

# Fortaleciendo el desarrollo de niños con necesidades especiales: Introducción al Modelo DIR y la terapia Floortime o Juego Circular

Dra. Cecilia Breinbauer<sup>1</sup>

*Transiciones.*

*Revista de la Asociación Peruana de Psicoterapia Psicoanalítica de Niños y  
Adolescentes. No 11, 2006*

## Cambio de paradigma

Históricamente la visión del desarrollo infantil se ha basado en observar el progreso de las que han sido descritas como las clásicas “áreas del desarrollo”: Desarrollo cognitivo, de lenguaje comprensivo y expresivo, desarrollo de la motricidad gruesa y fina, y desarrollo socio-emocional. Se han descrito hitos del desarrollo en cada una de estas áreas y se han desarrollado instrumentos para evaluar cada una de ellas por separado, de acuerdo a las edades promedios en que un niño/a con desarrollo típico va logrando estos hitos. Posteriormente se ha descrito que el desarrollo de todas estas áreas se encuentra entrelazado y se afectan mutuamente, pero ha prevalecido la noción, desde Piaget, de que el desarrollo cognitivo comanda e impulsa el desarrollo de las otras áreas.

El enfoque clásico en el trabajo terapéutico con niños con trastornos del desarrollo, también conocidos como “niños con necesidades especiales” ha consistido en la búsqueda de un diagnóstico sindromático por parte de un neurólogo y/o psiquiatra infantil y la identificación de posibles terapias individuales que apoyen algunas de las áreas del desarrollo descritas previamente. Los diagnósticos suelen basarse en las categorías descritas en el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM IV-TR) y la rehabilitación suele tener un fuerte énfasis en promover el desarrollo de lenguaje y habilidades cognitivas, agregando terapias que fortalezcan el sistema motor si el niño evidencia dificultades en esta área del desarrollo.

A comienzos de la década de los noventa, Stanley Greenspan, connotado psiquiatra infantil, autor de numerosos libros, y reconocida experiencia en temas de desarrollo infantil típico y atípico, plantea la necesidad de hacer un cambio paradigmático en la forma de evaluar a niños que presenten dificultades del desarrollo y en el cómo planificar el trabajo terapéutico que ayude a dichos niños a alcanzar su máximo potencial. Este cambio paradigmático plantea las siguientes redefiniciones<sup>1</sup>:

1. Cada niño con trastornos del desarrollo tiene un *perfil único* de fortalezas y debilidades individuales, relaciones familiares y habilidades funcionales del desarrollo, aunque compartan un mismo diagnóstico sindromático (ej. Autismo, Síndrome de Down, Trastorno de Lenguaje, Déficit de Atención Hiperactivo). Es este perfil único de cada niño el que debe comandar el plan terapéutico por sobre el diagnóstico sindromático.

---

<sup>1</sup> Psiquiatra Infanto-Juvenil, Master en Salud Pública, Universidad de George Washington, Estados Unidos. Profesora y miembro del Consejo Asesor del Consejo Interdisciplinario de Trastornos del Desarrollo y del Aprendizaje, ICDL ([www.icdl.com](http://www.icdl.com))

2. El *afecto y las emociones* tienen un rol central en promover la adquisición de nuevas habilidades del desarrollo, no solo en el establecimiento del vínculo emocional con los cuidadores, sino que también en la organización de la intención comunicativa, de los comportamientos sociales más complejos, y en la adquisición de habilidades cognitivas que permitan el acceso a ideas simbólicas y pensamiento lógico. De acuerdo a Greenspan, el área afectiva (o socio-emocional) es el área que comanda el desarrollo de las otras áreas, priorizando esta área por sobre el área cognitiva<sup>2</sup>.
3. La visión del desarrollo infantil requiere por lo tanto ser entendido no solo en sus distintas áreas clásicas (cognitivo, lenguaje, motor, socio-emocional) sino en como el niño integra funcionalmente estas áreas del desarrollo a medida de que va creciendo de manera de desarrollar *habilidades funcionales* que le permitan *interactuar con propósito* con sus seres cercanos para comunicar afecto, necesidades, deseos, ideas, emociones y pensamientos, así como resolver problemas en la vida cotidiana.
4. Dada la multiplicidad de factores que afectan o influyen en el desarrollo infantil de un niño, la evaluación y el diseño de un plan terapéutico requiere de un *equipo multidisciplinario* que va mucho más allá del enfoque biomédico, integrando a múltiples especialistas que ayuden a comprender el perfil único de cada niño así como a aquellas personas que interactúan cotidianamente con el niño, tanto en el hogar como en la escuela.
5. Los *padres adquieren un rol central* al ser ellos quienes mejor conocen al niño en su cotidianidad y quienes interactúan a diario con ellos, lo que abre posibilidades de intervención intensiva, solo posible a través de ellos y la familia extendida.

