



Modelo educativo para el manejo de cursos atípicos del desarrollo en la primera infancia

Educational model for the handling of atypical courses of the development in babyhood

Artículo de investigación

AUTOR (ES):

M.Sc. Maité Suárez Fernández¹

Correo: maiterf.cmw@infomed.sld.cu

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8781-2452>

Policlínico Ignacio Agramonte, Camagüey, Cuba.

Dr.C. Ángel Luis Gómez Cardoso²

Correo: angeluis@reduc.edu.cu

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4736-3517>

Facultad Especial. Universidad de Camagüey, Cuba “Ignacio Agramonte y Loynaz”

Dr.C. María Cristina Pérez Guerrero³

Correo: mcperezg.cmw@infomed.sld.cu

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4593-0538>

Departamento de Calidad. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba.

<i>Recibido</i>	<i>Aprobado</i>	<i>Publicado</i>
12 de marzo de 2025	23 de abril de 2025	10 de mayo de 2025

¹ Máster en Urgencias Médicas, Licenciada en Enfermería, Profesor Auxiliar. Profesora Supervisora del Grupo Básico de Trabajo

² Máster en Educación Superior, Licenciado en Defectología, Profesor Titular.

³ Máster en Atención Integral al niño, Licenciada en Enfermería, Profesor Titular.





Resumen

El desarrollo integral de niños con cursos atípicos en la primera infancia de uno a tres años, constituye una prioridad, para ello la presente investigación tiene como objetivo diseñar un modelo educativo para la orientación a la familia de niños con cursos atípicos del desarrollo en la primera infancia en la Atención Primaria de Salud. Se emplearon métodos teóricos y empíricos para la constatación de los resultados, se valoró la pertinencia a través de talleres de opinión crítica y construcción colectiva, que certificaron su efectividad. En el modelo educativo se aborda el rol familiar en la formación de niños con cursos atípicos del desarrollo y la incidencia del equipo de salud en su orientación; al promover la apropiación de herramientas psicoeducativas a la familia, para que pueda desarrollar acciones educativas en condiciones de convivencia familiar.

Palabras clave: modelo educativo, orientación familiar, comunicación.

Abstract

The comprehensive development of children with atypical developmental stages in early childhood, ages one to three, is a priority. To this end, this research aims to design an educational model for family counseling of children with atypical developmental stages in early childhood in Primary Health Care. Theoretical and empirical methods were used to verify the results, and relevance was assessed through critical opinion and collective development workshops, which certified its effectiveness. The educational model addresses the role of the family in the education of children with atypical developmental stages and the impact of the health team on their counseling by promoting the adoption of psychoeducational tools by the family, enabling them to develop educational actions within conditions of family coexistence.

Keywords: educational model, family counseling, communication.





INTRODUCCIÓN

Desde la concepción del proceso educativo, la familia por su experiencia y rol es quien ha de organizar, orientar y dirigir el desarrollo integral en la primera infancia. El desarrollo integral definido como un proceso que incluye la maduración física, psíquica y social, así como los cambios de las propiedades genéticas, los cuales comienzan desde el nacimiento hasta los 6 años. Los padres deben saber actuar, así como conocer el desarrollo integral para actuar de manera preventiva o actuar sobre la estimulación para que la misma sea efectiva. En consecuencia, se necesita un modelo educativo para la orientación a la familia de niños en la primera infancia con cursos atípicos del desarrollo para el logro de su misión, de manera que responda a estas exigencias con el acompañamiento permanente desde la Atención Primaria de Salud.

Estudios realizados sobre la tipología de los modelos (Rojas, R.T. 2021), permiten identificar el que se expone como un modelo educativo, debido a que la naturaleza y propósitos del proceso que se figura se corresponden con las características de su tipo, al estar fundamentada científica e ideológicamente y responder a una necesidad histórica concreta.

