



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Facultad de Psicología

ESTUDIO COMPARATIVO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR
DE NIÑOS LACTANTES INSTITUCIONALIZADOS
Y NO INSTITUCIONALIZADOS

T E S I S

Que para obtener el título de
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
p r e s e n t a

BLANCA ELISA LOPEZ MEDINA



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO



SECRETARÍA DE ECONOMÍA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y FISCALÍA
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y ECONOMÍA

25053.08
UNAM. 54
1981

M-34347
Apr. 743

Agradezco a la Dirección General de Educación Inicial de la Secretaría de Educación Pública y en especial a la Mtra. Isabel Fabregat Vicente, el haberme permitido entrar a los Centros de Desarrollo Infantil para observar de cerca a los niños.

Mi especial agradecimiento al:
Mtro. Benjamín Domínguez
Lic. Elisa Velázquez A.
Lic. Benilde García C.
Dra. R.E. Sevilla
y a todas aquellas personas que colaboraron para la realización de este trabajo.

A mis padres:
Federico y Lupita
por su estimulación
y aliciente.

A Pepe y Rosita
Mario y Eduardo
Lef y Ramón
Aida y Alma

A mi compañero Orlando.

INDICE

AGRADECIMIENTOS	1
INTRODUCCION	6
CAPITULO I	
MARCO TEORICO	8
EL CRECIMIENTO SEGUN TANNER	9
EL CRECIMIENTO SEGUN GESELL	11
LOS CUATRO CAMPOS DE LA CONDUCTA SEGUN GESELL	13
FACTORES DEL DESARROLLO SEGUN PIAGET	16
LOS ESTADIOS SEGUN PIAGET	18
EL PERIODO DE LA INTELIGENCIA SENSORIO-MOTRIZ	20
FACTORES DEL DESARROLLO SEGUN H. WALLON	22
LAS ETAPAS DE LA PERSONALIDAD EN EL NIÑO SEGUN H. WALLON	24
LAS ETAPAS DEL NIÑO EN EL PSICOANALISIS	27
RASGOS DE CARACTER CORRESPONDIENTES	29
CAPITULO II	
TERMINOLOGIA SOBRE EL RECIEN NACIDO SEGUN A. GESELL Y MC. GRAW	31
REFLEJOS PRIMARIOS	32
SECUENCIAS DEL DESARROLLO	39
EVOLUCION DEL TONO	44
SECUENCIAS SENSORIALES	48

CAPITULO III

LA HERENCIA COMO PARTE DEL DESARROLLO	53
LA NOCION DE HERENCIA	53
LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA Y SUS FUNCIONES	57
LA FAMILIA COMO AMBIENTE SOCIAL	59
LA FAMILIA COMO AGENTE SOCIALIZADOR	60
FUNCIONES DEL AMBIENTE FAMILIAR	61
CARACTERISTICAS DEL AMBIENTE FAMILIAR	64
LA COMPOSICION DEL GRUPO FAMILIAR	67
LA RELACION MADRE-HIJO	68
LA RELACION DEL PADRE Y EL HIJO	73

CAPITULO IV

LA RELACION FAMILIA INSTITUCION	81
LOS EFECTOS DEL CUIDADO DIARIO EN EL DESARROLLO PSICOLOGICO DEL NIÑO	84 ✓
OTRAS INVESTIGACIONES REALIZADAS EN GUARDERIAS	89 ✓

CAPITULO V

METODO	92
GRUPO "A" INSTITUCIONALIZADO	92
CARACTERISTICAS DE LA POBLACION INSTITUCIONALIZADA	93
GRUPO "B" POBLACION NO INSTITUCIONALIZADA	94
CARACTERISTICAS DE LA POBLACION NO INSTITUCIONALIZADA	95
DEFINICION DE VARIABLES	96

DISEÑO COMPARATIVO DE DOS GRUPOS	97
INSTRUMENTO DE MEDICION	98
PROCEDIMIENTO	102
APLICACION GRUPO "A"	102
APLICACION GRUPO "B"	105
FORMA DE REGISTRO Y CONFIABILIDAD	106

CAPITULO VI

ANALISIS ESTADISTICO	107
ANALISIS GRAFICO	110
RESULTADOS	115
GRAFICAS	123
CONCLUSIONES	130
DISCUSION	131
SUGERENCIAS	135

APENDICE	137
BIBLIOGRAFIA	178

INTRODUCCION

Las condiciones en las que el niño experimenta su desarrollo psicológico, sus adquisiciones, dominios y transformaciones representan las experiencias del niño en el ambiente social del que forma parte y en el que se desenvuelve.

— Es verdad que el estudio del desarrollo psicológico en la primera infancia dentro de instituciones y fuera de ellas ha permitido enriquecer el conocimiento de este y su fuerte vinculación con el medio ambiente natural y social.

Sea este un medio institucional en el que existe un programa de actividades educativas y de cuidado o asistencia, sea un programa de crianza en el hogar las condiciones del cuidado diario del niño incluyen diferentes métodos de crianza, hábitos, horarios, tipos de estímulos físicos y psicológicos los cuales requieren necesariamente ser valorados en ambientes naturales y sociales así como en el laboratorio en condiciones creadas experimentalmente.

En cuanto al ambiente familiar del niño; es difícil representar por lo menos teóricamente un modelo de comportamiento parental con características representativas del cuidado diario que el niño recibe, que permitan explicar su ritmo de desarrollo.

En los Centros de Desarrollo Infantil se tuvo la oportunidad de observar a niños en sus manifestaciones de comportamiento en circunstancias de atención diferentes de las que se conoce se proporcionan al niño en su

núcleo familiar. Por ejemplo el horario y tipo de actividades; la ambientación, la organización y evaluación de las actividades.

De dónde surgió la interrogante de qué tan diferente es el desarrollo psicológico del niño institucionalizado del que se cría únicamente en el medio familiar.

El propósito del presente estudio es comparar los efectos del cuidado diario en la institución con los efectos del cuidado diario en el hogar, a través de la evaluación del desarrollo psicomotor en la primera infancia. Para lo cual se ha dividido en dos fases:

- 1º) Fase Teórica: sobre el desarrollo psicomotor, de que depende y como se educa este aspecto del desarrollo infantil, técnicas educativas y asistenciales empleadas.
- 2º) Fase Práctica: sobre la aplicación de una escala para medir el desarrollo psicomotor de niños lactantes en cinco Centros de Desarrollo Infantil y en un grupo de familias.

Una vez realizada la evaluación se podrá estudiar si existen diferencias cualitativas y/o cuantitativas en el desarrollo psicomotor de los niños lactantes institucionalizados y no institucionalizados.

Diferencias que en caso de encontrarse será difícil explicar a qué causas se deben, es decir qué variables específicas influyeron en esas diferencias y en qué medida.

Por lo cual diremos que el presente estudio se limita a describir y no a explicar esas diferencias, las cuales podrán ser motivo de otros estudios.

CAPITULO I

MARCO TEORICO

Al abordar el estudio de todo ser humano se hace necesario partir del concepto de desarrollo, que lleva en sí la idea de cambio, de crecimiento y perfeccionamiento de posibilidades latentes en el orden biológico, psicológico y social.

"Partimos de que el desarrollo es un proceso o paso de un estado a otro" que se realiza mediante el continuo intercambio entre las energías del sujeto y las energías (estímulos) del exterior o sea del interjuego sujeto-medio ambiente.

La noción de desarrollo es predominantemente biológica, pero se aplica a todas las manifestaciones de la vida humana en esta forma podemos hablar de desarrollo físico, motor, intelectual social (didácticamente) debido al hecho de que los diversos aspectos del desenvolvimiento humano se presentan ligados entre si obedeciendo a la ley de la interrelación del desarrollo". (Bayley, 1942 p. 254)

El concepto de desarrollo infantil en psicología ha sido abordado de diferentes formas de acuerdo a la teoría en la cual se inserta, dependiendo del método utilizado y de los principios teóricos que la sustentan. Así por ejemplo, el método clínico concibe las etapas o estadios basado en los principios psicoanalíticos; el método experimental en el análisis de los eventos medio ambien-

tales y la historia, que influyen en el desarrollo infantil, en los que se señalan cambios empleando criterios basados en cambios ambientales, cambios de maduración biológica, y manifestaciones de conducta. Al hablar de cambios se plantea la necesidad de dividir el desarrollo en etapas en las que se identifican toda clase de transformaciones que son significativas de una etapa, entre las que se incluye el crecimiento, cambios físicos, biológicos y psicológicos. (Bijou, 1977, p. 41)

EL CRECIMIENTO SEGUN TANNER

En el crecimiento del niño es imposible distinguir o delimitar una serie de estadios de desarrollo importantes. El crecimiento físico según se sabe hoy, no procede por períodos de reposo seguidos de saltos o aceleraciones, sino que se efectúa de manera continua y progresiva. (Tanner, 1956) El autor considera la posibilidad, en cuanto a que el crecimiento del cerebro sea una excepción, en relación a lo afirmado por él, el cual podría ser de cierta manera discontinuo, y presentar períodos de crecimiento rápido o de maduración, alternando con fases de reposo. Sin embargo se tienen datos, dice, de que el desarrollo del cráneo no presenta ninguna discontinuidad, confirmado también por los datos electroencefalográficos.

Tanner de igual manera habla de desarrollo físico, fisiológico y psicológico. En cuanto al primero no se han delimitado los cambios pequeños de los cambios cuali

tativos característicos de esa etapa de desarrollo físico; por ejemplo, la osificación de los huesos de la muñeca, cuando se ha alcanzado se podría hablar de un cambio súbito, sin embargo el cartílago de ese hueso se ha desarrollado progresivamente y de manera continua durante años, y el súbito cambio se debe al empleo de los rayos X, hasta ese momento.

Edad Cronológica y Edad Fisiológica. Se podrían establecer ciertos estados de crecimiento físico procediendo a tomar como criterio de desarrollo por ejemplo: la aparición de la osificación en 4 de los huesos carpianos de la muñeca, o el crecimiento de cierto número de dientes, de la primera o la segunda dentición.

Para la medida de la edad fisiológica se han utilizado 4 métodos que determinan:

1. La edad del esqueleto.
2. La edad dental.
3. La edad somática.
4. La edad según los caracteres sexuales secundarios.

La edad del esqueleto se basa en la aparición de los huesos de la mano y de la muñeca y se establece por comparación con el niño medio (del mismo modo que para la edad dental).

La edad dental se basa sobre el número de dientes, en comparación con el niño medio. Ambas miden aspectos diferentes de la madurez fisiológica.

La edad somática se relaciona con el crecimiento -

del niño en estatura y peso; pero es un método de estimación menos satisfactorio.

La edad según los caracteres sexuales secundarios se refiere al desarrollo de la pubertad y sólo puede ser estimada después del comienzo de ésta.

EL CRECIMIENTO SEGUN GESELL

El crecimiento es un proceso de formación de patrones de conducta ya sea que lo consideremos en el terreno físico o en el mental. (Gesell 1975, p. 27) El comportamiento evoluciona a medida que el niño crece, pues a medida que los patrones neuronales crecen, el comportamiento se diferencia y cambia. Estas modificaciones del comportamiento ya sea que den lugar a conductas transitorias, que luego desaparecen, o ya sea que aparezcan -- otras de la que ésta constituya un antecedente indispensable. De tal manera que éstas conductas se suceden hasta adquirir una forma definida. La traducción psicológica de esa maduración está representada por un modo de conducta permanente o definitiva. (Gesell, 1979)

Desde la etapa embrionario se puede considerar que ya hay formación de patrones de conducta. Posteriormente aparecen lentos movimientos de brazos y piernas. Antes de la deudécima semana de vida intrauterina los dedos se doblan con un movimiento reflejo de asir, comienzan a tener lugar movimientos posturales del tronco y los brazos que se flexionan y extienden, rota la cabeza, etc., hasta los 5 meses en que tiene un gran repertorio de modos o patrones de conducta y donde ha alcanzado un elevado nivel de organización conductual. A esta edad el feto se halla en posesión de 12 billones de células -

nerviosas que constituyen el sistema nervioso humano. - Muchas de estas células han establecido ya vínculos funcionales entre ellas mismas y con las células musculares; las células, en especial de la corteza cerebral, todavía están abandonadas.

"A medida que el feto se convierte en infante y el infante en niño, éstas células se van organizando como patrones de respuesta o sistemas de reacción. Son estos patrones neuronales los que determinan la conducta. Sobre los que influye la constitución de la sangre, las hormonas endocrinas y los reguladores electroquímicos; pero en esencia, la formación de patrones mentales está indisolublemente identificada con la formación microscópica y ultramicroscópica de los patrones de las células nerviosas". (Gesell 1975, p. 29)

Es posible hablar de la individualidad del feto, - porque aún los niños recién nacidos manifiestan significativas diferencias individuales en sus procesos fisiológicos, en sus reacciones a los estímulos internos y externos, en sus modos de alimentarse y dormir, en su perceptividad y en su actividad durante la vigilia. (ibidem)

El período neonatal dura alrededor de 4 semanas. - Al cabo de este tiempo el muñón umbilical se desprende y el niño ya se encuentra muy adelantado en su adaptación fisiológico al medio postnatal. En primera infancia entendemos el período comprendido entre el nacimiento y - los dos años.

LOS CUATRO CAMPOS DE LA CONDUCTA SEGUN GESELL

Según Gesell, existen cuatro campos de la conducta representativos de los diferentes aspectos del crecimiento. (1975, p. 31)

1. Conducta motriz.
2. Conducta de adaptación.
3. Conducta del lenguaje.
4. Conducta personal social.

La conducta motriz, es muy importante debido a numerosas implicaciones neurológicas, porque la capacidad motriz del niño constituye el natural punto de partida en la estimación de su madurez. Deben considerarse aquí - tanto los grandes movimientos corporales como las más finas coordinaciones motrices: reacciones posturales, mantenimiento de la cabeza, sentarse, pararse, gateo, marcha, forma de aproximarse a un objeto, de asirlo y de manejarlo.

La conducta adaptativa nos permite análogo escrutinio diagnóstico, tratamos en este terreno con las más delicadas adaptaciones sensorio-motrices ante objetos y situaciones. La coordinación de movimientos oculares y manuales para alcanzar y manipular objetos, la habilidad para utilizar adecuadamente la dotación motriz en la solución de problemas prácticos, la capacidad de realizar nuevas adaptaciones frente a los sencillos problemas que le sometemos.

La conducta del lenguaje adquiere, también formas características que dan la clave de la organización del sistema nervioso central del niño, usando el término lenguaje en el sentido más amplio, incluyendo toda forma de

comunicación visible y audible sean gestos, ademanes, movimientos posturales, vocalizaciones, palabras, frases u oraciones. La conducta del lenguaje incluye además imitación y comprensión de lo que expresan otras personas. El lenguaje articulado es una función socializada que requiere la existencia de un medio social, pero que sin embargo, depende de las estructuras corticales y sensoriomotrices. La fase preverbal prepara la verbal propiamente dicha. A las palabras les preceden vocalizaciones articuladas. Las etapas subyacentes son tan ordenadas e inevitables como las que se observan en el campo de la conducta motriz y adaptativa.

La conducta personal social comprende las reacciones personales del niño ante la cultura social del medio en el cual vive. Estas reacciones son tan múltiples y variadas, tan contingentes respecto del ambiente, que parecerían caer fuera del alcance del diagnóstico evolutivo. Aquí como en otros aspectos se encuentra que el moldeamiento de la conducta está determinado por los factores internos del crecimiento. Por ejemplo, el control de la micción y defecación son exigencias culturales del medio, pero su adquisición depende, primariamente, de la madurez neuromotriz. Lo mismo ocurre con un amplio número de habilidades y actitudes del niño: capacidad de alimentarse, higiene, independencia, el juego, colaboración, etc. La conducta personal social está sujeta a variaciones individuales, pero presenta dentro de la normalidad, ciertos límites. (Gesell 1975, p.p. 35-36)

Según Piaget, el crecimiento mental es indisociable del crecimiento físico, especialmente de la maduración de los sistemas nervioso y endocrinos que prosigue hasta alrededor de los 16 años.

Las influencias del ambiente adquieren una importancia cada vez mayor desde el punto de vista orgánico como del mental. La psicología del niño no puede, limitarse a recurrir a factores de maduración biológica, ya que los factores que han de considerarse dependen tanto del ejercicio o de la experiencia adquirida como de la vida social en general. (1976 p. 12)

Piaget dice que:

Los factores biológicos se manifiestan en particular por la maduración del sistema nervioso. Estas interacciones del genoma y del medio físico sin duda, no se deben a la sociedad, y su papel debe tener influencias sobre las funciones cognoscitivas, por lo cual se puede contar con esta posible influencia. El desarrollo de un epigenotipo desde el punto de vista biológico implica la intervención de estadios que presentan un carácter secuencias cada uno es necesario para el siguiente en un orden constante. (1972, p. 49)

Este es uno de los caracteres que se ha creído encontrar en el desarrollo de las operaciones y de las estructuras de la inteligencia. Si esta hipótesis es verdadera, según Piaget, supondría cualquier constancia y uniformidad en el desarrollo, cualquiera que fuera el medio social en cuyo seno se forman los individuos. El examen del desarrollo de las operaciones intelectuales en los numerosos países tomando en cuenta el estudio de los estadios muestra que los factores psicobiológicos no son los únicos determinantes. Si así fuera, que sólo interviniera la acción de la maduración interna del organismo y del sistema nervioso, los estadios no sólo serían secuenciales sino estarían ligados a fechas cronológicas relativamente constantes; como por ejemplo, la --

coordinación de la aprehensión y la visión alrededor de los 4 ó 5 meses, la aparición de la pubertad, etc. Sin embargo, según los individuos y los medios familiares, - escolares y sociales en general, encontramos en los niños de una misma ciudad adelantos o retardos, a veces - considerables, que no contradicen el orden de sucesión, que sigue siendo constante, pero que muestra influencia de otros factores. Debe pues considerarse un segundo - grupo de factores y de sus relaciones posibles con la vida social, pero en principio estos corresponden todavía a actividades propias del comportamiento en general bajo sus aspectos psicobiológicos como colectivos: son los - factores de equilibración en el sentido de autoregula- - ción, que se manifiestan o se construyen en el curso de las actividades propias del comportamiento. (ibid., p.p. 49-50)

FACTORES DEL DESARROLLO SEGUN PIAGET

- a) Factores biológicos.
- b) Factores de equilibración de las acciones.
- c) Factores interindividuales.
- d) Factores culturales.

Existen los factores biológicos o de interacciones del genoma y el medio físico durante el curso del crecimiento y que se manifiestan en lo particular por la madu- ración del sistema nervioso. (ibid., p. 49)

Los factores de equilibración de las acciones son - el dominio de la autoregulación, el desarrollo indivi- - dual es en efecto, función de las actividades múltiples en sus aspectos de ejercicio, experiencia y acción sobre

el medio, etc. Interviene entonces entre aquellas acciones de coordinaciones particulares y aquellas coordinaciones más generales. Esta coordinación general de las acciones supone que los sistemas de autoregulación o -- equilibración dependerán de las circunstancias tanto como de las potencialidades epigenéticas. Pero las operaciones mismas de la inteligencia pueden ser consideradas como formas superiores de estas regulaciones, lo que -- muestra a la vez la importancia de equilibración y su independencia relativa de las preformaciones biológicas. (ibid., p. 50)

Los factores interindividuales. En todos los medios los individuos se informan, colaboran, discuten, se oponen, etc. y este constante intercambio individual interviene durante todo el desarrollo según un proceso de socialización que interesa tanto a la vida social de los niños entre sí, como sus relaciones con los mayores o -- adultos de toda edad. Lo que es evidente es que el niño se beneficia continuamente de los contactos sociales desde su más tierna edad, ello mostraría que además existen ciertos procesos comunes de socialización que interfieren con los procesos de equilibración. (ibid., p. 52)

Los factores culturales que son particulares de ca-

da sociedad y que son transmitidos de manera diferente - en cada una. Este factor está constituida por las tradiciones culturales y las transmisiones educativas que varían de una sociedad a otra. Es en estas expresiones sociales diferenciales en las que se piensa generalmente - cuando se habla de factores sociales.

LOS ESTADIOS SEGUN PIAGET

Piaget (1979, p.p. 42-44) dice que:

1. Para que haya estadios es necesario, en primer lugar que el orden de sucesión de las adquisiciones sea constante. No se trata de cronología, sino de orden de sucesión, lo cual depende de la experiencia anterior de los individuos y no solamente de su maduración. Y sobre todo del medio social que puede acelerar o retrasar la aparición de un estadio o, inclusive impedir su manifestación.

En los estadios, el orden de sucesión de las conductas se puede considerar como constante, es decir que un carácter no aparecerá antes que otro en cierto número de sujetos, y después en un grupo de sujetos diferentes.