### **Rol del afecto en el desarrollo infantil<sup>3</sup>**

De acuerdo a Greenspan, es la codificación emocional de nuestras experiencias la que guía todo nuestro aprendizaje. “Desde el primer día de vida, todas nuestras experiencias tienen tanto un componente físico como un componente emocional. El componente físico es la parte concreta de la experiencia, el componente emocional es el que le otorga sentido o significado a la experiencia”<sup>3</sup>. El recién nacido experimenta una serie de sensaciones físicas en torno a su madre (voz, sonrisa, tacto). Estas sensaciones se vuelven importantes para el bebé por el hecho de como lo o la hacen sentir. Cada vez que experimenta esta combinación de sensaciones físicas, estas despiertan emociones de placer, seguridad, alegría. Gradualmente el bebé comenzará a anticipar estas emociones cada vez que escucha la voz de su madre/padre. Automáticamente comenzará a unir o asociar aquellas experiencias físicas (voz, sonrisa, caricias etc.) con la emoción que le genera en su interior, con lo que “siente emocionalmente”. Estas emociones dan origen a la idea “mental” de madre o padre.

La habilidad de unir emociones con los primeros gestos comunicativos emergen gradualmente durante los primeros meses de vida. Es esta habilidad del niño/a de interactuar con propósito con sus padres o cuidadores significativos, la que sirve de base al desarrollo cada vez más complejo en el ámbito social, emocional y cognitivo. El progresivo desarrollo de destrezas cognitivas, motoras, sensoriales, lingüísticas y sociales

son instrumentos del desarrollo que solo cobran sentido en la medida que se organizan en torno a una comunicación intencional del afecto o emociones emergentes del niño/a. “Es como si todas estas destrezas del desarrollo fueran instrumentos de una orquesta donde el director es el niño/a, su sentido de si mismo, que coordina y organiza estos distintos instrumentos al servicio de la expresión de sus deseos, afecto o emociones”<sup>3</sup>.

A medida de que los padres o cuidadores van creando u ofreciendo oportunidades para que el niño/a exprese sus emociones, deseos, o intenciones, van favoreciendo a que cada vez más el niño/a establezca conexiones o vínculos entre sus emociones, deseos o intenciones y sus instrumentos o destrezas del desarrollo (“instrumentos de la orquesta”), las cuales organiza en torno a una conducta comunicativa. En los niños/as que carecen de esta habilidad básica de conectar sus emociones con su conducta (o palabras), de expresar su sentido de si mismo e intencionalidad, el componente clave que estimula la progresión del desarrollo estará ausente. En niños en el “espectro autista” esta habilidad estaría comprometida en distintos grados de severidad a lo largo del espectro.

