



Boletín Médico del Hospital Infantil de México

www.elsevier.es/bmhim



ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Análisis y comparación curricular de las estrategias o programas para el desarrollo infantil temprano en México



Guillermo Vargas-López^{a,*}, Jessica Haydee Guadarrama-Orozco^b,
Antonio Rizzoli-Córdoba^c, Francisco Javier Narcizo-Cenobio^a,
Gerónimo Medrano-Loera^a, Daniel Aceves Villagrán^d,
Gabriel O'Shea Cuevas^e y Onofre Muñoz Hernández^b

^a Unidad de Investigación en Medicina Basada en Evidencias, Hospital Infantil de México Federico Gómez, Ciudad de México, México

^b Dirección de Investigación, Hospital Infantil de México Federico Gómez, Ciudad de México, México

^c Unidad de Investigación en Neurodesarrollo, Hospital Infantil de México Federico Gómez, Ciudad de México, México

^d Dirección General del Programa Oportunidades, Comisión Nacional de Protección Social en Salud, Ciudad de México, México

^e Comisión Nacional de Protección Social en Salud, Secretaría de Salud, Ciudad de México, México

Recibido el 23 de octubre de 2015; aceptado el 23 de octubre de 2015

Disponible en Internet el 27 de marzo de 2016

PALABRAS CLAVE

Desarrollo infantil;
Análisis curricular;
Estrategias o
programas;
México

Resumen

Introducción: La mayoría de las estrategias o programas que apoyan el desarrollo de la primera infancia en México son esfuerzos independientes que varían en escala, servicios que ofrecen y modo de proporcionarlos. Para la evaluación de la calidad de estos programas, un aspecto de suma importancia es el contenido curricular. El objetivo de este estudio fue realizar un análisis y comparación curricular de las distintas estrategias o programas enfocados en la promoción e intervención del desarrollo infantil temprano que ofrece el Gobierno Federal en los sectores Salud y Educación en México.

Método: Se realizó una revisión de la información de los contenidos curriculares de las estrategias o programas. La fase cualitativa consistió en un análisis documental comparativo con un ejercicio hermenéutico donde se identificaron los 75 indicadores propuestos por el Banco Interamericano de Desarrollo. La fase cuantitativa consistió en el análisis descriptivo de los indicadores. Finalmente, se compararon los análisis para establecer el desempeño de cada uno.

Resultados: Se identificaron seis estrategias o programas. En el análisis de la presencia de indicadores, la estrategia Oportunidades de Aprendizaje (OA) fue la que presentó un mayor número de indicadores. En el análisis de amplitud, tanto PEI-CONAFE como OA fueron los mejor

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: gvargas@himfg.edu.mx, zucca@live.com.mx (G. Vargas-López).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.bmhix.2015.10.004>

1665-1146/© 2016 Hospital Infantil de México Federico Gómez. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

balanceados. Por último, en el análisis de profundidad de los indicadores, OA y Habilidades para la Vida fueron los mejor balanceados, mientras que PEI-CONAFE resultó el mejor balanceado para el área socio-emocional, CeNSIA para lenguaje y OA para el área cognitiva.

Conclusiones: La estrategia OA fue la que garantizó un mayor acercamiento a los contenidos establecidos por el Banco Interamericano de Desarrollo.

© 2016 Hospital Infantil de México Federico Gómez. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Child development;
Curriculum analysis;
Strategies or
programs;
Mexico

Curriculum analysis and comparison between strategies or programs for early child development in Mexico

Abstract

Background: Most of the strategies or programs that support early child development in Mexico are independent efforts that vary in scale, services offered and means of providing them. For the evaluation of the quality of these programs, an important aspect is the curriculum content. The aim of this study was to analyze and compare the curriculum content of the different strategies or programs focused on the promotion and intervention of early child development, which are offered by the Federal Government in Health and Education sectors in Mexico.

Methods: We conducted a review of the curriculum content of the strategies and programs. The qualitative phase consisted of a comparative analysis where 75 indicators proposed by the Inter-American Development Bank were identified. The quantitative phase consisted of a descriptive analysis of the indicators. Finally, the analyses were compared to establish the performance of each one.

Results: Six strategies or programs were identified. In the analysis of the presence of indicators, the Oportunidades de Aprendizaje (Learning Opportunities, LO) strategy showed a larger number of indicators. In the amplitude analysis, both PEI-CONAFE and LO were the best balanced. Finally, in-depth analysis of the indicators LO and Skills for life were the best balanced while PEI-CONAFE was the best balanced in the social-emotional area, CeNSIA program for language and LO for cognitive development area.

Conclusions: LO strategy showed the closest level of contents established by the Inter-American Development Bank.

© 2016 Hospital Infantil de México Federico Gómez. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

1. Introducción

Los primeros años de vida de un niño son, sin lugar a duda, los más críticos en términos de su desarrollo como ser humano. Este es un periodo corto pero único de la vida durante el cual se puede estimular el potencial de las personas en ámbitos cognitivos y no cognitivos, ya que los procesos formativos básicos de los seres humanos se encuentran estrechamente ligados a las experiencias tempranas de la vida. Por lo tanto, resulta ser el periodo más significativo en la formación del individuo, y es clave para el desarrollo del capital humano¹.

Los niños estimulados tienden a mostrar un mayor desarrollo del área motora y de los sistemas sensitivos (visión y audición); por otro lado, tienden a mostrar una mayor capacidad de aprendizaje en edades posteriores. La importancia de invertir en el desarrollo de los niños durante sus primeros años de vida ha sido ampliamente documentada por la literatura especializada².

Se estima que más de 200 millones de niños menores de 5 años que viven en países en vías de desarrollo no lograrán alcanzar su potencial máximo de desarrollo debido a la

pobreza y a una precaria condición en su salud y nutrición. Estos niños probablemente tendrán un desempeño escolar pobre y limitadas oportunidades económicas en la edad adulta, lo que perpetuará la pobreza y la desigualdad social y tendrá serias implicaciones para el crecimiento y desarrollo de un país³.

En México, al igual que en todo el mundo, se han producido cambios significativos que suponen una redefinición del rol de las instituciones destinadas al apoyo familiar —centros de cuidado, escuelas, centros de salud— asumiendo una mayor responsabilidad en el desarrollo y bienestar de los niños. Esta responsabilidad se ha asumido a través de la creación de diversas estrategias, programas, servicios o acciones que favorecen el desarrollo infantil temprano (DIT), que atañen únicamente a niños menores de 5 años de edad, y se están consolidando como un mecanismo para mejorar las condiciones de vida del propio niño y de sus familias.

Sin embargo, la mayoría de estas estrategias o programas que apoyan el desarrollo de la primera infancia son esfuerzos independientes que varían en escala, en los

Tabla 1 Indicadores de desarrollo infantil del área de desarrollo físico-motor (0 a 36 meses)

Indicador	Definición
Atención	El interés progresivo en un estímulo proveniente del mundo exterior percibido a través de los sentidos
Aptitud física	El desarrollo de la condición física (resistencia, fuerza) y de comportamientos (interés y participación) que contribuyen al buen estado físico
Conciencia espacial	La habilidad para comprender las relaciones espaciales consigo mismo y con el mundo que lo rodea
Control del cuerpo	El reconocimiento y regulación de los ciclos de sueño, alimentación y eliminación
Cooperación en rutinas de cuidado	La habilidad para participar en actividades de autocuidado
Desarrollo de los sentidos	La habilidad para recibir información del mundo exterior a través de los sentidos del tacto, el olor, el gusto, la visión y la audición. Incluye la experimentación con diversos materiales, sabores y sonidos
Integración de los sentidos	La habilidad para percibir información proveniente del mundo exterior a través de los sentidos, integrarla entre sí y con conocimientos y experiencias previas
Motricidad fina	El desarrollo de movimientos precisos con las manos. Incluye el alcance, agarre, manipulación y transferencia de objetos de una mano a la otra
Motricidad gruesa	Acciones físicas que implican el control, coordinación y equilibrio del cuerpo y de las extremidades. Incluye el sostén de la cabeza y del tronco, darse la vuelta con el cuerpo entero, descansar sobre el estómago, sentarse, pararse y saltar, entre otros
Nutrición	Hábitos saludables de nutrición a través de la identificación, disfrute y consumo de alimentos nutritivos. Además, genera condiciones para que los niños y niñas comprendan la importancia de ingerir alimentos nutritivos
Reflejos	El desarrollo de respuestas involuntarias a estímulos externos. Incluye la succión y el agarre de objetos con la palma de la mano, entre otros
Rutinas de cuidado personal	Hábitos de cuidado e higiene personal, tales como el lavado de manos y el cepillado de dientes