2. El carácter integrativo es decir, que las estructuras construidas en una edad dada se conviertan en parte integrante de las estructuras de la edad siguiente, por ejemplo el objeto permanente que se construye en el nivel sensorio-motor será un elemento integrante de las ulteriores nociones de conservación.
3. El carácter de una estructura de conjunto. La estructura como un todo en la que se integran operaciones diferentes, por ejemplo en el nivel de las operaciones concretas en un agrupamiento con los caracteres lógicos de un grupo. En el nivel de la operación formal será un grupo de 4 transformaciones. En la estructura las operaciones que contiene se pueden regir por leyes, de tal manera que una vez alcanzada se pueden determinar todas las operaciones que abarca.
4. Un estadio implica a la vez un nivel de preparación por un parte, y de completamiento por otra. Para las operaciones formales, por ejemplo un estadio de preparación será el período comprendido entre los 11 y los 13 ó 14 años, y el complemento será el nivel de equilibrio que aparece en ese momento.
5. La preparación de las adquisiciones ulteriores puede recaer sobre más de un estadio con diversas superposiciones, y como existen grados diversos de estabilidad en los completamientos es necesario distinguir en toda sucesión de estadios los procesos de formación o de génesis y los de completamiento finales o equilibrio finales.
6. Noción de desnivel el cual no permite hacer una ge-

neralización de los estadios. Los desniveles caracterizan la repetición o la reproducción del mismo - proceso formador en edades diferentes.

Desnivel horizontal cuando una misma operación se aplica a contenidos diferentes; por ejemplo, en el campo de las operaciones concretas un niño sabrá seriar a los 7 u 8 años, cantidades de materia, longitudes, etc. Así mismo, llegar a nociones de conservación relativas a -- esos mismos contenidos. Pero será incapaz de todas estas operaciones en el dominio del peso, pero 2 años más tarde, como término medio sabrá generalizarlas aplicándoles a este nuevo contenido.

Desnivel vertical es la reconstrucción de una estructura por medio de otras operaciones. El niño pequeño que llega hacia el completamiento del período sensorio-motor. Sabrá orientarse en su habitación con idas y venidas.

Pero este grupo es práctico, únicamente y de ninguna manera representativo. Cuando algunos años más tarde trate de representarse estos mismos desplazamientos, imaginarlos o interiorizarlos, en operación, encontraremos etapas análogas de formación pero esta vez en otro plano, en el de la representación.

EL PERIODO DE LA INTELIGENCIA SENSORIO MOTRIZ

Este primer período comprende desde el nacimiento - hasta la aparición del lenguaje, o sea aproximadamente, en el curso de los dos primeros años de existencia. Se divide en 6 estadios:

1. Ejercicios reflejos: cero a un mes.
2. Primeros hábitos: comienzo de los condicionamientos estables y reacciones circulares "primarias" (es decir, relativas al propio cuerpo, por ejemplo chupar el pulgar) de uno a cuatro meses y medio.
3. Coordinación de la visión y de la prensión y comienzo de las reacciones circulares "secundarias" (es decir, relativas a los cuerpos manipulados). Comienzo de la coordinación de los espacios cualitativos, hasta entonces heterogéneos, pero sin búsqueda de los objetos desaparecidos, y comienzo de diferenciación entre fines y medios, pero sin fines previos en el caso de la adquisición de una nueva conducta. De los cuatro y medio a los ocho o nueve meses, aproximadamente.
4. Coordinación de los esquemas secundarios con utilización en ciertos casos, de medios con el fin de alcanzar un nuevo objetivo (muchos medios posibles para un mismo fin y muchos fines posibles para un mismo medio). Comienzo de búsqueda del objeto desaparecido, pero sin coordinación de los desplazamientos (y localizaciones) sucesivos. De los ocho o nueve meses hasta los once o doce meses, aproximadamente.
5. Diferenciación de los esquemas de acción por reacción circular "Terciaria" (variación de las condiciones por exploración y tanteo dirigido) y descubrimiento de nuevos medios. Ejemplos: conductas de soporte (tirar de una manta para acercar el objetivo puesto sobre ella, reacción negativa si el objeto está al lado o más allá del soporte), del hilo y

del bastón (por tanteo). Búsqueda del objeto desaparecido con localizaciones en función de los desplazamientos perceptibles, y comienzo de organización del "grupo práctico de desplazamientos" (idas y venidas en acciones), desde los once o doce meses hasta los dieciocho aproximadamente.

6. Comienzo de interiorización de los esquemas y solución de algunos problemas con detención de la acción y comprensión brusca. Ejemplo: conducta del bastón cuando no fue adquirido por tanteos durante el estadio 5 generalización del grupo práctico de los desplazamientos con incorporación en el sistema de algunas transiciones no perceptibles, desde los 18 meses hasta los 24 aproximadamente.

Estos estadios presentan un carácter bastante sorprendente si se les compara con los estadios del pensamiento representativo ulterior, en el sentido de que constituyen una prefiguración del mismo. En este plano práctico se asiste, según Piaget, a una organización de los movimientos y de los desplazamientos que, centrados en principio sobre el propio cuerpo. Se descentran paulatinamente y llegan a un espacio en el cual el niño se sitúa él mismo como un elemento entre los cuatro (como un sistema de objetos permanentes que comprende su cuerpo del mismo modo que los otros). Vemos allí, en pequeño y en el plano práctico, exactamente el mismo proceso de descentralización progresiva que encontraremos en el nivel representativo, en términos de operaciones mentales y no simplemente de acciones. (ibidem, p. 46)

FACTORES DEL DESARROLLO SEGUN H. WALLON

Para H. Wallon la herencia no es como se cree con -

veniente, una simple semejanza entre antepasados y descendientes; ello viene a parar en un gran número de casos, pero con una constancia demasiado débil para constituir su propiedad fundamental. Ante todo la herencia aparece como un fenómeno de continuidad que asegura de generación en generación la estabilidad del tipo y, en el individuo mismo la unidad de su personalidad lo que se perpetúa, es pues, menos la apariencia exterior y los caracteres visibles lo que los biólogos llaman fenotipo, que las propiedades fisicoquímicas profundas, el genotipo, que representa la constitución hereditaria fundamental. La herencia no es una fuerza fatal que actúa mecánicamente. Es más bien una orientación general, una directiva de conjunto a posibilidades muy diversas, capaz de permitir numerosas variaciones exteriores en relación con el fenotipo. (Wallon 1953, p. 17)

Los factores del desarrollo psíquico son por lo tanto, múltiples y complejos. Al mismo tiempo en que las posibilidades actuales del ser y las correspondientes condiciones de vida llegan a un equilibrio estable, también se hace presente el cambio, cuya causa es ajena a esta exacta relación funcional. Esta causalidad orgánica comporta los factores generales, del crecimiento (desarrollo biológico corporal), 2º el desarrollo del sistema nervioso, 3º el desarrollo de los sistemas simpático y endocrino (función de las hormonas). (ibidem p. 19)

En la evolución psicológica hay momentos en que las condiciones son tales que se hace posible un nuevo orden. Wallon insiste particularmente en la adaptación, cada día más íntima del individuo en vías de desarrollo, adaptación que consigue a través de crisis. Pero la realidad de un estadio o etapa no es simple. Un estadio no suce-

de pura y simplemente al que lo ha precedido se observan anticipaciones funcionales, alternancias y fenómenos de - integración. Las fases corresponden a la alternancia - que se observa entre los momentos que la energía se gasta y aquellos en que se reserva o recobra. Por ejemplo en la etapa de la vida intrauterina en que la fase del - sueño llena exclusivamente.

LAS ETAPAS DE LA PERSONALIDAD EN EL NIÑO SEGUN WALLON
(1979)

La primera etapa del desarrollo es la de la vida intrauterina coincide con un anabolismo casi total.

En el cuarto mes de embarazo se presentan reaccio - nes motrices como una posible respuesta a excitaciones - internas o aún externas por intermedio de la madre. El organismo de la madre provee a todas las necesidades del feto, e incluso se adelanta al sentimiento de la necesi - dad. Se está en un caso de parasitismo total o dependen - cia biológica completa. Las reacciones motrices del fe - to son reflejos de postura como los que se observarán en el recién nacido. Del nacimiento se puede partir a una nueva etapa. En la que el niño para sus necesidades de - pende de él mismo. Su primer reflejo respiratorio está ligado a su entrada en el mundo aéreo. Para todo lo de - más necesita ayuda de su ambiente y particularmente de - su madre. /En este estadio los gestos del niño se semejan más a crisis motrices que a movimientos coordinados. Son simples descargas musculares tan bruscas e imprecisas en los miembros superiores como precipitadas y automáticas en los miembros inferiores. Encontrándose las piernas - como animadas por un movimiento de pedaleo y los pies en un agitado vaivén. Es un estadio de impulsividad motriz. Durante este período los progresos consisten en una dis -

tribución del tono a través de los músculos, en puntos de apoyo tomados del medio exterior y la formación de reflejos condicionados que se ligan a dos grandes necesidades, de alimentación y posturales (necesidad de cambio de posición, de ser mecido o sostenido). Las reacciones condicionadas adquieren un carácter expresivo, por la relación que existe por ejemplo entre el grito y la satisfacción del deseo alimentario y la persona que lo proporciona. El grito se convierte en la señal del deseo alimentario. (Existe una comprensión mutua de deseos entre el niño y su madre, expresada por gestos, actitudes o mí mica cuya base es afectiva.)

Las relaciones del niño con los demás como medio de satisfacción de sus necesidades, es un signo de socialización de primer inicio integrados en su vida psíquica.

A la edad de 6 meses ya sabe desplegar una extensa gama de matices emocionales: cólera, dolor, pena, alegría. Anteriormente ya respondía con una sonrisa a la de su madre. Este estadio puede llamarse estadio emocional. El niño se encuentra vinculado a su ambiente familiar de tal manera que se halla difundido en ella. Su personalidad no está delimitada, es un período de subjetivismo radical. Está ligado por una simbiosis afectiva con su ambiente familiar, semejante a la del período fetal.

Hacia el fin del primer año o comienzo del siguiente, el niño se abre al mundo exterior. Se podría decir que es el despertar del reflejo de orientación o de investigación. El niño responde a las impresiones que ejercen los objetos sobre él produciendo gestos dirigidos hacia ellas. No es que las identifique aún percepti

vamente, ni por sí mismo.

En su actividad sensorio-motriz se diferencia por la ley del efecto. Sus emociones o manipulaciones sobre los objetos, en una reacción circular le permiten observar efectos, modificar sus acciones y observar los nuevos efectos. A esta edad la maduración progresiva de los centros nerviosos ha conectado entre sí los diferentes campos sensoriales y motores de la corteza cerebral.

Sus manipulaciones no exceden las de su espacio cercano por lo tanto no son suficientes. La prolongación de este estadio sensorio-motriz puede alcanzar a dos dominios importantes el de la marcha y el de la palabra.

Sólo los desplazamientos del niño le permitirán integrar en el mismo espacio sus ámbitos sucesivos. El niño reduce su espacio, descubriendo y encontrando los objetos que se encuentran a su alrededor. Las primeras palabras del niño versan sobre los objetos y el lugar donde están. El nombre ayuda al niño a separar al objeto del contexto al que pertenece.

Pero al mismo tiempo que se realizan los progresos del conocimiento, se prepara otro estadio que recuerda al estadio emotivo por más que se le oponga.

En el primer caso la persona del niño está como mezclada en el ambiente: en el segundo parece contraerse en núcleo de resistencia, para luego querer apropiárselo. En el intervalo se insertan ejercicios y juegos, en los que el niño se dirige alternativamente a los polos de una misma situación, de manera a ser en ella el persona-

je activo y pasivo por turnos, como si tratara de experimentar, los dos polos de una misma situación.

Con estos juegos de alternancia (dar y recibir una palmada, esconderse y buscar) tienen parentesco los monólogos dialogados en los que el niño presta su voz a dos interlocutores que se responden, ambos con una entonación diferente.

LAS ETAPAS DEL NIÑO EN EL PSICOANÁLISIS

Los estadios o etapas en psicoanálisis representan estructuras sucesivas y se suceden en el mismo orden tienen en suma un interés biológico general, puesto que las acompaña cierto número de rasgos de carácter. Freud -- 1905 describe los estadios o etapas del desarrollo psicosexual en donde se establece un flujo de la libido de objeto a objeto, que marcha a lo largo de un camino genéticamente prescrito que puede variar de una persona a otra.

Las etapas que se describen comenta (Charles Brenner)

"no están separadas una de otra como podría implicarlo su presentación esquemática, en realidad cada etapa se compenetra con la siguiente de modo que la transición es muy gradual" "por la misma razón los tiempos de duración de cada etapa deben tomarse como muy aproximados".

Etapa oral de 0 meses a 1 año 6 meses. El interés del niño recae en los alimentos en lo que absorbe la boca, los labios y la lengua son los principales órganos que se ponen en juego en esta etapa, sus deseos y gratificaciones son primordialmente orales, el succionar, tomar con la boca y morder son sus principales fuentes de placer.

Estadio anal de 1 año 6 meses a los 3 años. El interés primordial gira alrededor de la mucosa anal que se constituye en el lugar más importante de tensiones y gratificaciones sexuales en relación al dominio de los esfínteres. Estas sanciones de agrado y desagrado están asociadas con la expulsión o retención de los heces convirtiéndose en los objetos de máximo interés para el niño.

El tercer estadio es el estadio fálico en el cual el niño se interesa en sus órganos genitales y en las muchas cosas de estos órganos. Es una fase caracterizada por el complejo de castración, en el sentido de que los niños y las niñas tienen una ansiedad especial respecto a la formación de los sexos, las niñas al pensar que les falta un órgano y los niños al temer perderlo.

El cuarto estadio es el estadio genital en el cual el niño se concentra en las partes genitales. Es un período caracterizado por el complejo de edipo y por la creación del superyó.

Estadio de latencia que se extiende desde alrededor de los 6 años y medio hasta los once o doce años. Es un período en el cual los intereses intelectuales y motores parecen aventajar a los otros intereses desde el punto de vista de la sexualidad.

Por último se encuentra el estadio de la pubertad, caracterizado por la maduración de las glándulas genitales, el desarrollo de algunos caracteres secundarios y cierta maduración intelectual.

RASGOS DE CARACTER CORRESPONDIENTES

Según R. de Saussure en la fase oral, se ve una -- enorme dependencia con respecto al objeto. Esta parece ser sensual: en primer lugar, ligarse a todos los aspectos de la nutrición y más tarde a los siete u ocho meses, convertirse en una dependencia visual. Rene Spitz realizó experiencias que muestran que a esa edad los -- niños comienzan a reconocer a su madre. Mientras que -- antes de los ocho meses sonríen a cualquier persona, a -- partir de esa edad realizan una selección: sonríen a su madre y hacen muecas cuando se les acercan otras personas. (1979, p.p. 26-27)

En este período el niño se identifica con su madre y esta identificación se va acentuando hasta los dos -- años, edad en que parece ser crítica. Cuando se ha formado, en esta etapa una relación entre el niño y la madre y esta relación se interrumpe bruscamente por un período de más de 3 meses, el niño entra en un estado de -- regresión y de depresión graves; si este período se prolonga hasta los 6 meses, el niño presenta fenómenos de -- regresión irreversibles. Esto indica que esta fase oral es sumamente importante desde el punto de vista de seguridad del niño.

El estadio anal (fin del primer año comienzo del se -- gundo) se caracteriza por una agobiante ansia de posesión. El niño necesita en todo momento el objeto que le agrada. Esto quizá, es la consecuencia de que el niño -- de esa edad es incapaz de tener un esquema mental de la persona, por lo cual necesita la presencia de esa persona para poder representársela. Por ello la reclama se -- irrita cuando no está presente y, en cierta medida quiere absorberla y destruirla si no está a su merced. Se --

puede decir que esta fase es demasiado ambiental desde el punto de vista afectivo. (1)

(1) Se han considerado solo rasgos de carácter del estadio oral y anal, por cubrir la primera infancia (objeto del trabajo).

CAPITULO II

TERMINOLOGIA SOBRE EL RECIEN NACIDO
SEGUN A. GESELL Y MC. GRAW

El recién nacido hasta los 4-6 meses, está esencialmente gobernado por reflejos innatos, cuya sensibilidad es antes que todo intero y propioceptiva, y cuyo tono está constituido por una mezcla de hipotonía hipertonía. - Es un ser subcortical.

Motilidad espontánea
Irwin (1930) distingue en el recién nacido una actividad en masa y una actividad segmentaria.

Actividad en masa en toda la musculatura que se caracteriza por la irradiación difusa del movimiento, y por ser anárquica, explosiva e inadaptada.

Actividad segmentaria es bilateral y asimétrica, - la extensión y flexión de los miembros, el cruce y descruce de los pies (movimiento de mecheco de H. Wallon). Hoy movimiento de la mano el puño con el pulgar escondido y los dedos en forma de abanico.

Actividades de postura
Están regidas por asimetría y tendencia a la flexión.



Fig. 18 Recién nacido en decúbito supino la cabeza esta vuelta de lado, los miembros asimétricos.

Reflejos Primarios

Reflejo de Moro

Consiste en un movimiento de aducción que ocurre como respuesta a una multitud de estímulos, tales como ruido, movimientos bruscos, luz, etc.

Moro recomienda para que se dé la respuesta: Un golpe seco en la mesa. (Fig. 4)



Fig. 4 Reflejo de Moro (técnica de Moro).



Fig. 4 bis Reflejo de Moro (técnica de A. Thomas).

Marcha primaria o reflejo de caminar en el recién nacido. Al tomar al recién nacido por los costados y hacer que las plantas de los pies se apoyen en una superficie dura, se logra un movimiento rítmico de las piernas, muy semejante al que ejecuta un ciclista. Desaparece alrededor de los dos meses.

Reflejo de enderezamiento estático.

El recién nacido solo extiende la espalda, los miembros inferiores doblados. (Fig. 3)

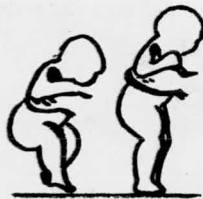


Fig. 3 Reflejo de enderezamiento estático.

En la primera semana es incostante ya que algunos recién nacidos se caen por su hipotonía.

Desaparece entre el primer y el segundo mes.

Postura del recién nacido

Gesell lo llama reflejo -
tónico cervical, (posi-
ción de esgrimista), com-
prueba que la rotación de
la cabeza se une a la ex-
tensión de los miembros.

El recién nacido en decú-
bito ventral (Fig. 19). -
La cabeza está vuelta de
lado, la mejilla aplasta-
da permitiendo la respira-
ción.

El resto del cuerpo enco-
gidos, doblados los codos,
los brazos pegados al --
cuerpo.

Esta posición puede lle-
gar a ser una actitud rít-
mica alternada logrando -
el reflejo de reptación.
Desaparece a los 3 meses.



Fig. 19 Recién nacido en
decúbito ventral.

El recién nacido sentado
deja caer la cabeza hacia
adelante (Fig. 21).
Algunos recién nacidos -
tienden a incorporarse, -
ya que los miembros infe-
riores no pueden extender-
se debido a la hipertonia
de los flexores.



Fig. 21 Recién nacido sen-
tado.

Reflejo de prensión palmar

Se busca mediante estímulo de palma de la mano con cualquier objeto, procurando estimular desde abajo hacia arriba y con los brazos del niño elevados. Puede desaparecer en el sueño.

Se disipará a los 2 meses. (Fig. 5)



Fig. 5 Reflejo grasping.

Reflejo de succión

Se estimula fácilmente con la introducción de cualquier objeto en la boca. Se obtiene de manera óptima unas dos horas después de la alimentación del recién nacido, y puede buscarse con un chupón o el dedo meñique del niño.

Reflejos esteotendinosos

El tendón de aquiles no puede ser destacado fácilmente en el recién nacido.

Reflejo de prensión plantar

Se puede lograr al estimular el surco que se forma entre los dedos y la planta del pie con flexión de los primeros. (Fig. 6)

Fig. 6 Grasping de los dedos del pie.



Reflejo de Babinsky

Cuando las palmas de las manos son comprimidas simultáneamente con los pulgares, el recién nacido abre la boca ampliamente.

Reflejo cócleo-palpebral

Al producir un ruido cerca del pabellón auricular, se desencadena un parpadeo casi instantáneo.

Tono muscular de la cabeza

La cabeza se balancea y sigue las indicaciones del cuerpo. (Fig. 22)

Fig. 22 Recién nacido cabeza colgante.



Al coger al niño por las manos y llevarlo de la posición decúbito dorsal a la posición sentada, la cabeza se cae completamente hacia atrás. (Fig. 23) Gesell.

Fig. 23 Cabeza hacia atrás.



Mímica facial

En el recién nacido no - existe una mímica facial voluntaria. Algunos autores dicen haber visto sonreír a niños de 10 días. La motilidad facial está inadaptada. Unicamente - el grupo muscular que es el de la boca escapa a esta regla.

Musculatura labioglosa ringea Gesell.

Los labios del recién nacido pueden apretar el pezón con fuerza para hacer hermética la oclusión.

Gesell e Ilg. insisten - que el recién nacido es incapaz de aspirar (como nosotros al beber en una taza o con ayuda de una paja).

Aparato de la visión

Los ojos del recién nacido tienen un color grisáceo, pueden estar inmóviles o animados de pequeños movimientos. El globo ocular se dirige irregularmente hacia una fente humana. Este hecho parece demostrar que el recién nacido tiene cierta sensibilidad visual. Hasta la 6/a. semana hay inicio de una percepción visual.