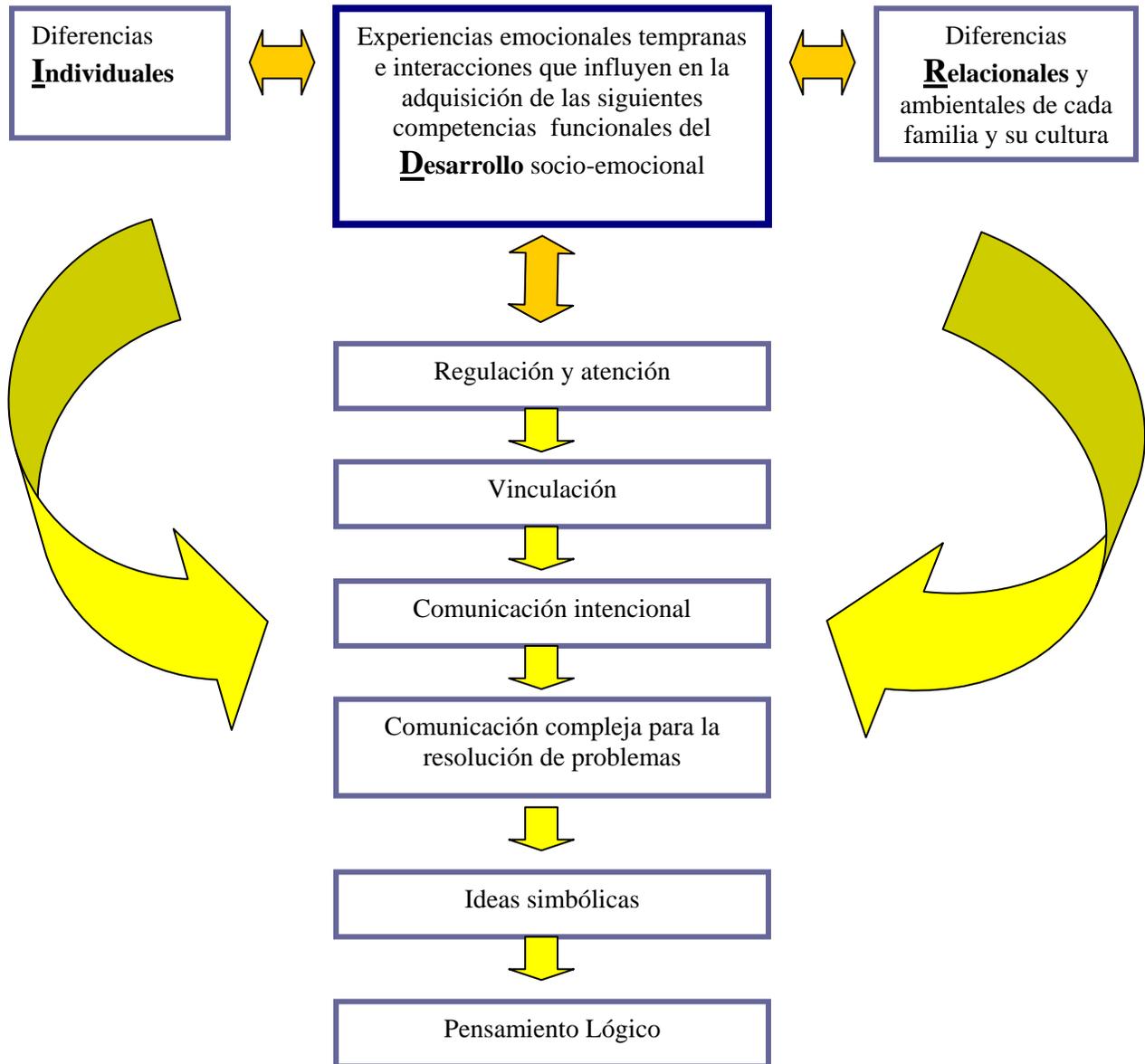
### **El Modelo DIR**

Sobre la base de esta teoría, en que la pieza clave para impulsar el desarrollo infantil es el afecto o la habilidad de conectar el afecto con una conducta comunicativa, que exprese las emociones, deseos o intenciones del niño/a, Stanley Greenspan desarrolla el “modelo DIR” para promover un óptimo desarrollo infantil. Las siglas del modelo DIR representan 3 componentes claves a considerar para poder entender y promover desarrollo infantil:

- ✓ **D (Desarrollo):** Consiste en entender la etapa de *Desarrollo* socio-emocional o “funcional” en que se encuentra el niño/a
- ✓ **I (Individualidad):** Consiste en entender las *diferencias Individuales* que cada niño aporta al momento de interactuar
- ✓ **R (Relaciones):** Consiste en entender los *patrones Relacionales* que afectan la interacción del niño/a con sus padres o cuidadores significativos, aspecto que juega un rol clave para tener oportunidades de organizar los instrumentos del desarrollo al servicio de conductas comunicativas cada vez más complejas.

Según el modelo DIR, el nivel de **Desarrollo** del niño/a va a estar influenciado por las diferencias **Individuales** de cada niño/a, los patrones familiares y ambientales en torno al niño/a y el tipo de **Relaciones o interacción** que el niño/a establece con sus padres o cuidadores significativos. La figura 1 muestra un esquema representando como las diferencias *Individuales* y *Relacionales* afectan las experiencias emocionales tempranas que a su vez influyen en la adquisición progresiva de etapas funcionales del *Desarrollo* Socio-emocional.