servicios que ofrecen y en el modo de proporcionarlos. Como se puede inferir, el término “calidad” en los programas también varía considerablemente. Cada programa ve la definición de este concepto a través del prisma de su contexto, sus oportunidades y necesidades. Para los gobiernos, mejorar la calidad generalmente significa garantizar que se han fijado los mejores estándares y que los niños están desarrollándose y aprendiendo en conformidad con los objetivos gubernamentales. Para la evaluación de la calidad en estos programas han surgido distintas iniciativas sectoriales que pretenden utilizar indicadores que suponen una visión particular del mundo en torno a lo que es deseable en cada programa. Un aspecto sumamente importante —pero por desgracia olvidado dentro de esta evaluación de calidad— es el contenido curricular, cuya importancia radica en que marca los objetivos y, por consiguiente, las metas que se desean alcanzar en pro de favorecer el DIT⁴.

El objetivo de este estudio fue realizar un análisis y comparación curricular de las distintas estrategias o programas enfocados en la promoción e intervención del desarrollo infantil temprano que ofrece el Gobierno Federal en el Sector Salud y el Sector Educación en México. Este tipo de análisis permitirá reconocer fortalezas y debilidades de los contenidos curriculares de los actuales programas enfocados en DIT que operan en México y, de la misma manera, emitir recomendaciones sólidas (basadas en evidencia) para la creación de nuevos contenidos curriculares que busquen realmente tener un impacto sobre la población infantil mexicana.

2. Métodos

Se llevó a cabo un estudio cualitativo y cuantitativo. Inicialmente se realizó una revisión de las estrategias o programas que existen en México; se agruparon y analizaron solo aquellos programas que ofrece el Gobierno Federal en el Sector Salud y el Sector Educación encargados de promover y/o intervenir en el DIT en niños menores de 5 años. Se utilizó la información de sus contenidos curriculares, reglas de operación, normas, evaluaciones (de impacto, operativas y de satisfacción), así como otras fuentes secundarias (internet). Se excluyeron aquellos que, pese a tener una cobertura amplia y ser cruciales para niños y niñas menores de 5 años, no incluían algún componente para el DIT.

La fase cualitativa consistió en un análisis documental comparativo con un ejercicio hermenéutico de múltiples fuentes de datos donde dos investigadores, de forma independiente, identificaron cada uno de los 75 indicadores propuestos por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) dentro del contenido curricular de cada estrategia o programa⁵. Estos 75 indicadores se dividen en dos secciones: de 0 a 36 meses y de 36 a 60 meses. En conjunto, los indicadores evalúan cuatro áreas del desarrollo: físico-motora, socio-emocional, lenguaje y cognitiva (tablas 1–8).

Estos indicadores presentan las siguientes características:

- Responden a los objetivos planteados en este estudio.
- Son cortos y precisos.
- Evalúan solamente un aspecto del programa.

Tabla 2 Indicadores de desarrollo infantil del área de desarrollo socio-emocional (0 a 36 meses)

Indicador	Definición
Aprendizaje cooperativo	Disposición para iniciar y mantener actividades de aprendizaje con pares y adultos. Incluye solicitar ayuda a cuidadores cuando lo considera necesario
Autocontrol	La habilidad para aceptar el cambio, controlar su comportamiento y actuar de manera adecuada cuando se encuentra insatisfecho. Incluye la capacidad para controlar impulsos y adaptar sus comportamientos a nuevas rutinas cotidianas, espacios y circunstancias
Concepto de sí mismo	Comprender características de sí mismo, tales como el nombre, la edad, el sexo, la preferencia por objetos o actividades. Incluye el concepto de sí mismo como miembro de una familia, de una comunidad y de un grupo cultural particular
Conciencia ambiental	La capacidad para emprender acciones que contribuyan al cuidado del medio ambiente y la preservación de los recursos naturales
Conciencia de sí mismo	Reconocerse progresivamente como sujeto único. Incluye reconocer la imagen propia en el espejo, hacer uso de las palabras "yo" y "mío" y reconocer las posibilidades y características de su cuerpo
Confianza en sí mismo	La habilidad y el deseo para iniciar, desarrollar y finalizar actividades individuales y grupales de manera exitosa y satisfactoria. Incluye el reconocimiento y fortalecimiento de su autonomía
Empatía	La capacidad para reconocer, mostrar interés y comprender los sentimientos y necesidades de pares y adultos. Expresa afecto y preocupación por los otros, al tiempo que busca reconfortarlos
Expresión emocional	La habilidad para identificar, nombrar y expresar sentimientos y emociones
Iniciativa	El deseo y la capacidad para iniciar una rutina o una actividad de aprendizaje
Interculturalidad	La capacidad para relacionarse con expresiones culturales propias y establecer relaciones equitativas con miembros de otras comunidades
Interés y exploración	Una actitud de búsqueda, interés y curiosidad por situaciones y materiales de su entorno
Inventiva y creatividad	La habilidad para generar ideas y acercarse a actividades ya conocidas de manera innovadora
Juego	La capacidad para disfrutar y participar en actividades lúdicas de carácter individual o colectivo
Juego social	Las habilidades sociales para disfrutar y participar exitosamente en actividades lúdicas con sus pares
Participación	Las habilidades y el interés por ser incluido y tomar parte en actividades que promueven su pertenencia a un grupo particular
Persistencia	El interés continuo en una actividad a pesar de las dificultades que esta represente. Implica el deseo y la capacidad para finalizar una actividad junto con la habilidad para superar sentimientos iniciales de frustración
Regulación emocional	La habilidad para regular sentimientos y emociones producidas ya sea por motivaciones personales o motivaciones provenientes del mundo exterior
Relaciones con los adultos	El desarrollo de comportamientos y actitudes que facilitan iniciar y sostener una relación afectiva con adultos
Relaciones con sus compañeros	El desarrollo de comportamientos que facilitan iniciar y mantener una relación afectiva y de amistad con sus pares. Incluye compartir, colaborar, iniciar interacciones, entre otros
Resolución de conflictos	La habilidad para llegar a acuerdos con sus pares a través del diálogo
Vínculo emocional	Las habilidades asociadas con el apego hacia sus cuidadores. Incluye la capacidad para diferenciar entre cuidadores primarios y secundarios, la búsqueda de cercanía con sus cuidadores y la experimentación de placer al entrar en contacto con ellos. También implica la capacidad para separarse de sus cuidadores con facilidad y hacer uso de una figura de apego para responder ante una situación desconocida
Voluntad de probar	La capacidad para aceptar desafíos. Incluye la voluntad de poner en práctica ideas o comportamientos en situaciones nuevas o cuando la respuesta o solución no es clara

Las diferencias de opinión en la identificación de los indicadores en algún área de los contenidos curriculares fueron revisadas y consensuadas.

El análisis descriptivo de los indicadores incluyó la siguiente información:

- Presencia de los indicadores: porcentaje de los indicadores de cada una de las áreas presente dentro del contenido curricular de la estrategia o programa.

- Amplitud de los indicadores: porcentaje del contenido curricular de la estrategia o programa que dedica a cada una de las áreas acorde con los indicadores del BID.
- Profundidad de los indicadores: porcentaje de cada indicador al interior de cada área acorde con los indicadores del BID en el contenido curricular de la estrategia o programa.

