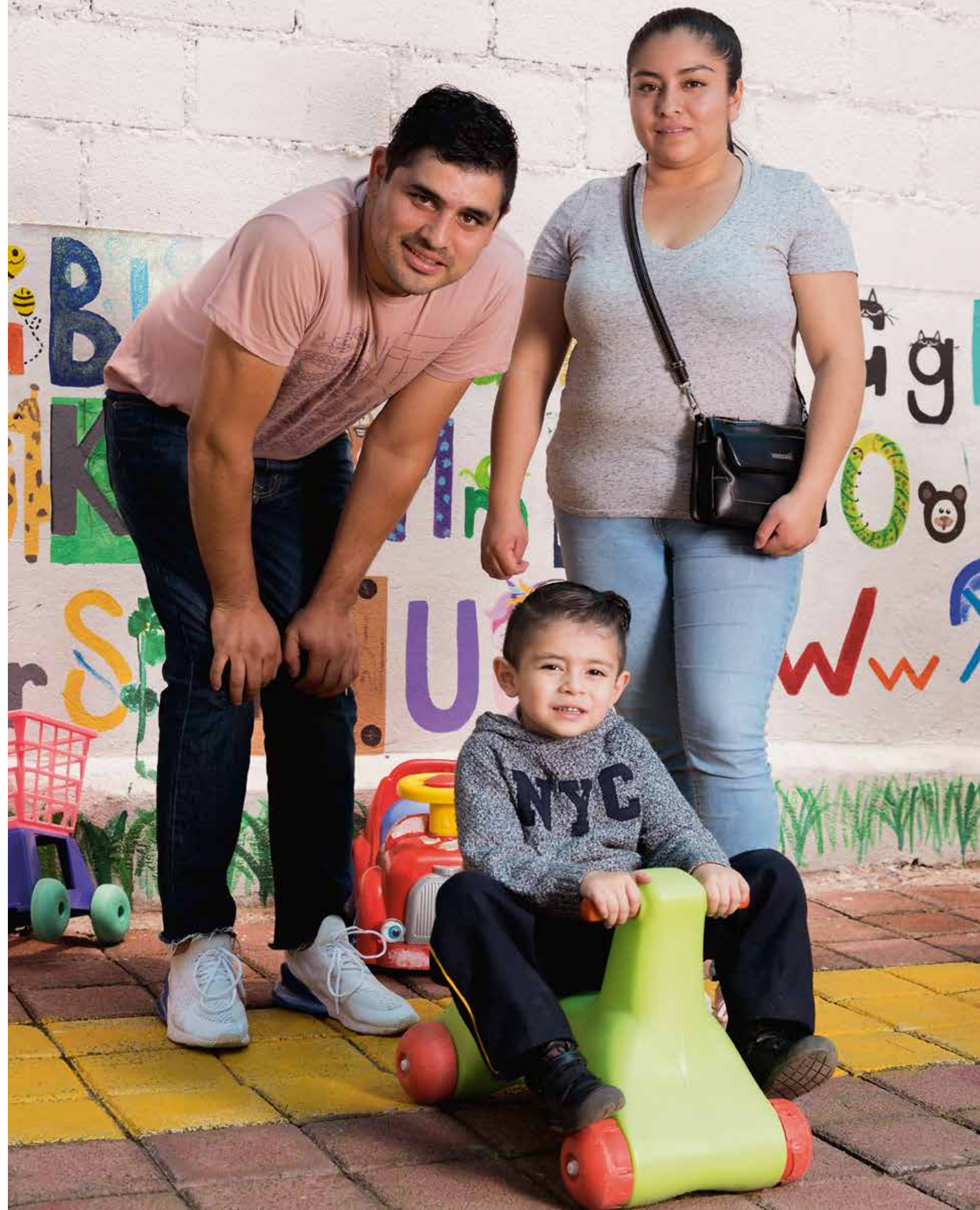
Los tres se rieron como solían hacerlo incluso cuando Andrea había decidido no ver más a su familia, pues su familia eran Pablo y Santi. Pero ahora sabía que era bueno que Santi tuviera abuelos y los viera, y que también era bueno defender sus derechos frente a la familia, los amigos y lo que después vendría.

—Ya sé de qué te vas a pintar los pies, papá: ¡de llanta de coche!

Santi sabía lo mucho que su papá disfrutaba su trabajo porque cuando se reunía con su abuelo hablaban de máquinas y a él le regalaba cochecitos. Pablo estaría encantado de que su hijo tuviese la misma pasión que él por los motores, pero no se lo diría; está convencido de que lo mejor es que cada quien escoja el camino. Andrea y Pablo están seguros de que el privilegiado programa de Save the Children que implementa el Centro Comunitario es un gran comienzo para Santi. Y la felicidad es ser querido y que te permitan elegir.

Cuando Andrea acompañó a su hijo a que se metiera a la cama y lo arropó para que descansara, Santi le susurró al oído:

—Mañana sí me baño. Al fin que me puedo volver a pintar el pie.



Porcentaje de niñas y niños vivos con

registro de nacimiento

por entidad federativa

(Hijos nacidos vivos en el periodo 2008 a 2013)

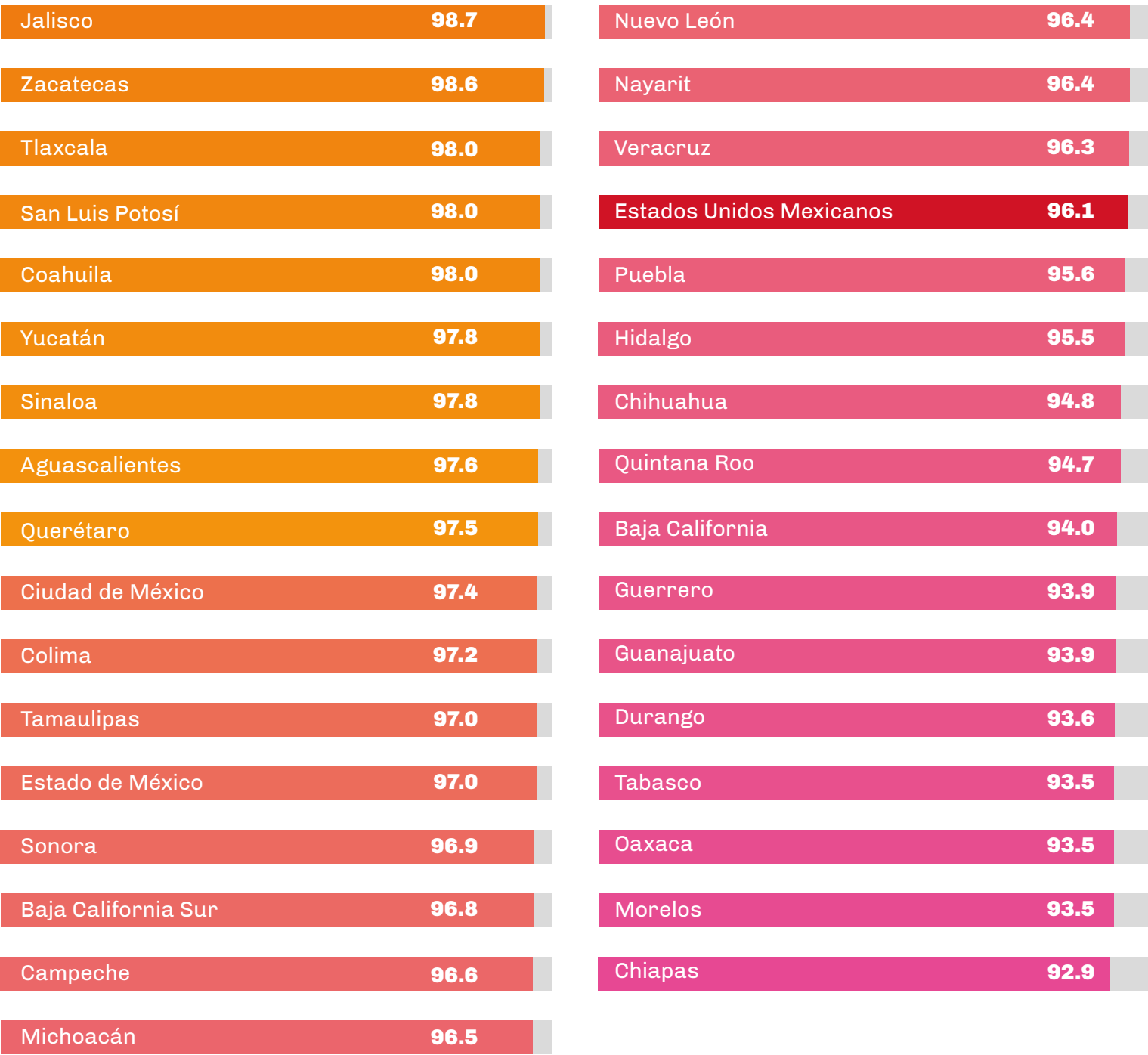
REGISTRO AL NACER

Desde el momento de nacer, todos tenemos derecho a obtener una identidad, la cual incluye nombre, apellido, fecha de nacimiento, sexo y nacionalidad. Al inscribir a un recién nacido en el Registro Civil se le proporciona capacidad jurídica, reconociéndolo como miembro de la sociedad, lo que le otorga derechos y obligaciones, además de permitirle acceso a los diferentes servicios para desarrollarse plenamente.<sup>14</sup>

La inscripción en el Registro Civil es una primera condición para la participación social de niños y niñas. Los derechos derivados de este registro dan al menor el pleno acceso a derechos esenciales como la salud, educación y protección, a la vez que facilitan su inclusión en la vida económica, política y cultural del país.

“Una de las mayores muestras de exclusión que sufren los niños y las niñas en todo el mundo es la de no ser registrados al nacer y, en consecuencia, carecer de identidad legal y acceso a sus derechos.”<sup>15</sup>

No registrar a un recién nacido o registrarlo tardíamente es un obstáculo para su integración social. En general, los niños que no cuentan con acta de nacimiento provienen de los hogares más pobres, de comunidades rurales o cuyas madres son muy jóvenes o tienen un bajo nivel de escolaridad. Los niños que nacen en hospitales y centros de salud tienen mayores posibilidades de ser registrados que aquellos niños que nacen en el hogar sin asistencia médica profesional. En algunos lugares se dificulta el registro porque las oficialías del Registro Civil se encuentran a gran distancia de los hogares. Asimismo, el hecho de que los padres



Datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID 2014) destacan que de las niñas y niños nacidos vivos entre 2008 y 2013, 96.1% fueron registrados ante el Registro Civil; de ellos, 82.7% antes de cumplir los seis meses de edad, y 10.5% entre los seis meses y el año de edad, ambos periodos considerados como registro oportuno; 6.3% fueron registrados cuando tenían un año o más de edad, lo que significa que tuvieron un **registro extemporáneo o tardío**.

Los datos proporcionados por esta misma encuesta permiten observar que los niveles de registro de nacimientos a nivel estatal son bastante homogéneos; en todos los casos superan 90% de nacidos vivos con registro oportuno y 19 entidades superan el promedio nacional. Las cifras destacan asimismo que más de 378 mil niñas y niños nacidos entre 2008 y 2013 no tenían registro de nacimiento.