Audición

Parece que en el recién nacido no existe transmisión auditiva.

Que las observaciones - observadas ante el reflejo de Moro, sean solamente respuestas por el desplazamiento del aire o una sensación vibratoria transmitida por vía ósea.

Tono de los miembros supe
riores

Se señala la resistencia ofrecida a las tentativas de extensión del antebrazo sobre el brazo y la mo
vilización de todo el --
tronco cuando se practica la maniobra del pañuelo. (Fig. 11)



Fig. 11 Maniobra del pañue-
lo.

Tono de los miembros infe
riores

La fórmula tónica se ca -
racteriza por: el ángulo
poplíteo inferior a 90° .
(Fig. 24)



Fig. 24 Recién nacido: án-
gulo poplíteo.

El ángulo de los aductores
comprendido entre 30° y -
 50° . (Fig. 25)

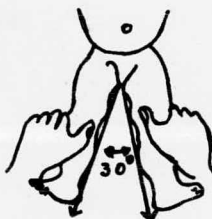


Fig. 25 Recién nacido: án-
gulo de los aductores.

Funciones vegetativas

La termorregulación del recién nacido es ligeramente superior al principio a la de la madre; luego baja de 1 y medio a 2°, alcanzando 36°, incluso desciende más. (Dunham 1974)

Sueño

El recién nacido duerme, normalmente 19 horas de las 24. (Gesell)

Grito

El grito normal del recién nacido es vigoroso, impaciente sobre todo si tiene hambre, y cesa cuando se ha saciado.

El hipo y el estornudo son manifestaciones regulares en el recién nacido. La tos y el bostezo son más raras. (Mc. Graw)

SECUENCIAS DEL DESARROLLO

Principales secuencias del desarrollo durante los dos primeros años tomando en cuenta la ley céfalocaudal de Goghill (1929) y los períodos estudiados por Gesell. (p. 93)

1 a 2 meses

Enderezamiento de la cabeza su eje se halla aún ligeramente inclinado hacia adelante.

3 meses

Sostenimiento de la cabeza que está en ligera hiperextensión. (Fig. 26)

4 meses

5 meses



Fig. 26 Control de la cabeza a los 3 meses.

En esta posición el niño es capaz de levantar la cabeza por un instante. (Fig. 27)



Fig. 27 Cabeza en posición de decúbito prono a un mes.

Cabeza de manera estable en la prolongación de los hombros. (Fig. 28)



Fig. 28 Cabeza en posición decúbito prono a los tres meses.

Se incorpora sobre sus miembros superiores extendidos, la cabeza se halla en hipertensión. (Fig. 29)



Fig. 29 Cabeza en hipertensión.

DECUBITO DORSAL

3 meses

Principio del breve período de simetría en espejo. (Fig. 30)



Fig. 30 Fase simétrica 4 meses.

4 meses

5 meses

Es capaz de levantar la cabeza del plano de la cama. Adquisición del dominio de la cabeza. (Fig. 31)



Fig. 31 Recién nacido atraído a la posición sentada.

EN DECUBITO DORSAL HACIA LA POSICION SENTADA

3-4 meses

Cuando se ejerce una tracción hacia adelante, la cabeza sigue el plano de los hombros. (Fig. 33)



Fig. 33 Niño de 3-4 meses atraído hacia la posición sentada, la cabeza sigue.

5 meses

Ante la misma tracción el niño realiza un esfuerzo activo, se encoje y lleva voluntariamente la cabeza adelante. (Fig. 34)



Fig. 34 Cinco meses, esfuerzo activo.

TRONCO Y POSICION SENTADA

1 a 2
meses

4 meses

6 meses

7 meses

8 meses

En esta posición el niño se puede mantener sentado sujeto por breve tiempo. Debido a la curvatura en el nivel lumbar. (Fig. 37)



Fig. 37 Niño de cuatro meses sentado.

La rectitud alcanza el centro de la columna lumbar, todavía existe un ángulo agudo entre el plano de la espalda el niño se puede mantener en equilibrio sobre las manos. Tiene de a irse de lado. (Fig. 38)



Fig. 38 Niño de seis meses sentado.

Posee el dominio de la posición sentada. La espalda está recta como una I, las piernas en ángulo recto. Puede girar alrededor de su eje sin perder el equilibrio. Puede sentarse sólo de la posición supina. (Fig. 39)



Fig. 39 Niño de ocho meses sentado.

POSICION DE PIE

El reflejo de enjereza miento del recién nacido desaparece entre el primero y el segundo mes.

Puesto de pie se yergue apoyándose en las piernas en forma enérgica. Permanece un instante en esta posición.

Es capaz de mantenerse mayor rato pero con un apoyo.

POSICION DE PIE

9 meses

Puesto en pie hecha las nalgas atrás. (Fig. 41)



10 meses

Es capaz de mantenerse con un mínimo de apoyo. Así mismo, agacharse y levantarse. (Fig. 42)



14 meses

Puede ponerse de pie sólo, se incorpora todavía a semejanza del mono, adelantando primero las manos. Más tarde, 1 ó 2 meses se levantará merced al relajamiento de los miembros inferiores y el impulso de los superiores.

Fig. 41 El niño de 8-9 meses hecha las nalgas atrás.

Fig. 42 Niño de 10 meses Cardosis lumbar.

MOVIMIENTO A GATAS

3 meses

La reptación refleja desah parece a los 3 meses.

4 meses

La actividad vuelve a nivel de miembros superiores.

Es el principio de Graw. (Fig. 45)

7 meses

Se presenta un inicio de levantamiento del abdomen. (Fig. 46)

La reptación aparece en estos 2 meses. Es capaz de pasar de la posición sentada a la de gata, y la inversa. (Fig. 47)

A finales del primer año hay niños que caminarán como un oso, les falta poco para andar correctamente.



Fig. 45 Graw



Fig. 46 - Niño de 7-8 meses sobre las palmas y las rodillas.



Fig. 47 Reptación.

CAMINAR

1 a 2 meses

El andar automática desaparece a los dos meses.

5 meses

Intenta dar pasos.

6 meses

Intenta dar pasos.

9 a 10 meses

En este período el niño se contempla los pies. Es el indicio de una nueva coordinación.

15-18 meses

En el niño un poco mayor se podrá analizar su actitud para subir y bajar escaleras. (Fig. 48, 48 bis)



Fig. 48 El niño sube sujeto escalón por escalón.

2 años

A partir de los 2 años ó 2 años y medio, el niño es capaz de alternar los pies al subir, al bajar sólo lo hará cuando tenga 3 años y medio. (Fig. - 48 Ter.)

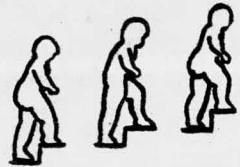


Fig. 48 Ter. El niño sube alternando los pies.



Fig. 48 bis. El niño sube sólo, escalón por escalón.

DESARROLLO MOTOR DE LOS MIEMBROS
LA EVOLUCION DEL TONO

10 meses

1. El ángulo poplíteo.

Se da entre los 20 y 24 meses, período de la gran hipotonía. Equivale a 180° . (Fig. 49)



Fig. 49 Ángulo poplíteo a los dos años.

2. El ángulo de los aductores.

A los 2 años se presenta con 150° . (Fig. 50)



Fig. 50 Ángulo de los aductores a los dos años.

3. Ángulo de impulsión del tronco.

Equivale 90° entre 20 y 24 meses.

4. Flexibilidad del talón.

A los 6 meses toca la -
faz superior de las nalgas.

5. El movimiento de pañuelo.

A fines del 2° año el -
brazo se lleva a la po
sición transversal horiz
ontal. (Fig. 11)



Fig. 11 Maniobra del -
pañuelo.

6. Angulo de flexión de la muñeca.

Es generalmente recto -
no se modifica mucho.
(Fig. 12)



Fig. 12 Angulo de fle-
xión de la muñeca.

PRENSION

1 a 2 meses

El reflejo de ci
rre de la mano d
saparece hacia -
los 2 meses.

3 meses

El niño al ver el
objeto, agita los
brazos. (Fig. 51)



Fig. 51 El niño
agita los brazos:
3 meses.

4 meses

Comienza la pre
voluntaria. El niño
fija su mirada en -
el cubo se aproxima
a el con un movi- -
miento del brazo la
teral y lo pre
sona en forma c
bito pal
mar. (Fig. 52)



Fig. 52 Cuatro me-
ses pre
son c
bito
pal
mar.

6 meses

Pre
son pal
mar -
simple. Con los
últimos dedos y -
la palma. Cuando
quiere coger un -
objeto pequeño -
rasca la superfi
cie. (Fig. 16)

7 - 8 meses

Radio pal
mar movi
miento de palma y
el pulgar como to
pe. Aparece la -
pre
son fin
a con
un esbozo de opo
sición del pulgar.
(Fig. 53)

7 - 8 meses

Movimiento para
caí
das de la mano.
(Fig. 58)



Fig. 16 Pre
son
rascado.



Fig. 53 7-8 me -
ses, pin
za infe
rior.



Fig. 58 Fu
nción pa
rachutista de la m
no.

8 meses

El niño es capaz de sujetar un objeto en cada mano. (Fig. 54)

9 meses

Preñión radio digital, la aproximación es directa, participa la artículación radio cubital inferior.

10-12 meses

Preñión en pinza entre el pulgar y el índice. (Fig. 55)

Individualización de la pinza. Oposición del pulgar y el índice de los que se separan los demás dedos dispuestos en escalera. (Fig. 56)



Fig. 54 Niño de 7-8 meses un objeto en cada mano.



Fig. 55 Mano no escalonada.



Fig. 56 Individualización de la pinza pulgar e índice.

Finales del 1er. año

A partir de ese momento abre voluntariamente la mano, puede dar un objeto, colocarlo en una taza.

1er. año

El niño es capaz de arrojar un objeto en forma voluntaria. (Fig. 57)

La mano determina el juego complejo de las articulaciones de los miembros superiores. Le permite actuar sobre el mundo exterior. Aparece la praxis capital que es el uso del lápiz.



Fig. 57 Alojamiento voluntario.

SECUENCIAS SENSORIALES

6 semanas

La persecu --
ción ocular -
de un objeto
en movimiento
de una luz o
de personas -
se perfeccio-
na en esta -
edad. El ni-
ño responde -
con una mími-
ca facial. La
sonrisa.

3 meses

Fijación vi-
sual. Se ob-
servan los -
movimientos
de los bra -
zos en res -
puesta a la
aparición de
objetos en -
el campo vi-
sual.

4 meses

Visión fina. -
La visión fina
se desarrolla
el niño comien-
za a ver obje-
tos de peque -
ñas dimensio -
nes.

Al año dis-
tingue los
colores.

Al año y 1/2

El niño toca
las imágenes
y pronto es -
capaz de seña-
larlas con el
dedo.

La visión le permite al niño conocer las inmediacio-
nes afectivas del rostro humano, la captación de afectos,
los cuales enriquecen sus manifestaciones afectivos tam-
bién.

DESARROLLO DE LA AUDICION

Deberá esperarse de dos semanas a un mes para que el niño sea sensible a la voz humana.

Recién nacido	6 semanas a 2 meses	5 a 6 meses
La primera reacción en presencia de un ruido es una explosión de motilidad o reflejo de Moro.	En la tercera reacción, responderá, con una mímica facial, responde con una sonrisa.	El niño vuelve la cabeza en dirección al origen del sonido que puede localizar. Es difícil decir en que momento el niño se vuelve sensible al ritmo.
La segunda reacción inhibe sus movimientos para escuchar.		

Principios del 2do. año

Algunos niños bailan al oír la radio y el final del mismo año son capaces de repetir la música sencilla.

LENGUAJE

El lenguaje es en realidad una actividad extraordinariamente compleja, heterogénea en sus componentes, -- siendo unos intrínsecos, los otros aportados por el ambiente y difícilmente dissociables del conjunto del desarrollo.

Evolución

Recién nacido	2do. mes	5° y 6° mes
Los fonemas en esta edad son 7.	El niño juega con sus vocalizaciones.	Se vuelve sensible -- ante determinados gestos. (Ch. Buhler 1930)

A partir del 6° mes

El niño selecciona algunos fonemas y se adiestra en repetirlos: ma, pa, ta. Lo repite, por lo que le rodea a su objeto. (Es la primera utilización simbólica del lenguaje. (S.M. Baldwin 1895).

Al final del 1er. año

El niño comprende lo que se le pregunta: ¿Dónde está papá? Señalándolo. Señala con el dedo una imagen antes de nombrarla. Después, aprende a gesticular, a aplaudir en eco con el ritmo señalado. Puede decir adiós con las manos.

A mediados del 2° año

Tomará la iniciativa para preguntar el nombre de los objetos utiliza la palabra frase.

NIVELES DEL LENGUAJE

1a.	2a.	3a.	4a.
Fase-vagido	Fase-Gorgeo	Fase-aisla- miento de sonidos si- lá-bicos.	Fase-jerga
	2° y 3er. mes	6° mes	Principios del 2° año
	Juego vocal que permite al niño -- ejercitar -- su aparato de fonación.	El niño - oye y los reproduce ma-ma-pa- pa-ta-ta.	Parece el resulta- do de una imita- ción del ritmo de la frase del adul- to. Es un juego y un - ensayo.

5a. Fase

Acrecenta -
miento del
vocabulario,
es difícil
fijar el nú-
mero de pa-
labras que
utiliza el
niño.

6a. Fase

Palabra --
asociadas y
frases. A
los 20 me-
ses, el ni-
ño comienza
a desenvol-
ver sus pa-
labras: --
nene-pupa,
papa, ido.

O. Irwin (1952)

- Las vocales son más frecuentes en el 1er. año y menos frecuentes en el 2º año.
- Las consonantes iniciales (p) en el 1er. año y siguen con frecuencia en el 2º año.
- El niño pequeño con frecuencia corta las palabras - ejem. en la palabra pan utiliza pa la (n) al final es raro que la pronuncie.

La progresión señalado por M. E. Smith (1926)

10 meses	1 palabra	Ganancia
12 meses	3 palabras	2
15 meses	19 palabras	16
18 meses	22 palabras	3
21 meses	118 palabras	96
24 meses	272 palabras	154

Se señala que en la mayoría de los estudios persiste una escasa ganancia antes de los 18 meses. Una buena explicación es: la interferencia con el aprendizaje del andar. Parece que existe un equilibrio entre los progresos lingüísticos y los procesos motores.

CAPITULO III

LA HERENCIA COMO PARTE DEL DESARROLLO

LA NOCION DE HERENCIA

Se conocen las leyes de transmisión hereditaria de caracteres tales como el color de los ojos por ejemplo, pero existe mucho menos avance en lo que concierne a las aptitudes psicológicas o los rasgos caracterológicos. En el plano de la inteligencia general se han hecho numerosas investigaciones sobre las semejanzas entre padres e hijos, a través de pruebas de inteligencia se han comparado los resultados de los padres con los de los hijos, se advierte que existe mucha semejanza entre padres e hijos y entre hermanos, en la calidad de los rendimientos, tal semejanza es mucho más acentuada cuando se compara el rendimiento con gemelos idénticos. Otras investigaciones señalan la aparición gradual de un parentesco adquirido por la adopción en lo que se refiere al nivel intelectual que se va aproximando al de los padres adoptivos disminuyendo la correlación entre los hermanos, cuando estos se educan en ambientes distintos. (Osterrieth P. 1978, p. 24)

Según Dobzhansky lo que se hereda no es tal o cual rasgo de carácter fenotípico particular sino una potencialidad genotípica hacia una respuesta de desarrollo de un organismo respecto a su entorno. (Citado en la obra de Ajuriaguerra 1969, p. 98)

Se puede decir que la acción del medio no es independiente de las disposiciones hereditarias, según la presencia o ausencia de algunas de estas, el factor del medio tendrá una influencia decisiva y determinante so -

bre la organización psicológica del individuo, o al contrario al no encontrar sensibilidad y reactividad, ni despertar ningún eco no tendrá nada que repercuta. Es posible comprender así que una misma disposición hereditaria tenga gran número de oportunidades de manifestarse muy diferentemente, a nivel conductual, según las épocas, los ambiente y la historia de los individuos.

Lejos de negar el papel de la herencia sobre el plano psicológico, los psicólogos actuales le reconocen toda su importancia, aunque las modalidades de su acción - sean raramente evidentes. (ibid. p. 30)

EL GRUPO FAMILIAR

Por lo que se refiere al medio, nos referiremos al medio familiar tomando en cuenta su función como grupo social dentro de cuyos límites se ubican las instancias más importantes que van a permitir el desarrollo psicológico del niño.

EL GRUPO SOCIAL

La distribución de la población en grupos sociales y las dimensiones, el número y las características de estos grupos son aspectos importantes de la estructura de una sociedad.

Para la investigación es difícil establecer una distinción rígida entre el estudio de los grupos y el estudio de las instituciones, puesto que las instituciones - dependen de las actividades de los grupos.

Un grupo social puede ser definido como un agregado

de individuos en el que existen relaciones definidas entre los mismos que lo componen y cada uno de ellos es consciente del grupo y de sus símbolos.

"En otras palabras un grupo social tiene, por lo menos, una estructura y una organización rudimentaria (incluyendo ritos, reglas, etc.) y una base psicológica constituida por la conciencia de sus miembros, una familia, un pueblo, una nación, un sindicato o un partido político, son grupos sociales en el sentido indicado". (Battmore, 1973, p. 101)

Los grupos sociales pueden clasificarse de acuerdo al carácter de las relaciones entre sus miembros. Estas relaciones pueden tener carácter sexual, afectivo, social, económico, etc., por ejemplo las relaciones familiares, las festividades religiosas, nacionalidad, las actividades productivas, etc.

Al hablar de sociedades se necesita considerar qué es lo que caracteriza a ésta.

Así por ejemplo, Ginsberg considera a la estructura social como el complejo de los principales grupos e instituciones que constituyen las sociedades. (ibidem p. 115)

Nadel y C. Whright Mills utilizan la noción de rol social, Nadel dice

"llegamos a la estructura de una sociedad abstractando a partir de la población concreta y de su comportamiento el módulo o red, (o siste

ma) de relaciones entre los actores, en su capacidad de desempeñar papeles o roles que se relacionan recíprocamente". (ibidem, p. 116)

Gerth y Mills dicen:

"el concepto de rol es término claro de nuestra definición de institución, del mismo modo que el rol es la unidad que utilizamos para construir nuestro concepto de institución, esta última es la unidad que utilizamos para construir nuestro concepto de estructura social". (ibid)

Para los autores la explicación del papel que desempeñan los individuos dentro de las instituciones, y que como se dijo tiene una finalidad de acuerdo al carácter de las relaciones que mantienen entre sí, está tan relacionado como el papel de las instituciones dentro de la estructura social. (Citado en la obra de Battmore, 1977)

Partiendo de lo anterior y de acuerdo al autor se puede elegir la concepción que considera la estructura social como el complejo de las principales instituciones y de los principales grupos.

Aún cuando no se ha definido extensamente cuales son las principales instituciones y los principales grupos que coexisten dentro de ella. El propósito es tener una visión general del papel que desempeñan las instituciones, y particularizar una institución de tipo educativo que se relacione con la familia.

Se puede demostrar que la existencia de la sociedad

requiere de un número de ordenamientos o de procesos, C, estando de acuerdo con el autor cuando se dice, que existen algunas premisas funcionales de la sociedad.

Las exigencias mínimas parecen ser las siguientes:

1) Un sistema de comunicación, 2) Un sistema económico, que gira en torno a la producción y la distribu-ción de mercancías, 3) Organismos y ordenamientos (in-cluyendo la familia y la educación) para la socializa-ción de las nuevas generaciones, 4) Un sistema de auto-ridad y de distribución del poder y quizá 5) Un sistema de valores que mantenga o incremente la coesión social y otorgue reconocimiento social a acontecimientos personales significativos tales como: el nacimiento, la puber-tad, el noviazgo, el matrimonio y la muerte. Las insti-tuciones y los grupos principales son los que se ocupan de estas exigencias básicas (salvo la primera satisfecha en cuanto existe un lenguaje). (ibid. p. 118)

LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA Y SUS FUNCIONES

La importancia de las relaciones afectivas entre pa-dres e hijos deriva de las emociones parentales, que rige-nen de alguna manera el comportamiento de los padres hacia los hijos.

Rivers llegó a sugerir que toda la propiedad priva-da deriva de sentimientos de familia. Observa como ciera-tas aves tienen propiedad en la tierra durante la esta-ción de la crianza, pero no en otro tiempo. (Citado en la obra de Rusell, 1976)

La importancia de los padres, desde el punto de vis-ta del hijo de corta edad, consiste en que este reciba -

de ellos un afecto que no se brinda a ninguna otra persona, con excepción de sus hermanos y hermanas. (Russell, B. 1976)

"En la familia estricta se agrupan cuatro funciones fundamentales de la vida social humana: La sexual, la económica, la reproductora y la educativa". (Battmore, 1973, p. 171)

Kingsley Davis habla de cuatro grandes funciones sociales: "reproducción, mantenimiento de los hijos menores, colocación y socialización". Las funciones psicológicas son esencialmente, la satisfacción de las necesidades sexuales de los cónyuges, la necesidad de afecto y seguridad tanto para los padres como para los hijos, junto con otras que forman parte del ambiente familiar. -- (ibid., p. 171)

En lo que se refiere a la función social ya hemos mencionado el papel que cumple a nivel religioso como sacramento, por ejemplo en la religión católica e hinduista, cuya finalidad es la procreación.