El modelo educativo visto como la representación de aquellas características esenciales del proceso para la formación del hombre, en un plano social general. En esta se asume además que lleva implícito la política educativa y la concepción teórica de la educación; que tiene, en el caso particular a la primera infancia y como protagonistas esenciales a la familia en la comunidad (Alarcón Castillo, Y. 2020)

Para la construcción teórica del modelo educativo se tuvo en cuenta al equipo básico de salud que participa en el proceso de orientación familiar. En el caso específico de la familia de niños en la primera infancia con cursos atípicos del desarrollo, que garantizan en el futuro el desarrollo integral del menor, considerándose las peculiaridades de los niños. El modelo educativo que se propone está dirigido a argumentar y relacionar los subsistemas y componentes que lo integran y





que tiene en consideración a la familia de niños en la primera infancia con cursos atípicos del desarrollo atendida en el consultorio del médico y enfermera de la familia en la Atención Primaria de Salud.

El modelo educativo posee como base filosófica al materialismo dialéctico e histórico, sus leyes y categorías; herramientas teóricas que posibilitan la comprensión de la familia como categoría social e histórica, condicionada en su evolución por las exigencias socioeconómicas de cada época que determinan su dinámica estructural y funcional en la compleja relación dialéctica que se da entre lo social y lo psicológico. (Engels, 1970)

Por su parte (Moreno, V.E., Colunga, S., Sampayo, I.C. 2019) señalan que la ley de la concatenación universal permite la comprensión del mundo como un proceso dialéctico a partir del nexo interactivo de lo interno y lo externo que revela la construcción y desarrollo del sistema familiar en la relación dinámica entre el individuo, la familia y la sociedad.

La contradicción que se genera entre las influencias educativas del equipo de salud en la Atención Primaria de Salud y la falta de unidad en el propio seno familiar para dirigir el proceso de desarrollo integral del menor demanda de un sistema de influencias educativas que redimensione la labor de los sujetos implicados hacia un plano superior de desarrollo.

Desde el punto de vista biológico los fundamentos responden al origen natural de los seres humanos, al intenso ritmo de crecimiento y desarrollo físico y psíquico del niño, a la dinámica funcional de su organismo infantil a partir de los cambios que se producen, a la fragilidad de su organismo y en especial del sistema nervioso con la capacidad de su cerebro para la apropiación de la experiencia humana a partir de la unidad entre lo biológico, lo psicológico y lo social. (Alarcón Castillo, Y. 2020; Gómez Núñez, E., Gómez Cardoso, A.L., Núñez Rodríguez, O.L. 2019 y Pérez Guerrero, M.C.2016).

Vigotsky (1989) señaló: "...la regla fundamental del desarrollo infantil consiste en que el ritmo





de desarrollo es máximo en el mismo inicio” [...] “...período más saturado y rico en contenido, más denso y lleno de valor del desarrollo en general” (p. 200), valoraciones con las que la autora coincide y validan la importancia de la intervención educativa desde la primera infancia.

El desarrollo psicomotor manifiesta su máxima expresión desde el nacimiento hasta los 3 años de vida por lo que un adecuado manejo en esta etapa permite obtener óptimos resultados, de lo que se deriva la necesidad de implementar estrategias para la detección precoz de los cursos atípicos del desarrollo. Si no se realiza una detección y tratamiento temprano de estos cursos atípicos, incide en etapas posteriores y puede ocasionar consecuencias negativas en el desarrollo emocional, académico y social del niño. Todo esto debe ser tomado en cuenta en el proceso de orientación a la familia. (Gómez Núñez, E., Gómez Cardoso, A.L., Núñez Rodríguez, O.L. 2019; Pérez, C. 2022 y Pérez Álvarez, L. 2007).

Desde lo sociológico se asumen los sustentos acerca de la función educativa que tiene la familia, la cual como célula fundamental de la sociedad tiene la finalidad de encaminar desde la primera infancia. Lograr este propósito implica la necesidad de elevar la calidad educativa en el seno familiar, espacio fundamental para el progreso integral de la personalidad, coincidiendo con el criterio expresado por diferentes investigadores como (Aguiar y Demothenes, 2020; Castro, 2019; Machado, 2023; Moreno, 2019; citados por Alarcón, 2020) que valoran al contexto familiar como el primer ámbito de crecimiento y socialización, generador de significativas vivencias y experiencias afectivo-cognitivas, que tiene un papel fundamental en esta etapa de la primera infancia como potenciadores del desarrollo integral de los niños, lo que evidencia la necesidad de su adecuada orientación.