Por último, se efectuó una comparación entre los análisis previamente descritos para establecer el

Tabla 3 Indicadores de desarrollo infantil del área de lenguaje (0 a 36 meses)

Indicador	Definición
Artes	La exploración y uso variado de materiales y técnicas para la producción de representaciones visuales y objetos que permitan la expresión de ideas y sentimientos. Incluye el disfrute de producciones artísticas propias y de otros
Comprensión	La habilidad para entender, comunicar ideas y responder a preguntas relacionadas con el contenido de relatos que ha escuchado o leído
Comunicación en una segunda lengua	La habilidad para comunicar pensamientos, sentimientos y/o necesidades en una lengua diferente a la lengua materna
Comunicación no verbal	La habilidad para comunicar pensamientos, sentimientos y/o necesidades a través del lenguaje gestual y corporal
Comunicación verbal (expresiva)	La habilidad para comunicar pensamientos, ideas y/o necesidades a través del lenguaje hablado. Incluye el uso de balbuceos y palabras para transmitir mensajes a familiares y cuidadores
Comunicación verbal (receptiva)	La habilidad para identificar y comprender progresivamente expresiones verbales y sus sonidos. Incluye comprender la intención comunicativa de otros, la habilidad para escuchar a los demás y seguir instrucciones
Conciencia alfabética	La habilidad para identificar las letras del alfabeto
Conciencia fonológica	La habilidad para manipular sonidos, comprender que las palabras están hechas de sonidos y asociar palabras con sonidos. Incluye la reproducción de sonidos hechos por animales y juegos vocálicos
Habla	La habilidad para hacer uso del lenguaje oral de acuerdo con patrones generalmente aceptados. Incluye uso apropiado de la sintaxis, la progresión del balbuceo al uso de palabras y de frases cortas a frases más complejas
Música	Exploración y expresión de ideas y sentimientos a través de la voz, movimientos corporales (sentido rítmico) y el uso de instrumentos
Motivación para leer y escribir	Disfrutar y explorar diversas formas de lenguaje oral y escrito. Incluye escuchar y crear narraciones, jugar con palabras, solicitar a un adulto la lectura de una historia específica y/o manipular diversos tipos de material impreso
Proceso de escritura	La habilidad para expresarse progresivamente a través del lenguaje escrito. Incluye la progresión del garabateo a la construcción de letras y palabras escritas
Secuencia narrativa	La habilidad para comprender la secuencia (inicio, medio y final) de una historia y para volver a contarla teniendo en cuenta que los eventos narrados son consecuencia de otras acciones. Incluye la habilidad para identificar las características de un cuento
Uso de imágenes	La habilidad para identificar de manera progresiva imágenes y símbolos. Incluye la habilidad para comprender que estos pueden ser utilizados para comunicar pensamientos, sentimientos y/o necesidades
Uso de libros	La habilidad para hacer uso de los libros siguiendo formas convencionales de lectura. Incluye sostener el libro en las manos y pasar las páginas
Uso social del lenguaje	La habilidad para hacer uso del lenguaje como una herramienta efectiva de comunicación. Implica utilizar el lenguaje con un propósito, iniciar conversaciones con pares y adultos reconociendo las diferencias que existen entre ambientes formales y no formales de comunicación, respetar la toma y cesión de turnos y utilizar diversas estrategias comunicativas cuando la comunicación no resulta efectiva
Vocabulario y significado de los conceptos	La habilidad para comprender el significado de las palabras e identificar objetos a través de lenguaje verbal y no verbal. Incluye el uso de conceptos como alto-bajo, grande-pequeño

desempeño de cada estrategia o programa acorde con los indicadores.

Para la parte cuantitativa se utilizó el paquete estadístico de Microsoft Excel 2013.

3. Resultados

Un total de seis estrategias o programas tanto del Sector Salud como del Sector Educación fueron incluidos dentro del análisis. Estos programas o estrategias fueron el

Lineamiento Técnico de Estimulación Temprana del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia (CeNSIA), Talleres Comunitarios para el Autocuidado de la Salud (TACS) del Programa de Inclusión Social PROSPERA, Creciendo y Aprendiendo Juntos (CyAJ) y Oportunidades de Aprendizaje (OA) de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), Habilidades para la Vida (HV) del Seguro Popular y el Programa de Educación Inicial no Escolarizado del Consejo Nacional de Fomento Educativo (PEI-CONAFE) (tabla 9).

Tabla 4 Indicadores de desarrollo infantil del área de desarrollo cognitivo (0 a 36 meses)

Indicador	Definición
Causa y efecto	La habilidad para establecer relaciones de causa y efecto. Incluye la habilidad para describir transformaciones que ocurren en su entorno y reconocer las consecuencias de sus actos en las personas y objetos que lo rodean
Ciencias naturales	La comprensión de conceptos y procesos relativos al medio ambiente. Incluye el desarrollo de interés por temas relacionados con las características de los seres vivos y no vivos, de los diferentes paisajes, del universo, entre otros
Ciencias sociales	La comprensión del rol que desempeñan los diferentes miembros de la familia y otros grupos de la comunidad en su entorno. Incluye el desarrollo de conocimiento sobre el pasado y presente de su comunidad y de su país
Comparación	La habilidad para contrastar características de personas, objetos y acontecimientos. Incluye la capacidad para establecer relaciones de diferencia y semejanza
Conocimiento de objetos	La comprensión de las propiedades (peso, forma, color, tamaño) y funciones de los objetos que encuentra en su entorno. Incluye nombrar la utilidad y función de algunas herramientas y establecer relaciones entre imágenes y objetos
Conocimiento de espacios	La identificación y ubicación de espacios importantes para sí mismo y su comunidad
Convenciones sociales	La capacidad para seguir las normas de comportamiento social respetadas y compartidas en su comunidad. Incluye comprender y aceptar límites, seguir procedimientos y hacer uso adecuado de espacios compartidos
Flexibilidad	La habilidad para adaptar procesos de pensamiento, destrezas y conocimientos a nuevas experiencias
Formulación de hipótesis	La habilidad para procesar información, formular preguntas y anticipar los efectos de una acción determinada. Incluye la habilidad para hacer una conjetura acerca de algo que difiere de un patrón
Imitación	La habilidad para reproducir sonidos, movimientos, gestos y comportamientos que han sido observados con anterioridad
Información personal	La habilidad para transmitir información relacionada con su historia personal. Incluye información alusiva al tamaño de su familia, los nombres de los miembros de su familia y cuidadores cercanos, su dirección, entre otros
Juego exploratorio	La habilidad para interactuar de manera lúdica con objetos y materiales novedosos que le permiten explorar una situación particular
Juego simbólico	La habilidad para recrear de manera lúdica una situación particular a través de la adopción de roles y el uso imaginativo de los objetos
Memoria	La habilidad para reconocer o recordar voces, personas, eventos o información. Incluye anticiparse a rutinas o actividades que han sido llevadas a cabo previamente y contar historias que ya ha escuchado
Meta cognición	La habilidad para reflexionar sobre su proceso de pensamiento
Pensamiento lógico	La experimentación con conceptos matemáticos tales como números, formas geométricas, patrones, proporciones, conjuntos, tiempo, cantidades y medidas
Permanencia de objetos	La habilidad para comprender que un objeto o persona existe a pesar de no ser visible o no estar presente
Planificación e intencionalidad	La habilidad para llevar a cabo planes a fin de alcanzar una meta determinada. Incluye la capacidad para anticipar acciones
Resolución de problemas	La habilidad para identificar un problema y proponer diversas estrategias a fin de solucionarlo. Incluye ensayos de prueba y error
Seguridad	La capacidad para desarrollar hábitos que le permiten cuidar de su salud y seguridad personal

Tabla 5 Indicadores de desarrollo infantil del área de desarrollo físico-motor (36 a 60 meses)

Indicador	Definición
Aptitud física	El desarrollo de la condición física (resistencia y fuerza) y de comportamientos (interés y participación) que contribuyen al buen estado físico
Desempeño funcional	Las competencias físicas y las habilidades para ayudarse a sí mismo y llevar a cabo rutinas y actividades individuales y colectivas. Incluye los hábitos de cuidado personal e higiene, como lavarse las manos y cepillarse los dientes
Habilidades motoras	Habilidades finas, motoras, orales y sensoriales
Nutrición	Hábitos saludables de nutrición a través de la identificación, disfrute y consumo de alimentos nutritivos. Además, genera condiciones para que los niños y niñas comprendan la importancia de ingerir alimentos nutritivos

Tabla 6 Indicadores de desarrollo infantil del área de desarrollo socio-emocional (36 a 60 meses)