En cuanto a su función económica, uno de los principales factores de conservación según Levi-Strauss es la cooperación económica basada en la división del trabajo entre los sexos. (ibid., p. 172)

La función principal de la familia estricta es la que se refiere a nivel económico, a la manutención de los hijos y a nivel social como agente de transmisión de valores.

La familia en la manera como cumple sus funciones -

está determinada por otros elementos de la sociedad, culturales, religiosos, educativos, etc.

La familia que socializa al niño no crea los valores sociales, culturales, religiosos, etc. que le inculca, los cuales están determinados por la clase social, el tipo de cultura, la religión, la escuela, etc. (ibid. p. 184)

La familia es un agente de transmisión de esos valores creados fuera de ella e interiorizados en el individuo.

LA FAMILIA COMO AMBIENTE SOCIAL

Según Osterrieth, el ambiente familiar cuya participación en la organización comportamental individual parece tan determinante, se inscribe en un medio humano más amplio, caracterizado por una cultura determinada.

La familia es una célula de la comunidad humana, es una emanación de la sociedad. Forma parte de un grupo de esa sociedad. Está constituida profundamente por las características de una sociedad dada y de su cultura.

La familia como institución humana procedente de una cultura determinada, puede decirse que es depositaria de un fondo extremadamente rico en experiencias y tradiciones de una amalgama de creencias, opiniones, conocimientos, estereotipos de todas clases, y constituye una especie de teoría global e implícita de la existencia humana. En ese agregado de mayor o menor organización, no es difícil encontrar buen número de nociones y de actitudes referentes a la infancia, al devenir del in

dividuo, a las modalidades de la educación, etc. Podría decirse que cada familia posee sus rudimentos de una teoría educacional. Todos los padres tienen algunos principios concernientes a la educación de los niños. Pero tales principios, tanto como las técnicas de cuidado, crianza y educación, que unos sacan de sus propios recuerdos o de la imitación de modelos parentales y otros de la lectura o de la reflexión personal se basan siempre, en todo caso sobre elementos provenientes del grupo social. (Osterrieth, 1978)

Muchos elementos del ambiente familiar, los juguetes que se pongan al alcance del niño, su vestido, el mobiliario o los objetos usuales que se utilizan ante él, así como otros tantos ingredientes de la organización comportamental en elaboración, están en gran parte determinados e influidos por la cultura. (ibid., p. 141)

"Ya sea que estos elementos formen parte de los acontecimientos o experiencias que forman al individuo, o se subraye el funcionamiento del individuo en relación a los elementos ofrecidos por el ambiente, no se puede dejar de reconocer el carácter inevitablemente cultural de esos elementos.

Resulta de ello que el proceso de reorganización continúa en el funcionamiento, que constituye el desarrollo del individuo, es un proceso fundamentalmente orientado por el contexto social y cultural". (ibid., p. 142)

LA FAMILIA COMO AGENTE SOCIALIZADOR

"Como agente socializador y educativo primario

ejerce la primera y más indeleble influencia sobre el niño, todas las subsecuentes experiencias emocionales de la infancia se forman en los fundamentos sólidamente constituidos de la familia". (Di Giorgi, 1975, p. 34)

Los procesos primarios de socialización del niño, reflejan la personalidad de sus padres y las relaciones interpersonales de su grupo familiar.

Además la familia es el intermediario entre el individuo y la sociedad pues transmite la cultura, los modos y las actuaciones del grupo social circundante al que pertenece. Los estudios psicológicos, el psicoanálisis en particular, las ciencias etnológicas y antropológicas han mostrado la importancia de la familia para el desarrollo psicológico del niño y para la formación de la personalidad. (ibid., p. 35)

FUNCIONES DEL AMBIENTE FAMILIAR

Desde el punto de vista teórico de Osterrieth, el marco familiar, como ambiente humano y material prolonga en cierto modo el medio biológico circunscrito que el niño ha dejado al venir al mundo.

Las funciones de la familia pueden agruparse en: función protectora y de sostén, cuando responde a la dependencia, a la fragilidad y a la debilidad del niño, y función iniciadora, cuando responde a la incapacidad, inmadurez e inexperiencia del recién nacido. (1)

(1) Osterrieth A., 1978 Los ambientes, en: Tratado de Psicología del Niño, Alphanbery H. y Zazzo R. ed. - Morata, p. 143.

En condiciones normales el entorno familiar contribuye a mantener con vida al niño asegurándole y prodigándole la satisfacción de sus necesidades vitales, prodigándole los cuidados materiales necesarios y protegiéndole contra los peligros que le amenacen. El marco familiar da al niño a su vez seguridad, que es una condición del desarrollo y del equilibrio ulterior del individuo.

Según Osterrieth, (1978) los principales componentes de la seguridad psicológica que favorecen la elaboración de la conducta se pueden resumir así:

- a) La estabilidad, la constancia y la coherencia del marco familiar que aseguran la emergencia de lazos espaciales y temporales relativamente fijos y que permitirán al niño constituir sus costumbres, reconocer las situaciones y estructurar de modo paulatino su universo encontrándose en él.
- b) La estabilidad de actitudes individuales, el calor afectivo de los intercambios y de los vínculos que permitan al niño sentirse confirmado en ser por sus relaciones con los suyos, apoyarse en ellos y a ellos referirse en la elaboración de su propia persona.
- c) La presencia de modelos y la existencia de un cuadro de directrices y de reglas, con relación a las cuales el niño aprende a organizar y a evaluar su propio comportamiento y, así, a conformarse según los usos de su grupo, mediante lo cual se integra en ese grupo del que se siente participante.
- d) Un margen de libertad de acción que permite al niño toda clase de experiencias en las que puede probarse como capaz de actividad eficaz y autónoma, y en las que halla ocasión de diferenciarse de los demás.

El marco familiar puede considerarse como el ambiente psicosocial y cultural que prefigura para el niño la sociedad en que habrá de integrarse y en la que tendrá - que desempeñar su papel.

En lo que se refiere a la función de iniciación el niño al estar protegido por el ambiente familiar, se introduce en la vida humana.

"Experimenta, aprende, entra en interacción - con el ambiente material y humano, puede iniciarse y dejarse iniciar sin demasiado peligro, en la variedad de las situaciones, en la diversidad de los papeles y de las funciones, en la multiplicidad y la intensidad de los sentimientos y de las relaciones, en la gama de las actividades y de los conocimientos. Así el niño descubre el mundo, la sociedad y las costumbres tales como se presentan en su ámbito".

(ibid., p. 144)

Tanto la protección como la iniciación pueden adoptar infinidad de aspectos según las sociedades y las ideas pedagógicas. Por otra parte, la doble función del ambiente familiar evoluciona y se modifica a medida que crece el niño. La función protectora pierde gradualmente su urgencia a medida que el niño se ve más apto para hacer frente a las amenazas y consolidar su seguridad él mismo. La función iniciadora evoluciona análogamente: - la familia pierde el monopolio, a favor de las instancias educativas organizadas por la sociedad, y el individuo toma en sus manos, cada vez más su propia iniciación, en el marco de sus interacciones personales con el mundo ambiente y de su exploración de sí mismo. (ibid., p. - 145)

CARACTERISTICAS DEL AMBIENTE FAMILIAR

Tomando en cuenta que el niño se desarrolla en una familia y que las familias varían mucho de una a otra. - Hoffman y Lippit, señalan que si no faltan teorías para explicar las influencias de la familia sobre el niño se carece de investigaciones empíricas en relación a ellas.

En base a Hoffman y Lippit, Osterrieth presenta un cuadro de las variables más importantes y susceptibles - de influir en el desarrollo del niño. (Citado en la -- obra de Osterrieth, 1978)

- a) Las variables de orden material y físico.
- b) La composición del grupo familiar.
- c) Las características de la personalidad de los padres.
- d) Las características de la relación entre los padres.
- e) Las actitudes parentales con respecto al niño y al proceso educativo.

- a) Las variables de orden material y físico.

El habitat.- que se ubica en un clima cálido, o en el campo en la costa, o en la montaña, estos factores - geográficos no parecen haber sido objeto de investigaciones sobre el desarrollo del niño. Sin embargo tales factores influyen en el género de vida de la familia. La - localización -en cambio- urbano o rural de la habitación familiar ha llamado más la atención, se ha señalado como el niño del campo y el de la ciudad crecen en ambientes distintos, se evoca la calma y tranquilidad de la vida - de que goza el niño del campo, de la libertad de acción, del descubrir autónomo, en relación al niño urbano, pero se ha visto que, su participación en el trabajo del adul

to es temprano, la falta de estímulos, falta de apertura de los adultos, etc. Se puede reconocer que tiene más posibilidades de iniciación y participación en el trabajo y con los adultos; lo que lo ayuda a confirmar su valer y su capacidad. Su vida social se integra muy pronto al estilo de vida de su comunidad con la que se identifica plenamente.

Cuando se habla de habitat urbano se evocan en seguida diferencias, si se trata de un barrio, una colonia, un conjunto habitacional, etc. Cada una de esas localizaciones, a las que corresponde un género propio de vida constituye para el desarrollo del niño un marco de referencia muy particular. Cada una aporta un fondo de estímulaciones de diversa índole, promueve e impone posibilidades propias en materia de contactos y de intercambios sociales. A diferencia del campo, el ritmo de vida cotidiana es más rígido, hay ausencia de espacios libres, el niño está menos asociado a las actividades productivas del adulto. Sin embargo las diferencias del niño de un barrio a otro, de un centro habitacional a otro son marcadas. En cuanto al domicilio, los habitantes se comportan muy distintamente, ya sean inquilinos o propietarios. Por otra parte, el domicilio puede ser más o menos cómodo para habitarlo, más o menos espacioso, más o menos ventilado, más o menos bien dispuesto y funcional, según los medios financieros de los padres, según sus capacidades o nivel cultural. Se puede decir que, como elementos del marco material, esas condiciones no son indiferentes para el desarrollo del niño ni para quienes le rodean e influyen sobre él.

Nivel socioeconómico de la familia, este depende de la ocupación de los padres, también de la actividad pro-

fesional que desempeñen. De ello dependen las características del habitat en grado muy general. También puede depender de ello, la calidad de la estimulación proporcionada al niño, el tipo de experiencias, de aportaciones educativas y culturales, etc. (ibid., 1949)

Pero según Osterrieth, la profesión, los ingresos y el grado de instrucción de los padres, la localización del domicilio y otros indicios, permiten circunscribir, en el seno de una población dada subgrupos culturales que presentan características y rasgos de mentalidad que les son propios y a los cuales la familia pertenece, y el niño como sujeto culturalizado por ella.

Son innumerables los estudios que reportan un deterioro gradual del C.I. de niños que han vivido en una posición socioeconómica deficiente. (Gordon 1923, Jordan 1933, Asher 1935, Skeels y Fillmore 1937, Edwards y Jones 1938, Chapanis y Williams 1945)

Wachs, Uzgiris y Hunt (1971) estudiaron el rendimiento de un grupo de lactantes norteamericanos de diversos niveles socioeconómicos en una batería de pruebas Piagetianas. Los resultados muestran que efectivamente se observa retraso de los niños de NSE bajo en algunas funciones observada como diferenciación de medios, fines e imitación vocal a edades tan temprana como los 7 meses, aunque la mayoría de las diferencias observadas comienzan a ser significativas después del año de edad. (Citado en la obra de Bralić, Haeussler, Lira Montenegro y Rodríguez, 1976)

Brazelton (1969), utilizó diversas escalas ---

tradicionales del desarrollo psicomotor para estudiar - las características evolutivas de los niños Zinacantecos (una tribu indígena de Chiapas).

Al ser comparados con el rendimiento promedio de - los niños norteamericanos, concluyen que en el primer - año de vida, el desarrollo mental y motor de los niños - Zinacantecos presenta un retraso de un mes, aunque esta diferencia no parece aumentar con la edad. (ibid., p. - 63)

Estudios realizados en Chile, no consideran esta - aceleración del desarrollo psicomotor durante el primer año, sino hasta los 15 meses en que las curvas del desarrollo son similares en niños de diferente NSE, tiempo - después del cual, declina el rendimiento en niños de NSE bajo. (Rodríguez y Lira, 1976)

Se han observado relaciones entre el nivel socioeco - nómico y el tipo de estimulación física proporcionadas - al niño, pero los efectos no se han podido delimitar cla - ramente debido a que se han tomado indicadores gruesos - por ejemplo status socioeconómico, ingreso familiar, ni - vel de escolaridad de los padres, ocupación, raza, nacio - nalidad, etc.

Por lo que se han obviado los factores, analizando los efectos más específicos de algunas variables, y aún no se puede decir que características definen exactamen - te a los diferentes niveles socioeconómicos.

b) La composición del grupo familiar.

La composición del grupo familiar ha cambiado, ante

riormente estaba constituida por un anciano patriarca, - un gran número de hijos mayores, sus mujeres y sus hijos y acaso los hijos de sus hijos, todos juntos en una casa, cooperando como una unidad económica.

Esta familia tradicional dió paso a la familia nuclear, compuesta de los padres y de sus hijos. Aunque reducida la familia sigue siendo un medio complejo y rico en relaciones internas, por lo menos al principio. - Los padres en su relación no dejan de ejercer incidencias sobre las experiencias del niño; cada niño tiene su relación específica con cada uno de sus padres, con cada uno de sus hermanos o hermanas, siendo este grupo de personas quien constituye su ambiente.

Los Padres.

Los padres constituyen el núcleo del grupo familiar. La relación madre-hijo.

Según el concepto de impronta desprendido por los trabajos de K. Lorenz etólogo alemán, en experimentos con animales se puso de manifiesto que éstos, en la primera fase de su vida, después de haber estado en presencia de una particular figura en movimiento mostraban una decisiva preferencia por tal figura.

El imprinting tiene su inicio, pues, en respuestas significativas de apego sobre los padres o sustitutos de éstos. (Di Giorgi, 1977, p. 67)

R. Spitz y Walf (1945) han hecho contribuciones en este campo, de la relación afectiva entre madre e hijo, cuando observaron que los niños de casa de cuna manifes-

taron comportamientos diferentes de los niños que viven con sus padres.

Noventa y un lactantes amamantados por sus madres - hasta los tres meses, luego fueron destetados y separados de ellas, que fueron sustituidas por enfermeras que les proporcionaban cuidados como alimentación, higiene, etc., pero que no alcanzaban a cubrir sus necesidades afectivas debido a que una enfermera sola cuidaba a muchos niños.

Su desarrollo que durante los tres primeros meses - había sido igual, al de la media de los niños de la región en la que se ubicaba el orfanato, sufrió considerables retrasos. Especialmente en su desarrollo motor, - que fue disminuyendo en forma continua. El seguimiento se continuó hasta los cuatro años de vida, edad en la - que no llegaron a ponerse de pie y mucho menos a caminar o hablar.

Dorothy Burlingham y Ana Freud, realizaron comparaciones entre niños que vivían en su hogar y niños que vivían en la Casa cuna.

Los niños que llegaban a la Casa cuna en la que permanecían por mucho tiempo, debido a que sus padres habían perecido en la guerra, o no se tenía noticia alguna de ellas, por ser hijos ilegítimos, por incapacidad económica de sus madres que no podían mantener un hogar, - por enfermedad de la madre, trastornos mentales, etc. - Sus observaciones son diversas y varían de acuerdo a la edad, al tiempo que habían estado sin sus padres, al -- tiempo que habían permanecido en la Casa cuna, etc. --

(1944)

Encontraron que los lactantes de 5 meses, que no son alimentados con pecho materno, en la institución se desarrollan mucho mejor, pues las condiciones de preparación de los alimentos y el horario de alimentación son mejores, aumentan de peso en forma regular y los trastornos intestinales son menos frecuentes. En el segundo semestre se da un cambio notorio, con desventaja clara para los niños institucionalizados en relación a los niños que provienen de hogares medianos, en la que estos últimos poseen una gran vivacidad y desenvoltura social. Son más hábiles en el manejo de sus juguetes, son más observadores, y advierten más los movimientos de las personas a su alrededor. El niño de la institución difícilmente puede diferenciar a la gran variedad de individuos que entran en su sala.

Del año a los dos años, en lo que se refiere a las adquisiciones motoras, control postural, se observa después del año en los niños de la institución un mayor avance, con relación a los niños de familia, debido posiblemente a que existe mayor desplazamiento y libertad de espacio, y mayor permisividad por parte del personal. A diferencia de ello, en el hogar el espacio destinado al niño es reducido, no se le permite desplazarse por otros lugares de la casa, por el peligro de causar o causarse un accidente, las madres son menos permisivas, etc.

En cuanto al lenguaje, se ha observado un retraso en los niños de la institución, en comparación a los educados en sus hogares. Al inicio del lenguaje, en el balbuceo, silabeo, etc. no hay diferencias, pero posteriormente se van retrasando en la adquisición, se ha visto que un niño de 2 años, bien desarrollado en otras áreas tiene un retardo de 6 meses en el lenguaje. (Burlingham y Freud, 1944)

Los diversos autores (Spitz y Wolf 1945, Burlingham y Freud 1944 y Bolwby) coinciden en señalar, en términos generales alteraciones diversas en el desarrollo psicológico por separación de la madre.

Sin embargo la institucionalización no sólo implica la separación materna, sino la ocurrencia de varias condiciones negativas. Entre las que ésta es la más importante y la carencia subsecuente de otras figuras que la sustituyan en su papel social y efectivo. Pero se debe resaltar que junto a la separación materna puede haber cambios en las condiciones de vida físicas y materiales, ya sea que mejoren o que empeoren, y con ello el desarrollo psicológico del niño por ejemplo cambios en el patrón de comportamiento de los padres, en las fuentes de estimulación, en las técnicas de crianza, etc. que dependen de una institución o un hogar sustituto. Ya sea que cuide de ellos una niñera o una madre, no importa la fuente de estimulación, sino la calidad de la misma.

Dennis y Najarin han hecho cuidadosos análisis del rendimiento de niños institucionalizados en diversos tests de desarrollo psicomotor e intelectual. A través de este han podido demostrar una íntima correspondencia entre el tipo de experiencias que la institución permite o niega al niño y su rendimiento exitoso o deficiente en los diferentes ítems. (Citado en la obra de Bralić y Lira, 1978)

LA PRIVACION MATERNA

Dentro de las condiciones a las que se asocia la separación materna o la ausencia de la madre, resulta difícil aislar otro tipo de variables que también pueden in-

fluir, y que si se consideran pueden coincidir en sus efectos con los de la separación materna.

Así para emplear el término de privación materna, se puede hacer referencia no sólo a la separación o ausencia de la madre, sino a situaciones en que va acompañada de otras desviaciones en el comportamiento de los padres, especialmente de la madre, por ejemplo distorciones en la actitud materna previas a la separación, rechazo, sobreprotección, etc. Una segunda condición aunada a la separación materna se da con la aparición de múltiples figuras maternas, simultáneas o sucesivas, características de las condiciones de institucionalización. Tercero, en los casos de interrupción de la relación o de desviación previos a la institucionalización, suelen agregarse otros factores traumáticos o deprivantes, hipoalimentación por abandono, modificación en las fuentes y tipos de estimulación social, reflejada en la ausencia del padre y la crianza en grupos, el empobrecimiento ambiental general, etc. (Braliá S. y Lira M.I., 1976, p. 51)

Se concluye que una figura estable materna es imprescindible para el normal desarrollo del niño durante sus primeros años de vida. Con ella establece su primera relación afectiva, actuando como proveedora y mediadora de estímulos sensoriales, sociales y emocionales. La presencia de una figura materna establece, parece ser una condición necesaria para el desarrollo del niño, pero no constituye por sí misma una condición suficiente, lo que se extiende a la conducta específica de la madre, al tipo de estímulos que proporciona al niño no solo afectivos sino también sensoriales, estos influyen de manera particular en el curso que siga el desarrollo psicológico del niño. (ibid., p. 61)

LA RELACION DEL PADRE Y EL HIJO

En la institución se ha detectado la dificultad de reemplazar, el papel del padre, a diferencia de la madre. Pues los cuidados, prodigados al niño en manos de la niñera o enfermera, puedan llenar en parte los requerimientos maternos del niño. Más no es posible que alguien desempeñe las funciones del padre. (Burlingham y Freud p.p. 114, 115)

En lo que respecta a los más pequeños, en un hogar desintegrado por la guerra por ejemplo la importancia de la madre a nivel de cuidado y afectivo es superior. Los retrocesos que experimentan en el lenguaje, la marcha, - la pérdida de hábitos higiénicos, etc. se han atribuido a la separación de la madre. Las visitas del padre a - una institución de cuidado, no se consideran tan importantes como las de la madre. Lo que induce a subestimar la importancia del padre en la vida del niño, pero observaciones minuciosas han demostrado lo contrario. Que existe un vínculo emocional en el niño que lo une al padre y que empieza más tarde que en la madre, este hecho explica la importancia que adquiere el padre en el segundo año, en su carácter y su personalidad. (ibid., p. - 120)

Las relaciones del niño con la madre basadas primeramente en la satisfacción de necesidades de cuidado y - afecto van evolucionando a medida que el niño adquiere - conciencia de las limitaciones que le impone su realidad.

