

Revista Mexicana de  
**Medicina Física y Rehabilitación**

Volumen **14**  
Volume

Número **2\_4**  
Number




Abril-Diciembre **2002**  
April-December

*Artículo:*




**La estimulación temprana**

Derechos reservados, Copyright © 2002:  
Sociedad Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación, AC

**Otras secciones de  
este sitio:**

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

***Others sections in  
this web site:***

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



**Medigraphic.com**

# La estimulación temprana

Dr. Alejandro Medina Salas

## INTRODUCCIÓN

Vivimos en una sociedad competitiva que avanza cada día más rápido. Se les exige a los niños que aprendan más y más tempranamente, quien mejor preparado esté, más posibilidades tendrá de alcanzar el éxito. Sin embargo, en esta carrera contra el tiempo es fácil cometer errores por tratar de hacer demasiado en los niños.

La **estimulación temprana** se define como un conjunto de acciones que potencializan al máximo las habilidades físicas, mentales y psicosociales del niño, mediante la estimulación repetitiva, continua y sistematizada.

La Organización Mundial de la Salud, refiere que el 60% de los niños menores de seis años no se encuentran estimulados, lo cual puede condicionar un retraso en cualquiera de sus tres esferas, refiriendo además que la falta de estimulación se da más en las áreas rurales debido a la educación de los padres.

Para poder llevar a cabo un programa de estimulación temprana debemos conocer el desarrollo del niño y qué factores tanto pre, peri o postnatales pueden afectar el mismo.

El desarrollo puede medirse mediante la observación, y se ha dividido en cinco áreas, las cuales son:

1. Motricidad gruesa y fina: sus objetivos están orientados para que el niño pueda tener mayor control de sus músculos y por ende mayor libertad en sus movimientos.
2. Lenguaje: se encamina a lograr la comprensión del lenguaje, para que pueda expresarse a través del mismo.
3. Cognición: le permite la integración intelectual.
4. Personal: se ocupa de que el niño sea más independiente en sus actividades básicas cotidianas (vestirse, alimentarse e higiene).
5. Social: proporciona los elementos necesarios para adaptarse al medio ambiente en donde se desarrolla.

## BASES NEUROFISIOLÓGICAS

El sistema nervioso central es más plástico cuando más joven y es precisamente en el primer año de vida cuando tiene una mayor plasticidad. El sistema nervioso se estructura recibiendo impulsos y dando respuestas precisas, estos estímulos propician la actividad eléctrica de las neuronas y estas alteraciones pueden incrementar la biosíntesis de proteínas. Así, se puede asegurar que el aprendizaje implica cambios no sólo en la conducta sino también en la estructura, función y composición de las neuronas.

## PARA QUÉ LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

- 1) Desear optimizar el desarrollo del niño normal.
- 2) Prevenir la aparición de déficit asociados a un riesgo biológico, psicológico o social.
- 3) Atender las necesidades de la familia.
- 4) Aminorar los efectos de una discapacidad.

## PORQUÉ LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

- 1) Niños con déficit en su desarrollo.
- 2) Pacientes con factores de pre, peri y postnatales.
- 3) Ayuda a mejorar las habilidades motrices, del lenguaje, cognitivas y adaptativas.

## A QUIÉN VA DIRIGIDA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

- 1) Pacientes con factores de riesgo pre, peri y postnatal.
- 2) Pacientes normales desde recién nacidos hasta los 6 años de edad.
- 3) Niños con daño neurológico encefálico.

## DÓNDE LLEVAR A CABO LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Existen dos posibilidades, cuando se trate de niños normales en donde únicamente se quiera potencializar las capacidades puede llevarse a cabo en su casa o algún centro donde eleven estimulación temprana. Pero cuando ya tiene factores de riesgo para daño neurológico o datos de alarma o lesión neurológica se debe llevar a cabo en algún centro especializado y con personal altamente capacitado y de preferencia bajo la supervisión de un rehabilitador pediátrico, sabiendo que cuando existe daño neurológico la estimulación es parte de un total que es la rehabilitación integral del niño.

## A QUÉ EDAD ES MÁS CONVENIENTE LA ESTIMULACIÓN

Se debe estimular al niño desde *in utero* (música terapia) hasta los seis años de edad, aplicando más concretamente los programas desde recién nacido a los tres años, pues fisiológicamente la estimulación se basa en la plasticidad cerebral cuyo mayor beneficio se observa en los 36 primeros meses.

## FORMAS DE APLICACIÓN

Se debe aplicar conforme a programas generales y adecuándolos a las características personales de cada niño, pues cada uno da sus propias pautas de referencia y control.

La estimulación temprana puede llevarse a cabo mediante el juego, ya que por medio de él:

- 1) Se fomenta el lenguaje y la comunicación.
- 2) Ayuda a desarrollar actividades físicas sociales y emocionales.
- 3) Es un factor determinante en la personalidad.
- 4) Desarrolla actividades intelectuales.
- 5) Estimula su creatividad y ayuda a descubrir sus capacidades.

Cuando se juegue con el niño el padre de familia o el terapeuta debe integrarse y dividirse, y tratar de evitar que el adulto se adueñe del juego.

## EL JUGUETE COMO AUXILIAR EN LA ESTIMULACIÓN

El juguete debe ayudarnos para poder estimular al niño en las áreas del desarrollo antes comentadas ya que:

- 1) El juguete ayuda a resolver problemas.
- 2) Desarrolla el lenguaje y ayuda a la comunicación.
- 3) Mejora la habilidad social y emocional.
- 4) Fomenta la creatividad y la imaginación.

- 5) Desarrollo de la motricidad tanto gruesa como fina.
- 6) Un juguete por ende debe ser divertido, seguro, durable y que fomente la curiosidad del niño.

## MUSICOTERAPIA

La musicoterapia ha tenido grandes avances en las últimas dos décadas. En la Universidad de California los doctores Gordon Shaw y Frances demuestran un enlace causal entre el razonamiento espacial y la música, utilizando la sonata en Re para dos pianos K 488 de Mozart, aumentando su coeficiente hasta 9 puntos en los alumnos que escucharon por 10 minutos la sonata. A esto se le conoce como efecto Mozart, demostrando que él aumenta el razonamiento temporoespacial que es la habilidad de percibir con precisión el mundo visual y formar imágenes mentales de los objetos.

## CONCLUSIONES

El objetivo de la estimulación temprana es reconocer y promover el potencial de cada niño.

A toda acción debe incorporarse el efecto y la comunicación, ya que sin afecto no funciona la estimulación.

No todos los niños son iguales y no responden de la misma forma.

El adulto debe ser sensible a la respuesta del niño para saber hasta dónde y cómo administrar los estímulos.

Mantener contacto visual durante la estimulación ayuda para darle confianza y seguridad.

El mejor terapeuta se encuentra en casa y es en el hogar donde empieza la estimulación temprana.