**Figura 1: Modelo DIR**



Fuente: *The Functional Emotional Assessment Scale (FEAS) for Infancy and Early Childhood*. Greenspan SI, De Gangi G, Wieder S., 2001. Figura adaptada y reproducida con permiso del Interdisciplinary Council on Developmental Disorders (ICDL)<sup>4</sup>

## 1) Diferencias Individuales

Este componente busca describir y entender *en detalle* las múltiples diferencias de cada niño/a (individuo) que influirán en su estilo de interactuar así como entender sus fortalezas y debilidades que afectarán el proceso de aprendizaje. Las diferencias individuales pueden organizarse a tres niveles: a) registro de la información, b) procesamiento de la información, y c) respuesta atingente a la información recibida.

- a) *Registro de la información*: Tradicionalmente se ha colocado énfasis en los canales sensoriales clásicos para el registro de la información: visión, audición, táctil, gustativo y olfativo, con menos énfasis en otros canales igualmente importantes, como el vestibular y el propioceptivo (registra información con relación a movimientos en el espacio, esquema corporal y respuestas posturales<sup>5</sup>). El tipo de información que el niño/a ingrese por todos o algunos de estos distintos canales sensoriales afectará el procesamiento de dicha información. Cuando el niño/ tiene una clara alteración en algunos de estos canales sensoriales (ej sordera o ceguera) es evidente para los terapeutas la dificultad de ingresar información por dicho canal y se buscan canales alternativos. Sin embargo en muchos niños con necesidades especiales la evidencia de cómo registran la información por estos canales sensoriales no es tan clara y existe una gama de combinaciones de diferencias individuales en el registro en cada uno de estos canales.

En niños con necesidades especiales no basta con descartar trastornos en la agudeza visual o auditiva (ej ceguera, miopía, astigmatismo, alteraciones del campo visual, sordera, o hipo-acusia). Muchos de ellos presentan variaciones individuales. Algunos niños/as registran demasiada información (“hiper-actividad sensorial) o registran muy poca información (hipo-actividad sensorial), o combinaciones de ambos, presentando grandes dificultades en modular la información que reciben. Algunos niños/as estarán hiper-alertas al medio ambiente y reaccionarán con desagrado a estímulos sensoriales mínimos (ej. Ruidos, tacto, olores, movimientos en el espacio, imágenes visuales), tendiendo a aislarse o alejarse de dichos estímulos. Otros niños presentarán un estado de alerta bajo, mostrando hipo-actividad a estímulos sensoriales mínimos, y necesitando un nivel de estímulo mas alto para poder registrar dicha información. Muchos niños presentarán patrones mixtos de reactividad sensorial, que variará para cada canal. Entender el perfil individual de cada niño, por cada canal sensorial es esencial para entender como procesará la información por dicho canal y la respuesta socio-emocional y conductual que de a dicha información. Por ejemplo, un niño/a puede presentar hiper-actividad táctil, sentir un profundo desagrado al tocar ciertas texturas ofrecidas en la educación pre-escolar (ej plasticina, goma de pegar) y negarse a trabajar con ellas, lo cual puede ser malinterpretado como una conducta opositora-desafiante al no entender el

perfil sensorial del niño/a al cual el o ella esta reaccionando como mecanismo de protección.

- b) *Procesamiento de la información:* Una vez que el niño/a ha registrado información por los distintos canales sensoriales descritos previamente, procesará dicha información de manera de darle un significado, afectivo y cognitivo. Este proceso muchas veces ocurre en forma prácticamente simultánea al registro de la información. Sin embargo los niños pueden presentar enormes diferencias individuales en como procesan dicha información, influido en parte por las variaciones individuales a nivel de registro, así como por las variaciones individuales a nivel de decodificación de la información. Bajo esta categoría entran las múltiples dificultades de procesamiento de la información auditiva, visual, cognitiva, afectiva, táctil, vestibular y propioceptiva. El niño/a descrito previamente puede tener además de hiper-reactividad táctil, hiperreactividad auditiva y dificultades de procesamiento auditivo. Es posible que a este niño le moleste el tono agudo de voz de la profesora, especialmente cuando levanta la voz para dar instrucciones a un grupo, se asuste con ciertos ruidos en la sala de clases y no logre procesar la instrucción verbal que la profesora entregue al grupo dadas sus dificultades de comprensión de lenguaje oral. Nuevamente su respuesta conductual puede tener relación con las dificultades de registro y procesamiento de la información.
- c) *Respuesta atingente a la información recibida:* El tipo de respuesta que el niño/a logre dar frente a la información recibida dependerá no solo de cómo registra y procesa dicha información sino que también de sus habilidades para organizar una respuesta atingente con distintos grados de complejidad. Estas habilidades estarán afectadas por sus destrezas en las áreas de motricidad gruesa, fina, planificación y coordinación motora (praxias), tonicidad muscular, así como en su capacidad expresiva en el uso del lenguaje oral. Nuevamente, es esencial entender las fortalezas y debilidades de niños con necesidades especiales para organizar una respuesta compleja y atingente a la información recibida.