Todo lo anterior conlleva a la necesidad de que, a nivel comunitario en la atención primaria de salud, se logre la integración de las influencias educativas destinadas a la orientación de la familia para el manejo del niño con cursos atípicos del desarrollo durante la primera infancia, a partir de





un modelo educativo donde el equipo de salud referente al médico y enfermera de la familia, asuma un papel activo, protagónico y consciente.

Desde la psicología el modelo educativo se fundamenta en los postulados del enfoque histórico – cultural de Vigotsky (1989). Entre las ideas se destacan la unidad de lo afectivo y lo cognitivo, la ley genética del desarrollo, la interrelación entre la actividad y la comunicación, el papel de la educación como conductora y guía social del desarrollo y el aprovechamiento de los períodos sensitivos en la evolución humana expresados en el desarrollo psicomotor.

La primera infancia constituye una etapa crítica del desarrollo humano, desde este momento el proceso es valorado dinámicamente teniendo en cuenta lo biológico, psicológico y social. Es en este momento donde se forman las habilidades cognitivas, afectivas, sociales, perceptivas, motrices y lingüísticas que posibilitan la interrelación del individuo con el medio que lo rodea. Los niños que presentan cursos atípicos del desarrollo, tienen dificultades para lograr estas habilidades por lo que necesitan el apoyo familiar para lograrlas. (Alarcón, 2020; Bernal, García, Guillén y Luperón, 2019).

Los cursos atípicos del desarrollo deben ser entendidos como la expresión de una disfunción orgánica en estadios iniciales, que cuando no es detectada y tratada precozmente en la etapa de mayor plasticidad del sistema nervioso, se establecen disfunciones en áreas como la comunicación y los procesos de aprendizaje, además como toda modificación significativa del curso evolutivo esperado para una determinada edad, con pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Por lo tanto, todo retardo significativo en la adquisición de habilidades motoras, emocionales, destrezas, capacidad de aprender, socializarse y comunicarse con el medio puede ser expresión de un CAD, donde puede existir además una condición genética y que si no se realiza una estimulación temprana, puede comprometer de forma permanente la capacidad de integración social del afectado. El manejo de cursos atípicos





del desarrollo tiene su esencia, en orientar a las familias en cómo conducir el desarrollo integral desde el contexto familiar (Bernal, García, Guillén y Luperón, 2019).

Motivados por todo lo anteriormente expuesto se traza como objetivo: Diseñar un modelo educativo para la orientación a la familia de niños con cursos atípicos del desarrollo en la primera infancia en la Atención Primaria de Salud.

DESARROLLO

En el modelo que se propone se identifican dos subsistemas: la educación psicoemocional colaborativa de la familia para alcanzar los logros del desarrollo y la contextualización metodológica de la orientación a la familia para alcanzar los logros del desarrollo en niños con cursos atípicos en la primera infancia.

En la educación psicoemocional colaborativa de la familia para alcanzar los logros del desarrollo se develan los saberes, recursos, espacios esenciales de los cuales la familia debe apropiarse y utilizar con el fin de lograr el desarrollo integral del niño con cursos atípicos del desarrollo en la primera infancia.

La función del subsistema es cognitiva – motivacional a partir de develar la lógica de las relaciones existentes entre los cuatro componentes que lo integran y connotar los conocimientos, intereses, vivencias, aspiraciones y actitudes a lograr en las familias para el desarrollo integral del niño con cursos atípicos del desarrollo en la primera infancia.

En el componente diagnóstico socio – psicoemocional de la familia y el contexto educativo se identifican los saberes implícitos en las familias y equipo de salud; así como sus características esenciales (estructura, nivel cultural y socioeconómico, cumplimiento de la función educativa), elementos que revelan las carencias y principales potencialidades existentes con el fin de estimular el desarrollo integral del niño con cursos atípicos del desarrollo en la primera infancia.





La función del componente es diagnosticar el accionar y preparación de las familias para lograr el desarrollo integral de sus hijos. Se comprueba, además, el papel que desempeña el equipo de salud con las familias del niño con cursos atípicos del desarrollo en la primera infancia.