<sup>14</sup> INEGI (27 de abril de 2018), “Estadísticas a propósito del Día del niño (30 de abril)”, Comunicado de prensa núm. 167/18, p. 2. Recuperado el 28 de agosto de 2018 de: [http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/salade-prensa/aproposito/2018/nino2018\\_Nal.pdf](http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/salade-prensa/aproposito/2018/nino2018_Nal.pdf)

<sup>15</sup> *Ibid.*, p. 3.

sean indocumentados o extranjeros es otro factor condicionante para no registrar a sus hijos.<sup>16</sup>

Aunque en nuestro país la cobertura del registro de nacimiento es amplia, aun no es universal, especialmente en algunas de mayor pobreza.

Es prácticamente inevitable que los niños no registrados sean, por lo general, los hijos de los pobres y excluidos. La carencia de un registro de nacimiento los sumerge aún más en la miseria y recalca su estado de marginalización. Aunque la inscripción del nacimiento en un registro no signifique de por sí una garantía de educación, salud, protección y participación, su ausencia puede poner estos derechos fundamentales fuera del alcance de quienes ya se encuentran al margen de la sociedad... Los niños no registrados, que no aparecen en los datos recogidos, suelen ser pasados por alto en la planificación del desarrollo social. Son completamente invisibles a la hora de tomar importantes decisiones políticas y presupuestarias.<sup>17</sup>

De acuerdo con el Banco Interamericano de Desarrollo, se puede actuar en varios sentidos para promover el registro de nacimientos. Algunas acciones específicas que pueden apoyar son:

1. Eliminar trámites excesivos y costos asociados al registro de nacimientos.
2. Realizar campañas de registro en programas de vacunación, hospitales y a través de programas sociales.
3. Ubicar mejor las oficialías del Registro Civil para facilitar el acceso y acortar la distancia, sobre todo cerca de poblaciones vulnerables.

<sup>16</sup> Steve Brito *et al.* (mayo de 2013), *El registro de nacimientos: la llave para la inclusión social en América Latina y el Caribe*, Banco Interamericano de Desarrollo, p. IX. Recuperado el 26 de agosto de 2018 de: <https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/3567/1/IFD%20registro%20de%20nacimientos%20SPA%205-24-13final%20web%20.pdf?sequence=4>

<sup>17</sup> Unicef (marzo de 2002), *El registro de nacimiento: el Derecho a tener derechos*, Innocenti Digest, núm. 9, p. 1. Recuperado el 30 de agosto de 2018 de: <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/digest9s.pdf>

4. Capacitar al personal de las escuelas para que puedan identificar problemas de registro y ayudar a las familias a subsanarlos, canalizando y apoyándolos en el trámite.
5. Buscar mecanismos para regular el registro de niños de padres indocumentados y/o inmigrantes.<sup>18</sup>

DERECHOS DE LOS NIÑOS

En opinión del licenciado José Ignacio Ávalos, miembro del Consejo Directivo del Pacto por la Primera Infancia:

**Los derechos de los niños pueden agruparse básicamente en cuatro: el derecho a la supervivencia, el derecho a la protección, el derecho al desarrollo y el derecho a la participación.<sup>19</sup>**

El primer instrumento internacional que establece que todas las niñas, niños y adolescentes, sin ninguna excepción, tienen derechos y que su cumplimiento es obligatorio para todos los países que la han firmado, incluido México, es la **Convención sobre los Derechos del Niño** (CDN), adoptada de forma unánime por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989. Asimismo, en nuestro país, los Derechos de los niños también están previstos en la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** y en la **Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes**.

México y los demás países que firmaron la CDN asumieron “el compromiso de cumplir cabalmente con sus disposiciones, adecuar sus leyes a estos principios, colocar a la infancia en el centro de sus agendas a través del desarrollo de políticas públicas y a destinar el mayor número de recursos posibles para la niñez y la adolescencia”.<sup>20</sup>

<sup>18</sup> Steve Brito *et al.*, *op. cit.*, p. IX.

<sup>19</sup> En entrevista realizada en julio de 2018.

<sup>20</sup> Unicef México, *Derechos de la niñez*. Recuperado el 14 de agosto de 2018 de: <https://www.unicef.org/mexico/spanish/17054.html>

Consejo práctico

Apoyemos el registro al nacer de todos los niños, mediante acciones como:

- Acercar el Registro Civil a las comunidades y servicios de salud, mediante campañas y oficinas itinerantes que faciliten el registro al nacer o en las consultas de salud.
- Promover en las estancias infantiles y escuelas el registro de los niños que aún no lo tienen, para facilitar su ingreso a la educación.

Consejo práctico

Es responsabilidad de todos velar por los derechos de los niños, hacer que se respeten y cumplan para lograr su desarrollo integral y garantizar su integridad física y emocional.

# 10 derechos fundamentales

de los niños, niñas y adolescentes

NO HAY SEGUNDA OPORTUNIDAD

**1** Derecho a la igualdad, sin distinción de raza, religión o nacionalidad.

**2** Derecho a una alimentación, vivienda y atención médica adecuadas.

**3** Derecho a tener un nombre y una nacionalidad.

**4** Derecho a educación y atenciones especiales para los niños y niñas con discapacidad.

**5** Derecho a atención y ayuda preferentes en caso de peligro.

**6** Derecho a una educación gratuita. Derecho a divertirse y jugar.

**7** Derecho a ser protegido contra el abandono y el trabajo infantil.

**9** Derecho a recibir una educación que fomente la solidaridad, la amistad y la justicia entre todo el mundo.

**8** Derecho a comprensión y amor por parte de las familias y de la sociedad.

**10** Derecho a una protección especial para que puedan crecer física, mental y socialmente sanos y libres.



La CDN "define los derechos humanos básicos que disfrutan los niños y niñas en todas partes:

- el derecho a la supervivencia;
- al desarrollo pleno;
- a la protección contra influencias peligrosas, los malos tratos y la explotación;
- y a la plena participación en la vida familiar, cultural y social".<sup>21</sup>

La Convención enuncia "cuatro principios fundamentales:

- la no discriminación;
- la dedicación al interés superior del niño;
- el derecho a la vida, la supervivencia y desarrollo;
- y el respeto por los puntos de vista del niño".<sup>22</sup>

**"Todos los derechos que se definen en la Convención son inherentes a la dignidad humana y el desarrollo armonioso de todos los niños y niñas.** La Convención protege los derechos de la niñez al estipular pautas en materia de atención de la salud, la educación y la prestación de servicios jurídicos, civiles y sociales. **Todos los niños y niñas tienen los mismos derechos.** Todos los derechos están mutuamente relacionados y tienen la misma importancia".<sup>23</sup>

Como lo señala el maestro David Eduardo Calderón Martín del Campo, presidente ejecutivo de Mexicanos Primero, Visión 2030, A.C.:

**Los que más han quedado rezagados en esa defensa integral de sus derechos han sido los más pequeños. Las personas que en México están por debajo de la línea de la pobreza son los menores de cinco años; entonces desde una perspectiva**

<sup>21</sup> *Idem.*

<sup>22</sup> *Idem.*

<sup>23</sup> *Idem.*

**de justicia como desde una perspectiva de posibilidad, no solo se lo merecen intrínsecamente por quienes son, por ser lo que son, por solo ser; pero además un país está básicamente negando su propio futuro, cortándose sus propias alas, si no mira hacia la primera infancia.**<sup>24</sup>

En opinión del maestro Esteban Moctezuma, economista y político, si quisiéramos trazar una línea para evitar la pobreza en México, sin duda esa línea es la primera infancia, porque luchar en contra de la pobreza absoluta que hay en el país de frente, en este momento, es casi imposible en términos presupuestales, de recursos humanos, de programas y todo; pero, bueno, decidir que a partir de que nazca un niño mexicano, una niña mexicana, la vamos a atender hasta que crezca, pues en muy poco tiempo, estamos hablando de dos, tres sexenios, estaríamos terminando con la pobreza en el país..., si nos vamos a la raíz, lograremos, obviamente, emparejar el piso a los niños que, en este momento, tienen tantas desventajas.<sup>25</sup>

**Es preciso considerar al niño con base en el respeto y la promoción de la dignidad humana, buscando su integridad física y psicológica como titular de derechos.** Hablar de dignidad exige reconocer al niño, respetarlo y protegerlo como el ser humano único y valioso que es, con intereses y necesidades propias. El principio del Estado de derecho debe aplicarse por igual a los niños que a los adultos.<sup>26</sup>

Las niñas y niños en primera infancia son titulares de los mismos derechos humanos que tienen todas las personas, con la particularidad de que debido a sus características y necesidades específicas, las personas adultas responsables de su cuidado (madre, padre, familiares, cuidadores/as y sociedad en general) son el conducto para acceder a su disfrute y ejercicio. Por ello es fundamental que todos(as) conozcan

el contenido y alcance de los derechos de la niñez, sus obligaciones para salvaguardarlos, y evitar que se cometan actos u omisiones que atenten o impidan el desarrollo integral y bienestar de ese colectivo social.<sup>27</sup>

MARCO LEGAL Y REGULATORIO PARA LA PRIMERA INFANCIA

En México, el marco jurídico se encuentra inserto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los tratados internacionales que se han firmado y las demás leyes locales. En 1990 México ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), asimismo, ratificó dos protocolos de la CDN relativos a la participación de niños en conflictos armados, y a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía.<sup>28</sup>

Para adecuar la legislación interna de México a la CDN, se han llevado a cabo reformas constitucionales, como la del artículo 4º, que reconoce que los niños y niñas son titulares de derechos y establece la responsabilidad de tutores y del Estado para su cumplimiento. Esta reforma dio lugar a la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.<sup>29</sup>

De acuerdo con el doctor Antonio Rizzoli Córdoba, jefe de la Unidad de Investigación de Neurodesarrollo en el Hospital Infantil de México Federico Gómez, **la acción más importante en el ámbito de la política pública para incentivar el desarrollo de la primera infancia en nuestro país fue promover la Ley General de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes [publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 4 de diciembre de 2014];** a partir de ello, dejó de haber menores de edad y empezó a haber niños, niñas y adolescentes, pues no hay una edad a partir de la cual se tengan derechos; ahora las personas tienen derechos en sí mismos. Como resultado de ello,

<sup>27</sup> Comisión Nacional de los Derechos Humanos (julio de 2018), Derechos de niñas y niños en la primera infancia. (Desarrollo temprano), México. Recuperado el 12 de agosto de 2018 de: [http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/Ninez\\_familia/Material/cuadri\\_DH\\_NNA.pdf](http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/Ninez_familia/Material/cuadri_DH_NNA.pdf)

<sup>28</sup> Unicef México, Los derechos de la niñez y la adolescencia en México. Recuperado el 14 de agosto de 2018 de [https://www.unicef.org/mexico/spanish/17054\\_17505.html](https://www.unicef.org/mexico/spanish/17054_17505.html)

<sup>29</sup> *Idem.*

Consejo práctico

Todos somos corresponsables, la sociedad se tiene que involucrar. Es tan responsable del cumplimiento de los derechos como el Estado. Todos somos garantes de los derechos de niños, niñas y adolescentes (licenciada María Josefina Menéndez).