Indicadores	Definición
Aprendizaje cooperativo	La disposición para iniciar y mantener actividades de aprendizaje con pares y adultos. Incluye solicitar ayuda a cuidadores cuando lo considera necesario
Autoeficacia	La creencia de que puede lograr lo que se propone hacer
Concepto de sí mismo	La comprensión de características de sí mismo, como el nombre, la edad, el sexo, la preferencia por objetos y/o actividades. Incluye el concepto de sí mismo como miembro de una familia, de una comunidad y de un grupo cultural particular
Conciencia ambiental	La capacidad para emprender acciones que contribuyan al cuidado del medio ambiente y la preservación de los recursos naturales
Empatía	La capacidad para reconocer, mostrar interés y comprender los sentimientos y necesidades de pares y adultos. Expresa afecto y preocupación por los otros, al tiempo que busca reconfortarlos
Exploración y experimentación	Apertura y curiosidad por las nuevas tareas y desafíos
Iniciativa, persistencia y atención	Continuo interés en una actividad a pesar de las dificultades. Implica el deseo y la capacidad de completar la actividad o tarea de aprendizaje, así como superar los sentimientos de frustración
Interculturalidad	La capacidad para relacionarse con expresiones culturales propias y establecer relaciones equitativas con miembros de otras comunidades
Inventiva e imaginación	La capacidad de usar la innovación y la imaginación como un enfoque hacia el aprendizaje
Juego	La capacidad para disfrutar y participar en actividades lúdicas de carácter individual o colectivo
Participación	Las habilidades y el interés por ser incluido y tomar parte en actividades que promueven su pertenencia a un grupo particular
Regulación emocional	La capacidad para regular y expresar sus emociones apropiadamente (comunicar sus actitudes y sentimientos de manera verbal y no verbal)
Relaciones con los adultos	El desarrollo de comportamientos y actitudes que indican la conexión/relación con los adultos
Relaciones con sus compañeros	Las habilidades sociales necesarias para cooperar con sus compañeros junto con la capacidad de formar y mantener amistades recíprocas
Resolución de conflictos	La habilidad para llegar a acuerdos con sus pares a través del diálogo

3.1. Análisis de la presencia de indicadores

Tras la realización de este análisis, se observó que ninguna de las estrategias o programas analizados contiene el 100% de los indicadores de las cuatro áreas propuestas por el BID. La estrategia OA fue la que mostró el mayor número de indicadores presentes, con un 100% (12/12) en los indicadores del área físico-motora, 90.9% (20/22) en el área socio-emocional, 76.5% (13/17) en el área de lenguaje y 70% (14/20) en el área cognitiva; mientras que CeNSIA mostró la menor presencia de indicadores en todas las áreas (fig. 1).

Por otro lado, llaman la atención dos aspectos particulares:

- La franca tendencia de una mayor presencia de indicadores del área físico-motora en todos los programas o estrategias analizados, que va desde el 50 al 100%.
- La presencia prácticamente nula de indicadores del área cognitiva en la mayoría de estos programas.

3.2. Análisis de amplitud de los indicadores

Tras la realización de este análisis, se observó que existe una tendencia de las estrategias o programas a destinar un

mayor porcentaje de su contenido al área físico-motora. La excepción fue el programa de PEI-CONAFE, que destina el mayor porcentaje de su currículum al área socio-emocional (35%). Por otro lado, ninguna estrategia mostró una amplitud balanceada en su contenido y la gran mayoría dedica un porcentaje bajo o nulo en el área cognitiva. Aquellos mejor balanceados fueron PEI-CONAFE y OA, mientras que CeNSIA fue el programa más desbalanceado (fig. 2). No debe olvidarse que esto es una imagen general del currículum de ambas estrategias, y que la amplitud de los indicadores puede comportarse de distinta manera de acuerdo con las distintas edades a las cuales están dirigidas las mismas.

3.3. Análisis de profundidad de los indicadores

Para este análisis se eligieron, a consideración de los investigadores, los principales indicadores de cada una de las cuatro áreas.

3.3.1. Físico-motora

Para esta área se seleccionaron los siguientes indicadores:

- Atención
- Desarrollo de los sentidos

Tabla 7 Indicadores de desarrollo infantil del área de desarrollo del lenguaje (36 a 60 meses)

Indicador	Definición
Comunicación en una segunda lengua	La habilidad para comunicar pensamientos, sentimientos y/o necesidades en una lengua diferente a la lengua materna
Comprensión	El entendimiento de los contenidos básicos relacionados con la alfabetización
Comunicación no verbal	La habilidad para comunicar pensamientos, sentimientos y/o necesidades a través de lenguaje gestual y corporal
Escucha	La capacidad para seguir instrucciones orales
Conciencia alfabética	La habilidad para reconocer las letras del alfabeto
Uso de libros	La habilidad para leer de izquierda a derecha, sostener el libro y pasar las páginas correctamente
Uso de imágenes	Reconocer su nombre en la escritura, al tiempo que es consciente de la conexión entre el texto y la narración oral y los símbolos del texto
Uso de literatura	El interés en la literatura. También incluye el recordar y narrar historias familiares
Usos creativos del lenguaje no lingüístico	Escuchar atentamente historias, canciones, palabras que riman y cuentos
Expresión creativa (no lingüística)	La exploración y uso variado de materiales y técnicas para la producción de representaciones visuales y objetos que permitan la expresión de ideas y sentimientos. Incluye el disfrute de producciones artísticas propias y de otros
Conciencia fonológica	La capacidad para discriminar e identificar los sonidos y formular las palabras
Habla	La habilidad para comunicarse verbalmente. Se centra en la mecánica de la lengua y no en lo que se comunica
Música	Exploración y expresión de ideas y sentimientos a través de la voz, movimientos corporales (sentido rítmico) y el uso de instrumentos
Preguntas	La capacidad para hacer preguntas y buscar respuestas mediante la exploración activa
Proceso de escritura	La habilidad para producir garabatos que responden a un orden determinado
Secuencia narrativa	La habilidad para producir garabatos que responden a un orden determinado
Uso social del lenguaje	La habilidad para hacer uso del lenguaje como una herramienta efectiva de comunicación. Implica utilizar el lenguaje con un propósito, iniciar conversaciones con pares y adultos reconociendo las diferencias que existen entre ambientes formales y no formales de comunicación, respetar la toma y cesión de turnos y utilizar diversas estrategias comunicativas cuando la comunicación no resulta efectiva
Tecnología	La capacidad para utilizar y/o explorar la tecnología
Vocabulario y significado de los conceptos	La habilidad para comprender el significado de las palabras e identificar objetos a través de lenguaje verbal y no verbal. Incluye el uso de conceptos como alto-bajo, grande-pequeño

Tabla 8 Indicadores de desarrollo infantil del área de desarrollo cognitivo (36 a 60 meses)

Indicador	Definición
Conocimiento social	La capacidad para ser consciente de sí mismo, de su familia y su comunidad; ser consciente del entorno físico y el mundo natural
Convenciones sociales	El conocimiento de las convenciones de la sociedad, además de las convenciones que operan en el espacio de aprendizaje
Pensamiento lógico	El conocimiento construido en la mente del individuo y que le permite establecer semejanzas, diferencias y asociaciones entre objetos, acontecimientos o personas
Pensamiento representacional	El conocimiento de los objetos de la realidad externa aprendida por observación y la experiencia con el mundo físico que lo rodea. La capacidad de pensar en cosas que no están presentes
Reflexión e interpretación	La capacidad de aprender de las experiencias pasadas y utilizar este conocimiento en situaciones nuevas, generar ideas y/o sugerencia y hacer predicciones
Seguridad	La capacidad para desarrollar hábitos que le permiten cuidar de su salud y seguridad personal

- Integración de los sentidos
- Motricidad gruesa

Se encontró que existe gran variabilidad en el porcentaje de veces en que estos indicadores son abordados. Las

estrategias OA y HV son aquellas que trabajan estos cuatro indicadores de una forma relativamente balanceada en comparación con el resto de programas (fig. 3). Vale la pena destacar que todos los programas o estrategias analizados tienen un predominio preferente por los aspectos de