En un niño/a con desarrollo típico, estas diferencias individuales son mínimas y no afectan significativamente la calidad de la interacción ni el avance en las distintas etapas del desarrollo. Sin embargo, en niños/as con necesidades especiales (Ej. Déficit de atención, dificultades de regulación, trastornos del lenguaje, déficit cognitivo y trastornos del espectro autista) estas diferencias individuales juegan un rol significativo en la calidad de la interacción con los padres o cuidadores, así como en enfrentar nuevos procesos de aprendizaje. Dichas experiencias pueden adquirir un fuerte componente emocional negativo, acompañadas de gran frustración y conductas desorganizadas o disruptivas como respuesta defensiva de protección para mantener el control de la situación. Por esta razón es esencial que todo terapeuta y padre involucrado en la rehabilitación de niños/as con necesidades especiales comprenda en detalle y con profundidad las diferencias individuales de cada niño/a. Esto les permitirá acoger emocionalmente al niño/a mientras le ayudan a registrar, modular y procesar mejor la información que recibe así como a dar una respuesta atingente y cada vez de mayor

complejidad. Les permitirá también entender mejor cuales son las fortalezas del niño/a que facilitan los procesos de interacción y aprendizaje.

## 2) Diferencias Relacionales

Este componente busca describir y entender *en detalle* las múltiples diferencias en estilos de relación que presentan los distintos adultos (padre, madre, abuela, profesora, etc.) que interactúan a diario con un niño/a con necesidades especiales. Dichos estilos de relación pueden favorecer o entorpecer el desarrollo del niño/a. Por otra parte, es habitual observar ciertos patrones de relación en padres u otros cuidadores (abuela, profesores, niñera) que reflejan distintos estilos de reaccionar frente a las dificultades del desarrollo del niño/a en cuestión:

- Tendencia a deprimirse
- Tendencia a sobre involucrarse
- Tendencia a la sobreprotección como respuesta a patrones ansiosos
- Tendencia a desvincularse
- Tendencia a adoptar reacciones hostiles, agresivas, o abusivas

En familias sin mayor disfunción familiar ni patología en los padres, se pueden ver tendencias hacia uno de estos tipos de patrones de relación frente a emociones intensas de los niños, pero sin llegar a constituir patrones rígidos de modificar que pueden afectar significativamente la interacción diaria y el desarrollo del niño/a. El terapeuta deberá trabajar en ayudar a los padres a tomar conciencia de sus estilos y tendencias relacionales, de manera de que estas no se conviertan en patrones rígidos que luego sean difíciles de revertir. En familias que presentan una disfunción familiar significativa y/o que los padres presentan problemas importantes de salud mental, estos aspectos requieren de abordaje terapéutico correspondiente ya que de lo contrario tendrán un impacto negativo en la rehabilitación de cualquier niño con necesidades especiales.

Por otra parte, los niños con necesidades especiales suelen adoptar estilos de interacción sobre la base del perfil individual descrito previamente. Es así como Greenspan ha descrito los siguientes estilos de interacción por parte del niño/a<sup>6</sup>:

- Cauteloso y temeroso
- Oposicionista y desafiante
- Aislado y difícil de contactar
- Ensimismado
- Impulsivo, motóricamente desorganizado

Las siguientes tablas muestran una breve descripción de estos estilos de interacción en niños con necesidades especiales, algunas características del perfil individual habitualmente asociado a ellos, así como patrones de los cuidadores que pueden favorecer o entorpecer el desarrollo de estos niños.