Consejo práctico

¿Cómo te concentras en ser una mejor persona para ese niño? Él/ella es lo más importante. Existen opciones desde el amor, necesitamos mover y conmover a México (licenciada María Josefina Menéndez).

se creó el Sistema de Protección Nacional de Niños, Niñas y Adolescentes, que tiene como función velar para que estos derechos se ejerzan.<sup>30</sup>

La licenciada Annayancy Varas García, directora general de Early Institute comenta que debemos ser críticos, y reconocer que a cuatro años de la creación de este Sistema Nacional, aún dista mucho para que su integración y coordinación sea efectiva y logre articular de manera homogénea y ordenada a los tres órdenes de gobierno en torno a una agenda común en materia de infancia.<sup>31</sup>

También destaca la reforma al artículo 18 constitucional, mediante la cual se sientan las bases para crear un sistema integral de justicia para adolescentes en conflicto con la ley penal acorde con la CDN y se transforma el antiguo sistema tutelar de justicia para menores infractores.<sup>32</sup>

La licenciada María Josefina Menéndez nos plantea la siguiente reflexión: En el panorama de los derechos humanos, hay condiciones favorables desde el punto de vista legal... Desde el punto de vista práctico, el tema es que la agenda sigue pendiente. La realidad es que solo se expresa una voluntad política para construir esta política integral y generar la inversión en procesos de aprendizaje y desarrollo que efectivamente permitan mejorar las condiciones de los niños y las niñas de cero a cinco años de edad, pero no se da el apoyo ni los recursos para llevar a cabo las acciones necesarias.

CONSEJOS PARA DAR SEGURIDAD JURÍDICA A NUESTROS NIÑOS

- **Registra a tus hijos lo más pronto posible; motiva a otros padres a hacerlo también.**
- **Conoce más acerca de los derechos de los niños y explícaselos a ellos a su nivel de comprensión para que puedan hacerlos valer.**

 Consulta el glosario de Primera Infancia escaneando el **código QR** que se encuentra en el índice.

<sup>30</sup> En entrevista realizada en julio de 2018.

<sup>31</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

<sup>32</sup> Unicef México, Los derechos de la niñez y la adolescencia en México, *op. cit.*

# Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes





# CAPÍTULO 5

**Experiencias en el mundo** y áreas  
de oportunidad para atender en México  
el Desarrollo Infantil Temprano

Objetivos del desarrollo sostenible

NO HAY SEGUNDA OPORTUNIDAD



EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO (DIT) EN EL MUNDO

**“El Desarrollo Infantil Temprano (DIT) es el proceso gradual, continuo y eventualmente más complejo, durante el cual se adquieren una variedad de habilidades que permiten a los niños y las niñas desarrollar autonomía e interactuar con su entorno. Comprende el desarrollo físico, cognitivo, lingüístico y socioemocional de los niños y las niñas desde su nacimiento hasta los 5 años de edad de una manera integral para el cumplimiento de todos sus derechos.”<sup>1</sup>**

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, adoptada en septiembre de 2015 por los países miembros de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), derivó en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que buscan poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar la paz y prosperidad de todas las personas.<sup>2</sup>

En esta Agenda 2030, los niños revisten especial importancia y constituyen la base de todas las dimensiones del desarrollo sostenible. En la actualidad, comunidades, gobiernos y organizaciones están trabajando para mejorar las oportunidades de vida de niños y jóvenes a través de diferentes esfuerzos; por ejemplo, el Programa Madrasa para la Primera Infancia en África Oriental, programas de infancia temprana y políticas públicas en Latinoamérica y los Servicios Integrados para el Desarrollo del Niño en India. A pesar de este tipo de esfuerzos, millones de niños menores de cinco años aún no están alcanzando su potencial de desarrollo, por lo que queda mucho por hacer en esta materia.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Unicef. Desarrollo Infantil Temprano. Recuperado el 28 de septiembre de 2018. <http://desarrolloinfantiltemprano.mx/desarrollo-infantil-temprano/>

<sup>2</sup> Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Objetivos de Desarrollo Sostenible. Recuperado el 24 de septiembre de 2018 de: <http://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>

<sup>3</sup> Sarah Kabay (2017), Desarrollo infantil temprano para un desarrollo sostenible, Banco Interamericano de Desarrollo. Recuperado el 3 de septiembre de 2018 de: <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/2017/02/27/desarrollo-infantil-temprano-4/>

En sintonía con estos objetivos, surge el **Índice Holístico de Desarrollo de la Primera Infancia (HECDI, por sus siglas en inglés)**, el cual ofrece un conjunto de metas, submetas e indicadores que pueden usarse para describir el estado de los niños pequeños en todo el mundo. El objetivo del HECDI es: “estimular la creación y recopilación amplia de indicadores necesarios para la evaluación integral del bienestar de los niños pequeños, mediante la identificación de metas consistentes con la Convención sobre los Derechos del Niño y Educación para Todos (EPT) y sugiriendo indicadores para ayudar a rastrear el progreso, informar políticas y guiar prácticas en cuidado y educación de la primera infancia”.<sup>4</sup>

Con ayuda del HECDI, los países pueden evaluar su progreso hacia la erradicación de la pobreza extrema y hambre; reducir la mortalidad infantil; mejorar la salud materna; luchar contra el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades; expandir la educación de la primera infancia y otros objetivos cruciales para apoyar el desarrollo de los niños pequeños.<sup>5</sup>

LOS RESULTADOS DE LA REGIÓN EN DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

En los últimos años, la mayoría de los países de América Latina y el Caribe ha logrado avances en la mejora de salud y nutrición infantil, así como en la reducción de la mortalidad infantil. Lamentablemente, otras dimensiones del Desarrollo Infantil Temprano se encuentran detenidas o han avanzado muy poco. Los niños que viven en pobreza experimentan un mayor retraso en áreas como la cognición y el lenguaje, pues las deficiencias en la calidad de la enseñanza son evidentes, lo que implica que aprenden muy poco. **Esta situación enfatiza la necesidad de la intervención pública, por lo que los gobiernos de la zona están llevando a cabo acciones en favor de los más pequeños.** Un ejemplo es el incremento de niños que asisten a educación

<sup>4</sup> United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (2014), Holistic Early Childhood Development Index (HECDI) Framework. A technical guide, París, p. 9. Recuperado el 12 de septiembre de 2018 de: <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002291/229188e.pdf>

<sup>5</sup> *Ibid.*, p. 42.

preescolar; sin embargo, la calidad de algunos de estos servicios sigue siendo deficiente.<sup>6</sup>

**De acuerdo con esta realidad, se hace necesaria una mayor inversión en la primera infancia. Los países deben incrementar el gasto destinado a esta y garantizar que los recursos se inviertan en mejorar de manera eficiente la calidad de los servicios dirigidos a los niños: salud, educación preescolar, programas para los padres de familia, etcétera.**<sup>7</sup>

Afortunadamente, se están experimentando cambios en las personas responsables de las políticas públicas en beneficio de la primera infancia:

1. Se está reconociendo la importancia de **centrarse en los primeros años de vida de los niños**. Esto repercute positivamente en la ampliación de servicios y en la diversificación de los servicios prestados a este rango de edad.
2. Los servicios para los más pequeños se están dando **por derecho**, lo que lleva a una mayor intervención del gobierno, ya sea en la provisión pública o en la supervisión de proveedores privados.
3. Los servicios de la primera infancia están cambiando de un enfoque fragmentado a un enfoque comprehensivo que tome en cuenta **el desarrollo integral del niño**. Sin embargo, aún hay diferencias considerables según los países.<sup>8</sup>

**De acuerdo con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), las políticas públicas deberían mejorar la vida de los niños desde el momento de su concepción hasta mucho después de que hayan comenzado la escuela.** El reto para las políticas públicas consiste en adoptar una visión

<sup>6</sup> Banco Interamericano de Desarrollo (2015), *Los primeros años: el bienestar infantil y el papel de las políticas públicas* (Samuel Berlinski y Norbert Schady (eds.), pp. 212-213. Recuperado el 3 de septiembre de 2018 de: [https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/7259/Los\\_primeros\\_a%C3%B1os\\_EL\\_bienestar\\_infantil\\_y\\_el\\_papel\\_de\\_las\\_pol%C3%ADticas\\_p%C3%BAblicas.pdf](https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/7259/Los_primeros_a%C3%B1os_EL_bienestar_infantil_y_el_papel_de_las_pol%C3%ADticas_p%C3%BAblicas.pdf)

<sup>7</sup> *Idem.*

<sup>8</sup> Banco Interamericano de Desarrollo, *op. cit.*, p. 186.

integral del proceso de desarrollo infantil. El BID enuncia cinco grandes instrumentos para influir en los resultados:<sup>9</sup>

1.

La información y el *coaching* (por ejemplo, campañas sobre la importancia de la lactancia materna).
2.

La legislación (por ejemplo, educación preescolar obligatoria).
3.

Las regulaciones (por ejemplo, normas sobre la proporción niños-personal en las guarderías).
4.

Las transferencias (por ejemplo, asignaciones universales por hijo).
5.

Los precios (por ejemplo, vacunas gratuitas).

Para alcanzar sus objetivos, los gobiernos pueden utilizar una combinación de estos instrumentos [...] Por ejemplo, para asegurar una población bien escolarizada, pueden establecer la educación obligatoria a una determinada edad, regular la cantidad de estudiantes por curso y los estándares docentes, dar a los padres transferencias de efectivo con la condición de que acudan con sus hijos a chequeos del crecimiento y del desarrollo [...] y ofrecer educación gratuita.<sup>10</sup>

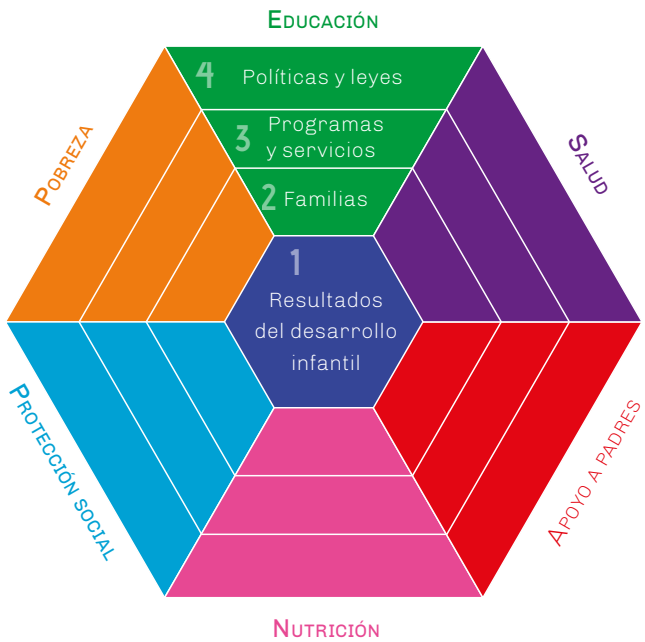
**“A pesar de este mayor compromiso y de la presencia de cambios conceptuales importantes, persiste una gran brecha entre discurso e implementación. Es preciso diseñar una arquitectura institucional sólida para asegurar políticas de calidad, equitativas e integrales para los más pequeños en la región.”<sup>11</sup>**

<sup>9</sup> *Ibid.*, pp. 21-22.