El componente descrito como estimulación del interés familiar expone la forma en que se motiva a la familia para que concientice la responsabilidad social y afectiva que tienen con sus hijos en este proceso. La función es explicar el proceder de la familia en el desarrollo integral del niño. Se revela que desde el propio nacimiento del niño la familia debe realizar acciones que potencien su desarrollo, en relación con el equipo de salud, el deseo por aprender elementos novedosos e incorporar a su funcionamiento cotidiano acciones educativas con sus hijos, entonces estos alcanzarán los logros del desarrollo determinados para la etapa. Especial relevancia se le concede en este componente, a la incorporación de especialistas de pediatría y educación especial, para la detección temprana de cursos atípicos del desarrollo y transmitir conocimientos relativos a ellos sobre las múltiples oportunidades y potencialidades del desarrollo perspectiva.

El componente apropiación de saberes relacionado con el desarrollo integral del niño con cursos atípicos del desarrollo en la primera infancia, enuncia la manera en que cada familia asume los nuevos conocimientos, el aprovechamiento de los recursos y espacios existentes dentro y fuera de la casa donde se pueden realizar actividades de atención temprana con el menor. Su función es insistir en los saberes necesarios en el proceso de atención temprana de cursos atípicos del desarrollo en la primera infancia, así como en las potencialidades existentes en el entorno familiar y comunitario.

El componente sistematización de los saberes relativos al desarrollo integral del niño con cursos atípicos, tiene como función connotar en situaciones cotidianas del hogar la apropiación de los saberes necesarios para que el menor alcance los logros del desarrollo previstos en la primera infancia, teniendo en cuenta las particularidades de los niños en esta etapa, las familias y las





condiciones existentes en el hogar. La familia debe fomentar la formación de hábitos, destrezas y habilidades para la vida del niño, utilizando espacios y momentos adecuados para realizar las actividades de atención temprana en el hogar, los procesos de alimentación, aseo y juegos.

Entre los cuatro componentes del subsistema educación psicoemocional colaborativa de la familia para alcanzar los logros del desarrollo se establecen relaciones de coordinación y complementariedad, por las interacciones que se establecen entre ellos y que tienen como cualidad resultante la orientación cognitiva y psicoemocional, que distingue al subsistema, comprendida como la apropiación de saberes que condicionan la sistematización y extrapolación de lo aprendido a situaciones que se generan en la convivencia familiar, partiendo del reconocimiento de sus debilidades y potencialidades, así como las oportunidades que le brinda el intercambio con el equipo de salud. De igual manera, expresa el entusiasmo, interés, motivación y creatividad en las actividades de atención temprana a realizar en el hogar para alcanzar los logros del desarrollo; así como la necesidad de modificar en el núcleo familiar los modos de actuación, elementos que ilustran el nivel de concientización alcanzado por la familia.

El segundo subsistema del modelo educativo: la contextualización metodológica de la orientación a la familia para alcanzar los logros del desarrollo en niños con cursos atípicos en la primera infancia, describe los procedimientos metodológicos, al concretar las acciones del equipo básico de salud con la familia y que tiene como objetivo lograr el desarrollo integral del niño en esta etapa de la vida.

Los componentes que lo integran, son tres: determinación de las vías para la atención temprana del niño con cursos atípicos del desarrollo, proyección de acciones del equipo de salud para la atención temprana del niño con cursos atípicos del desarrollo y evaluación de la instrumentación metodológica para la atención temprana del niño con cursos atípicos del desarrollo.

El componente determinación de las vías para la atención temprana del niño con cursos atípicos





del desarrollo explica las diferentes modalidades que puede utilizar la familia para la realización de las actividades educativas en el hogar. Las actividades deben diseñarse en consonancia con el contexto social, con objetivos definidos y propuestas concretas que permitan el desarrollo integral del menor en el seno familiar, tiene su base en los conocimientos que tiene la familia sobre las características del desarrollo infantil durante los primeros años de vida, además la concientización por parte de los miembros de ese grupo social de la necesidad del desarrollo integral del infante en un ambiente armonioso y se concibe la adquisición del empleo correcto de los métodos, procedimientos, vías y recursos que faciliten la realización de las acciones de estimulación que deben realizar en la convivencia familiar.