	<b>Cauteloso y temeroso</b>	<b>Oposicionista y desafiante</b>
<b>Descripción</b>	Escasa exploración y asertividad, apegado en situaciones nueva	Controladores, perfeccionistas
	Desagrado con cambios de rutina, dificultades con transiciones, prefieren repetición o cambios muy graduales	
	Irritables, les cuesta consolarse o recuperarse de frustraciones	
	Hiper-reactividad táctil y auditiva (y vestibular en ocasiones)	
<b>Patrones favorecedores del desarrollo</b>	Empatía y calma frente a cambios, Hacer cambios en forma lenta y gradual Gradual apoyo para explorar nuevas experiencia Evitar escaladas de poder Calidez frente a negativismo, ayudándolo a verbalizar emociones (ej. rabia, susto) Limites gentiles pero firmes	
<b>Patrones entorpecedores del desarrollo</b>	Invasores, demandantes, sobre-estimulantes o castigadores Inconsistencias, sobreprotección e indulgencia	

	<b>Aislado y difícil de contactar</b>	<b>Ensimismado</b>
<b>Descripción</b>	Desinterés en explorar Actividades sensoriales repetitivas (girar, columpiarse, saltar) Repertorio de ideas y fantasía limitado Apático, fácilmente agotable	Creatividad e imaginación alta Exploración solitaria Escapan a la fantasía frente a demandas externas (ej. pares, colegio)
	Hipo/hiper-reactividad a sonidos y movimientos, hipotonía, pobre planeamiento motor	Dificultades de procesamiento auditivo
<b>Patrones favorecedores del desarrollo</b>	Proveer intensa interacción y promover iniciativa, “energizar”, usar respuestas “exageradas, tonalidad afectiva alta	Conectarse con comunicación no verbal y verbal, ayudarlo a “cerrar círculos de comunicación”, favorecer buen balance entre fantasía y realidad (ej. conversaciones vida diaria)
<b>Patrones entorpecedores del desarrollo</b>	Tono y ritmo depresivo, interacción con baja tonalidad afectiva, “baja energía”	Cuidadores ensimismados, preocupados Comunicación familiar confusa

	<b>Impulsivos, motóricamente desorganizados</b>	
<b>Descripción</b>	Inquietos, descuidados, bruscos, excitables, agresivos, arriesgados, juego simbólico en torno a temas agresivos, conductas contra fóbicas frente a ansiedad, necesidad de estímulos para sentirse “poderoso”	
	Hipo-reactividad táctil, auditiva, búsqueda de sensaciones, pobre modulación y planeamiento motor, impulsividad, pobre atención	
<b>Patrones favorecedores del desarrollo</b>	Empatía junto a clara estructura y limites, proveer de oportunidades constructivas de búsqueda sensorial y afectiva, fomentar auto-regulación, estimular el uso de imaginación en exploración del entorno	
<b>Patrones entorpecedores del desarrollo</b>	Cuidadores diversos, pobreza de vinculo, castigadores, faltos de limites claros	

### 3) Competencias funcionales del Desarrollo socio-emocional

Este componente busca describir y entender *en detalle* el nivel de desarrollo socio-emocional en cual el niño/a con necesidades especiales funciona al momento de interactuar con otros individuos (ej. Padres, otros cuidadores, niños). Greenspan ha descrito las siguientes etapas, en las cuales el niño/a va adquiriendo progresivamente competencias funcionales del desarrollo que le permitirán cada vez interactuar en forma más compleja:

- **Regulación y atención:** Capacidad del niño/a de permanecer atento, calmado y alerta a la interacción, frente a múltiples estímulos del medio ambiente. Esta etapa es fundamental durante los primeros meses de vida y estará afectada por las diferencias individuales y de relación descritas previamente.
- **Vinculación:** Capacidad del niño/a de establecer una relación afectiva. Una vez que el niño/a ha logrado establecer una atención conjunta con sus padres o cuidadores con cierto grado de regulación frente a los múltiples estímulos del medio ambiente, comienza a establecer una fuerte relación afectiva con ellos, calidad que va a estar afectada por las diferencias individuales del niño y los patrones relacionales del adulto.
- **Comunicación Intencional de Ida y Vuelta:** Capacidad del niño/a para comunicarse con propósito. Una vez que el niño ha establecido una relación afectiva con sus padres o cuidadores, comienza a comunicarse intencionalmente con ellos en forma simple, expresando sus primeras emociones o deseos básicos. Durante esta etapa el niño abre y cierra sus primeros “círculos de comunicación” intencionales. Cada círculo de comunicación contiene 3 elementos:
  - a) *Inicio o apertura del círculo de comunicación:* Consiste en el interés, mirada, gesto o cualquier tipo de señal comunicativa que el niño inicia en la interacción con sus padres u otras personas a su alrededor. En niños/as que funcionan dentro del espectro autista este es uno de los elementos frecuentemente comprometidos, donde el niño/a tiende a no iniciar interacciones sino que colocar su interés en objetos sensorialmente placenteros.
  - b) *Extensión y expansión de la intención comunicativa:* Consiste en la respuesta atingente que el padre, la madre u otra persona da con relación a la señal comunicativa que el niño/a inicia al abrir el círculo de comunicación. En el caso de niños/as que funcionan en el espectro autista, los adultos promueven la interacción extendiendo y expandiendo el interés del niño/a en el objeto sensorial placentero a través de una respuesta atingente, vinculada a dicho interés.
  - c) *Cierre del círculo de comunicación:* Consiste en la respuesta del niño/a frente a la extensión y expansión elaborada por el adulto en torno al interés y/o señal comunicativa inicial del niño/a. En el caso de niños/as que funcionan en el espectro autista, el cierre de círculo puede consistir en simplemente reaccionar a

la intervención del adulto en torno a su objeto de interés con un gesto, una mirada o una evasión intencionada.

- **Comunicación gestual compleja/Sentido de si mismo pre-verbal:** Capacidad del niño/a para comunicar necesidades y deseos así como resolver problemas. Una vez que se ha establecido esta comunicación simple de ida y vuelta, el niño/a va logrando organizar cadenas cada vez más complejas de interacción, sobre la base de gestos y palabras simples, para expresar emociones cada vez más complejas y solucionar problemas o satisfacer deseos. En esta etapa el niño/a aprende a leer claves gestuales de comunicación de su padres/cuidadores y anticipar sus emociones, abriendo y cerrando múltiples círculos de comunicación entrelazados unos con otros en torno a una misma temática o problema. Esta etapa requiere habilidades de unir varias secuencias para organizar actos, respuestas o comunicaciones de mayor complejidad, habilidad que suele estar comprometida en niños/as que funcionan dentro del espectro autista.
- **Ideas Emocionales.** Capacidad del niño/a de representar ideas y emociones. Sobre la etapa de comunicación gestual compleja emerge en el niño/a la habilidad de representar actividades de la vida cotidiana a través de juego simbólico, expresando por esta vía sus ideas, deseos y emociones.
- **Pensamiento Emocional:** Capacidad del niño/a de comunicar sus necesidades, deseos e ideas en forma lógica. Una vez que el niño/a ha desarrollado una amplia gama de ideas expresadas a través de lenguaje y/o juego, comienza a construir puentes lógicos (para qué, dónde, cómo, cuándo, por qué) entre dichas ideas o emociones, dándole causalidad, coherencia a ideas fragmentadas, lo que constituye la base del pensamiento emocional y la capacidad de diferenciar fantasía de realidad.

### **Floortime o Juego Circular: De la teoría a la practica**

La principal estrategia de intervención en la cual se basa el modelo DIR es originalmente conocida en ingles como *Floor Time*. Este concepto ha sido también traducido al español bajo el termino *Juego Circular*, de acuerdo a sus principios básicos de usar el juego y establecer círculos de comunicación. De acuerdo a Greenspan y Wieder, el juego circular es “una forma sistemática de jugar con un niño para ayudarlo a subir por las etapas de desarrollo”<sup>3</sup>. Esta estrategia consiste en apoyar a los padres / cuidadores a establecer sesiones de interacciones lúdicas diarias con los niños/as, promoviendo oportunidades para fortalecer aspectos de regulación, vinculación, así como expresar emociones o deseos a través de conductas comunicativas cada vez más complejas. A continuación se presentan algunas instrucciones básicas describiendo como los padres u otros cuidadores pueden implementar en forma practica esta técnica en el hogar:

#### a) Definir lugar y horario

- Identificar momentos del día en que los cuidadores pueden darse aproximadamente 20 minutos para jugar sin interrupciones (ej. Llamados de teléfono, cuidar niños más pequeños, cocinar, etc.)