<sup>10</sup> *Ibid.*, p. 22

<sup>11</sup> *Ibid.*, p. 187.

# Modelo conceptual del HECDI



OBJETIVOS PROPUESTOS

1

Los niños sobreviven y demuestran un desarrollo y aprendizaje apropiado para su edad.

2

Los niños experimentan ambientes hogareños cognitivamente estimulantes y emocionalmente solidarios con recursos adecuados.

3

Los niños y las familias tienen acceso a programas y servicios de calidad para atención de la salud, buena nutrición, educación y protección social.

4

Los derechos de los niños están protegidos y respaldados a través de la implementación de políticas y programas para apoyar a los niños y familias.

Estos objetivos propuestos se convirtieron en los cuatro objetivos principales del HECDI. Posteriormente se identificaron subobjetivos y los indicadores propuestos se categorizaron de acuerdo con sus objetivos y subobjetivos relevantes.

| HECDI OBJETIVOS, SUBOBJETIVOS Y ÁREAS DE ENFOQUE                                                                             |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                   |                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| OBJETIVO                                                                                                                     | SUBOBJETIVO                                                                                                                                          | ÁREA DE ENFOQUE                                                                                                                                        |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                   |                                                              |
| 1. Los niños sobreviven y demuestran un desarrollo y aprendizaje apropiado para su edad                                      | 1.1 Los niños sobreviven más allá de los cinco años                                                                                                  | 3. Los niños y las familias tienen acceso a programas y servicios de calidad para atención de la salud, buena nutrición, educación y protección social | 2.7 Los niños experimentan estimulación cognitiva frecuente para apoyar el aprendizaje y la preparación escolar                                       | 2.8 Apoyo parental                                                                                                                                                | 2.9 Los niños no viven en pobreza                            |
|                                                                                                                              | 1.2 Los niños nacen sin bajo peso al nacer (BPN)                                                                                                     |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                   |                                                              |
|                                                                                                                              | 1.3 Los niños no padecen enfermedades frecuentes o condiciones crónicas                                                                              |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                   |                                                              |
|                                                                                                                              | 1.4 Los niños demuestran un desarrollo y aprendizaje apropiados para su edad                                                                         |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                   |                                                              |
|                                                                                                                              | 1.5 Los niños tienen un peso saludable (obesidad)                                                                                                    |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                   |                                                              |
|                                                                                                                              | 1.6 Los niños tienen un peso saludable (desnutrición)                                                                                                |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                   |                                                              |
| 2. Los niños experimentan ambientes hogareños cognitivamente estimulantes y emocionalmente solidarios con recursos adecuados | 2.1 Los niños tienen acceso a agua potable y saneamiento                                                                                             | 4. Los derechos de los niños están protegidos y respaldados a través de la implementación de políticas y programas para apoyar a los niños y familias  | 3.1 Monitoreo y respuesta del país o comunidad según sea necesario para el crecimiento y estado nutricional de los niños                              | 3.2 Los niños tienen acceso a cuidados preventivos y médicos integrales que incluyen cheques médicos, inmunizaciones y respuestas a las necesidades de emergencia | 3.3 Las madres tienen acceso a servicios de embarazo y parto |
|                                                                                                                              | 2.2 Las políticas garantizan vacaciones pagadas para los padres de recién nacidos en entornos formales e informales                                  |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                   |                                                              |
|                                                                                                                              | 2.3 Los padres tienen acceso a programas de apoyo y educación para padres                                                                            |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                   |                                                              |
|                                                                                                                              | 2.4 Las madres han experimentado educación formal                                                                                                    |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                   |                                                              |
|                                                                                                                              | 2.5 Las madres experimentan bienestar y ausencia de depresión materna                                                                                |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                   |                                                              |
|                                                                                                                              | 2.6 Los niños experimentan entornos hogareños que los respaldan, definidos por la ausencia de exposición a violencia doméstica y disciplina violenta |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                   |                                                              |
|                                                                                                                              |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                        | 4.1 El país y/o Estado garantiza legalmente los derechos de los niños independientemente de su religión, raza, origen nacional, género o discapacidad |                                                                                                                                                                   |                                                              |

| <div>Gasto público en los niños por grupo de edad, primera infancia e infancia intermedia</div> |                           |                                    |           |                               |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------|-----------|-------------------------------|-----------|
| <div>País</div>                                                                                 | PIB en dólares per cápita | Gastos en dólares de EEUU por niño |           | Gasto como porcentaje del PIB |           |
|                                                                                                                                                                                  |                           | 0-5 años                           | 6-12 años | 0-5 años                      | 6-12 años |
| Chile                                                                                                                                                                            | 15,732                    | 882                                | 2,608     | 0.5                           | 1.7       |
| Brasil                                                                                                                                                                           | 11,208                    | 641                                | 2,179     | 0.5                           | 2.3       |
| México                                                                                                                                                                           | 10,307                    | 488                                | 1,041     | 0.6                           | 1.4       |
| Colombia                                                                                                                                                                         | 7,826                     | 402                                | 844       | 0.6                           | 1.6       |
| Perú                                                                                                                                                                             | 6,660                     | 253                                | 464       | 0.4                           | 0.9       |
| República Dominicana                                                                                                                                                             | 5,826                     | 58                                 | 451       | 0.1                           | 1.1       |
| Jamaica                                                                                                                                                                          | 5,290                     | 127                                | 848       | 0.3                           | 2.1       |
| Guatemala                                                                                                                                                                        | 3,478                     | 83                                 | 305       | 0.4                           | 1.7       |
| Nicaragua                                                                                                                                                                        | 1,851                     | 21                                 | 226       | 0.2                           | 2.0       |
| Promedio                                                                                                                                                                         | 7,575                     | 328                                | 996       | 0.4                           | 1.6       |

Fuente: Banco Interamericano de Desarrollo (2015), *Los primeros años: el bienestar infantil y el papel de las políticas públicas*, Samuel Berlinski y Norbert Schady (eds.), pp. 154. [https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/7259/Los\\_primeros\\_a%C3%B1os\\_El\\_bienestar\\_infantil\\_y\\_el\\_papel\\_de\\_las\\_pol%C3%ADticas\\_p%C3%BAblicas.pdf](https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/7259/Los_primeros_a%C3%B1os_El_bienestar_infantil_y_el_papel_de_las_pol%C3%ADticas_p%C3%BAblicas.pdf)

### CASOS DE ÉXITO

En varios países se están implementando programas integrados para el desarrollo de la primera infancia a gran escala. La experiencia con estos programas ha demostrado que, además de contar con estructuras sólidas y recursos financieros, es esencial tener voluntad política, así como contar con una legislación y políticas públicas basadas en evidencia para que puedan llevarse a cabo con éxito.<sup>12</sup>

Entre los casos de éxito en América Latina se cuentan el de Chile y el de Colombia:

<sup>12</sup> Rafael Pérez-Escamilla, Antonio Rizzoli Córdoba, Aranzazu Alonso-Cuevas y Hortensia Reyes-Morales, “Avances en el desarrollo infantil temprano: desde neuronas hasta programas a gran escala”, *Boletín médico del Hospital Infantil de México* (versión impresa ISSN 1665-1146) México, vol. 74, núm. 2, marzo-abril de 2017, p. 89. Recuperado el 12 de septiembre de 2018 de: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bmhmx.2017.01.007>

### Chile Crece Contigo

Chile Crece Contigo es un programa multisectorial que integra servicios de salud, educación y empoderamiento de padres para apoyar el desarrollo de sus hijos, la estimulación y la educación temprana, con un enfoque de curso de vida. Este programa ha sido implementado con importante participación de la sociedad civil aunado a una voluntad política del más alto nivel.

El programa cubre desde la gestación hasta los cuatro años de edad, incluyendo intervenciones de cuidado sensible y cariñoso de los niños. El ingreso al programa es a través de la atención prenatal del sistema de salud pública y alcanza a 80% de la población objetivo.

El programa ofrece beneficios que van desde la atención prenatal, manejo humanizado del parto, tamiz neonatal y cuidado oportuno del recién nacido, apoyo a la lactancia materna, vacunas, información de alta calidad sobre DIT para familias y proveedores de atención en salud etcétera.<sup>13</sup>

### De Cero a Siempre

De Cero a Siempre es la estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia del gobierno de Colombia. Comprende programas, políticas, proyectos, acciones y servicios dirigidos a hacer efectivo el ejercicio de los derechos de los niños y las niñas entre cero y cinco años de edad.

El principio de este programa es la universalización de la atención integral, y tiene como prioridad la población en pobreza extrema, de la cual actualmente solo está cubierta 24%. Los esfuerzos se enfocan en alcanzar al 100% de la población entre cero y cinco años de edad, a través de la coordinación interinstitucional.<sup>14</sup>

“Los programas de DIT a gran escala que han tenido éxito se encuentran anclados en un marco consistente con el modelo socio-ecológico de la

<sup>13</sup> *Idem.*

<sup>14</sup> Gobierno de Colombia, De cero a siempre, Descripción. Recuperado el 12 de septiembre de 2018 de: <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Paginas/QuienesSomos.aspx>

salud, que enfatiza la atención de los determinantes sociales de la salud a través del curso de vida.”<sup>15</sup>

Al comparar estos programas nos damos cuenta de que cada país debe decidir el mejor camino para coordinar los programas de Desarrollo Infantil Temprano de acuerdo a su realidad social y cultural. Algunos casos muestran esfuerzos independientes de los diferentes sectores que pueden ser de gran utilidad, compartiendo responsabilidades a nivel nacional y local; otros casos muestran que un solo organismo regulador puede coordinarse con los diferentes sectores a fin de unir esfuerzos. Lo importante es que los países puedan aprender de la experiencia acumulada de programas integrados de Desarrollo Infantil Temprano para traducirlo a programas y políticas a gran escala aplicables en su contexto particular, con el fin de atender las prioridades de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para el año 2030, aterrizando los esfuerzos en una política pública integral.<sup>16</sup>