Aprender a determinar cuál es el momento adecuado para realizar las actividades de atención temprana en el hogar, teniendo en cuenta las características individuales de sus hijos; la implicación afectiva y consciente durante el desarrollo de las actividades de todos los miembros de la familia, son algunas de las tareas más importantes a alcanzar. El empleo de estrategias visuales que faciliten y complementen la comunicación, el aprovechamiento de todos los canales sensoriales que posibiliten ampliar la información a través de un mayor contacto con el entorno en que se desenvuelve, son algunos de los recursos que deben trabajarse con la familia y esta a su vez con el niño con cursos atípicos del desarrollo, no solo con el objetivo de lograr su desarrollo máximo, sino también, para continuar perfilando el diagnóstico en formación.

La validez de hablarles, sin importar que no los comprenda, durante las acciones cotidianas que se realizan con él, no solo durante la estimulación, provocando en él primero las sonrisas de animación y posteriormente otras respuestas que dan muestra de sus posibilidades de comunicación.

El componente proyección de acciones del equipo de salud para la atención temprana del niño con cursos atípicos del desarrollo, es el proceso que define las funciones que desarrollan los miembros





del equipo de salud, en este plano se destacan médicos generales, enfermeros, especialistas en pediatría, psicólogos, promotores del PETH, entre otros, para el constante intercambio y preparación de la familia y que garanticen un desarrollo integral del niño con cursos atípicos del desarrollo en la primera infancia. Dicho componente posee una función metodológica – procedimental enfocada en las acciones concretas a desarrollar por el equipo de salud en su condición de orientador.

La familia en este proceso es sujeto y objeto porque participa activamente de conjunto al equipo de salud en las acciones de atención temprana que deben llevarse a cabo en el hogar. El equipo de salud, desde un enfoque donde prime la colaboración de todos sus miembros, es responsable de transmitir e interactuar con la familia del niño con cursos atípicos del desarrollo sus conocimientos, experiencias y facilitar los medios necesarios para que se logre el desarrollo integral del niño en la primera infancia, en su función orientadora deben preparar a la familia del niño con cursos atípicos del desarrollo para el logro del desarrollo integral del menor en el hogar a partir de una adecuada atención temprana. Mediante intercambios de experiencias, lecturas terapéuticas, plegables, folletos, para que conozcan los beneficios de la estimulación desde el propio nacimiento. La participación, junto al resto del equipo de salud, de especialistas facilitará a la familia cómo desenvolverse, para contribuir al desarrollo psicosocial del niño de una manera eficiente.

El componente evaluación de la instrumentación metodológica para la atención temprana del niño con cursos atípicos del desarrollo, es el proceso dirigido a comprobar, verificar y evaluar el alcance de la atención temprana que desarrolla la familia con su niño, así como el impacto en el desarrollo integral de los mismos durante los primeros años de vida. Su función valorativa denota la reflexión y autorreflexión del orientador y el orientado, en relación a la efectividad de los contenidos orientacionales impartidos y de las acciones realizadas por la familia para alcanzar dicho objetivo.





Es importante para la evaluación de dicho proceso, tener en consideración la autoevaluación de cada familia con relación a la aprehensión y ejecución de los contenidos orientados por el equipo de salud, con el fin de ajustar las acciones diseñadas en función de lograr la atención individualizada y dar respuesta a las necesidades reales de cada familia. De igual manera, se debe valorar el impacto de las orientaciones recibidas por la familia y el efecto o resultado que se aprecia en el desarrollo integral del niño con cursos atípicos del desarrollo en la primera infancia.

Este componente a su vez es la guía metodológica que el equipo de salud emplea para que la familia identifique las dificultades que presentan en la realización de la atención temprana en el hogar y que influyen en el desarrollo integral del menor. También la familia valora los recursos disponibles y las posibilidades reales para que el niño alcance los logros del desarrollo en la etapa, en el que debe tener en cuenta los motivos, propósitos y actitudes de cada miembro. La empatía es la base no solo de la interacción entre los participantes, sino de adecuadas relaciones interpersonales.