En el caso de las relaciones con el padre, estas - evoluciones de distinta manera, sus primeras emociones -

hacia el padre están ligados a los sentimientos de admiración que le producen su fuerza y poder superiores.

El padre es el sustento principal, el respaldo de la madre, en torno al cual se encuentra la familia, así que a medida que los niños van siendo más autónomos, el interés de la madre se puede centrar en otros miembros de la familia y el niño empieza a notar que no es el único sujeto de cuidado.

En el segundo año descubre la figura del padre, que va adquiriendo una importancia creciente.

Tomando en cuenta diversas opiniones, se puede concluir que existe una situación en común respecto al papel del padre como el consorte tanto sexual, económico y afectivo de la madre por el cual ella puede asumir su papel. (Russell 1976, Di Giorgi 1977)

Y así, se opina que, en la medida que exista una adecuada relación con la madre, ella tendrá menos necesidad de descargar afecto y protección desmedidos o deficientes como reflejo de insatisfacciones.

Recientes investigaciones han puesto en evidencia el papel socializador importante que cumple el padre. Así como la función que asume en la reafirmación progresiva del niño, en su conquista de lo que es su realidad, junto con su importante papel afectivo. (Di Giorgi, -- 1977 p.p. 71-72)

Según investigaciones con hijos de marineros ausentes se ha probado una regresión de madurez respecto al grupo de control, demostrando una reacción de idealiza -

ción del padre ante su ausencia.

Se ha mostrado la correlación que existe entre hechos antisociales (hurto, vagabundeo, prostitución, etc.) con la falta de padre; sea esta por muerte, alcoholismo o por trabajo. (ibid., p. 72)

Ossini, afirma que el vagabundeo es un status derivado de una ausencia de la figura paterna o de la carencia de esta. En su vagabundear, los muchachos siguen de modo ambivalente la figura paterna, es decir, la autoridad que no han hallado en la figura del padre. (Citado en la obra de Di Giorgi, p. 73)

c) Las características de la personalidad de los padres.

A nivel general se puede decir que se han estudiado las características de los padres y las actitudes educativas respecto al comportamiento de sus hijos, y no se ha hallado la naturaleza de las relaciones encontradas. Por lo que Osterrieth (1978) únicamente toma en cuenta algunas variables importantes.

Se estudia entonces el ambiente en que crecieron los padres, como una de las contribuciones a su fisonomía comportamental. A los que podría darles el nombre de factores de origen, como relativos a su infancia, su pertenencia nacional y cultural, el ambiente socioeconómico del que han salido, el grado de instrucción y la calidad de la educación de que han gozado. La importancia de sus relaciones con sus padres, que engendraron identificaciones o actitudes reaccionales, se podría comparar una generación con la que le sigue, y según Osterrieth, encontrar semejanzas en los modelos parentales de compor

tamiento, en los padres jóvenes. (ibid., p. 157)

Investigaciones como la de Baruch (citado en la -- obra de Osterrieth, 1972) han establecido la existencia de una relación entre la cualidad del ambiente familiar del que provienen los padres y la adaptación comportamental de sus hijos. Relación que parece confirmada por la experiencia clínica. Otro de los elementos que se considera en la influencia de los padres sobre los hijos es -- el que se relaciona con el marco de referencia sociocultural, como son las convicciones religiosas o filosóficas su manera de considerar las relaciones humanas y la moral, incluyendo sus opiniones políticas, lo que influye también en el modo de estructurar el marco familiar. Se han evidenciado diferencias en las actitudes educacionales de los padres según sea el tipo de profesión u ocupación al que se dedican. (Médico, maestro, técnico, -- oficinista, obrero, etc. Cada uno estructura de diferente forma el medio familiar)

Parece importante tomar en consideración los rasgos de personalidad de los padres con respecta lo cual se habla de características individuales o formas de ser -- por ejemplo una componente ansiosa u obsesiva, con tendencia sumisa o dominadora, etc. que conforman las relaciones afectivas y la naturaleza de la experiencia que -- vive el niño. En general, se puede hablar de la relación entre la personalidad de la madre y el buen ajuste psicológico del niño, independientem ente de las prácticas educativas a las que la madre recurre, según parece existe una gran dificultad al estudiar de manera sistemática los vínculos entre los padres y los hijos, dado el gran número de variables interferentes. (ibid., p. 158)

d) Las características de la relación entre los padres.

Cada pareja parental tiene una forma muy original - de contactos afectivos y de cooperación práctica, que influye en el clima psicológico del hogar en el que se desenvuelve el niño y que contribuye a orientar este desarrollo según ciertas dimensiones esenciales. (ibid., p. 159)

Resulta difícil aislar las numerosas fórmulas de relación parental, en forma sistemática y rigurosa, al respecto comentan Hoffman y Lippitt, que el niño no parece en absoluto indiferente a su percepción de la distribución del poder entre los padres. Esta puede influir en sus identificaciones hacia a uno o hacia el otro de sus padres. Se ha visto que el niño tampoco es insensible - al reparto de tareas y responsabilidades entre los pa - dres. El que le proporciona datos sobre los papeles masculino y femenino contribuyendo a su definición propia, y su pertenencia a uno u otro sexo. En cuanto a la relación afectiva que existe entre los padres, le proporciona información sobre su propio papel como muchacho o muchacha y como se comportan entre si los sexos. Sin hacer a un lado los conflictos conyugales, y el margen - que se permiten los cónyuges, a lo cual el niño es muy - sensible. (2)

e) Las actitudes parentales con respecto al niño y al proceso educativo.

La manera en que los padres consideran el proceso - educativo su papel parental, su función acerca del niño,

(2) Osterrieth, p. cit., p. 159.

el modo de enfrentar sus responsabilidades educativas y su comportamiento con respecto a este, constituye un componente del ambiente familiar.

Las actitudes de los padres pueden coincidir en una totalidad que permita organizar y armonizar el comportamiento infantil. Pero resultan más bien contradictorias, por lo común. Lo que dificulta las cosas para el niño, pero lo cual resulta ser una constante que se mantiene dentro de ciertos límites. Para analizar esas actitudes se debe tomar en cuenta los valores a veces ocultos que las sostienen. Sin embargo lo que viven los niños con los padres, es más próximo a lo que son que a los principios que sustentan. (3)

Se puede hablar primero de las actitudes respecto de la paternidad o la maternidad, respecto a la infancia, respecto al concepto que se forma de los papeles parentales, de la familia y de la vida familiar; segundo de las reacciones profundas que suscita en él, un niño, lo que ese niño significa para él.

Al lado de las estereotipias de los papeles del padre y de la madre, los individuos tienen su imagen de lo que a su parecer debe ser la vida familiar. Cada --cual tiene su modelo interior, por ejemplo unos inclinan a exaltar los aspectos administrativos de la familia, el orden, la disciplina y las relaciones que esto supone, otros se interesan por la espontaneidad, lo afectivo, --su imagen de un hogar es, que todo tiene, su sitio cada objeto, cada persona. Otros tienen una visión reiterati

(3) Osterrieth, op. cit., p. 161

va de la familia, predomina la imagen del ambiente familiar de que salieron. Otros tienen aspiraciones progresistas. Esas actitudes parecen repercutir mucho en las modalidades educativas. Son importantes las ideas preconcebidas que se forman los adultos de lo que es un niño y del lugar que ocupa en la familia. (4)

Sin embargo el propio comportamiento del niño se inscribe en la línea de esos modelos preexistentes cambiando muchas de las orientaciones. Las circunstancias precedentes y consecuentes a la venida del niño, sus características físicas y psicológicas propias, las consecuencias de su presencia para sus padres, su comportamiento, etc. pueden tener por consecuencia que el niño sea fuente de satisfacciones o por el contrario de frustraciones. (5)

Entre las actitudes parentales típicas analizadas, se ha descrito la actitud de rechazo paterno y su efecto en la personalidad del niño. También la actitud opuesta de superprotección. Se ha estudiado el autoritarismo parental así como la indulgencia. Osterrieth, según diversas investigaciones experimentales ha sugerido vincular esas modalidades a la noción central de inadaptación. Que correspondería al hecho de que el niño no es considerado como persona por el adulto y que este no se preocupa apenas de sus necesidades o es relativamente insensible a su manifestación, que no tiene muy en cuenta las posibilidades del niño ni los medios de que dispone en cada nivel de su desarrollo ni de sus limitaciones tempo

(4) Osterrieth., op. cit., p. 162

(5) Ibid., p. 163

rales o insuficiencias a ese nivel. Lo que importa, -- pues, cuando se considera el desarrollo y la personalidad de un niño, es determinar como se situa la actitud fundamental de los padres con relación a un eje que va de la aceptación al rechazo. Tomando en cuenta las manifestaciones de rechazo ocasionales que pueden aparecer -- aún en los padres más pacientes.

Los fenómenos considerados, como estereotipias individuales respecto a la función parental del niño y de la familia, y las reacciones ante la presencia del niño concurren a determinar la naturaleza de las actitudes educativas y las prácticas concretas de crianza y de educación a que van a recurrir los padres. (6)

(6) Ibid., p. 165

CAPITULO IV

LA RELACION FAMILIA INSTITUCION

El medio social es la condición principal a través de la cual el niño experimenta su desarrollo.

No es posible aislar el factor social en sus diversas manifestaciones sino es en la medida en que se va expresando en cada una de las áreas de desarrollo psicológico del niño como podemos identificar y estudiar sus causas y efectos.

Los nexos que tiene el niño con su medio social como son la familia, las instituciones sociales (asistenciales, de salud, de beneficencia, educativas, etc.) - el grupo de amigos, el tipo de cultura, etc., van a determinar las formas de influencia sobre el desarrollo psicológico del niño en la medida en que conforman las situaciones ambientales por medio de las cuales el niño experimenta su desarrollo.

La familia dirige los procesos fundamentales de desarrollo psíquico y la organización de la vida afectiva y emotiva del niño según los modelos ambientales. Ejerce la primera y más indeleble influencia sobre el niño, como agente socializador y educativo primario. La crianza no solo contempla satisfacer las necesidades materiales y físicas del niño sino también sus necesidades emotivas y afectivas, de sentimientos de seguridad. En la primera infancia el ambiente familiar es el único que el niño conoce, solamente algunos años después intervienen otras influencias ambientales como la escuela. (Di Giorgi, 1977, p. 34)

Las instituciones que se encargan del cuidado y educación de los niños en su primera infancia, tienen funciones que en esencia parten del funcionamiento de la familia que contempla no solo satisfacer las necesidades materiales y físicas del niño sino sus necesidades de afecto.

El hecho de que la mujer constituya un porcentaje importante de la población económicamente activa, en la rama de la producción, en actividades agrícolas, artesanales y de servicios constituye un indicador de las necesidades de incrementar los servicios asistenciales para los hijos de las trabajadoras, entre los que se encuentran los servicios de guarderías.

A partir de la nueva Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial del 12 de marzo de 1973, se creó una nueva rama del seguro denominada Seguro de Guarderías para los hijos de los trabajadores asegurados estableciéndose que el mismo incluirá el aseo, la alimentación, el cuidado de la salud, la educación y la recreación de los hijos de las trabajadoras aseguradas, teniendo este derechos los hijos de las mismas, desde la edad de los 43 días hasta que cumplan 4 años. (Ley Federal del Trabajo p. 111)

En 1970 Ma. Teresa Oberschmidt, reportó en su trabajo "Instituciones de asistencia a la niñez", 349 guarderías en el D. F., siendo en su mayoría pertenecientes a Secretarías de Estado, al Instituto Mexicano del Seguro Social, al Instituto de Seguridad y de Servicios de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), y en menor número a Instituciones o Empresas Privadas.

En 1972 Martínez, Rodríguez y otros, reportaron - 402 guarderías para 60,300 niños que constituía un 7.2% del total, con un déficit de 5,613 guarderías para - - 841,980 hijos de trabajadoras.

En 1974 aumentan considerablemente al entrar en vigor la Ley Federal del Trabajo que dispone que sean el - Seguro Social y el ISSSTE las instituciones encargadas - de dar este servicio. (Art. 187)

Actualmente existen 3 tipos de guarderías: 1) Institucionales, 2) Mixtas y 3) Particulares.

Las Institucionales son las del Seguro Social, las del ISSSTE y las de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, todas las Secretarías y de Estado y demás dependencias gubernamentales. Para el IMSS y para el ISSSTE es una obligación legal el proporcionar este servicio a todos sus derechohabientes, además de establecer guarderías para los hijos de sus empleados. En cuanto a las guarderías de las Secretarías de Estado éstas están destinadas únicamente a los hijos de sus trabajadores, las de la SSA son para todas las madres que trabajan sea -- cual fuere la labor que desempeñen. (1)

Las guarderías mixtas que se crean a iniciativa de los particulares y que reciben un subsidio de la SSA, - tanto las institucionales como las mixtas operan sin fines lucrativos, se cobran cuotas por la atención de - los niños, las que en forma simbólica oscilan entre 30 y 35 pesos al mes. (1)

(1) Programa de radio del Instituto Nacional del Consumidor, XEB, México, D. F. Conductor Margarita Isa bel Morales.

Cuando por su ocupación los padres no cuentan con tiempo completo, principalmente la madre para la asistencia y educación de los hijos, aun cuando pertenezcan a un grupo familiar y pudiera considerárseles como producto de un desarrollo normal, pueden ser objeto de serias y diversas limitaciones por ejemplo abandono, deficiencias en los métodos de crianza (alimentación, aseo, etc.) carencia de estimulación física y psicológica, falta de lazos afectivos con una figura materna o un sustituto de esta, etc.

Este hecho demuestra el valor que para una madre que trabaja, tiene el dejar con toda tranquilidad en manos de una institución el bienestar y la educación de sus hijos, en beneficio de sus actividades productivas. De ahí la importancia que tienen las instituciones educativas y asistenciales durante la primera infancia y la edad preescolar, pues bien planeadas y funcionales --- brindan al niño lo que una familia con la ventaja de permitir una actividad productiva a los padres.

LOS EFECTOS DEL CUIDADO DIARIO

Aunque las investigaciones en guarderías se han incrementado en los últimos 8 años. El conocimiento real de sus efectos es bastante limitado, por el hecho de haberse realizado investigaciones en centros de alta calidad en Estados Unidos que no son representativos de la mayoría de los ambientes sustitutos de cuidado. La mayoría de los estudios han estado limitados a los efectos de la experiencia del cuidado en el niño individual, descuidando el impacto más amplio en los padres, la familia y las instituciones sociales.

El conocimiento actual del efecto del cuidado día -

rio se puede resumir así, según J. Belsky, (1978)

1. La experiencia en centros de alta calidad basados - en el cuidado diario no tiene efectos de salud ni - de deterioro sobre el desarrollo intelectual del niño.
2. No es disruptivo de la relación emocional entre la madre y el hijo.
3. Incrementa el grado en el cual el niño interactúa - con sus coctáneos.

A medida que se han extendido los centros de cuidado diario infantil se han despertado mayores preocupaciones sobre sus efectos a corto y a largo plazo. Con la - fortuna de que han aumentado las investigaciones con el propósito de examinar los efectos de los arreglos de cuidado diario. Por otra parte desde el punto de vista del desarrollo humano diario se sabe extraordinariamente poco del impacto de este cuidado diario sobre los niños, - los padres y la sociedad donde viven, parte de este desconocimiento se debe al uso desmedido de pruebas, cuyas limitaciones son conocidas Belsky y Steinberg (1978), - también mencionan que la mayoría de los estudios no se - pueden generalizar a otros centros, pues no son representativos, por ejemplo guarderías ligadas a las universidades por lo que no se ha especificado el grado de similitud que tienen con otros centros.

Por lo tanto se concluyen que estos descubrimientos no se pueden generalizar a la clase y calidad de los cuidados que hay en la mayoría de las familias de Estados - Unidos y mucho menos correlacionarlos con los efectos - del cuidado institucional en nuestro medio.

En cuanto a la restricción de sólo los efectos inmediatos no han habido estudios de seguimiento excepto el de More (1975) de los que revisaron Belsky y Steinberg, sobre la conducta de los niños expuestos a la crianza en familia y por otro lado de los niños criados en este tipo de centros. Por lo tanto es posible que las diferencias que han encontrado en estos tipos de crianza pueden desaparecer con el tiempo o aparecer en etapas posteriores.

Existe otro problema, el de la comparabilidad de las muestras, este problema se refiere a que en la mayoría de los estudios no es posible hacer comparaciones válidas entre los niños criados en casa y los criados en centros de cuidado. Pues las familias de ambos difieren en cuanto a sus actitudes hacia el papel maternal e incluso hacia que piensan de la guardería. Los autores sugieren que este problema metodológico se puede resolver mediante asignación al azar a cada grupo, sin embargo, dicen es raro encontrar esto en estudios empíricos, --- Cochran (1977) y Peters (1973) aseguraron que sus grupos fueron equivalentes con respecto a la variable de motivación para el uso del cuidado diario seleccionando sus dos muestras a partir de niños que ya estaban en el centro y de los que estaban en lista de espera.

El problema de la validez ecológica, según Broenfenbrenner (1977) quien arguye que la psicología del desarrollo actual se puede describir como la ciencia de la conducta extraña de niños, en situaciones extrañas, con adultos extraños por el período más breve de tiempo. Se menciona que este es la característica del campo, sobre todo en el estudio del desarrollo infantil y se puede ilustrar por toda la cantidad de estudios que hay en experimentos de laboratorio y mediante la aplicación de -

pruebas psicológicas, por lo tanto, no se pueden generalizar cualquiera de estos resultados a la conducta del niño en la vida real (en su casa, la vecindad, en la escuela). Ha habido una serie de críticas a este respecto Broenfenbrenner (1977), Lewin (1973), Riegel (1975), -- Stroufe (1970) y Tulkin (1972).

Teniendo en cuenta las limitaciones mencionadas, se van a referir a cada una de las áreas del desarrollo para ver cuales han sido los descubrimientos más importantes:

DESARROLLO COGNOSCITIVO

La evidencia sugiere que el cuidado diario en los centros no tiene efectos ni adversos ni saludables sobre el desarrollo intelectual, por lo menos como ha sido medido por pruebas estandarizadas. Esto no sucede así con los niños en desventaja económica, en los cuales parece tener un efecto positivo duradero. En la medida en que parece atenuar la declinación de los puntajes de pruebas característicos de poblaciones de alto riesgo después de los 18 meses.

No hay información respecto las variaciones en el tipo o la calidad de la experiencia del cuidado diario, y como éstas pueden afectar el desarrollo intelectual. Además hay poca evidencia de como el cuidado diario afecta la inteligencia, en el caso de que por circunstancias llegara a afectarla.

DESARROLLO EMOCIONAL

La evidencia revisada en relación a la identificación del niño con su madre, existe poco apoyo de que el

cuidado diario afecte esta relación, por lo menos cuando se han evaluado por personas extrañas, y con procedimientos no usuales. A excepción del reporte de Blehar (1974) ningún estudio ha dado la evidencia que justifique la existencia de diferencias sistemáticas sustanciales entre los niños criados en casa y los criados en centros de cuidado.

Se ha visto la importancia de que en la mayoría de los estudios, se tienen niños con programas de cuidado diario que no son representativos de aquellos accesibles a la mayoría de los padres, como aquellos que están ligados a propósitos de investigación en las universidades, y que por lo tanto se desconoce como afectan los programas de cuidado diario en Norteamérica la relación madre-hijo. Concluyen los autores que este cuidado diario en centros de alta calidad no puede ser disruptivo de la relación madre-hijo. Sin embargo no hay razón para concluir que los niños atendidos en centros de alta calidad pueden reemplazar a la madre, por quien lo cuida y que éste se convierta en el objeto primario de afecto del niño.

DESARROLLO SOCIAL

Los niños criados en centros interactúan más con sus compañeros de manera positiva y negativa, que los criados en el hogar. La observación de algunas evidencias sugiere que los niños que permanecen largo tiempo en estos centros, muestran una agresión mayor hacia sus compañeros y adultos y una cooperación menor con los adultos.

Así mismo una vez que el niño entra a la escuela participa más en actividades educacionales, pero las con

secuencias pueden ser más bien función de valores de socialización particular que del cuidado diario en general.

Se puede decir que con respecto a la inteligencia, la evidencia del cuidado diario, indica que no tiene -- efectos benéficos ni de deterioro para niños normales. - Para los niños de alto riesgo, que califican bajo, parece atenuar su baja en las calificaciones de IQ, sobre to do en los más jóvenes cuando se les compara con niños - con desventajas económicas que están en su casa. Con - respecto al desarrollo emocional, la evidencia indica - que el cuidado diario no interfiere la relación emocio - nal con su madre, aún cuando el cuidado diario se inicie desde el primer año, además no hay indicación de que se disminuya la preferencia del niño para su madre en compa ración con la persona que realiza el cuidado familiar.

Para concluir señalan Belsky y Steinberg (1978) que la presencia o ausencia de diferencias entre los niños - criados en casa y en centros deben ser interpretados con cuidado por las razones ya mencionadas.