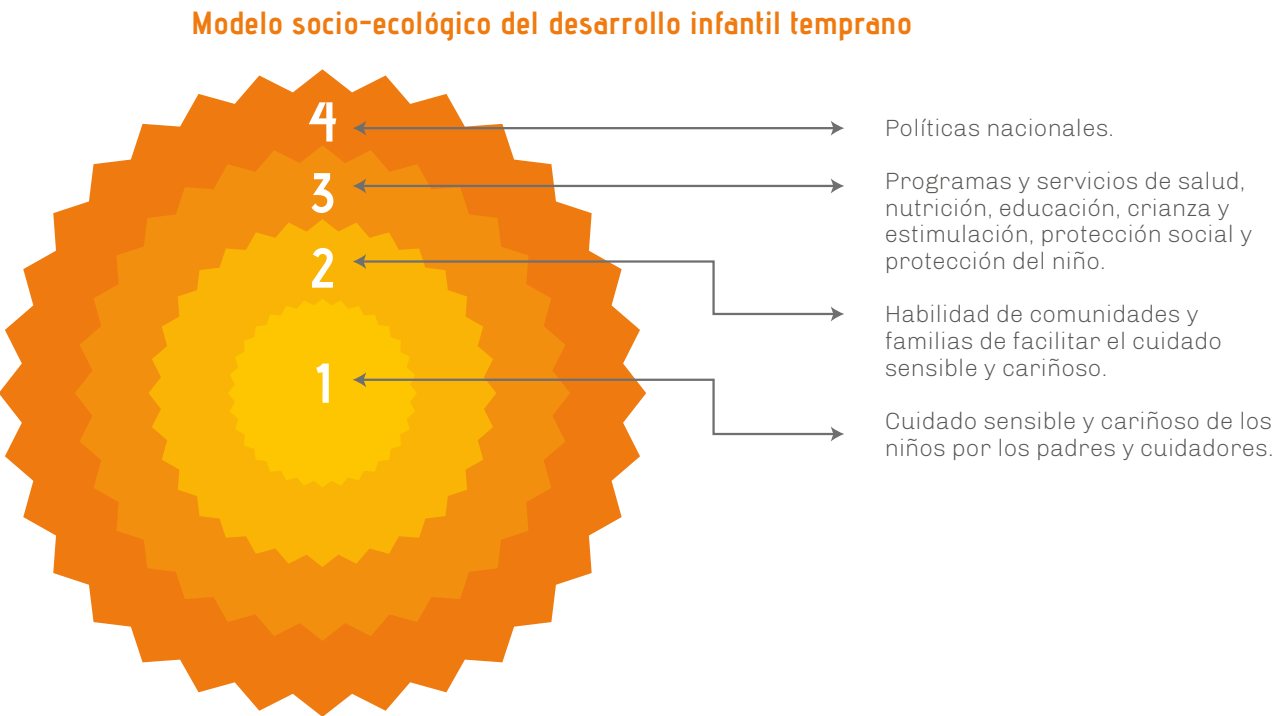
LA REALIDAD DE MÉXICO

Nuestro país ha experimentado en los últimos años importantes avances en relación con la construcción de una política pública en beneficio de la primera infancia:

- a) Por primera vez, en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 del Gobierno de la República, dentro de la Meta Nacional México Incluyente, objetivo 2.1, estrategia 2.1.2, la línea de acción: *Promover acciones de Desarrollo Infantil Temprano*. [...]
- b) El 4 de diciembre de 2014 el presidente de la República promulgó la “Ley General de las Niñas, Niños y Adolescentes”, donde se les reconoce como titulares de derechos. También son el único sector de la población

<sup>15</sup> Rafael Pérez-Escamilla, Antonio Rizzoli Córdoba, Aranzazu Alonso-Cuevas y Hortensia Reyes Morales, *op. cit.*, p. 90.

<sup>16</sup> *Idem.*



Fuente: Rafael Pérez-Escamilla, Antonio Rizzoli Córdoba, Aranzazú Alonso-Cuevas y Hortensia Reyes Morales, “Avances en el desarrollo infantil temprano: desde neuronas hasta programas a gran escala”, *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, México, vol. 74, núm. 2, marzo-abril de 2017, p. 95. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bmhmx.2017.01.007>

al que se le reconoce el Interés Superior y Derecho de Prioridad, además de “crear y regular la integración del Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA)”.

- c) Durante la Segunda Sesión Ordinaria del SIPINNA, en agosto de 2016, se propuso “25 al 25: Objetivos Nacionales de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes” como un instrumento nacional de política pública para dar cumplimiento a la garantía de derechos. Dentro del dominio de supervivencia se estableció como objetivo No. 4, el DIT. Además de lo anterior, como parte del SIPINNA, se instruyó la creación de la Comisión Permanente de Desarrollo Infantil Temprano, que tendrá por objeto el desarrollo de la política pública para la primera infancia en el país, instalada a finales del 2016.<sup>17</sup>

<sup>17</sup> Rafael Pérez-Escamilla, Antonio Rizzoli Córdoba, Aranzazu Alonso-Cuevas y Hortensia Reyes Morales, *op. cit.*, pp. 90-91.

Al analizar lo anterior, es importante preguntarnos **cuánto invierte México en la primera infancia.**

Existen varios ejercicios orientados a responder esta pregunta. Uno de ellos fue el análisis realizado por Mexicanos Primero en 2014 a partir de los datos publicados para la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), publicado en el libro *Los Invisibles*. De acuerdo con estos datos, **el gasto público destinado al cuidado y educación de niños y niñas de 0 a 5 años de edad en 2009 era aproximadamente el 0.6% del PIB**. Bajo los mismos criterios fue posible establecer que otros países de la región invierten más en este grupo etario. México se encontró en el lugar 18 de los 39 países considerados en la comparación, ligeramente por debajo del promedio del 0.7%. Letonia, Lituania, Australia y España presentan una inversión similar.

Por su parte, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), en el libro *Los Primeros Años: el bienestar infantil y el papel de las políticas públicas*, estimó que, **en 2012, México invirtió alrededor del 0.6% del PIB en su población menor de 5 años, y alrededor de 1.4% en la población entre 6 y 12 años**. Como se puede observar, la inversión en la primera infancia fue solo la mitad de la que se hizo en la infancia tardía.

Un último ejercicio publicado recientemente por la Unesco y la Unicef, bajo un enfoque maximalista que consideró en la contabilidad no solo los gastos directos en primera infancia, sino también una gama de gastos indirectos, además de las inversiones realizadas desde la gestación y hasta los 8 años, estimó que México invirtió el 0.77% del BID en la primera infancia en el 2013.

Si bien esta última estimación es ligeramente superior a la reportada por el BID o la de Mexicanos Primero, bajo los mismos criterios **México sigue siendo un país que invierte relativamente poco en este grupo poblacional**.<sup>18</sup>

<sup>18</sup> Rafael Pérez-Escamilla, Antonio Rizzoli Córdoba, Aranzazu Alonso-Cuevas y Hortensia Reyes Morales, *op. cit.*, p. 92.

Hablando de las **razones económicas, sociales y éticas que justifican la relevancia de invertir en el Desarrollo Infantil Temprano**, la licenciada Aranzazu Alonso-Cuevas, directora de Incidencia de un Kilo de Ayuda, expone: las **razones económicas** son evidentes: los estudios demuestran la altísima tasa de retorno que tiene la inversión que se hace en primera infancia; **James Heckman** (economista estadounidense, quien recibió el Premio Nobel de Economía en el año 2000) **ha estimado que la tasa de retorno anual de la inversión en primera infancia es de 14%**. Las **razones sociales** tienen que ver con la solución a muchos de los problemas que hoy identificamos como barreras para el desarrollo del país, temas desde la competitividad hasta la interacción social. **Hay evidencia que indica que los niños y niñas que logran un adecuado desarrollo en la primera infancia, que tienen un sistema de protección donde hay amor, nutrición, cuidado, etcétera, son adultos mucho menos propensos a incurrir en actividades criminales o en conductas de riesgo**. Muchos de los problemas sociales que hoy nos preocupan, por ejemplo, la altísima incidencia de violencia, el embarazo adolescente, enfermedades crónicas no transmisibles (obesidad, diabetes, hipertensión), prácticamente cualquier situación que se identifique como un problema de naturaleza pública que impide el desarrollo del país, tienen un origen en la primera infancia. Las **consideraciones éticas** son las más importantes. **Todos los niños y las niñas tienen derecho a alcanzar su pleno potencial**; a que se garanticen plenamente todos sus derechos; a vivir en una familia cariñosa que los cuide, los proteja; a vivir en entornos libres de violencia; a contar con oportunidades de aprendizaje desde el nacimiento; a acceder a servicios de salud de calidad.<sup>19</sup>

La licenciada Alonso-Cuevas comenta asimismo que otro elemento muy importante es la tremenda **desigualdad** que vivimos en este país. Esa desigualdad empieza y se replica desde la primera infancia. Niños y niñas que viven en condiciones adversas en la primera infancia, que normalmente replican las de sus padres, pues tienen pocas probabilidades de salir de la pobreza, con muchísimos factores de estrés, inmersos en situaciones de violencia o de desamparo; esas circunstancias van a marcar de manera

<sup>19</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

definitiva su desarrollo integral, van a tener un impacto sobre su desarrollo cerebral y va a tener implicaciones en la salud, en las habilidades sociales y cognitivas, y el niño va a cargar con eso toda la vida. **Si queremos un país que sea más igualitario y más justo, debemos empezar por garantizar a cada niño y niña la plena garantía de sus derechos para que puedan construir una vida digna y avanzar a un país de equidad y de justicia.**

**Se requiere de la intervención de todos los sectores; se requieren esfuerzos multidisciplinarios y multisectoriales para salvaguardar los derechos de la infancia, invertir en la generación basada en la evidencia para sustentar las políticas públicas del país. Invertir en la primera infancia es fundamental para promover el desarrollo de capital humano y generar movilidad social**

(doctora Angélica García Martínez, directora operativa de Un Kilo de Ayuda, A.C.).<sup>20</sup>

El **Banco Interamericano de Desarrollo** enumera las siguientes recomendaciones para aumentar los recursos disponibles para programas de Desarrollo Infantil Temprano:

1. Crear una Comisión para establecer una política nacional y hacer recomendaciones tendientes a la consolidación y reforma de servicios y programas que promueven el Desarrollo Infantil Temprano. [...]
2. Incluir el tema del Desarrollo Infantil Temprano en las discusiones en curso sobre maneras de consolidar los múltiples sistemas de Seguridad Social en un sistema nacional que sea más equitativo y eficiente. [...]
3. Lanzar una campaña para convencer a quienes controlan los presupuestos federales y estatales de que la inversión en servicios y programas para mejorar el Desarrollo Infantil Temprano no es solamente un derecho sino una inversión rentable que requiere

<sup>20</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

y merece que se incrementen los recursos disponibles para promover el DIT. [...]