En el subsistema descrito se establecen relaciones de coordinación y complementariedad entre sus componentes, al garantizar, a partir de los objetivos formulados, la selección de métodos, procedimientos y recursos educativos para las acciones de atención temprana a realizar en el hogar, dirigidas a lograr el desarrollo integral del niño con cursos atípicos del desarrollo. Asimismo, explica el recorrido para el diseño de acciones en el plano personal y grupal, lo que requiere de la concreción de acciones, vías y actividades por parte del equipo de salud, en función del intercambio y retroalimentación para la orientación familiar.

A partir de la relación entre los subsistemas, procede como cualidad de orden superior, la apropiación de herramientas psicoeducativas en la familia para alcanzar los logros del desarrollo integral del niño con cursos atípicos del desarrollo. Esto se revela con el desarrollo de la atención temprana en el hogar, mediante la integración e implicación de los recursos de cada familia en





función de alcanzarla, además promueve no solo la apropiación de saberes, sino también las interacciones que establecen con el equipo de salud, garantizando su sensibilización y concientización acerca de la importancia del desarrollo integral del niño.

Al modelo educativo de orientación a la familia desde la atención primaria de salud, para estimular el desarrollo integral del niño con cursos atípicos del desarrollo durante la primera infancia, lo distingue su carácter:

Integral: por la intención de orientar de manera integral y armónica a las familias de niños con cursos atípicos del desarrollo. Contempla íntegramente las esferas del desarrollo conforme a la necesidad de perfeccionar la formación integral en la primera infancia, desde la atención primaria de salud.

Flexible: al ser adaptado a las necesidades de cada familia atendiendo a las diferencias individuales en el desarrollo de su niño en su propio entorno familiar, las diferentes situaciones comunicativas y la interacción con el equipo básico de salud.

Contextualizado: al tener en cuenta la formación integral del niño en su contexto familiar con el valor de la atención temprana que se realiza en su hogar y que requiere de la relación que se establece entre la familia y los integrantes del equipo básico de salud.

Dinámico: se enuncia a partir de las transformaciones que se producen en el modo de actuación de la familia, en sus relaciones e interrelaciones familiares y sociales.

Desarrollador: está dado en el proceso de maduración física, psíquica y social que abarca los cambios en los conocimientos que adquiere la familia del niño con cursos atípicos del.

Participativo: se involucren todos los sujetos, dan opiniones y sugerencias, toman decisiones, planifican, organizan las actividades.





Teórico metodológico: representa el vínculo interno de sus subsistemas y componentes, facilita la orientación de cómo intervenir en la práctica para transformarla, de los procedimientos metodológicos y acciones para desarrollar la orientación a la familia de niños en la primera infancia, con cursos atípicos del desarrollo desde la atención primaria de salud.

CONCLUSIONES

En la elaboración del modelo educativo en la orientación a la familia de niños con cursos atípicos del desarrollo en la primera infancia, se develan los sustentos teóricos del modelo educativo. Se aportan los fundamentos epistemológicos generales, filosóficos, sociológicos, biológicos, psicológicos, pedagógicos, comunicativos y legales. Se analizan sus componentes, así como las relaciones que se establecen entre el equipo de salud en esta etapa, ponderando la participación de los especialistas. Se distingue en calidad de relación más trascendental (sinergia), la apropiación de herramientas psicoeducativas en la familia para alcanzar los logros del desarrollo del niño con cursos atípicos del desarrollo en la primera infancia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguiar, G., Demothenes. (2020). *La participación familiar en la inclusión socioeducativa de los educandos con necesidades educativas especiales*. Revista de Educación Mendive, 18(1), 120-133. Recuperado el 21 de septiembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-69620200000100120&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Alarcón Castillo, Y., García González, M. M. y Gómez Cardoso, A. L. (2020). *Tendencias en la orientación a la familia del niño con necesidad educativa sensorial de tipo auditiva en el contexto cubano*. Revista Roca, 14 (3), 166 – 179. Recuperado el 27 de noviembre de 2021, de <http://refcale.uleam.edu.ec/index.php/refcale/article/view/3084>