En investigaciones realizadas en Francia por I. Lezine y O. Brunet (1967), en guarderías, hallaron que las dificultades en comportamiento de los niños (perturbacio nes alimenticias y de sueño, dificultades para aprender a ser limpio, cóleras, temores, descargas y signos de - agitación o de apatía), eran más frecuentemente señala - das por los padres en entrevistas que por el personal y los psicólogos a través de situaciones de prueba para be bés, exámenes de vista, juegos vigilados y comida.

Asimismo observaron que la evolución del tono de los niños y su tipo tónico se manifestaba de diversas formas

de acuerdo a cada niño.

Que la distribución del tipo tónico motor (hipertónico, hipotónico) de 86 niños examinados era semejante a la de la población normal no criada en guardería (grupo control).

Que las dificultades son más frecuentes cuanto más tarde se lleve al niño a la guardería, correspondiendo a la mejor adaptación, la inserción en el medio nuevo antes de los 6 meses de edad. Al verificar la evolución psicomotriz de los niños educados en esa guardería (niños nacidos a término, peso medio al nacer de 3.250 en las niñas, y 3.600 en los niños, embarazo y parto normales, padres de buena salud y nivel socioeconómico homogéneo) comprobaron que esos niños se desarrollaban con toda normalidad.

Brunet y Cols. (1967) sobre un estudio de 15 guarderías, clasificadas según criterios relativos a su dotación personal y material y según el tipo de estímulos ofrecidos, concluyen que el nivel medio de los niños, está en relación con el personal capacitado y en número suficiente en estos centros.

El estudio se ha realizado en una guardería de calidad media en que los niños permanecen alrededor de 10 horas diarias (los más pequeños están 11 horas en la guardería desde las 7 hasta las 18 hs.) se han seguido longitudinalmente durante 3 años. Se observa que el nivel medio de desarrollo cede ligeramente hacia los 11, 12 ó 13 meses, lo cual puede atribuirse a la mayor inhibición observada a esa edad, quizá asociada al paso de los pequeños a la sección de los medianos.

Compararon los resultados de las encuestas 1961-1962 (según informe de los Servicios de Protección Materno Infantil, 1967) con los informes presentados en 1954 y comprobaron que se eleva sensiblemente el nivel de desarrollo de la población de las guarderías.

Se observó que "a lo largo de las investigaciones, encontramos los mismos extremos en los cocientes de desarrollo inferiores y superiores". (Lezine, 1972, p. 232)

CAPITULO V

METODO

Un programa educativo y de cuidado diario dentro de una institución puede influir en el desarrollo psicomotor de los niños lactantes en forma diferente de como influye el cuidado diario dentro del medio familiar, en razón de esto surge la interrogante de conocer en forma comparativa si el desarrollo del niño se favorece o se impide de acuerdo al medio en que se desenvuelve, en este caso los niños que son atendidos y educados en un Centro de Desarrollo Infantil y los que son atendidos y educados únicamente en el contexto familiar.

1. ¿Qué diferencias puede haber en los niños lactantes que asisten a una institución educativa y asistencial caracterizada por un programa institucional y los niños que no asisten a alguna institución?
2. Si existen diferencias ¿en qué aspectos del desarrollo psicomotor se presentan y a qué edad?, tomando las áreas que abarca el desarrollo psicomotor ¿cómo son el desarrollo postural, óculo-motriz, del lenguaje y social?. ¿En cuáles de éstas se presentan y a qué edades?

Con el propósito de responder estas preguntas se ha empleado el siguiente método:

Grupo "A" Institucionalizado

Sujetos: 16 niños y 16 niñas de 6 a 18 meses que asistían a 5 Centros de Desarrollo Infantil de la

S. E. P. (Secretaría de Educación Pública).

Los centros se seleccionaron al azar de un total de 25. En cada centro se obtuvo una lista del total de niños lactantes, los cuales fueron seleccionados por sexo y edad en base a 2 criterios: 1º) tener la edad cronológica necesaria, 2º) ser producto de embarazo y parto normales. De los niños seleccionados se trabajó con los primeros que estuvieron dispuestos a colaborar.

Muestra : Se eligieron 2 niños y 2 niñas para cada nivel de edad en las siguientes edades : 6, 7, 8, 9, 10, 12, 15 y 18 meses.

CARACTERISTICAS DE LA POBLACION INSTITUCIONALIZADA

- Los niños eran hijos de madres que recibían servicio de guardería de los Centros de Desarrollo Infantil de la S. E. P. que ocupaban puestos administrativos y docentes.
- Los sujetos estaban bajo la acción del Manual Psico pedagógico Experimental elaborado por la Dirección General de Educación Inicial de la S. E. P., al momento de la evaluación. (Apéndice 1)
- Los niños pasaban un máximo de siete horas y media y un mínimo de cinco horas y media en el Centro de Desarrollo Infantil, el resto del tiempo conviven con su familia. (Apéndice 2)
- Los niños eran hijos de asegurado.

ESCENARIO

Fueron 5 Centros de Desarrollo Infantil (CENDI) que se ubican en:

- CENDI N° 1: Brasil N° 31 Centro.
 CENDI N° 17: Donceles N° 100 Centro.
 CENDI N° 11: Altamirano N° 827 Col. Miravalle.
 CENDI N° 14: Xochimilco, D. F.
 CENDI N° 21: Añil N° 571, Iztacalco.

DESCRIPCION DEL ESCENARIO

Sala de Lactantes: Arreglo Institucional.

Lactantes de 45 días a 6 meses	Sección "A"
Lactantes de 6 meses a 12 meses	Sección "B"
Lactantes de 12 meses a 18 meses	Sección "C"

La descripción y organización de los CENDI se incluye en el apéndice. (Apéndice 2)

GRUPO "B" POBLACION NO INSTITUCIONALIZADA

Sujetos: 16 niños y 16 niñas de 6 a 18 meses procedentes de diversos grupos familiares.

Se seleccionaron a niños que viven con su familia y no asisten a algún Centro de Desarrollo Infantil, en base a los mismos criterios utilizados para el grupo "A". Los cuales fueron localizados en mercados, parques, centros y por medio de conocidos. A las madres de estos niños se les consultó si deseaban participar en el estudio, de los niños seleccionados se trabajó con los primeros que estuvieron dispuestos a colaborar.

El 75% de madres consultadas previamente aceptó una visita domiciliaria para examinar a los niños. El otro 25% fue seleccionado en un Centro de Salud de la S. S. A. (Secretaría de Salubridad y Asistencia) donde asistían al servicio médico pediátrico.

Muestra: Se eligieron 2 niños y 2 niñas para cada nivel de edad en las siguientes edades: 6, 7, 8, 9, 10, 12, 15 y 18 meses.

CARACTERISTICAS DE LA POBLACION NO INSTITUCIONALIZADA

- Niños hijos de padres que no cuentan con servicio de guardería o de algún centro especializado.
- Niños hijos de familia que en su mayoría vivían con la madre y el padre al momento de la evaluación.
- Niños hijos de familia que en su mayoría estaban al cargo de un familiar cercano, mientras trabajan los padres.
- El 75% de los niños era hijo de asegurado.

ESCENARIO

1. Se ubica en el domicilio de la familia del niño, en el Distrito Federal.
2. Centro de Salud de la S. S. A. (Secretaría de Salubridad y Asistencia) ubicado en San Antonio Tecomitl - Delegación Milpa Alta.

DESCRIPCION DEL ESCENARIO

Hogares cuyas características medio ambientales variaron de un hogar a otro, cuyo espacio se aprovechó donde no hubiera ruido ni personas que distrajeran al niño, excepto los padres, lo cual no fue fácil pues en algunas casas el espacio con que se contaba era muy reducido. Se dispuso de una mesa de tamaño regular o cualquier objeto que cumpliera sus funciones, y que estuviera libre de objetos, y con 2 sillas regulares. La aplicación se realizó, la mayoría de las veces en el comedor.

En el Centro de Salud se utilizó un escritorio y 2 sillones en un lugar bien ventilado e iluminado fuera del ruido pero no aislado.

MATERIALES

Protocolo de Prueba, manual de aplicación (tomado de la escala, la ficha de entrevista y materiales de prueba, los cuales se incluyen en los apéndices. (Apéndice 3 y 4)

DEFINICION DE VARIABLES

Y = variable dependiente es la ejecución en la escala para medir el desarrollo psicomotor del niño mexicano a través de pruebas como las utilizadas por A. Gesell y Ch. Buhler que forman parte de la Batería BBA (Berrum, Bernetche, Alvarado) elaborada por Brunet y Lezine y estandarizada para la población mexicana.

X_1 = variable independiente es el cuidado diario que se define por la estancia del niño en el Centro de

Desarrollo Infantil donde pasa un promedio diario de 6 - hs. en el cual recibe un manejo especial de atención en el horario, tipo de actividades, formación de hábitos y estímulos los cuales están proporcionados por la asistencia educativa, sujetos a un programa educativo y asistencial.

X_2 = variable independiente es el cuidado diario - que se define por la estancia del niño en el hogar donde pasa la mayor parte del día, en el cual no recibe un manejo especial de atención en el horario, tipo de actividades, formación de hábitos y estímulos los cuales están proporcionados por la madre o quien lo sustituye y no - están sujetos a un programa educativo y asistencial.

DISEÑO COMPARATIVO DE DOS GRUPOS

El diseño permite comparar los efectos del cuidado diario (V.I.) en el desarrollo psicomotor (V.D.) de 2 - grupos de niños lactantes uno en la condición institucional grupo "A" Institucionalizado, el otro en la condición familiar grupo "B" No Institucionalizado, a través de una sola medición con la escala del desarrollo psicomotor de Brunet y Lezine.

El grupo de niños lactantes observados en la condición institucional, Grupo "A", pasaba un mínimo de cinco horas y media y un máximo de siete horas en el Centro de Desarrollo Infantil donde recibían atención y cuidados - de las asistentes educativas cada cual atendía un promedio diario de 6 niños el resto del tiempo conviven con - su familia.

La atención educativa (psicopedagógica) proporciona

da por las asistentes educativas y la puericultista se describe en los Apéndices 1 y 2.

El grupo de niños lactantes observados en la condición no institucional grupo "B" cuya estancia se daba únicamente en la condición familiar, donde convivían con la madre principalmente.

Se realizará una comparación de la ejecución de la escala (V. D.) de los niños sujetos a la condición institucional en combinación con la condición familiar grupo "A", con los niños sujetos únicamente a la condición familiar grupo "B".

INSTRUMENTO DE MEDICION

La ejecución de los niños fue medida con la Escala del desarrollo psicomotor de Brunet Lezine estandarizada en México. La escala abarca hasta los seis años, pero únicamente se utilizaron los ítems de prueba que comienzan en 6 meses hasta los de 24 meses, para evaluar a los niños de 18 meses que alcanzaban ese nivel. Esta escala permite obtener un Cociente de Desarrollo (C.D.) global y parciales por área de desarrollo.

ANTECEDENTES DE LA ESCALA PARA MEDIR EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MEXICANO

A partir de las observaciones de A. Gesell (1930) y de Ch. Buhler (1932), realizadas con la aplicación de pruebas para medir el desarrollo psicológico del niño, Brunet y Lezine se avocaron a la tarea de seleccionar las pruebas más significativas para cada edad y para cada serie funcional.

Como observaron que las pruebas utilizadas por Gesell, variaban en número de acuerdo al área de desarrollo, no habiendo homogeneidad en las diferentes áreas, postural adaptativa, socioemocional y del lenguaje en el número de pruebas, seleccionaron las pruebas más significativas, en cada nivel funcional y de acuerdo a las edades normativas.

La meta era verificar la tipificación y calibrar mejor el instrumento, de modo que en cada nivel hubiera el mismo número de respuestas que obtener, es decir, igual número de posibilidades para las aptitudes a detectar.

La importancia de la rigurosidad de la prueba, no se basa pues, en considerar el desarrollo psicológico del niño como una norma de progreso gradual.

El énfasis de las autoras, considerado también por Gesell, ha sido "no creer que la escala graduada establecería de algún modo la norma absoluta de los progresos que un niño normal debe hacer". (Brunet y Lezine, prol., 1978)

La escala como instrumento de medición conserva la división hecha por Gesell en cuatro áreas de desarrollo, postural, oculomotriz, coadaptativa, lenguaje y socioemocional que se fusionan.

El objetivo principal de Brunet y Lezine era elaborar un instrumento que sirviera para valorar el comportamiento de los niños antes de los 2 años que se adaptara a la población de niños francesa.

Se conservaron las 4 áreas propuestas y experimentadas por Gesell, agrupando las pruebas en esas 4 áreas para tratarlas por separado: la serie motriz o postural, - la serie de adaptación o de relaciones óculomanuales con los objetos, la serie de sociabilidad y la de personalidad. Estas series evolucionan de modo muy distinto en cada niño, por lo que Gesell, no admite ni se permite reducir las a una sola nota global o cociente de desarrollo.

Así que, basada fundamentalmente en Gesell, la escala ha sido mejorada con observaciones y precisiones en la homogeneidad de los items y el peso de estos.

En 1965, Irene Lezine y Odette Brunet crearon una prueba con la que puede examinarse al niño desde el mes hasta los 6 años de edad. Esta prueba fue elaborada ante la necesidad de contar con un instrumento caracterizado por:

1. Aplicación simple y rápida.
2. Calificación precisa y fácil que permitiera un cociente de desarrollo global y de cocientes parciales de desarrollo.
3. Reducción al máximo de la influencia del examinador gracias a una presentación rigurosa y ordenada de la prueba.
4. Material de costo reducido y reproducción fácil.

Las bases y características de esta prueba son las que hicieron escoger este instrumento para adaptarlo a México por Berrum Hernández Ma. T., Bernette Pous M. A. y Alvarado Soto M., con ayuda y colaboración del Instituto Mexicano del Seguro Social. (1975)

FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA ESCALA

El instrumento de Brunet y Lezine permite investigar el cociente de desarrollo (C.D.) que reemplaza al (C.I.) cociente de inteligencia en la infancia. Este C.D. varía senciblemente en algunos niños, en contraste con el C.I., que se muestra más o menos constante en las edades posteriores.

COCIENTE DE DESARROLLO

Cuando los tests se aplican a niños muy pequeños, los resultados no pueden expresarse empleando las nociones de edad mental y cocientes mentales. Estas nociones son sustituidas por las de edad y cociente de desarrollo. Que es la relación que existe entre ambas. Es una medida de precocidad o retardo, que solo tiene valor durante la etapa de crecimiento.

Considerando que el desarrollo del niño ocurre por lo general a saltos, por etapas, y que sus diversos momentos no son necesariamente sincrónicos en las diferentes áreas de su actividad. Donde algunos progresos no se limitan a sí mismos sino que son fuente de transformaciones en el comportamiento global. Las adquisiciones como por ejemplo la palabra da acceso a un nivel de realizaciones mentales que son más o menos ricas según la inteligencia del niño y su ambiente, relación que se da de manera no necesaria con la precocidad o facilidad de su manera de expresarse. La evolución mental del niño no está estrechamente ligada a la maduración psicofisiológica de sus funciones; depende del medio, donde puede encontrar condiciones variadas de enriquecimiento. (Brunet y Lezine, prol. 1978)

PROCEDIMIENTO

El procedimiento para la aplicación es la preparación de las condiciones de prueba en base al manual de aplicación y el registro observacional del comportamiento del niño en posiciones corporales de prueba y manipulación de materiales de prueba, que se complementan con preguntas a la madre o a quien la sustituye.

ACTIVIDADES PREVIAS A LA APLICACION GRUPO "A"

1. Presentación ante la Directora del Centro con el permiso Oficial de Entrada.
2. Consulta de los expedientes para obtener el dato de la fecha de nacimiento de los niños.
3. Selección de los niños que tuvieran la edad cronológica necesaria.
4. Elaboración de un calendario de aplicación de las pruebas de acuerdo a las fechas de nacimiento.

APLICACION GRUPO "A"

Durante la aplicación de la escala se siguió la siguiente rutina:

Aplicación para lactantes de 6 a 9 meses:

- a) Establecer el rapport (1) con el niño.
- b) Tomar al niño en brazos y llevarlo a la mesa de cambios.
- c) Una vez acostado el niño, se le aplican ejercicios de relajamiento conforme al manual de ejercicios para establecer un buen rapport con el niño.

(1) Rapport.- En situaciones de prueba una atmósfera cálida y confortable entre el examinador y el examinado.

- d) Se le coloca al niño en la posición de prueba óculo motriz con ayuda de la asistente educativa, se le presentan los materiales de prueba. Si el niño no responde se puede variar el orden de presentación de las pruebas.
- e) Una vez terminados de aplicar los items posturales y óculomotrices, se traslada al niño a su cuna se le da un juguete o algún otro objeto que lo distraiga.
- f) Se hacen las preguntas de los items de prueba correspondientes a la asistente educativa y/o a la puericultista.

Para los lactantes de 9 a 12 meses:

- a) Establecer el rapport con el niño.
- b) Se lleva al niño a la mesa de cambios.
- c) Una vez acostado, se le aplican algunos ejercicios de relajamiento conforme al manual de ejercicios para establecer un buen rapport con el niño.
- d) Si el niño ya se pone de pie y da algunos pasos se le lleva de la mano y se le sienta frente a la mesa. Si no se sigue el mismo procedimiento que con los menores.
- e) Una vez sentado ya sea por él mismo o con ayuda de su asistente se procede a presentar los materiales de prueba.
- f) Terminada la aplicación se le incorpora a sus actividades.
- g) Se hacen las preguntas de los items de prueba correspondientes a la asistente y/o a la puericultista.

Para lactantes de 12 a 18 meses:

- a) Se comienza por integrarse a la actividad en la que participa el niño sea esta educativa o de la vida diaria, para establecer un buen rapport con el niño.
- b) Se aproxima a el niño para interesarse por lo que está haciendo se establece contacto con él, ya sea físico o verbal, por ejemplo: si está ensartando cuentas se le pregunta ¿Cuántas cuentas tienes?
- c) Si el niño responde ya sea con ademanes o verbalmente se le invita a trabajar fuera de la sala, o en un lugar donde se distraiga y al mismo tiempo puede ver a los demás niños y a la puericultista o a la asistente.
- d) Puede comenzarse con las pruebas de adaptación a los objetos pues los items posturales son menos difíciles de observar a esta edad, requieren menor concentración por parte del niño y se pueden hacer en momentos de descanso.
- e) Se incorpora al niño a sus actividades de grupo.
- f) Se hacen las preguntas de los items de prueba correspondientes a la asistente y/o a la puericultista.

Las pruebas se califican al terminar la aplicación.

ACTIVIDADES PREVIAS A LA APLICACION GRUPO "B"

1. Entrevista informal con la madre, en la calle, en el parque por medio de conocidos para solicitar el permiso de los padres para aplicar la escala.
2. Visita domiciliaria, entrevista inicial (ficha en entrevista apéndice 4), para asegurar los criterios de aplicación y para obtener otros datos del niño.

3. Se elaboró un calendario de aplicación de pruebas - conforme a las fechas de nacimiento de los niños. - En el Centro de Salud se les daba fecha de cita.

APLICACION GRUPO "B"

Durante la aplicación de la escala se siguió la siguiente rutina:

- a) Se realiza una preevaluación de la disposición del niño a trabajar.
- b) A los niños de 6, 7 y 8 meses se les aplican algunos ejercicios de relajamiento, para establecer un buen rapport, como los descritos para el grupo "A" con los niños de 9, 12, 15 y 18 meses se interactúa con ellos antes de iniciar el examen.
- c) Se puede aprovechar para hacer preguntas de la entrevista inicial en lo que el niño se adapta al examinador. (Apéndice 4)
- d) La aplicación se hace en una mesa común, buscando la mayor libertad posible en las acciones de prueba principalmente posturales.
- e) Se coloca al niño en la posición de prueba postural en estas no se hacen las anotaciones sino hasta que finaliza la serie de pruebas.
- f) Para las pruebas de desarrollo óculo-motriz se sienta al niño frente a una mesa a la altura de la cintura del niño, se procede a la presentación del material, en estos ítems el examinador hace las anotaciones al mismo tiempo.
- g) Se hacen las preguntas de los ítems de prueba correspondientes a la madre.
- h) Los exámenes se califican al terminar la aplicación.

Forma de registro:

Se señalan los ítems de prueba en el protocolo se anotan las observaciones en el momento o al final de cada serie.

Es la calificación para cada ítem valorada como positiva con (1) o como negativa con (0).

Observaciones:

Es el registro de las observaciones pertinentes en el momento de la ejecución que sirven a la evaluación.

Confiabilidad:

Se realizaron evaluaciones de entrenamiento en todos los niveles de aplicación (edad) con ayuda de un examinador y un observador en que intercambiaron su papel.

Para obtener el índice de confiabilidad entre los observadores y el examinador se utilizó número de acuerdos de los observadores y el examinador (que también observaba), entre el número de acuerdos más desacuerdos de cada uno, multiplicado por 100.

CAPITULO VI

ANALISIS ESTADISTICO

Se utilizó la prueba U de Mann Whitney para probar si las dos muestras independientes "A" y "B" fueron tomadas de la misma población.