4. Transparentar los recursos disponibles para servicios y programas que promuevan el DIT (tanto en el Presupuesto de Egresos de la Federación como en los sistemas de información financiera de los distintos sectores) así como generar información sobre la calidad y efectos de los mismos. [...]
5. Darles a los Municipios el mandato, con recursos etiquetados para hacerlo, de coordinar e integrar al nivel local los servicios y programas que contienen un componente de DIT, especialmente entre salud, educación y DIF. [...]<sup>21</sup>

**Está comprobado que si invertimos más en los programas que están orientados a los primeros años, vamos a subsanar muchos problemas que se detonan a lo largo de la vida de un ser humano**

(maestra Jimena Lazcano Norori, oficial de Educación Desarrollo Infantil Temprano, Unicef).<sup>22</sup>

LA PRIMERA INFANCIA Y LA POLÍTICA PÚBLICA

*Estrategias para incluir el tema en la agenda legislativa y en los programas sociales*

En México se vela por el **interés superior de la niñez garantizando plenamente sus derechos** (artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos) y se promueve que las decisiones del Estado, desde sus tres poderes, estén guiadas por este principio. Además, se establecen políticas sociales que buscan la igualdad de oportunidades

<sup>21</sup> R. Myers, A. Martínez, M. A. Delgado, J. L. Fernández, A. Martínez (2013), *Desarrollo infantil temprano en México: diagnóstico y recomendaciones*, Banco Interamericano de Desarrollo, p. 168. Recuperado el 13 de septiembre de 2018 de: <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=37427911>  
SIPI, UNESCO, Unicef (2015), La inversión en la primera infancia en América Latina, México, p. 2. Recuperado el 14 de septiembre de 2018 de: [https://www.unicef.org/mexico/spanish/UNICEF\\_ISPI\\_Mexico\\_20151218.pdf](https://www.unicef.org/mexico/spanish/UNICEF_ISPI_Mexico_20151218.pdf)

<sup>22</sup> En entrevista realizada en julio de 2018.

para indígenas y migrantes, así como la eliminación de cualquier práctica discriminatoria.<sup>23</sup>

Asimismo, en el ámbito internacional, México ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) en 1990. En 2002 ratificó dos protocolos facultativos de la CDN relativos a la participación de niños en conflictos armados y a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía. En 2014, se enuncia la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes cambiando el paradigma asistencialista y reconociendo a los niños como tutelares de derecho.<sup>24</sup>

**Uno de los avances más importantes que ha tenido el país en materia de infancia en general es la Ley General de los Derechos de Niñas y Niños Adolescentes, que es la primera vez que el Estado mexicano reconoce a los niños y niñas como sujetos de derecho; es decir, niños y niñas no son propiedad de sus padres y por lo tanto el Estado mexicano debe hacer todo lo que está en sus posibilidades para promover, proteger y garantizar los derechos de cada uno de ellos.**

(licenciada Aranzazu Alonso-Cuevas)

De acuerdo con la licenciada Annayancy Varas García, directora general de Early Institute, la agenda legislativa como tal en primera infancia resulta bastante especializada y abarca un amplio marco normativo federal, estatal y en ocasiones hasta municipal. Como tal, no existe en este momento en el Poder Legislativo Federal una agenda en materia de desarrollo infantil y primera infancia. Han sido miembros de la sociedad civil quienes durante el pasado proceso electoral se dieron a la tarea de impulsar justamente un pacto con los actores políticos con el objetivo de conformar una agenda mínima de medidas gubernamentales y legislativas para mejorar la atención de la primera infancia en México. Lo

<sup>23</sup> SIPI, UNESCO, Unicef (2015), *La inversión en la primera infancia en América Latina, México*, p. 2. Recuperado el 14 de septiembre de 2018 de: [https://www.unicef.org/mexico/spanish/UNICEF\\_ISPI\\_Mexico\\_20151218.pdf](https://www.unicef.org/mexico/spanish/UNICEF_ISPI_Mexico_20151218.pdf)

<sup>24</sup> *Idem*.

que se ha observado en el Poder Legislativo es una serie de propuestas desarticuladas que han sido presentadas por todos los partidos políticos en el Congreso de la Unión, sin que exista un análisis y diagnóstico real que permita generar propuestas con visión a largo plazo.<sup>25</sup>

Por otro lado, dentro de la jurisdicción nacional existen también leyes específicas para proteger los derechos de los niños en distintos ámbitos: la Ley General de Educación (1993 y reforma de 2012), la Ley General para la Inclusión de Personas con Discapacidad (2011), la Ley de Migración (2011), la Ley Federal para Prevenir y Erradicar la Discriminación (2003), la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral (2011) y la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2 (1993), entre otras, cuyo fin es garantizar los derechos de los niños.<sup>26</sup>

**No hay una política nacional de primera infancia; hay muchos programas, hay muchas instancias..., el problema no es que exista una variedad de sistemas, el problema es que no responden a la diversidad natural de los niños, sino a decisiones de los adultos. La atención a la primera infancia sigue excesivamente centrada en el intercambio de beneficios entre los adultos, los políticos con sus clientelas, un cierto grupo de industrias con respecto de un cierto grupo de funcionarios y la misma decisión de las familias con respecto de cómo se distribuye el trabajo remunerado.**

**Rara vez las decisiones se tomaron pensando en el máximo bien de los niños. Entonces hoy por hoy no tenemos una política al respecto**

(maestro David Calderón Martín del Campo, presidente ejecutivo de Mexicanos Primero, Visión 2030, A.C.).<sup>27</sup>

<sup>25</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

<sup>26</sup> SIPI, UNESCO, Unicef, *op. cit.*, p. 3.

<sup>27</sup> En entrevista realizada en agosto de 2018.

De acuerdo con el maestro Esteban Moctezuma, economista y político: como los bebés no protestan, como un niño en formación, un embrión, un feto no protesta, nadie le hace caso, pero, el tema es que, si vemos los efectos de las carencias en esta edad, nos vamos a dar cuenta de que a la sociedad le conviene tomarla prioritariamente. **Tiene que haber algo que nunca se ha dado, que es una estrecha relación entre la Secretaría de Educación Pública, la Secretaría de Salud, la Sedesol y Hacienda, porque los grandes esfuerzos que hacen las dependencias para tener programas socialmente pertinentes se topan, luego, con la rigidez de las secretarías de finanzas, entonces, esas cuatro dependencias tienen que tomar conciencia de lo que es esta etapa.**<sup>28</sup>

David Calderón Martín del Campo opina que **para que un buen deseo, que está documentado por el conocimiento científico y por buenas prácticas, se convierta en política pública, se necesitan al menos cinco condiciones estructurales:**

1. Que esté en el plan de desarrollo.
2. Que tenga presupuesto asignado.
3. Que se haya creado el marco normativo e institucional para que esa responsabilidad quede clara.
4. Que efectivamente se designe a funcionarios responsables, para que las atribuciones de los funcionarios no se crucen ni se dupliquen.
5. Que se puedan fijar metas y el mecanismo de monitoreo por parte de la sociedad civil y haya rendición de cuentas.

¿CÓMO DISEÑAR UNA ESTRATEGIA INTEGRAL DE PRIMERA INFANCIA?

Tomando como base las experiencias de países de América Latina en la construcción de sistemas integrales para la primera infancia, podemos

<sup>28</sup> En entrevista realizada en octubre de 2018.

considerar tres momentos en el diseño de una estrategia integral de primera infancia:

1) **Mobilización social y compromisos gubernamentales**

Para lograr una estrategia integral se requiere, por una parte, un movimiento participativo de la sociedad civil y, por otra, el compromiso de los más altos niveles de gobierno, a fin de lograr que se ubique la atención amplia y de calidad a la primera infancia en el centro de sus prioridades. La movilización promovida por organismos internacionales y organizaciones de la sociedad civil exige a los gobiernos el cumplimiento efectivo de nuevas demandas, dinamizando el proceso de transformación que tenga como resultado la promoción de diversos cambios en el ámbito institucional para garantizar la protección de la niñez. Esto implica a su vez desarrollar estrategias y acciones permanentes de sensibilización, y acuerdos que involucren a todos los sectores de la sociedad y a los distintos niveles gubernamentales.

2) **Institucionalización de los procesos de diagnóstico**

Para diseñar políticas para la atención integral de los niños es preciso contar con un diagnóstico que identifique las necesidades particulares y generales de cada sociedad. A la hora de realizar este diagnóstico, es muy importante crear consensos con la mayor parte de los grupos involucrados en todos los ámbitos, no solo el institucional. Asimismo, puede convocarse a los actores del espectro político y la sociedad civil, así como a especialistas de las distintas disciplinas, a formar parte de comisiones o redes interdisciplinarias para el diseño de la política y para su monitoreo y evaluación. Esto favorece el desarrollo de mecanismos intersectoriales, a través de la conformación de comisiones o grupos de trabajo.

3) **De la formulación de políticas a la definición de sistemas**

Para asegurar la continuidad de estos procesos, se promueve la institucionalización de las propuestas a nivel legislativo, buscando

otorgarles un carácter independiente de las sucesivas gestiones de gobierno y estableciendo la importancia de la integralidad desde la elaboración y entrada en vigencia de las nuevas legislaciones. El desarrollo de los sistemas se dará de acuerdo a las diferentes experiencias con que se cuente y el grado en que estas puedan ser retomadas y fortalecidas. Sin embargo, en el diseño de políticas que aseguren el cumplimiento universal de los derechos de los niños es importante pensar siempre en un sistema, que implica una permanente articulación y coordinación de los elementos en función del objetivo común, crea sinergias y permite pensar en estrategias a largo plazo.<sup>29</sup>

## IMPACTO COLECTIVO. PACTO POR LA PRIMERA INFANCIA

Al reflexionar sobre lo necesario en este momento en nuestro país para lograr avances significativos en la atención a la primera infancia, la licenciada Aranzazu Alonso-Cuevas nos comparte:

**Sin duda, el trabajo de abogacía que hemos hecho las asociaciones de la sociedad civil es el trabajo más importante que en este momento se puede hacer, particularmente porque estamos frente a la entrada de una nueva administración que ha marcado una agenda de prioridades distintas. Al revisar los posicionamientos públicos o los documentos de política que se han dado a conocer por parte de la administración entrante, nos podemos dar cuenta de que la primera infancia prácticamente no aparece, no es un tema prioritario; entonces tenemos que hacer un gran trabajo de abogacía con las organizaciones de la sociedad civil, de visibilizar la**

<sup>29</sup> Olivia de Achaval y Carolina Aulicino (noviembre de 2015), *Estrategias de protección a la primera infancia en la experiencia internacional*, Documento de trabajo núm. 145, Serie Primera Infancia, Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento, Programa de Protección Social y Programa de Educación, pp. 27-29. Recuperado el 29 de septiembre de 2018 de: <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/03/1139.pdf>

**enorme evidencia que existe en favor de la priorización de la primera infancia, para lograr que se concluyan los procesos que ya se empezaron, que no se abandonen del todo.**

La licenciada Alonso-Cuevas opina que, sin duda, tendrá que ser la sociedad civil organizada la que vuelva a poner sobre la mesa ese tema. Se debe lograr que los ciudadanos de a pie, es decir, los que no forman parte de una organización de la sociedad civil, los que no están organizados, sino las mamás, los papás y los cuidadores, demanden servicios para la primera infancia, le demanden al Estado que se ocupe de estos asuntos.

**“Dada la importancia de la inversión en primera infancia para la formación del futuro capital humano, es necesario encontrar nuevas formas de trabajar y articular esfuerzos entre el sector público, privado, sociedad civil y academia para maximizar el impacto... Es absolutamente necesario que todos los sectores trabajemos unidos para generar un impacto colectivo que beneficie el Desarrollo Infantil Temprano en México, como la mejor estrategia a mediano plazo para el país.”<sup>30</sup>**

El Pacto por la Primera Infancia es una iniciativa de abogacía e impacto colectivo que tiene como objetivo hacer del desarrollo integral de la primera infancia una prioridad en la agenda sistémica y gubernamental; y articular voluntades, esfuerzos, talento y recursos de todos los sectores para que, en un periodo de seis años, el país mejore de manera sustantiva su desempeño en indicadores clave sobre el ejercicio efectivo de los derechos de niños y niñas menores de 6 años.<sup>31</sup>

El Pacto por la Primera Infancia es la única iniciativa ciudadana que compromete a todos los actores de la sociedad a priorizar los derechos

<sup>30</sup> FEMSA (30 de noviembre de 2017), Se reúne sector privado para impulsar el desarrollo de capital humano a través de la primera infancia. Recuperado el 26 de septiembre de 2018 de: <http://www.femsa.com/es/medios/sector-privado-impulsar-desarrollo-capital-humano-a-traves-primera-infancia/>

<sup>31</sup> Equipo Pacto por la Primer Infancia, México 2017.