- Bernal, R.E., García, I., Guillén, L., Luperón, J.M. (2019). *La inclusión educativa en la educación inicial: enfoque prospectivo en la formación del profesional*. Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa (REFCaLE), 7(2), 173 – 187. Recuperado el 27 de noviembre de 2021, de <http://rev.refcale.uleam.edu.ec/index.php/refcale/article/view/1934>
- Engels, F. (1970). *El origen de la familia, la propiedad privada y el estado*. Obras Escogidas. Parte III. Moscú, URSS: Editorial Progreso.
- Gómez Núñez, E., Gómez Cardoso, A.L., Núñez Rodríguez, O.L. (2019). *La orientación educativa a la familia del niño con diagnóstico de disfasia del desarrollo*. Revista Transformación, 12(2), 31-41. Recuperado el 27 de noviembre de 2021, de <https://doaj.org/article/ad7e6b604ff74d0f9b323b9b060655d1>
- Castro, P.L. (2019). ¿Qué es la psicología del desarrollo y qué nos aporta para conducir la educación infantil? En M. Calviño. *Curso universidad para todos Hacer y pensar la Psicología*. (Parte 4, pp. 2 - 7). La Habana, Cuba.
- Machado Díaz, M., Hernández Carballé, M.J., Sampayo Hernández, I.C., Gómez Cardoso, A.L., Castañeda Marín, R., Luis Suazo, M.E. (2023). *Superación del médico general para la atención integral a niños con necesidades educativas especiales*. EDUMECENTRO, 15(1), e2390. Recuperado de <http://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/e2390>
- Machado Díaz, M., Sampayo Hernández, I.C., Hernández Carballé, M.J., y Luis Suazo, M.E. (2022). *Orientación a las familias de niños hiperactivos para potenciar su desarrollo individual*. Humanidades Médicas, 22(2), 301-310. Recuperado de <http://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/2313>
- Moreno, V.E., Colunga, S., Sampayo, I.C. (2019). *Orientación familiar para la lectura mediante la comunicación en la infancia temprana*. ROCA, 14(3), 166-179. Recuperado el 27 de





- noviembre de 2021, de <http://revistas.udg.co.cu/index.php/roca/article/view/36>
- Pérez, C. (2022). *La superación profesional de la estructura provincial de la educación primaria en el tratamiento a la inclusión socioeducativa*. Disertación doctoral no publicada. Universidad de Camagüey “Ignacio Agramonte Loynaz”, Camagüey, Cuba.
- Pérez Álvarez, L. (2007). *Niños con discapacidad, su atención integral en un modelo de rehabilitación comunitaria*. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Médicas, La Habana. Cuba. Recuperado en 12 de noviembre de 2022, de <https://accesoabierto.uh.cu>
- Pérez Guerrero, M.C. (2016) *El desarrollo de habilidades especializadas para la atención a la discapacidad infantil en los profesionales de enfermería*. Repositorio de tesis en Ciencias Biomédicas y de la Salud, biblioteca virtual en salud. Recuperado el 12 de noviembre de 2022, de <https://tesis.sld.cu>
- Rojas, R.T. (2021). *Proceder metodológico para la elaboración del diagnóstico en la investigación* [diapositivas de PowerPoint]. Recuperado de www.researchgate.net/publicat
- Sampayo Hernández, I.C., Cuenca M.M. (2022). *Alteraciones del comportamiento en la infancia una alerta para la familia*. *Revista Humanidades Médicas*, 23(2), e2448. Recuperado de <https://revista.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/8120>
- Vigotsky, L. (1989). *La teoría del aprendizaje de Vigotsky*. Gredos. Recuperado el 12 de noviembre de 2022, de <https://gredos.usal.es/bitstream/10366/127738/1/LIBRO-VYGOTSKY.pdf>





DECLARACIÓN DE CONFLICTO Y CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Los autores declaran que no presentan conflictos de intereses respecto a este texto.

Maité Suárez Fernández: conceptualización, conservación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración de proyectos, supervisión, validación, redacción original, revisión y edición.

Ángel Luis Gómez Cardoso: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, validación,

María Cristina Pérez Guerrero: conceptualización, investigación, metodología, supervisión,