Hipótesis Nula $H_0: A = B$

La muestra del grupo "A" y la muestra del grupo "B" se han extraído de poblaciones con la misma distribución.

Hipótesis Alternativa $H_1: A \neq B$

La muestra del grupo "A" y la muestra del grupo "B" se han extraído de poblaciones distintas.

Nivel de significación. Sean $\alpha = 0.05$, $n_1 = 4$ niños institucionalizados, $n_2 = 4$ niños no institucionalizados.

Se obtuvieron los valores de U para cada nivel de edad, de los puntajes globales y de los puntajes por área de desarrollo, con la siguiente fórmula:

$$U = n_1 n_2 = U'$$

Utilizando el valor más pequeño de U, se transforma cada valor a un puntaje Z, con la siguiente fórmula:

$$Z = \frac{U - \frac{n_1 n_2}{2}}{\sqrt{\frac{(n_1)(n_2)(n_1 + n_2 + 1)}{12}}}$$

Se calculó el valor de Z

Una vez obtenido se probó la H_0 nula con la siguiente regla de decisión:

Si: - $Z_0 \leq Z_c \geq Z_0 \rightarrow H_0$ se rechaza
 donde $Z_c = Z$ calculada
 $Z_0 = Z$ observada

Si Z calculada es mayor o igual que z observada entonces H_0 se rechaza.

Si Z calculada es menor o igual que z observada entonces H_0 se rechaza.

Los resultados se presentan en la Tabla I

En el cociente de desarrollo global los puntajes de las muestras del grupo "A" y las muestras del grupo "B" en cada edad tienen la misma distribución por lo tanto se aceptó la H_0 nula de que han sido extraídos de la misma población.

En el cociente de desarrollo postural los puntajes de las muestras del grupo "A" y las muestras del grupo "B" en cada edad tienen la misma distribución por lo tanto se aceptó la H_0 nula de que pertenecen a la misma población.

En el cociente de desarrollo óculo-motriz los puntajes de las muestras del grupo "A" y las muestras del grupo "B" en cada edad tienen la misma distribución por lo tanto se aceptó la H_0 nula de que han sido extraídas de la misma población.

En el cociente de desarrollo del lenguaje los puntajes de las muestras del grupo "A" y las muestras del grupo "B" en cada edad tienen la misma distribución por lo tanto se aceptó la Ho nula de que han sido extraídas de la misma población.

En el cociente de desarrollo social los puntajes de las muestras del grupo "A" y de las muestras del grupo "B" en cada edad tienen la misma distribución por lo tanto se aceptó la Ho nula de que han sido extraídas de la misma población.

CONCLUSION ESTADISTICA

Se concluye que las muestras del grupo "A" (Institucionalizado) y las muestras del grupo "B" (No Institucionalizado) pertenecen a una población con la misma distribución, que el medio institucional y el medio no institucional no influyeron para que las muestras fueran diferentes entre sí.

Por lo tanto haciendo una generalización a las poblaciones de los que fueron extraídas las muestras, por su distribución no representan un desarrollo psicomotor diferente para ambos grupos institucionalizado y no institucionalizado.

ANALISIS GRAFICO

Se realizó una comparación entre el grupo "A" Institucionalizado y el grupo "B" No Institucionalizado, de los cocientes de desarrollo obtenidos en las diferentes áreas del desarrollo psicomotor.

En el Cuadro N° 1 se concentran los puntajes obtenidos por los niños del grupo "A" Institucionalizado y los niños del grupo B No Institucionalizado.

En la Gráfica N° 1 se puede observar que los niños del grupo "B" obtienen puntajes promedio mayores que los niños del grupo "A" en las cuatro áreas de desarrollo evaluadas.

En el Cuadro N° 2 se concentran los puntajes obtenidos por las niñas del grupo "A" (Institucionalizado) y las niñas del grupo "B" (No Institucionalizado).

En la Gráfica N° 2 se puede observar que las niñas del grupo "B", obtienen cocientes promedio mayores que las niñas del grupo "A" en el desarrollo óculo-motriz, del lenguaje y social, siendo mínima la diferencia entre "A" y "B" en el desarrollo óculo-motriz donde "A" obtuvo un promedio de 105.40 y "B" un promedio de 107.58. En el desarrollo postural las niñas del grupo "A" obtienen un puntaje promedio mayor que las niñas del grupo "B"

Se comparó la media del cociente de desarrollo global (que abarca las cuatro áreas evaluadas) del grupo "A" (Institucionalizado) con la muestra estandarizada por grupo de edad para la población mexicana.

También se comparó la media del cociente de desarrollo global del grupo "B" (No Institucionalizado) con la muestra estandarizada por grupo de edad para la población mexicana.

En el Cuadro N° 3 se anotan los cocientes promedio obtenidos para el grupo "A" y el grupo "B", con respecto a la media estandarizada.

En la Gráfica N° 3 se puede observar que el grupo "B" es mayor que la media estandarizada a los 6, 7, 8, 9, 10, 12, 15 y 18 meses, el grupo "A" es mayor que la media a los 6 y 15 meses. "A" es diferente de "B" a los 7, 8, 9, 10, 12 y 18 meses y "A" es menor que "B" a los 7, 8, 9 y 10 meses. Por lo que el grupo "A" es diferente del grupo "B" a los 7, 8, 9, 10, 12 y 18 meses, respecto a la media estandarizada.

Sin embargo la diferencia a los 12 meses es mínima. En esta misma gráfica se observa que las diferencias más notables entre "A" y "B" se presentan a los 7, 9, 10 y 15 meses, donde "B" obtiene cocientes promedio mayores que "A".

DESARROLLO POSTURAL

Se comparó la media de los cocientes de desarrollo postural del grupo "A" (Institucionalizado) y del grupo "B" (No Institucionalizado), con la media estandarizada por grupo de edad.

En el Cuadro N° 4 se anotan los cocientes promedio obtenidos para el grupo "A" y el grupo "B" con respecto a la media estandarizada.

En la Gráfica N° 4 se observa que "A" y "B" son mayores que la media de comparación a los 6, 7 y 18 meses y menores que la media a los 8 y 10 meses.

Por lo tanto no hay diferencias entre "A" y "B" a esas edades.

A los 9 meses "A" es igual a la media de comparación y "B" es mayor que ésta. A los 12 meses el grupo "A" está por debajo de la media de comparación y "B" por arriba de esta. A los 15 meses el grupo "A" está por arriba de la media de comparación y el grupo "B" por debajo de ésta. Por lo tanto hay diferencias entre "A" y "B" a estas edades.

También se observa en esta gráfica que las diferencias más notables entre "A" y "B" se dan a los 7, 9, 12 y 15 meses, donde "B" obtiene cocientes promedio mayores a los del grupo "A" a los 7, 9 y 12 meses y donde "A" obtiene un cociente promedio mayor que "B" a los 15 meses. (Cuadro N° 4)

DESARROLLO OCULO-MOTRIZ

Se comparó la media de los cocientes de desarrollo óculo-motriz del grupo "A" (Institucionalizado) y del grupo "B" (No Institucionalizado), con la media estandarizada por grupo de edad. (Cuadro N° 5)

En la Gráfica N° 5 se observa que "A" y "B" son mayores que la media de comparación a los 6, 7, 9, 10, 15 y 18 meses. A los 8 meses el grupo "A" es igual a la media estandarizada y el grupo "B" es mayor que esta. A -

los 12 meses "A" está por arriba de la media estandarizada y "B" por debajo de esta. Por lo cual "A" y "B" son diferentes a estas edades.

También se observa en esta gráfica que las diferencias más notables entre "A" y "B" se presentan a los 8, 9, 12 y 15 meses, donde el grupo "B" obtiene cocientes promedio mayores que el grupo "A", a los 8, 9 y 15 meses, y el grupo "A" obtiene un cociente promedio mayor que el de "B" a los 12 meses.

DESARROLLO DEL LENGUAJE

Se comparó la media de los cocientes de desarrollo del lenguaje del grupo "A" (Institucionalizado) y del grupo "B" (No Institucionalizado) con la media estandarizada por grupo de edad. (Cuadro N° 6)

En la Gráfica N° 6 se observa que con respecto a la media estandarizada "A" y "B" son iguales a los 9 meses, puesto que están por debajo de la media estandarizada. A los 6, 7, 8, 10, 12, 15 y 18 meses, "A" y "B" se distinguen porque el grupo "A" está por debajo de la media de comparación y el grupo "B", está por arriba de la media.

También se observa en esta gráfica que las diferencias más notables entre "A" y "B" se presentan a los 7, 10, 12, 15 y 18 meses, donde el grupo "B" obtiene cocientes promedio mayores que el grupo "A".

DESARROLLO SOCIAL

Se comparó la media de los cocientes de desarrollo social del grupo "A" (Institucionalizado) y del grupo -

"B" (No Institucionalizado) con la media estandarizada - por grupo de edad. (Cuadro N° 7)

En la Gráfica N° 7 se observa que el grupo "A" fue mayor que la media estandarizada a los 6 y 18 meses. El grupo "B" fue mayor que la media estandarizada a los 6, 7, 8, 9, 15 y 18 meses. El grupo "A" fue menor que la media a los 7, 8, 9 y 15 meses. Por lo tanto hay diferencias entre "A" y "B" respecto a la media estandarizada a los 7, 8, 9 y 15 meses.

También se observa en esta gráfica que las diferencias más notables entre "A" y "B" se presentan a los 7, 8, 9 y 15 meses, donde "B" obtiene cocientes promedio de desarrollo mayores que los de "A", como se muestra en el Cuadro N° 7.

RESULTADOS

TABLA I

COCIENTE DE DESARROLLO GLOBAL

6	U = 7 Zc = 1.32	7	U = 1 Zc = 2.2
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta
8	U = 2 Zc = 2.0	9	U = 4 Zc = 1.76
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta
10	U = 7 Zc = 1.32	12	U = 5 Zc = 1.61
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta
15	U = 2 Zc = 2.0	18	U = 4 Zc = 1.76
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta

COCIENTE DE DESARROLLO POSTURAL

6	U = 8 Zc = -.66	7	U = 4 Zc = 1.76
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta
8	U = 7 Zc = 1.32	9	U = 7 Zc = 1.32
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta
10	U = 7 Zc = 1.32	12	U = 4 Zc = 1.76
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta
15	U = 7 Zc = 1.32	18	U = 4 Zc = 1.76
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta

COCIENTE DE DESARROLLO OCULO-MOTRIZ

6	U = 6 Zc = 1.4	7	U = 2 Zc = 2.0
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta
8	U = 4 Zc = 1.76	9	U = 0
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta
10	U = 7 Zc = 1.32	12	U = 7 Zc = 1.32
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta
15	U = 3 Zc = .95	18	U = 0 Zc = 0
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta

COCIENTE DE DESARROLLO DEL LENGUAJE

6	U = 5 Zc = 1.9	7	U = 4 Zc = 1.76
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta
8	U = 0 Zc = 0	9	U = 3 Zc = .95
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta
10	U = 4 Zc = 1.76	12	U = 5 Zc = 1.61
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta
15	U = 2 Zc = 2.0	18	U = 3 Zc = .95
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta

COCIENTE DE DESARROLLO SOCIAL

6	U = 0 Zc = 0	7	U = 0 Zc = 0
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta
8	U = 2 Zc = 2	9	U = 3 Zc = .95
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta
10	U = 7 Zc = 1.32	12	U = 0 Zc = 0
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta
15	U = 3 Zc = .95	18	U = 3 Zc = .95
m	Ho se acepta	m	Ho se acepta

La presente tabla representa los valores obtenidos de U y de Z para probar la Ho en cada área de desarrollo psicomotor - por edades, con una Zc = 1.96 al 0.05.

CUADRO N° 1

COCIENTES PROMEDIO DE DESARROLLO POR AREA Y SEXO MASCULINO PARA EL GRUPO "A" INSTITUCIONALIZADO Y EL GRUPO "B" NO INSTITUCIONALIZADO

	COCIENTE DE DESARROLLO - GLOBAL	COCIENTE DE DESARROLLO - POSTURAL	COCIENTE DE DESARROLLO - OCULO-MOTRIZ	COCIENTE DE DESARROLLO - DEL LENGUAJE	COCIENTE DE DESARROLLO - SOCIAL
16 Niños Grupo "A"	\bar{X} 97.57	\bar{X} 100.46	\bar{X} 82.38	\bar{X} 94.67	\bar{X} 87.57
16 Niños Grupo "B"	106.52	106.39	107.08	106.51	94

CUADRO N° 2

COCIENTES PROMEDIO DE DESARROLLO POR AREA Y SEXO FEMENINO PARA EL GRUPO "A" INSTITUCIONALIZADO Y EL GRUPO "B" NO INSTITUCIONALIZADO

	COCIENTE DE DESA- RROLLO - GLOBAL	COCIENTE DE DESA- RROLLO - POSTURAL	COCIENTE DE DESA- RROLLO - OCULO - MOTRIZ	COCIENTE DE DESA- RROLLO - DEL LEN- GUAJE	COCIENTE DE DESA- RROLLO - SOCIAL
16 Niñas Grupo "A"	\bar{X} 100.70	\bar{X} 105.60	\bar{X} 105.40	\bar{X} 96.98	\bar{X} 101.07
16 Niñas Grupo "B"	105.98	102.23	107.58	106.93	106.48

CUADRO N° 3

COCIENTES PROMEDIO DE DESARROLLO GLOBAL DE "A" Y "B" EN COMPARA -
 CION CON LA MEDIA ESTANDARIZADA

EDAD MES ES	GRUPO "A" INSTITUCIONALIZADO		GRUPO "B" NO INSTITUCIONALIZADO	
	\bar{X} GLOBAL	MEDIA ESTANDARIZADA	\bar{X} GLOBAL	
6	106.86	105.09	108.83	
7	101.73	102.92	114.33	
8	99.8	103.44	105.61	
9	97.05	99.67	106.68	
10	93.09	97.03	100.60	
12	98.53	100.59	102.52	
15	98.93	96.42	108.17	
18	97.11	97.41	103.87	

CUADRO N° 4

COCIENTES PROMEDIO DE DESARROLLO POSTURAL DE "A" Y "B" EN COMPARACION CON LA MEDIA ESTANDARIZADA

EDAD MES ES	GRUPO "A" INSTITUCIONALIZADO		GRUPO "B" NO INSTITUCIONALIZADO	
	\bar{X} POSTURAL	MEDIA ESTANDARIZADA	\bar{X} POSTURAL	
6	109.55	105.09	110.17	
7	103.26	102.92	115.52	
8	96.22	103.44	100.2	
9	99.10	99.67	104.94	
10	91.16	97.03	96.79	
12	96.01	109.59	104.06	
15	105.29	96.42	96.43	
18	98.71	97.41	104.02	

CUADRO N° 5

COCIENTES PROMEDIO DE DESARROLLO OCULO-MOTRIZ DE "A" Y "B" EN COMPARACION CON LA MEDIA ESTANDARIZADA

EDAD MESES	GRUPO "A" INSTITUCIONALIZADO		GRUPO "B" NO INSTITUCIONALIZADO
	\bar{X} OCULO-MOTRIZ	MEDIA ESTANDARIZADA	\bar{X} OCULO-MOTRIZ
6	111.59	105.09	100.06
7	106.52	102.92	111.25
8	103.50	103.44	111.99
9	100.71	99.67	106.04
10	99.30	97.03	99.02
12	105.54	100.59	99.95
15	103.21	96.42	112.90
18	104.12	97.41	107.47

CUADRO N° 6

COCIENTES PROMEDIO DE DESARROLLO DEL LENGUAJE DE "A" Y "B" EN COMPARACION CON LA MEDIA ESTANDARIZADA

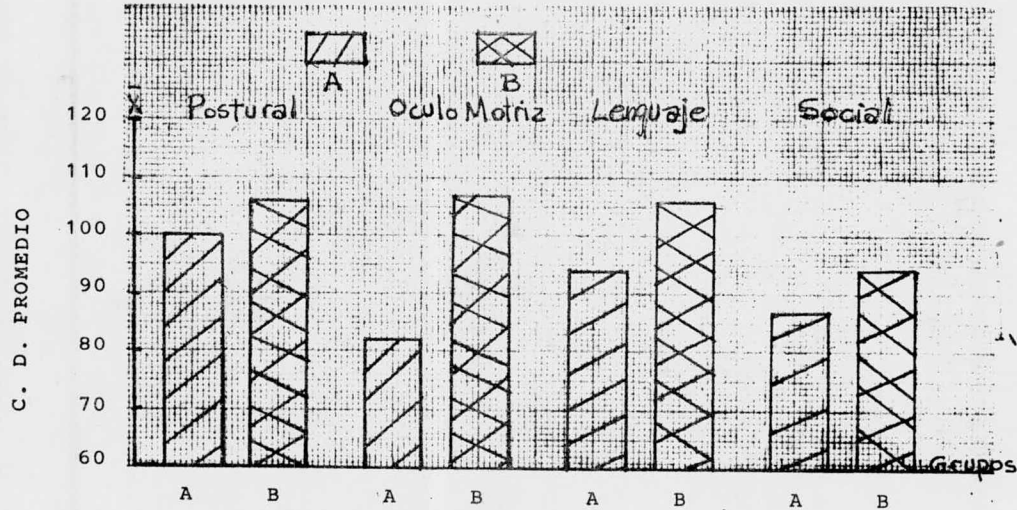
EDAD MESES	GRUPO "A" INSTITUCIONALIZADO		GRUPO "B" NO INSTITUCIONALIZADO	
	\bar{X} LENGUAJE	MEDIA ESTANDARIZADA	\bar{X} LENGUAJE	
6	99.97	105.09	108.95	
7	97.96	102.92	114.88	
8	101.26	103.44	104.62	
9	93.23	99.67	98.57	
10	91.58	97.03	103	
12	92.23	100.59	105.85	
15	93.38	96.42	114.09	
18	92.24	97.41	103.76	

CUADRO N° 7

COCIENTES PROMEDIO DE DESARROLLO SOCIAL DE "A" Y "B" EN COMPARACION CON LA MEDIA ESTANDARIZADA

EDAD MESES	GRUPO "A" INSTITUCIONALIZADO		GRUPO "B" NO INSTITUCIONALIZADO	
	\bar{X} SOCIAL	MEDIA ESTANDARIZADA	\bar{X} SOCIAL	
6	108.74	105.09	106.11	
7	99.72	102.92	115.56	
8	97.13	103.44	105.64	
9	95.19	99.67	100.17	
10	89	97.03	93.06	
12	96.55	100.59	97.69	
15	93.81	96.42	109.32	
18	98.21	97.41	101.87	

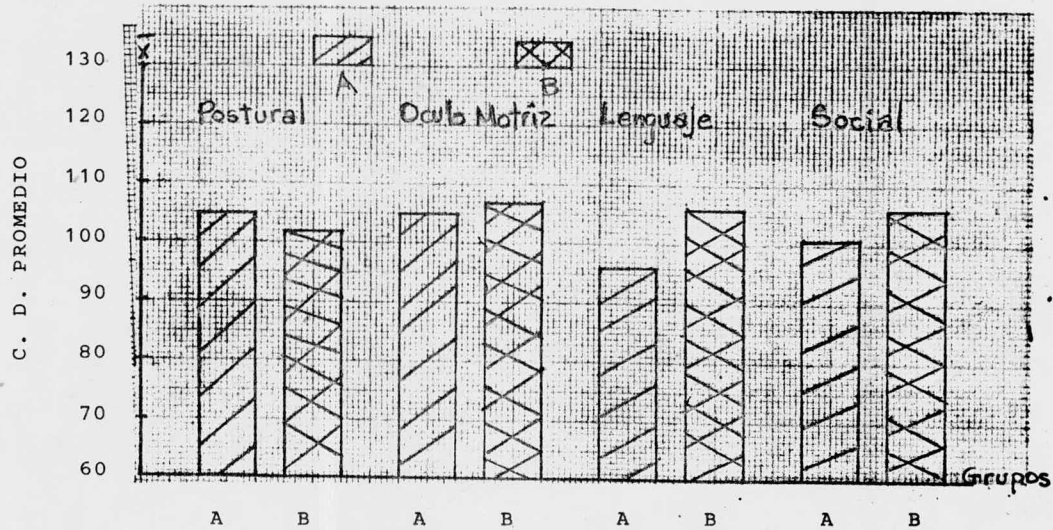
COCIENTES PROMEDIO DE DESARROLLO POR AREA DE LOS -
 NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS Y NO INSTITUCIONALIZADOS



123

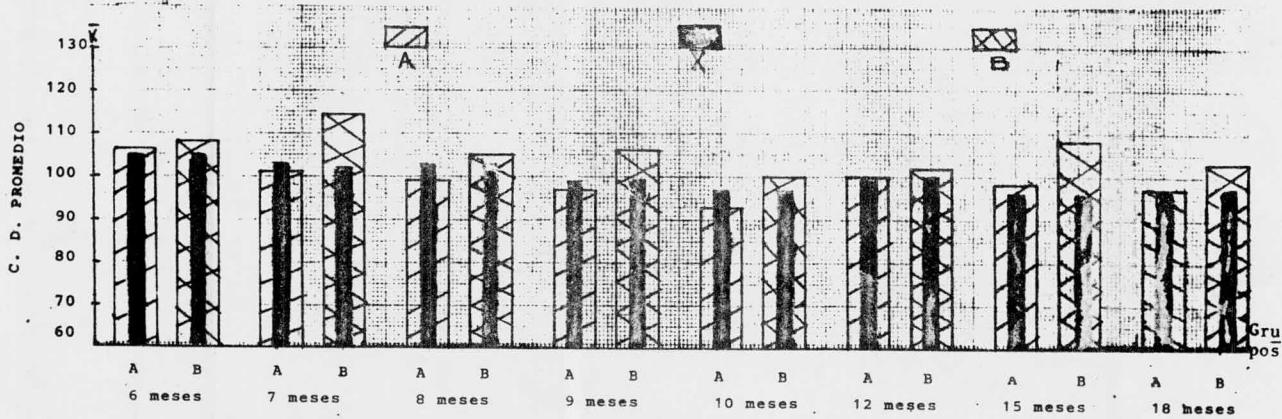
Gráfica N° 1 El eje vertical representa el cociente promedio de desarrollo. El eje horizontal los grupos - evaluados, la barra izquierda representa a 16 niños institucionalizados y la derecha a 16 niños no institucionalizados.