**Consejo práctico**

El DIT es cuestión de corresponsabilidad: qué le toca al Estado, qué le toca a la sociedad, qué toca a las organizaciones civiles, qué toca a las familias..., sin lugar a dudas estas sinergias de colaboración darán resultados que nos permitan estar atendiendo de manera particular este tema (maestra Olga Pérez Sanabria).

de la niñez temprana y así, solucionar desde la raíz, las problemáticas de impacto social que impiden el crecimiento de México.

**El grupo más olvidado en la política pública a nivel estatal y federal es de cero a cinco años, y entonces ese es el reto. En el pacto traemos una batería de indicadores, son retos enormes de condiciones o circunstancias; sin embargo, todos juntos, todos alineados, sociedad civil, gobierno, academia, centros de investigación, empresarios, es posible iniciar un avance para hacer sinergia. El pacto es una alianza para lograr resultados, y la alianza tiene una visión de factor multiplicador en la suma, pues uno más uno somos dos, en una alianza multiplicados somos mucho más fuertes.**

(licenciado José Ignacio Ávalos, miembro del Consejo Directivo del Pacto por la Primera Infancia).<sup>32</sup>

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1. Que todos aquellos que quieren gobernar el país expresen su voluntad política en favor de la primera infancia con la firma del Pacto por la Primera Infancia, que comprende diez compromisos expresados en forma de metas y cinco condiciones estructurales indispensables para su cumplimiento.
- 2. Lograr que en el primer año de gobierno se cumplan dichas condiciones estructurales:
  - a) La inclusión de los compromisos del Pacto en el Plan Nacional y los Planes Estatales de Desarrollo.
  - b) La elaboración de una política para el desarrollo integral de la primera infancia.
  - c) La adecuación normativa, programática y presupuestaria necesaria para la ejecución de esa política.

<sup>32</sup> En entrevista realizada en julio de 2018.

Los compromisos



Fuente: Equipo Pacto por la Primer Infancia, México 2017.

- d) El desarrollo de fuentes de información y mecanismos de monitoreo necesarios para su seguimiento.
- e) La rendición de cuentas periódica en el informe anual de gobierno de aquellos candidatos firmantes que resultaron electos.

3. Que las organizaciones adheridas al Pacto por la Primera Infancia, su consejo directivo, funcionarios, expertos del ámbito académico, agencias internacionales, empresas y fundaciones empresariales definan mecanismos de visibilización, abogacía, movilización, coordinación, articulación, monitoreo, evaluación y acción conjunta para que el país alcance las metas firmadas en el Pacto.<sup>33</sup>

El Pacto por la Primera Infancia está integrado por 300 organizaciones civiles, empresas y fundaciones empresariales que trabajan con la Primera Infancia o cuyas causas tienen origen en esta etapa de la vida.

**En este momento acabamos de cerrar la primera fase que fue la firma del pacto, la convocatoria, etcétera, pero ahora vamos a la fase de transición con los gobiernos y luego a la fase de implementación. Ahí lo que tenemos que asegurar es que el pacto pueda mantenerse en una trilogía de funciones. O sea, el pacto tendrá que ser:**

**1. Vigilante: aplaudir y festejar los avances y reprobar y evidenciar los atrasos o retrocesos. 2. Propositivo: tenemos que tener propuesta de política pública, permanente y constante. 3. Participativo: tenemos que ser corresponsables con quienes sean autoridad en México y en el gobierno.**

**El pacto es: “firmemos, trabajemos y cumplamos”**

(licenciado José Ignacio Ávalos).

Un ejemplo de adhesión al Pacto por la Primera Infancia se puede apreciar en el Estado de México. La maestra Olga Pérez Sanabria, secretaria

ejecutiva del SIPINNA (Sistema de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes) en dicha entidad federativa nos comparte su experiencia:<sup>34</sup>

*A raíz de que se firma el Pacto por la Primera Infancia, a finales de noviembre y principios de diciembre de 2017, se instalan unas mesas de trabajo, con apoyo de la organización Un Kilo de Ayuda. Con el cambio de administración, con el gobernador Alfredo del Mazo, se debía desarrollar el Plan de Desarrollo Estatal 2017-2023 (PDEM). Las mesas de trabajo se instalan con el propósito de diseñar los objetivos, estrategias y líneas de acción que habrían de integrarse en el PDEM, mismos que servirían de anclaje para que las autoridades en su momento pudieran tener las bases para implementar acciones y programas.*

*En diciembre de 2017 se aprueba la creación de una comisión para la primera infancia, misma que se instala en abril de 2018. Posteriormente se diseña el Programa de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, que incluye las líneas de acción (alrededor de 114) alineadas al Plan de Desarrollo y que atienden las metas del Pacto que se estaban llevando a cabo a lo largo de la administración.*

*También se crearon mecanismos para reunir información que permitiera tomar determinación sobre qué líneas de acción se estarían planteando en el propio PROEPINNA (Programa de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México) y se diseñaron indicadores estratégicos que permitieran medir la eficiencia y eficacia de nuestras metas. A estas líneas de acción del PROEPINNA se sumaron cuatro indicadores: uno de eficiencia, otro de eficacia, otro de resultados y otro de economía. Asimismo, diseñamos un mecanismo de presupuestación y programación que nos permitiera conocer todas las instancias, o sea, un ejercicio trasversal por meta del Pacto, que nos pudiera decir los recursos económicos o presupuestales que se están proyectando para este ejercicio y a lo largo de la administración. En estos momentos estamos precisamente en la espera de que se apruebe el ejercicio presupuestal para 2019.*

<sup>34</sup> En entrevista realizada en septiembre de 2018.

Consejo práctico



Hemos escuchado muchas veces el discurso “los niños y las niñas son el futuro de México, nuestro país” y lo cierto es que no, son el presente, en quien se debe invertir ahora para poder recogerlos juntos en futuro (maestra Olga Pérez Sanabria).

LA EXPERIENCIA DE LOS PRINCIPALES ACTORES EN CUESTIÓN DE DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO. ÁREAS DE OPORTUNIDAD EN LA COMUNIDAD EMPRESARIAL

Entre los principales actores en cuestión de Desarrollo Infantil Temprano en nuestro país se encuentran:

| PRINCIPALES ACTORES DEL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p>PSM busca el desarrollo integral de las personas menos favorecidas, a través del fomento de proyectos sociales sostenibles en los sectores de salud, educación y desarrollo económico. Se enfoca en: 1. Participación en empresas sociales. 2. Desarrollo de emprendedores y empresas sociales. 3. Desarrollo del sector.</p> <p>Participa en proyectos de impacto social a través de inversiones en capital, así como otorgamiento de créditos y donativos.<sup>35</sup></p> |
| The LEGO Foundation                                                                 | <p>“Nosotros lo que buscamos, es influir más, tenemos alianzas con diferentes organizaciones para llevar más juego. Estamos dando capacitación y nuestros principios de juego, convenciendo a la gente de que el juego es importante especialmente en primera infancia. Tratamos de aprovechar recursos de otras organizaciones o del gobierno, por ejemplo: el DIF.”<sup>36</sup></p>                                                                                           |
|  | <p>“Estamos comprometidos con fortalecer a México para hacerlo un país más competitivo, próspero y equitativo. Por ello, hemos decidido enfocar nuestros esfuerzos filantrópicos a contribuir en mejorar la transformación de la educación preescolar de nuestro país.”<sup>37</sup></p>                                                                                                                                                                                         |
|  | <p>Su objetivo es “contribuir a la justicia social de México a través de sus ejes rectores de Salud Visual, Educación a través del Cine y Entretenimiento con Sentido con un enfoque especial en los sectores más vulnerables de la sociedad”.<sup>38</sup></p>                                                                                                                                                                                                                  |

<sup>35</sup> PSM Promotora Social México. Página web institucional: <http://www.psm.org.mx/sobre-psm/>

<sup>36</sup> Diego Adame, director de Fundación Lego, en entrevista realizada en julio de 2018.

<sup>37</sup> Fundación Banorte. Página web institucional: <https://www.fundacionbanorte.com/portal/publico/sobre-la-fundacion/quienes-somos/seccion.web>

<sup>38</sup> Fundación Cinépolis. Página web institucional: <http://www.fundacioncinopolis.org/acerca-de.php>



Nuestra misión es “generar un impacto positivo en las personas y comunidades donde operamos promoviendo proyectos de inversión social que fomenten la sostenibilidad. Nuestro compromiso se enfoca de manera específica en los principios de innovación, replicabilidad y escalabilidad en tres áreas de acción estratégica: uso y gestión sostenibles del agua, desarrollo infantil temprano y programas culturales”.<sup>39</sup>



“Fundación Gentera ha estado dedicada a responsabilidad social corporativa, el enfoque ha tenido diferentes matices en la historia, desde atender emergencias: el sismo, los huracanes, enfocados en sus clientes y colaboradores. Asimismo, busca promover la inclusión social a través de la educación y ha tenido un gran impacto en este sentido. Por ejemplo: existe una asociación con el INEA para ayudarles a acabar la primaria, secundaria o preparatoria y la respuesta y motivación de los clientes ha sido espectacular.”<sup>40</sup>



Grupo Topaz es un fondo de capital privado mexicano, liderado por Dionisio Garza Medina, quien está convencido que la educación es un factor de crecimiento económico para el país. El Grupo estudia permanentemente alternativas de inversión en el ámbito educativo, con el objetivo de potenciar plataformas en el rubro de educación de alto nivel.<sup>41</sup>



Mexicanos Primero ha favorecido las conversaciones de convergencia entre planes y programas de distintos esfuerzos de la sociedad civil, entre académicos y especialistas en programas de apoyo hacia la primera infancia. Pasamos de una idea a una estructura que está ahora incluida en el organigrama del gobierno federal. Nuestra contribución ha sido en términos de armar esquemas de estrategia y de comunicación.”<sup>42</sup>



“Somos la organización líder en la defensa y promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Hacemos todo lo necesario, todos los días y en momentos de crisis, para asegurar la supervivencia, aprendizaje y protección de la niñez transformando sus vidas en el presente y futuro.”<sup>43</sup>

<sup>39</sup> Fundación FEMSA. Página web institucional. <http://www.femsa.com/es/fundacion-femsa/quien-fundacion-femsa/filosofia/>

<sup>40</sup> Carlos Labarthe Costas, presidente de Gentera, en entrevista realizada en agosto de 2018.

<sup>41</sup> SinEmbargo, marzo 13, 2013. Empresarios encabezan Universidad Interamericana para el Desarrollo. Recuperado el 2 de octubre de 2018 de: <http://www.sinembargo.mx/13-03-2013/558629>

<sup>42</sup> Maestro David Calderón Martín del Campo, en entrevista realizada en agosto de 2018.