Tabla 9 Descripción de las estrategias o programas incluidos dentro del análisis

Estrategia o programa	Descripción
Lineamiento Técnico de Estimulación Temprana del CeNSIA	Programa desarrollado por el CeNSIA. Consiste en talleres donde se programa a las madres con sus hijos (de 2 a 10 participantes) que se encuentren en la misma etapa. Acuden una vez cada 3 meses (1, 4, 7, 10, 13, 16, 19 y 22 meses de vida del niño). Se enseñan actividades para favorecer las áreas de desarrollo motor grueso, motor fino, social y lenguaje y se hace énfasis en realizar las actividades aprendidas en el hogar integrándolas a la rutina diaria del niño.
Talleres Comunitarios para el Autocuidado de la Salud	Dirigidos a las familias beneficiarias del Programa de Inclusión Social PROSPERA y cuyo objetivo es contribuir al desarrollo y fortalecimiento de una cultura de la salud. Consiste en un taller presencial dirigido a 25 participantes, de una hora de duración y periodicidad bimestral. Se imparten los nueve determinantes en salud agrupados en 25 temas, tres de los cuales hablan de desarrollo infantil temprano para niños menores de 5 años.
Creciendo y Aprendiendo Juntos. Desarrollo Infantil Temprano Oportunidades de Aprendizaje	Estrategia desarrollada en conjunto por la CNPSS y UNICEF para que a través de una serie de materiales (rotafolios, cuaderno y videos) los centros de salud y las familias vigilen el desarrollo del lenguaje y el socio-afectivo, la motricidad fina y gruesa y la nutrición en niños y niñas de 0 a 5 años (en nueve etapas). Estrategia desarrollada por la CNPSS que surge tras la necesidad de atender niños con rezago del desarrollo (detectados por la prueba EDI). Dirigida a niños menores de 5 años y organizada en nueve grupos de edad. Se da en forma de taller grupal dirigidos a padres y al binomio cuidador-niño con una periodicidad de un taller semanal durante 3 meses. Las actividades están diseñadas para estimular los hitos del desarrollo de un grupo de edad anterior según la prueba EDI. Se abordan las áreas motor fino, motor grueso, lenguaje, social-emocional y cognitivo.
Habilidades para la Vida	Programa desarrollado por el Seguro Popular preocupado por fomentar la lactancia materna exclusiva de los primeros seis meses de vida, prevenir la muerte de cuna y promover el desarrollo cognitivo en los niños. Este modelo estaba dirigido a la capacitación del personal de salud para proporcionarle, a través de talleres grupales con técnicas vivenciales y participativas, las herramientas necesarias para generar un desarrollo integral saludable en los niños, desde que nacen hasta que alcanzan el año de vida.
Programa de Educación Inicial no Escolarizado del CONAFE	El CONAFE, dependiente de la SEP, creó un programa que utiliza una serie de acciones para desarrollar la capacidad de las madres o cuidadores en mejorar el cuidado de los niños de 0 a 4 años de edad y fomentar la estimulación temprana en los hogares más pobres en zonas rurales del país a través de una serie de sesiones grupales diseñadas considerando las características del aprendizaje de los adultos, fomentando un conocimiento más práctico de las posibilidades para estimular el desarrollo infantil, dentro de las actividades cotidianas del hogar y la comunidad. Las sesiones del grupo de padres se efectúan a lo largo de un ciclo de 8 meses con una sesión por semana (en promedio), en horarios y espacios consensuados por el grupo.

CeNSIA: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia; CNPSS: Comisión Nacional de Protección Social en Salud; UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; EDI: Evaluación del Desarrollo Infantil; CONAFE: Consejo Nacional de Fomento Educativo; SEP: Secretaría de Educación Pública.

Motricidad gruesa (del 20 al 41.6%) y una franca tendencia a no abordar el indicador de *Atención* (del 2 al 7.9%).

balanceado en estos indicadores, pese a tratarlos muy poco dentro de su currículo de trabajo.

3.3.2. Socio-emocional

Para esta área se seleccionaron los siguientes indicadores:

- Iniciativa
- Empatía
- Expresión emocional
- Interés y exploración

En esta área se encontró que los indicadores son abordados pobremente. La gran mayoría no abordan los indicadores de *Iniciativa* y *Expresión emocional*. Por otro lado, el único indicador que es abordado de forma consistente por el currículo de todas las estrategias o programas es el de *Interés y exploración* (fig. 4). El programa PEI-CONAFE es el mejor

3.3.3. Lenguaje

Para esta área se seleccionaron los siguientes indicadores:

- Comunicación no verbal
- Comunicación verbal (expresiva y receptiva)
- Expresión emocional
- Interés y exploración

Los indicadores de esta área son considerados de forma heterogénea en el contenido curricular de los distintos programas. CeNSIA es el único programa que muestra un abordaje balanceado de los mismos mientras que HV es la estrategia que solo aborda los indicadores de *Habla* (64%) y *Música* (21%) (fig. 5). Si bien, prácticamente se tratan

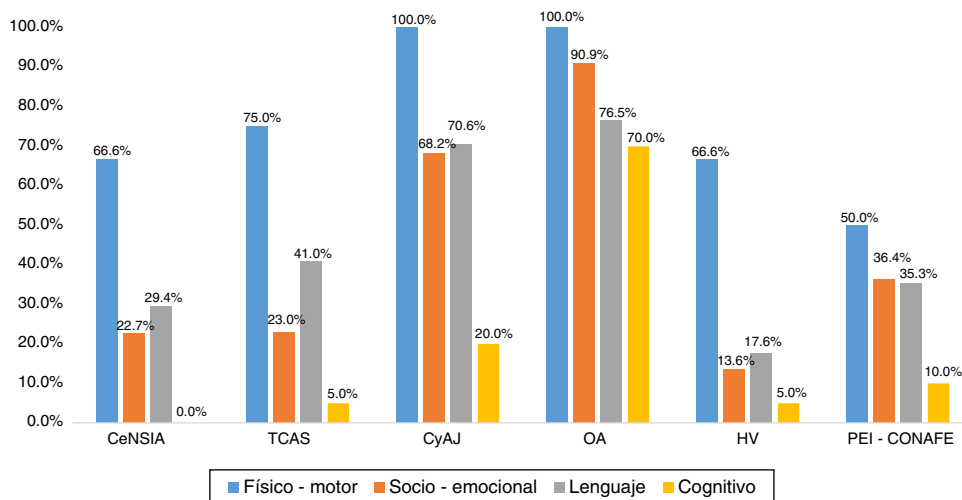


Figura 1 Presencia de los indicadores en cada una de las estrategias o programas enfocados en el desarrollo infantil temprano del Gobierno Federal en los sectores Salud y Educación. CeNSIA: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia; TACS: Talleres Comunitarios para el Autocuidado de la Salud; CyAJ: Creciendo y Aprendiendo Juntos; OA: Oportunidades de Aprendizaje; HV: Habilidades para la Vida; PEI-CONAFE: Programa de Educación Inicial no Escolarizado del Consejo Nacional de Fomento Educativo.

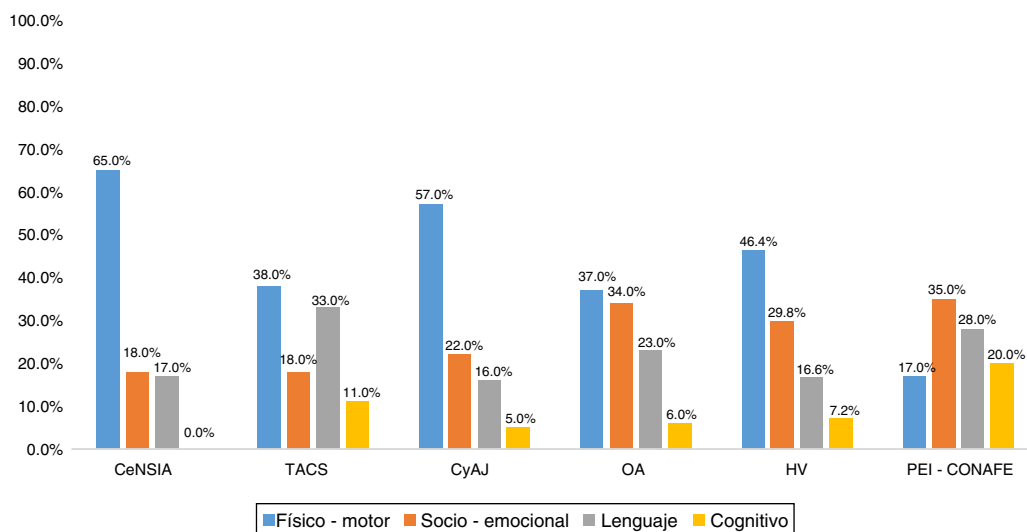


Figura 2 Amplitud de los indicadores en cada una de las estrategias o programas enfocados en el desarrollo infantil temprano del Gobierno Federal en los sectores Salud y Educación. CeNSIA: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia; TACS: Talleres Comunitarios para el Autocuidado de la Salud; CyAJ: Creciendo y Aprendiendo Juntos; OA: Oportunidades de Aprendizaje; HV: Habilidades para la Vida; PEI-CONAFE: Programa de Educación Inicial no Escolarizado del Consejo Nacional de Fomento Educativo.

de la misma manera estos aspectos del lenguaje, es de llamar la atención que existe una tendencia leve a preferir los aspectos del habla sobre los de *Comunicación verbal*.