- Asegurarse que este también es un buen momento para el niño (ej. no está cansado, ni tiene hambre, etc.)
- Identificar un lugar donde jugar que sea seguro, tranquilo, sin grandes distracciones, placentero
- Anticipar posibles problemas y evitarlos para no tener que estar colocando límites durante el juego

b) Comenzar por seguir la iniciativa o interés del niño/a

- Preguntar al niño “¿a qué quiere jugar?” y observar su respuesta, su interés
- La respuesta a esta pregunta, o el objeto o actividad de interés del niño/a constituyen el inicio de un círculo de comunicación
- Seguir la iniciativa o interés del niño permite ver a qué nivel el o ella es capaz de interactuar
- Permite al niño/a estar en control, sentirse seguro/a
- Otorga al niño/a la oportunidad de tener la experiencia emocional de que su interés puede tener una repercusión en el otro

c) Construir sobre el interés del niño

- El adulto extiende y expande en torno al interés del niño/a
- Esto permite expandir la riqueza de la etapa en que el niño muestra desenvolverse, ayudando a consolidar esta etapa
- La elaboración del adulto permite a la vez introducir gradualmente nuevos desafíos para esta etapa y/o avanzar hacia la siguiente etapa cuando esta etapa ya está suficientemente consolidada

d) Construir siempre a partir de las etapas básicas hacia las más complejas

- Para cada una de las etapas preguntarse:
- ¿Esta el niño (y el cuidador) alerta, calmado y atento?
  - ¿Están ambos gozando la interacción?
  - ¿El juego involucra algún tipo de diálogo o comunicación simple, de ida y vuelta entre el adulto y el niño?
  - ¿El juego involucra algún tipo de negociación o comunicación compleja en que el niño/a expresa sus deseos y/o emociones?
  - ¿Si el niño tiene capacidad simbólica, ¿que ideas o emociones está expresando a través del juego?
  - ¿Logra el niño/a expresar estas ideas y/o emociones en forma lógica?

e) Dar rienda suelta a la creatividad y gozar

- Usar el humor, el absurdo, gozar la interacción.
- El niño aprenderá más en estados afectivos intensos, bajo “tonalidad afectiva alta”
- Si la experiencia es placentera, la querrá repetir, pero si la experiencia es agotadora o atemorizante, la querrá evitar.

Esta estrategia ha demostrado ser costo-efectiva para promover el desarrollo infantil, tanto en niños con desarrollo típico como atípico<sup>7</sup>. Se puede capacitar a cualquier adulto o joven que goce jugando o interactuando con el niño/a, y por ello puede ser implementada en el hogar o la escuela agregando intensidad a la intervención si se hace en forma diaria.

## Referencias

---

<sup>1</sup> The Interdisciplinary Council on Developmental and Learning Disorders. (2000). *Clinical Practice Guidelines. Redefining the Standards of Care for Infants, Children, and Families with Special Needs*. [www.icdl.com](http://www.icdl.com)

<sup>2</sup> Greenspan, S.I., Wieder S. (2006). *Infant and Early Childhood Mental Health. A Comprehensive Developmental Approach to Assessment and Intervention*. American Psychiatric Publishing, Inc.

<sup>3</sup> Greenspan SI, Wieder S. (1997). *The Child with Special Needs*. Cambridge, MA: Perseus Books

<sup>4</sup> Greenspan SI, DeGangi G, Wieder S. (2001). The Functional emotional Assessment Scale (FEAS) for Infancy and Early Childhood. Interdisciplinary Council on Developmental and Learning Disorders, ICDL, [www.icdl.com](http://www.icdl.com)

<sup>5</sup> Fisher AG, Murria EA, Bundy AC. (1991). *Sensory Integration: Theory and Practice*. F.A. Davis Company, Philadelphia, PA 19103, EEUU.

<sup>6</sup> Greenspan SI. (1995). *The Challenging Child: Understanding, Raising and Enjoying the Five "Difficult: Types of Children*. Reading, Massachusetts: Addison Wesley Publishers.

<sup>7</sup> Greenspan SI, Wieder S. (2006). *Engaging Autism: The Floortime Approach to helping Children Relate, Comunicate and Think*. Perseus Books, [www.perseusbooksgroup.com](http://www.perseusbooksgroup.com)