<sup>43</sup> Save the children. Página web institucional: <https://www.savethechildren.mx/quienes-somos>



En Un Kilo de Ayuda potencializamos el desarrollo infantil temprano a través del desarrollo físico, intelectual y emocional de la población infantil en los primeros años de vida.”<sup>44</sup>

El principal reto actual de Un Kilo de Ayuda es hacer incidencia en favor del Desarrollo Infantil Temprano, convencer a actores y tomadores de decisiones sobre la importancia de la primera infancia.”<sup>45</sup>



“El Instituto Nacional de Salud Pública es el centro de investigación y docencia de referencia en México y con alto impacto en América Latina, líder en salud pública y generación de conocimiento de referencia obligada para la formulación, organización y conducción de políticas públicas para la salud.”<sup>46</sup>



“El objetivo del HIMFG es realizar investigación biomédica para impulsar el avance de la pediatría, así como la formación de recursos humanos de alta calidad capaces de desarrollar investigaciones, además de proporcionar atención médica de alta especialidad en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades de la población infantil sin seguridad social, y con los más bajos recursos socioeconómicos.”<sup>47</sup>

“Nosotros tenemos que velar porque se garantice el derecho de los niños... tenemos que ver que las políticas públicas y los programas de los gobiernos (a nivel federal o estatal) se orienten en asegurar el pleno desarrollo de los niños. Asimismo trabajamos con el gobierno para fortalecer sus programas a fin de que la atención que den sea de la más óptima calidad, además trabajamos con las poblaciones, directamente, haciendo campañas de incidencia, apoyando los medios masivos de información para que las familias puedan cambiar sus hábitos.”<sup>48</sup>



El objetivo esencial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos es la protección, observancia, promoción, estudio y divulgación de los Derechos Humanos previstos por el orden jurídico mexicano.



“Advenio inició con un proyecto de kínder y guarderías corporativas, para atender la necesidad de la mujer de seguir avanzando en el mundo laboral. Kinedu es un programa práctico para poder tener las mejores prácticas de estimulación temprana por etapas.”<sup>49</sup>

ÁREAS DE OPORTUNIDAD PARA ATENDER EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO EN MÉXICO

Para promover un DIT adecuado, se pueden “identificar **paquetes de intervención** a través del curso de vida que se pueden entregar de forma integrada”,<sup>50</sup> para proporcionar el cuidado cariñoso y sensible a los niños de 0 a 6 años.

| PAQUETE                                                     | ELEMENTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fortalecer y apoyar a las familias                          | Acceso a servicios de salud y nutrición: atención prenatal, vacunas y una dieta de buena calidad.                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Cuidado de los padres o tutores                             | Protección de la salud física y mental de los padres o tutores, enseñanza a padres o tutores sobre cómo ofrecer el cuidado cariñoso y sensible a las necesidades de los niños.                                                                                                                                                                                         |
| Apoyar el aprendizaje temprano y la protección de los niños | Apoyo para crear entornos favorables para el DIT en guarderías y otros centros de cuidado. Enfatiza la capacitación de los cuidadores sobre el cuidado sensible y cariñoso, así como la seguridad y protección de los niños contra distintos riesgos; el empoderamiento de los padres y familias sobre los principios del buen cuidado de los niños en las guarderías. |

<sup>44</sup> Un Kilo de ayuda. Página web institucional: <https://www.unkilodeayuda.org.mx/quienes-somos/>

<sup>45</sup> Aranzazu Alonso-Cuevas, en entrevista agosto de 2018.

<sup>46</sup> Instituto Nacional de Salud Pública. <https://www.insp.mx/el-instituto/mision-y-vision.html>

<sup>47</sup> Objetivo del HIMFG. Recuperado el 2 de octubre de 2018 de: <http://himfg.com.mx/interior/objetivo.html>

<sup>48</sup> Jimena Lazcano Norori, en entrevista julio 2018.

<sup>49</sup> Luis Garza Sada, fundador y director general de Kinedu, en entrevista realizada en agosto de 2018

<sup>50</sup> Rafael Pérez-Escamilla, Antonio Rizzoli Córdoba, Aranzazu Alonso-Cuevas y Hortensia Reyes Morales, *op. cit.*, p. 88

El tema de la conciencia alrededor de la primera infancia es un tema social, no es un tema solo de autoridad. Como sociedad debemos participar en esta discusión. La empresa, por ejemplo, tiene mucho qué hacer en términos de permitir y crear los lactarios en las oficinas, de permitir el tiempo para que las mujeres puedan amamantar, de darle al hombre el tiempo, después del parto, para que acompañe a la esposa y al bebé. En términos de prácticas laborales hay mucho por hacer. El sector educativo es uno de los sectores clave para que esto suceda: la atención en preescolar, la atención a la primera infancia, el sector salud. Pero, la sociedad misma tiene que tomar conciencia de que estamos haciendo las cosas mal. Antes, un bebé, era lo más importante que había en una familia, en una sociedad, y la crianza era una cuestión natural y, ahora, muchas veces, un bebé es una carga, muchas veces un bebé no es querido y esperado, buscado; un bebé es un gasto y se le ve de otra manera... Entonces, eso es integral, y es algo a lo que podemos aspirar porque estamos llegando en la sociedad a un momento en el que hay tantos problemas que nos damos cuenta que como civilización tenemos que dar un giro hacia otra cultura y yo creo que parte radical de la cultura es la primera infancia (maestro Esteban Moctezuma, economista y político).

ACCIONES RECOMENDADAS PARA AVANZAR CON LA CAUSA DEL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

Para mejorar el nivel de inversión en el Desarrollo Infantil Temprano, se recomienda que se implementen seis acciones, las cuales se presentan como áreas de oportunidad para nuestro país.

Acciones recomendadas para avanzar con la causa del Desarrollo infantil temprano



Podemos recoger las ideas plasmadas en el libro en el comentario del maestro David Eduardo Calderón Martín del Campo:

**Si sabemos que lo que hagamos de adultos es remedial y compensatorio, mientras que lo que hagamos de pequeños es constitutivo, entonces pongámonos a trabajar donde se arman las bases de la vida de las personas y no donde estamos mitigando las consecuencias; resolvamos la raíz de la violencia, no nada más mitiguemos las consecuencias de la violencia, como decía Victor Hugo: ¿Quieres cerrar cárceles? Abre escuelas; es así de sencillo. Entonces sí, el adulto que somos depende muchísimo de la primera infancia que vivimos.**



Consulta el glosario de Primera Infancia escaneando el código QR que se encuentra en el índice.

AGRADECIMIENTOS

Dr. James J. Heckman, Lic. Esteban Moctezuma Barragán • **De Cero a Tres, Fundación A.C.** Mtra. Beatriz Díaz Torre; Mtra. María Sánchez Ibarrola • **Early Institute** Lic. Annayancy Varas García; Mtro. Abraham Madero Márquez • **Educación para Compartir** Mtro. Abraham Muñoz Barbosa; Lic. Misael García Sámano; Lic. Ana Angélica Guerrero Naranjo • **Fundación Banorte** • **Fundación Cinépolis** • **Fundación FEMSA** • **Fundación Lego, México** Mtro. Diego Adame • **Fundación Teletón México** Dr. Fernando Landeros Verdugo; Dr. Arturo Pichardo Egea; Dra. Erika Enríquez Elizalde • **Genera** Mtro. Carlos Labarthe Costas; Lic. Lilian Ayleen Cortes Sandoval • **Grupo Topaz** • **Guardianes** Lic. María del Rosario Alfaro Martínez; Lic. Carla Valeria Sánchez Ledesma • **Hipocampus Centros de Aprendizaje** María de Lourdes Garza Caligaris • **Hospital Infantil de México, Federico Gómez** Dr. Antonio Rizzoli Córdoba; T. F. Magdalena Ferrusquía Figueroa; Lic. Sandra López Ornelas • **Instituto Nacional de Salud Pública** Dra. Filipa Amorín Claro de Castro • **Fundación JUCONI México, A.C.** Mtra. Rommy Patricia Acosta Paredes; Mtra. Sandra Cortés Iniestra; Lic. Ángel Rojas Garzón • **Kinedu** Mtro. Luis Garza Sada; Mtra. Eugenia González Rodríguez • **La Liga de la Leche, México** Esp. María Teresa Ortega Padilla • **Mexicanos Primero, Visión 2030, A.C.** Mtro. David Eduardo Calderón Martín del Campo; Mtra. Katia Natalia Carranza Velázquez • **Nutre a un Niño, A.C.** Mtra. María Calderoni Reyes; Lic. Anali Cervantes Moya; Mtra. Regina Monroy González • **ORGANIZACIONES INTEGRANTES DEL CONSEJO DIRECTIVO DEL PACTO POR LA PRIMERA INFANCIA** • **Papalote Museo del Niño** Lic. Dolores Béistegui; Lic. Madelka Fiesco Trejo • **Proyecto DEI y DEI Comunidad** Mtra. Ana María Serrano Fernández • **Red Familia** Mtro. Mario Alberto Romo Gutiérrez • **Red Materno Infantil es un Programa de la Comunidad Encuentro Enlace, A.C.** Lic. Alejandra Garrido Martínez; Lic. Ana Paula Hernández Arana; Lic. Mariana Morales López; Lic. María Teresa Velázquez Dávila • **Save the Children en México** Lic. María Josefina Menéndez Carbajal; Lic. Jorge Vidal Arnaud; Lic. Laila Sabbagh Morales; Mtra. Azucena García Hernández • **SIPINNA del Estado de México** Mtra. Olga Pérez Sanabria • **UNICEF, México** Mtra. María Fernanda Paredes; Mtra. Jimena Lazcano Norori • **Un Kilo de Ayuda, A.C.** Lic. José Ignacio Ávalos Hernández; Mtra. Aranzazu Alonso Cuevas; Dra. Angélica García Martínez; Dra. Bárbara Guerrero Ortiz-Hernán; Lic. Óscar Martínez Medina • **HISTORIAS** • Ana Gabriela Ávila Chávez, José Ángel Ávila Chávez, Alberto Briseño Vázquez, Santiago Calderón Hernández, Pablo Calderón Quiñonez, Ayleen Cortés Sandoval, Deborah Domingo Paiz, Felipe Eleazar Domingo Paiz, Juana Domingo Paiz, Miriam Espinosa Mata, Susana Fernández de León, Gladys Antonia Flores Alcántara, Lizzet Islas Flores, Myriam García Buitrón, Marta Garduño Martínez, Luz Rubí Guillén Gómez, Sheila Gutiérrez Romero, Pamela Hernández Cruz, Fernando Márquez García, Regina Márquez García, Ximena Márquez García, Gerardo Márquez Sánchez, Alma Mata Valdez, Ana Luisa Pérez Hernández, José Miguel Rangel Vera, Ian Eliú Santoyo Guillén, Lizzet Santoyo Guillén, Alejandro Santoyo Morales, Natalia Velázquez Espinosa, Daniel Velázquez Pastrana, Aurelia Vera Bárcenas.



Este libro se terminó de imprimir en el mes de noviembre  
de 2018 en los talleres de Artes Gráficas Palermo.  
Av. de la Técnica, 7, 28522 Rivas-Vaciamadrid, Madrid, España.

En su composición se utilizaron los tipos de las  
familias Chivo y Advent Pro.

Se imprimió en papel couché mate de 150 g.

La edición consta de 2,000 ejemplares.



ÍNDICE  
EDITORES

  
promotora social México  
Ayudamos a Crecer