3.3.4. Cognitiva

Para esta área se seleccionaron los siguientes indicadores:

- Imitación
- Juego simbólico
- Permanencia de objetos
- Información personal

Los indicadores de esta área son prácticamente nulos en el contenido curricular de los distintos programas. OA es el único programa que muestra un abordaje relativamente balanceado de los mismos; CyAJ solo aborda el indicador de *Imitación* (16.6%) y el resto de los programas no tocan ninguno de los indicadores (fig. 6).

4. Discusión

En México se han desarrollado varios programas o estrategias para favorecer el DIT y mejorar las condiciones de vida de las familias. Las políticas para la primera infancia han sido diseñadas e implementadas por una gran variedad

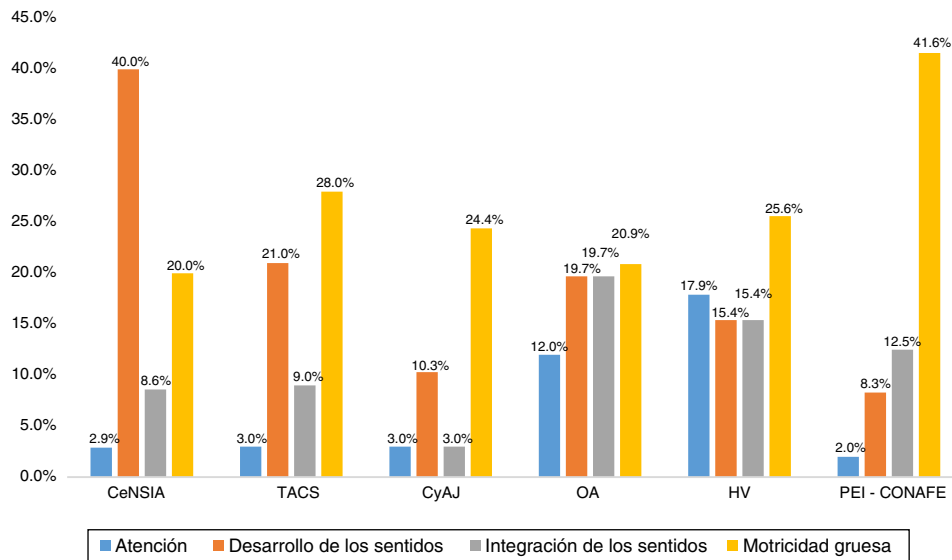


Figura 3 Profundidad de los principales indicadores del área de desarrollo físico-motor en cada una de las estrategias o programas enfocados en el desarrollo infantil temprano del Gobierno Federal en los sectores Salud y Educación. CeNSIA: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia; TACS: Talleres Comunitarios para el Autocuidado de la Salud; CyAJ: Creciendo y Aprendiendo Juntos; OA: Oportunidades de Aprendizaje; HV: Habilidades para la Vida; PEI-CONAFE: Programa de Educación Inicial no Escolarizado del Consejo Nacional de Fomento Educativo.

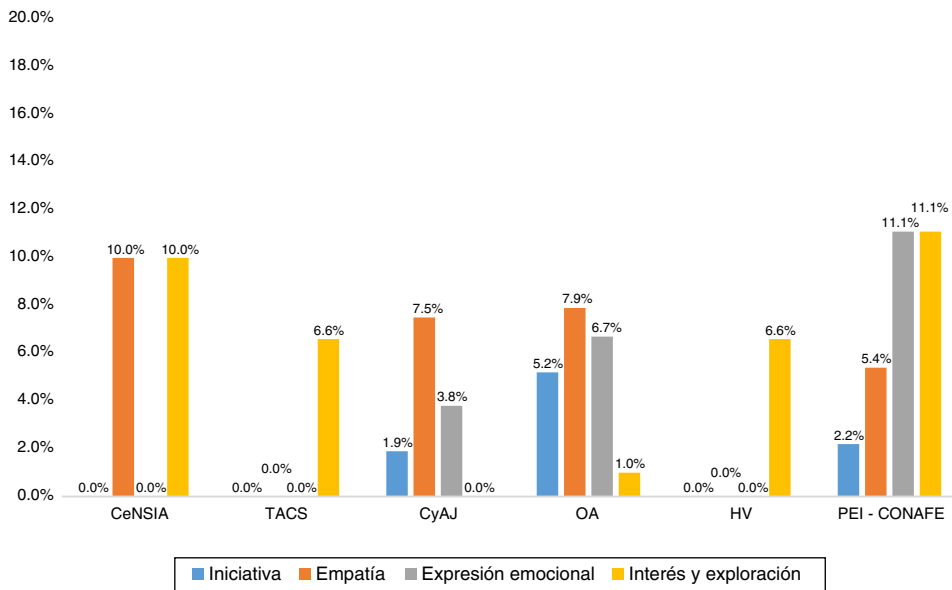


Figura 4 Profundidad de los principales indicadores del área de desarrollo socio-emocional en cada una de las estrategias o programas enfocados en el desarrollo infantil temprano del Gobierno Federal en los sectores Salud y Educación. CeNSIA: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia; TACS: Talleres Comunitarios para el Autocuidado de la Salud; CyAJ: Creciendo y Aprendiendo Juntos; OA: Oportunidades de Aprendizaje; HV: Habilidades para la Vida; PEI-CONAFE: Programa de Educación Inicial no Escolarizado del Consejo Nacional de Fomento Educativo.

de instituciones que se relacionan con distintas Secretarías del Gobierno Federal, como la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública, por lo que son esfuerzos independientes que varían en escala, en los servicios que ofrecen y en el modo de entrega⁶.

Acorde con la propuesta de Peralta y Fujimoto⁷, en la que una de las siete condiciones que los programas de infancia temprana deben cumplir es la de “relevancia de conteni-

dos”, en el presente análisis se observó que la gran mayoría de los programas o estrategias mostraron un predominio en la presencia de los indicadores del área físico-motora, la presencia parcial tanto en la área socio-emocional como la de lenguaje y una presencia pobre en el área cognitiva. No se cuenta con la plena certeza de las causas que han originado esto; sin embargo, al ser algo no único en nuestro país, se puede suponer que se debe principalmente al predominio de

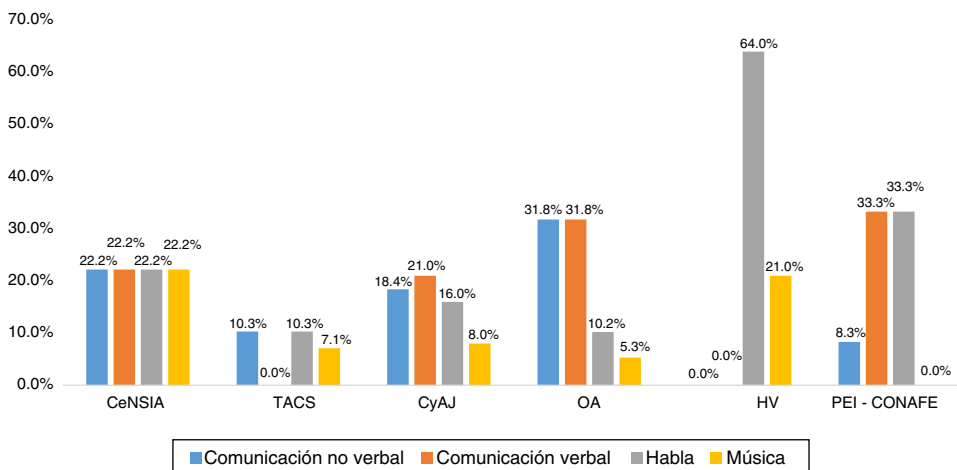


Figura 5 Profundidad de los principales indicadores del área de desarrollo del lenguaje en cada una de las estrategias o programas enfocados en el desarrollo infantil temprano del Gobierno Federal en los sectores Salud y Educación. CeNSIA: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia; TACS: Talleres Comunitarios para el Autocuidado de la Salud; CyAJ: Creciendo y Aprendiendo Juntos; OA: Oportunidades de Aprendizaje; HV: Habilidades para la Vida; PEI-CONAFE: Programa de Educación Inicial no Escolarizado del Consejo Nacional de Fomento Educativo.

las corrientes psicomotricistas (cuyo enfoque es netamente físico y motor) de quienes diseñan e implementan dicho contenido curricular. Esto obliga a considerar que el abordaje del DIT en México actualmente está enfocado en una sola visión dentro de un gran número de corrientes que tienen su muy particular punto de vista para comprender y atender el desarrollo infantil. Los terapeutas, rehabilitadores, psicomotricistas y médicos poseen una forma muy particular de abordar y entender el DIT por lo que, en definitiva, existe una enorme necesidad de incluir otras figuras, como pedagogos y psicólogos, para la construcción de intervenciones y acciones enfocadas a la estimulación. Un ejemplo de lo

anterior, que tuvo buen rendimiento en la presencia de indicadores, fue el programa OA, el cual fue construido por un grupo de médicos, psicólogos, pedagogos y terapeutas del lenguaje.

En otro aspecto, el análisis de amplitud de los indicadores ha mostrado dos cosas: por un lado, la gran mayoría de los programas se encuentran desbalanceados en sus contenidos, con un predominio del área físico-motora; por el otro, el único programa balanceado fue PEI-CONAFE (17% en el área físico-motora, 35% en el área socio-emocional, 28% en lenguaje y 20% en el área cognitiva). Esto se entiende como una visión holística en la distribución de su contenido pero no así

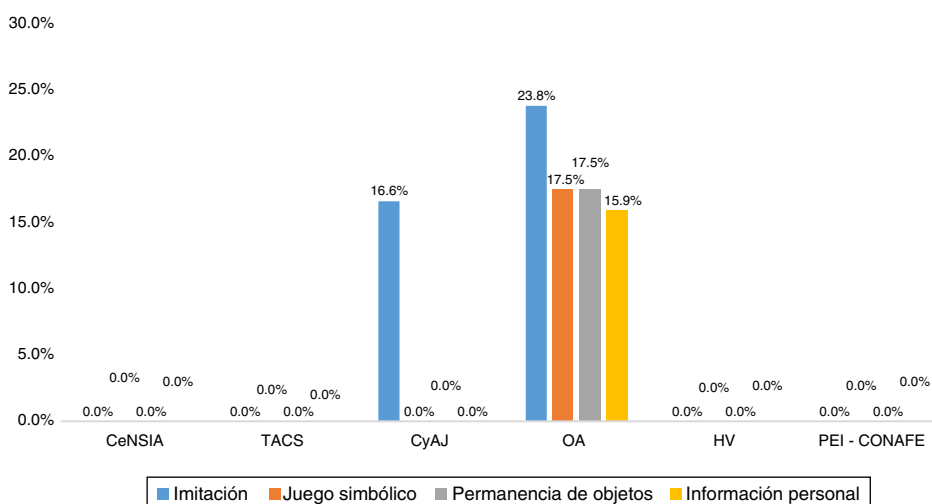


Figura 6 Profundidad de los principales indicadores del área de desarrollo cognitivo en cada una de las estrategias o programas enfocados en el desarrollo infantil temprano del Gobierno Federal en los sectores Salud y Educación. CeNSIA: Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia; TACS: Talleres Comunitarios para el Autocuidado de la Salud; CyAJ: Creciendo y Aprendiendo Juntos; OA: Oportunidades de Aprendizaje; HV: Habilidades para la Vida; PEI-CONAFE: Programa de Educación Inicial no Escolarizado del Consejo Nacional de Fomento Educativo.

en la cantidad de indicadores dentro del mismo, ya que la presencia de los indicadores de todas las áreas del currículo prácticamente alcanzó el 50%. Ante esto, es importante considerar no solo lo rico y variado que debe ser el contenido, sino la cantidad de veces que se trabaja un área dentro del mismo.

Si bien, pareciera que es deseable contar un contenido balanceado, tal vez se deberían considerar, en primera instancia, las condiciones propias de los niños. Elvir y Asencio han propuesto que los programas de aprendizaje temprano deben diseñarse según el desarrollo de los niños, responder al contexto social en el que están inmersos e implementar pedagogías centradas que ubiquen a los niños en el centro de la actividad pedagógica⁸. Con base en esto, la construcción del contenido curricular debería basarse *per se* en estudios de carácter poblacional sobre las condiciones de desarrollo de los niños a los que irá dirigida. En México, de acuerdo con lo publicado por Rizzoli-Córdoba y colaboradores en 2014⁹, se aplicó la prueba de tamiz Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI) a 29,484 niños menores de 5 años de edad en el estado de Guanajuato. Los resultados mostraron que el 79.9% presentó un desarrollo normal, el 14.9% un rezago en el desarrollo y el 4.2% un riesgo de retraso en el desarrollo. En estos dos últimos grupos, aquel con rezago en el desarrollo y con riesgo de retraso, se observó una mayor prevalencia de problemas en el área motor gruesa en el primer año, en el área del lenguaje en el segundo año y el área cognitiva durante el tercer y cuarto años de vida. Estos datos fueron consistentes tanto en población rural como urbana. Esto obliga a considerar la construcción de contenidos curriculares no balanceados que, en distintos periodos, se dirijan a fortalecer las áreas del desarrollo débiles para esa etapa: durante el primer año enfocarse en el área físico-motora; durante el segundo, en el lenguaje; y en el tercero y cuarto en el área cognitiva.

Con respecto a los análisis de profundidad se han constatado los indicadores primordiales, y por lo tanto las acciones a trabajar, en cada una de las áreas por los distintos contenidos curriculares analizados. De forma general, el indicador de la *Motricidad gruesa* es aquel con mayor presencia, seguido por los aspectos de *Desarrollo e Integración de los sentidos* dentro del área físico-motora. Esta preponderancia, como ya se había comentado, se considera con base en la fuerte tendencia psicomotricista en la construcción de los contenidos curriculares. Se sugiere que se debe continuar enfatizando esta área durante el primer año de vida, pero no de forma preponderante ni exclusiva al indicador de *Motricidad gruesa*. Es importante recordar que las capacidades motoras y sensorio-perceptuales se desarrollan de forma recíproca y paralela al proceso mismo de la maduración. El desarrollo de estas funciones constituye un punto de partida para que se establezcan hitos de otras áreas del desarrollo¹⁰.

De los aspectos del área socio-emocional se aborda el *Interés y exploración*. No deberían dejarse atrás los aspectos de *Iniciativa y Empatía*; sobre todo este último, ya que se ha visto que los problemas relacionados a una pobre empatía se han relacionado con varios trastornos mentales¹¹. En el área de lenguaje llama la atención que la gran mayoría de los contenidos curriculares se enfocan en aspectos básicos como el *Habla*, pero no en realidad en la comprensión y emisión con sentido del mismo (*Comunicación verbal expresiva*

y *receptiva*). Es bien sabido que los problemas de interpretación y expresión del lenguaje repercutirán posteriormente en los procesos académicos de la edad escolar y, de manera general, en otras habilidades o funciones cognitivas, como la memoria de trabajo en la edad adulta¹².

Por último, prácticamente ningún programa toca aspectos relacionados con el área de desarrollo cognitivo. Durante la infancia y la adolescencia, la exposición a múltiples factores socio-culturales de riesgo impacta directamente sobre el desarrollo cognitivo de los niños. La ausencia de acciones o intervenciones enfocadas en esta área traerá como consecuencia el pobre rendimiento académico, pobres oportunidades laborales en la vida adulta e incapacidad para romper ciclos de pobreza. Es fundamental que los contenidos curriculares de estos programas o estrategias se enfoquen en favorecer a toda costa los indicadores del área cognitiva¹³.

Por otro lado, se han encontrado en los contenidos curriculares otros aspectos interesantes no relacionados con los indicadores del BID que vale la pena mencionar:

- Ninguna de las estrategias o programas revisados presenta un contenido dirigido a prevenir factores de riesgo y favorecer el desarrollo infantil desde el periodo prenatal. El periodo de vida intrauterino representa uno de los periodos más sensibles del desarrollo del niño. Se sabe que la exposición a diversas circunstancias adversas, como la depresión materna, la desnutrición materna, la restricción del crecimiento intrauterino, entre otros, puede condicionar procesos inmunes/inflamatorios que repercutirán directamente sobre el desarrollo postnatal del niño¹⁴. Este grupo propone la construcción de contenidos curriculares que aborden desde el periodo prenatal.
- Todos los programas revisados tienen un enfoque neto dirigido hacia acciones de estimulación, pero ninguno muestra un enfoque claro hacia las prácticas de crianza. Existen diversas investigaciones que han evidenciado la existencia de un vínculo entre las prácticas de crianza y el desarrollo cognitivo del niño. Específicamente, algunos estudios enmarcados dentro del paradigma de la neurociencia cognitiva del desarrollo han encontrado que las variaciones en las prácticas de crianza podrían repercutir en el neurodesarrollo del niño y, concomitantemente, en su comportamiento y rendimiento cognitivo. Un soporte familiar adecuado con factores psicosociales favorables en la primera infancia repercute en un mayor volumen del hipocampo¹⁵. Se propone la creación de nuevos contenidos curriculares sobre prácticas de crianza con un enfoque claro y directo.
- Todos los contenidos revisados mostraron actividades dirigidas a estimular un solo hito del desarrollo o, en otros casos, a favorecer la adquisición de una sola competencia. La visión para abordar el desarrollo infantil debe de ser holística e integral en todos los aspectos y sentidos, ya que el desarrollo cognitivo, emocional y del lenguaje resulta de la plasticidad cerebral e integración de diversas áreas a través de los años, de tal manera que no surgen hitos o habilidades independientes, sino surge una serie de hitos de distintas áreas interconectados y relacionados entre sí¹⁶. Se propone crear actividades

que favorezcan, al mismo tiempo, varias habilidades del desarrollo.

Este análisis da luz sobre las fortalezas y debilidades de los contenidos curriculares de las principales estrategias o programas enfocados en la promoción e intervención del DIT que ofrece el Gobierno Federal en el Sector Salud y en el Sector Educación en México.

La estrategia OA es aquella que garantiza un mayor acercamiento a los contenidos establecidos por el BID. Ante esto, se puede considerar en esta revisión que OA es una estrategia prototipo dado que cumple de la mejor manera con los diferentes análisis del contenido curricular basado en los 75 indicadores del BID. El resto de programas o estrategias cumple parcialmente con los indicadores propuestos. Pese a esto, es importante fortalecer el área de lenguaje y el área cognitiva en todos los programas.

Será necesario realizar otro tipo de análisis enfocado en aspectos operativos de los programas, como la modalidad de impartición, el lugar y el personal que lo imparte, ya que pueden ofrecerse en el hogar o en centros comunitarios o centros de desarrollo infantil. También se deben considerar la modalidad o el tipo de programa, los recursos, la intensidad de la intervención, las metas y las necesidades de la población a la que se atiende.

Es inminente la necesidad de trabajar de forma multidisciplinaria con una visión holística de los contenidos curriculares de las distintas estrategias, para así ofrecer calidad y variedad en los aspectos de intervención y estimulación a la niñez mexicana.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Financiamiento

Fondos externos provenientes del convenio de colaboración entre el Hospital Infantil de México Federico Gómez y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud del Seguro Popular. Convenio CNPSS/Art 1º/023/2013: "Diseño de la implementación y evaluación de la estrategia de desarrollo infantil para niños menores de 5 años beneficiarios del programa Oportunidades".

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

A la Dra. Fátima Adriana Antillón Ocampo, Lic. María Esther Valadez Correa, Dra. Hortensia Reyes Morales, Lic. Elías Hernández Ramírez y Ana Alicia Jiménez Burgos.

Referencias

1. Molina H, Torres A. Gestión de Políticas y Programas de Desarrollo Infantil Temprano. Curso virtual para formadores de políticas y gestores de programas y proyectos. Banco Interamericano de Desarrollo; 2013. Disponible en: <https://indesvirtual.iadb.org/course/view.php?id=676>.
2. Grantham-McGregor S, Cheung YB, Cueto S, Glewwe P, Richter L, Strupp B; the International Child Development Steering Group. Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *Lancet*. 2007;369:60–70.
3. Walker S, Wachs TD, Gardner JM, Lozoff B, Wasserman GA, Pollitt E, et al. Child development: risk factors for adverse outcomes in developing countries. *Lancet*. 2007;369:145–57.
4. Myers R, Martínez A, Delgado MA, Fernández JL, Martínez A. Desarrollo Infantil Temprano en México: Diagnóstico y recomendaciones. Washington, D.C: Banco Interamericano de Desarrollo. División de Protección Social y Salud; 2013. Disponible en: <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=37427911>
5. Harris-Van Keuren C, Rodríguez-Gómez D. Pautas para el Aprendizaje en América Latina y el Caribe. Washington, D.C: Banco Interamericano de Desarrollo. División de Protección Social y Salud; 2013. Disponible en: <https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/3350/Pautas%20para%20el%20aprendizaje%20temprano%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe.pdf?sequence=2>
6. Vegas E, Santibáñez L, Leroy de la Brière B, Caballero A, Hautier JA, Ruiz-Devesa D. The Promise of Early Childhood Development in Latin America and the Caribbean. Washington, D.C: The World Bank. The International Bank for Construction and Development; 2010. Disponible en: http://siteresources.worldbank.org/EDUCATION/Resources/278200-1099079877269/547664-1099079922573/ECD_LAC.pdf
7. Peralta MV, Fujimoto-Gómez G. La Atención Integral de la Primera Infancia en América Latina: Ejes Centrales y los desafíos para el siglo XXI. Santiago de Chile: Organización de Estados Americanos; 1998.
8. Elvir AP, Asensio CL. La atención y educación de la primera infancia en Centroamérica: desafío y perspectivas. UNESCO; 2006. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001474/147488s.pdf>
9. Rizzoli-Córdoba A, O'Shea-Cuevas G, Aceves-Villagrán D, Mares-Serratos B, Martell-Valdez L, Vélez-Andrade V. 7.1 Evaluación del Desarrollo Infantil en México. En: Santibáñez-Martínez L, Calderón-Martín del Campo D, editores. Los Invisibles —Las niñas y los niños de 0 a 6 años—. México D.F.: Mexicanos Primero Visión 2030, A.C.; 2014. pp. 117-132.
10. Campo-Ternera LA. Importancia del desarrollo motor en relación con los procesos evolutivos del lenguaje y la cognición en niños de 3 a 7 años de la ciudad de Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte*. 2010;26:65–76.
11. Melchers M, Montag C, Markett S, Reuter M. Assessment of empathy via self-report and behavioural paradigms: data on convergent and discriminant validity. *Cogn Neuropsychiatry*. 2015;20:157–71.
12. DeDe G, Caplan D, Kemtes K, Waters G. The relationship between age, verbal working memory, and language comprehension. *Psychol Aging*. 2004;19:601–16.

13. Guinosso SA, Johnson SB, Riley AW. Multiple adverse experiences and child cognitive development. *Pediatr Res*. 2015, <http://dx.doi.org/10.1038/pr.2015.195>.
14. Entringer S, Buss C, Wadhwa PD. Prenatal stress, development, health and disease risk: a psychobiological perspective—2015 Curt Richter Award Paper. *Psychoneuroendocrinology*. 2015;62: 366–75.
15. Luby LJ, Barch DM, Belden A, Gaffrey MS, Tillman MR, Babb C, et al. Maternal support in early childhood predicts larger hippocampal volumes at school age. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2012;109:2854–9.
16. Nelson CA. Neural plasticity and human development: the role of early experience in sculpting memory systems. *Dev Sci*. 2000;3:115–36.