COCIENTES PROMEDIO DE DESARROLLO POR AREA DE LAS -
 NIÑAS INSTITUCIONALIZADAS Y NO INSTITUCIONALIZADAS



Gráfica N° 2 El eje vertical representa el cociente promedio de desarrollo. El eje horizontal los grupos - evaluados, la barra izquierda representa a 16 - niñas institucionalizadas y la derecha a 16 - niñas no institucionalizadas.

COMPARACION DEL COCIENTE PROMEDIO DE DESARROLLO GLOBAL DE LOS GRUPOS "A" Y "B", CON LA MEDIA ESTANDARIZADA



Gráfica N° 3 En el eje de las abscisas se representa el grupo "A" institucionalizado y "B" no institucionalizado por edades, la parte interior de las barras pintada de negro es la media estandarizada de cada grupo de edad. En el eje de las ordenadas se presentan los puntajes promedio obtenidos del cociente de desarrollo global (en las cuatro áreas del desarrollo psicomotor) de los grupos evaluados.

Comparando el grupo "A" y el grupo "B" con la media estandarizada se observa:

$A > \bar{X}$ a los 6 y 15 meses

$A < \bar{X}$ a los 7, 8, 9, y 10 meses

$B > \bar{X}$ a los 6, 7, 8, 9, 10, 12, 15 y 18 meses

$B < \bar{X}$ a ninguna edad

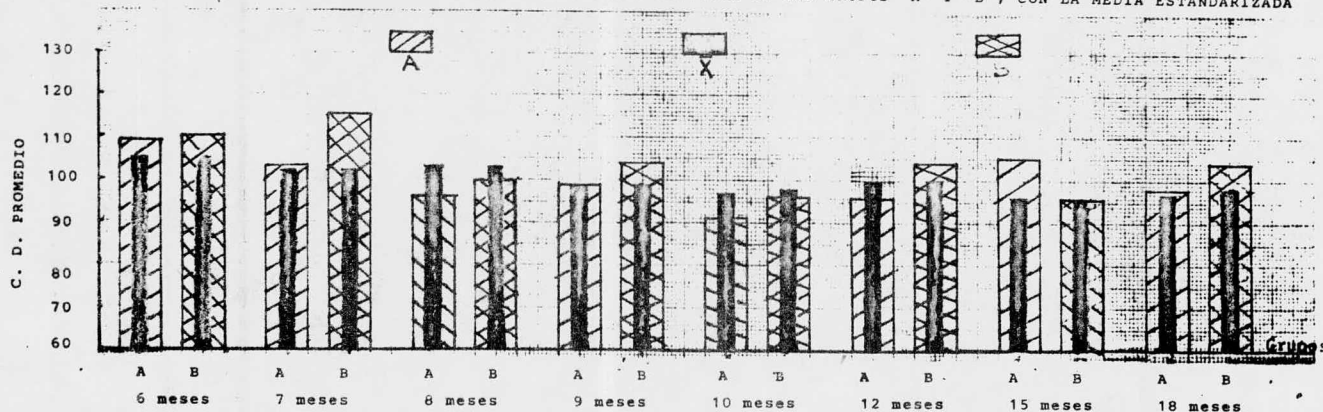
$A \text{ y } B > \bar{X}$ a los 6 y 15 meses

$A \text{ y } B < \bar{X}$ a ninguna edad

$A = B$ a los 6 y 15 meses

$A \neq B$ a los 7, 8, 9, 10, 12 y 18 meses

COMPARACION DEL COCIENTE PROMEDIO DE DESARROLLO POSTURAL DE LOS GRUPOS "A" Y "B", CON LA MEDIA ESTANDARIZADA



Gráfica N° 4 En el eje de las abscisas se representa el grupo "A" institucionalizado y "B" no institucionalizado por edades, la parte interior de las barras pintada de negro es la media estandarizada de cada grupo de edad. En el eje de las ordenadas se presentan los puntajes promedio obtenidos del cociente de desarrollo postural de los grupos evaluados.

Comparando el grupo "A" y el grupo "B" con la media estandarizada se observa:

$A > \bar{X}$ a los 6, 7, 15 y 18 meses

$A < \bar{X}$ a los 8 y 10 meses

$B > \bar{X}$ a los 6, 7, 9, 12 y 18 meses

$B < \bar{X}$ a los 8 y 10 meses

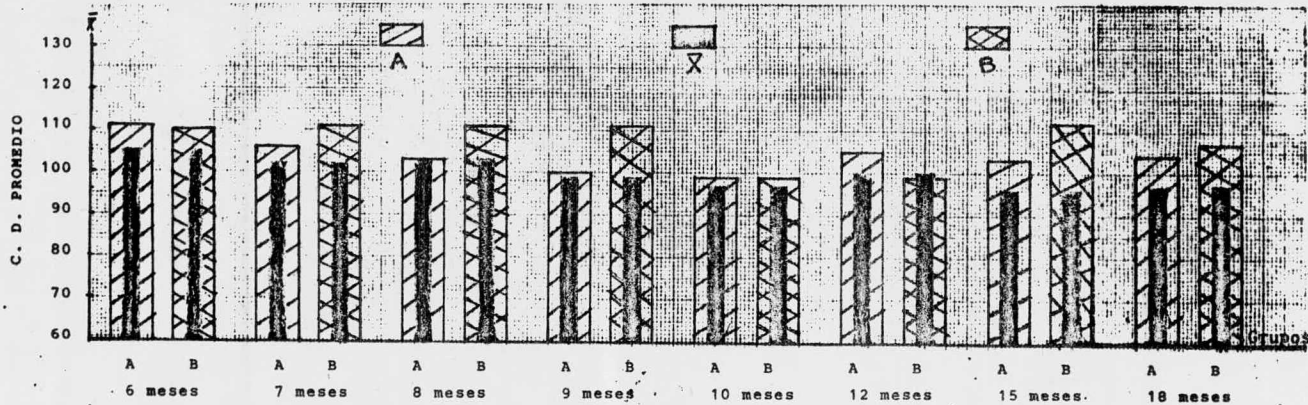
A y $B > \bar{X}$ a los 6, 7 y 18 meses

A y $B < \bar{X}$ a los 8 y 10 meses

$A \neq B$ a los 9, 12 y 15 meses

$A = B$ a los 6, 7, 8, 10 y 18 meses

COMPARACION DEL COCIENTE PROMEDIO DE DESARROLLO OCULO-MOTRIZ DE LOS GRUPOS "A" Y "B", CON LA MEDIA ESTANDARIZADA



Gráfica N° 5 En el eje de las abscisas se representa el grupo "A" institucionalizado y "B" no institucionalizado por edades, la parte interior de las barras pintada de negro es la media estandarizada de cada grupo de edad. En el eje de las ordenadas se presentan los puntajes promedio obtenidos del cociente de desarrollo óculo-motriz de los grupos evaluados.

Comparando el grupo "A" y el grupo "B" con la media estandarizada, se observa:

$A > \bar{X}$ a los 6, 7, 9, 10, 12, 15 y 18 meses

$A < \bar{X}$ a ninguna edad

$B > \bar{X}$ a los 6, 7, 8, 9, 10, 15 y 18 meses

$B < \bar{X}$ a los 12 meses

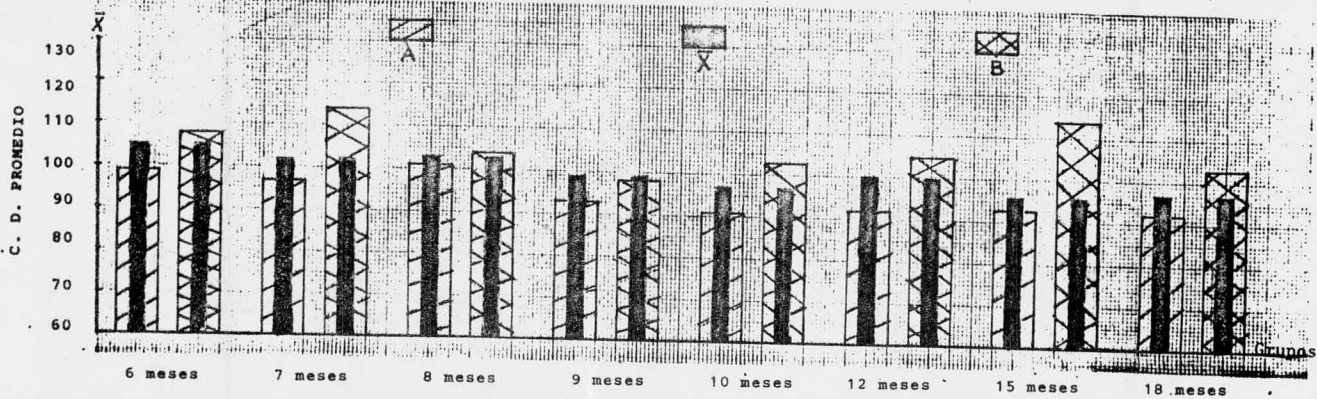
$A \text{ y } B > \bar{X}$ a los 6, 7, 9, 10, 15 y 18 meses

$A \text{ y } B < \bar{X}$ a ninguna edad

$A \neq B$ a los 8 y 12 meses

$A = B$ a los 6, 7, 9, 10, 15 y 18 meses

COMPARACION DEL COCIENTE PROMEDIO DE DESARROLLO DEL LENGUAJE DE LOS GRUPOS "A" Y "B", CON LA MEDIA ESTANDARIZADA



Gráfica N° 6

En el eje de las abscisas se representan los grupos "A" institucionalizado y "B" no institucionalizado por edades, la parte interior de las barras pintada de negro es la media estandarizada de cada grupo de edad. En el eje de las ordenadas se presenta los puntajes promedio obtenidos del cociente de desarrollo del lenguaje de los grupos evaluados.

Comparando el grupo "A" y el grupo "B" con la media estandarizada se observa:

$A > \bar{X}$ a ninguna edad

$A < \bar{X}$ desde a los 6 hasta 18 meses

$B > \bar{X}$ a los 6, 7, 8, 10, 12, 15 y 18 meses

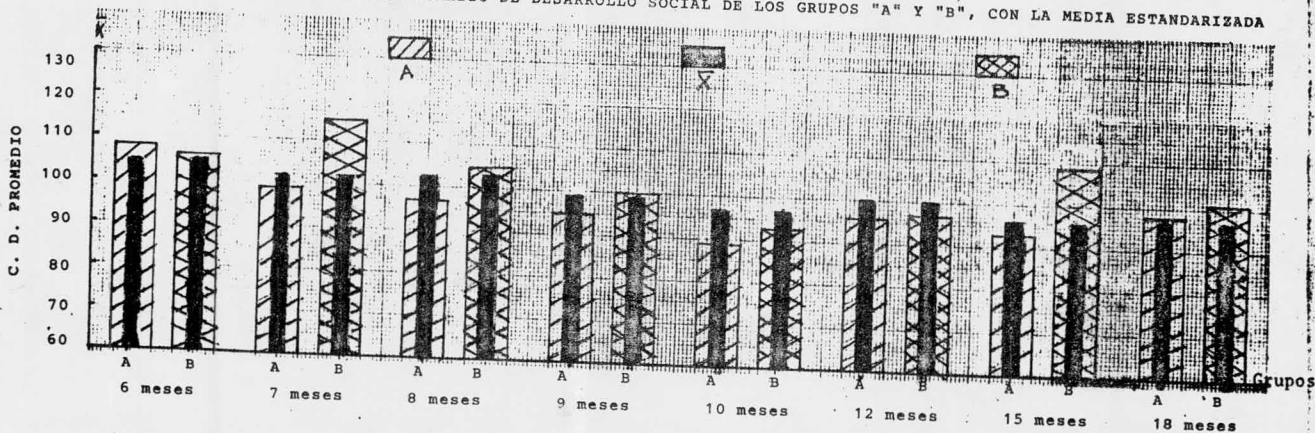
$B < \bar{X}$ a los 9 meses

A y $B < \bar{X}$ a los 9 meses

$A = B$ a los 9 meses

$A \neq B$ a los 6, 7, 8, 10, 12, 15 y 18 meses

COMPARACION DEL COCIENTE PROMEDIO DE DESARROLLO SOCIAL DE LOS GRUPOS "A" Y "B", CON LA MEDIA ESTANDARIZADA



Gráfica N° 7 En el eje de las abscisas se ubica el grupo "A" institucionalizado y "B" no institucionalizado por edades, la parte interior de las barras pintada de negro es la media estandarizada de cada grupo de edad. En el eje de las ordenadas se presentan los puntajes promedio obtenidos del cociente de desarrollo social de los grupos evaluados.

Comparando el grupo "A" y "B" con la media estandarizada se observa:

$A > \bar{X}$ a los 6 y 18 meses

$A < \bar{X}$ a los 7, 8, 9, 10, 12 y 15 meses

$B > \bar{X}$ a los 6, 7, 8, 9, 15 y 18 meses

$B < \bar{X}$ a los 10 y 12 meses

$A \text{ y } B > \bar{X}$ a los 6 y 18 meses

$A \text{ y } B < \bar{X}$ a los 10 y 12 meses

$A = B$ a los 6, 10, 12 y 18 meses

$A \neq B$ a los 7, 8, 9 y 15 meses

CONCLUSIONES

- 1° En el desarrollo psicomotor respecto a la media estandarizada, el grupo "A" (Institucionalizado) y el grupo "B" (No Institucionalizado) son diferentes en la mayoría de las edades evaluadas.
- 2° En el desarrollo postural respecto a la media estandarizada, el grupo "A" (Institucionalizado) y el grupo "B" (No Institucionalizado) no son diferentes en la mayoría de las edades evaluadas.
- 3° En el desarrollo óculo-motriz respecto a la media estandarizada, el grupo "A" (Institucionalizado) y el grupo "B" (No Institucionalizado) no son diferentes en la mayoría de las edades evaluadas.
- 4° En el desarrollo del lenguaje respecto a la media estandarizada, el grupo "A" y el grupo "B" son diferentes en la mayoría de las edades evaluadas. Por lo que se encontró que los niños no institucionalizados presentaron un desarrollo del lenguaje superior al de los niños institucionalizados.
- 5° En el desarrollo de la socialización respecto a la media estandarizada el grupo "A" y el grupo "B" no son diferentes en la mayoría de las edades evaluadas.
- 6° Se encontró un mejor nivel de desarrollo en los niños no institucionalizados a los 7, 9, 12 y 15 meses en el área postural, óculo-motriz, del lenguaje y social, excepto a los 9 meses en el desarrollo del lenguaje y a los 12 meses en el desarrollo de la socialización.

DISCUSION

El desarrollo postural de los niños no institucionalizados se vió más favorecido a los 7, 9 y 12 meses con el cuidado diario en el medio familiar a diferencia de ello el desarrollo postural de los niños de 15 meses -- (edad clave para la iniciación de la marcha se vió más favorecido con el cuidado diario en el Centro de Desarrollo Infantil. Esto se puede deber a que en la institución los niños tienen más posibilidades de desplazamiento al mismo tiempo que se les permite mayor libertad de movimiento, a diferencia de ello las madres son menos permisivas por el sobrecuidado que ejercen sobre las acciones del niño.

El desarrollo óculo-motriz de los niños no institucionalizados a los 7, 9 y 15 meses también se vió más favorecido con el cuidado diario en el medio familiar. A diferencia de los 12 meses, en que se vió más favorecido en el Centro de Desarrollo Infantil. Sin embargo no se puede especificar que tipo de estímulos ofrecidos al niño por la familia son la causa de esta diferencia. De cualquier forma estos estímulos provienen más directamente de la madre y de los objetos o estímulos físicos que el niño está en posibilidades de conocer. Por lo que consideramos que las prácticas de crianza de los padres tienen influencia más directa en el desarrollo psicológico de los niños. Los niños que asisten a un Centro de Desarrollo Infantil pueden encontrar una ambientación más rica en estímulos físicos pero pueden carecer de un medio que les ayude a conocerlos. Los estímulos que este les provee están condicionados por las prácticas de crianza de un programa con objetivos específicos encaminados a cubrir determinadas áreas del desarrollo y dependen directamente del personal de asistencia que cubre estas áreas del desarrollo.

El desarrollo del lenguaje de los niños no institucionalizados es superior al de los niños institucionalizados en la mayoría de las edades evaluadas, siendo más notable esta diferencia a los 7, 10, 12 y 15 meses. Estas diferencias sugieren que dentro de la familia el niño se encuentra más favorecido en sus primeras vocalizaciones y que sus progresos no se ven disminuidos en edades posteriores a los 10 y 12 meses que de otra manera serían comprobables a los 15 y a los 18 meses lo cual no se presentó. Sin embargo se ha visto que los dos años marcan los progresos más importantes en el desarrollo del lenguaje (Gesell 1975, Piaget 1976, Wallon 1977), de cualquier forma se pueden analizar los comportamientos previos a la adquisición del lenguaje y detectarlos antes de los dos años. (Lezine, 1979)

—Algunos autores reportan haber observado un marcado retraso en el desarrollo de los niños institucionalizados. Siendo este válido tanto respecto a la variedad como a la calidad de las verbalizaciones (Brodbeck e Irwin 1946, Skeels 1938).

Es posible que la diferencia más destacada entre los resultados reportados en cuanto al lenguaje, se deba a la edad en que han sido detectados por primera vez. Es te es claramente observable a partir del segundo año de vida cuando comienza a estructurarse el lenguaje como función simbólica. (Braliá y Lira, 1978)

Una primera limitación del estudio ha sido no abarcar hasta los dos años, lo cual hubiera permitido comparar más claramente los resultados entre los niños institucionalizados y los niños no institucionalizados.

Segundo, no se obtuvieron registro observacionales confiables de los estímulos verbales proporcionados al niño en el centro por la asistente educativa y en el hogar por la madre. Por lo que no se puede especificar los tipos de estímulos verbales ofrecidos.

Sin embargo se puede decir que recibieron una mayor estimulación por parte de la madre, en la condición familiar.

En el desarrollo de la socialización las diferencias más notables entre los niños criados en el Centro de Desarrollo Infantil y los niños criados en el hogar se presentan a los 7, 8, 9 y 15 meses, donde los niños criados en el hogar tienen un desarrollo mayor al de los niños criados en el Centro de Desarrollo Infantil.

Por lo cual suponemos que la relación afectiva del niño con su mamá a esas edades fue más estable, es decir más rica en estímulos afectivos que la relación del niño con la asistente en la institución.

De acuerdo a los resultados observados se puede decir que el desarrollo psicomotor de los niños lactantes se vió más favorecido por el cuidado diario en el medio familiar que en el Centro de Desarrollo Infantil.

Lo cual se puede afirmar en base a las siguientes consideraciones:

- 1° Existen diferencias en los niveles del desarrollo psicomotor entre los niños institucionalizados y los niños no institucionalizados, las cuales no se

pueden generalizar a las poblaciones de las que pro vienen pues como se demostró estas tienen la misma distribución, por lo tanto el cuidado diario no influyó lo suficiente en la condición tanto institucional como familiar, para que las características del desarrollo psicomotor se distribuyeran de manera diferente en ambas poblaciones.

- 2° Las diferencias observadas pueden deberse a diferencias no únicamente en el cuidado diario sino a -- otras variables como el nivel socioeconómico, el nivel de escolaridad de los padres y diferentes tipos de estimulación física y psicológica asociada a estos niveles y que no fueron observados sistemáticamente o en forma experimental.

SUGERENCIAS

- 1) Se sugiere realizar evaluaciones del desarrollo psicomotor con esta escala en Centros de Salud de la - S. S. A. , Casas de Cuna, Casa Hogar, Guarderías y Centros de Desarrollo Infantil, donde se puedan seleccionar al azar a niños que provienen de diferentes medios sociales y comparar los diferentes tipos de estimulación de que son objeto en su cuidado diario.
- 2) Realizar comparaciones del desarrollo del lenguaje en niños institucionalizados y no institucionalizados a partir de los seis meses en que se pueden detectar diferencias y no hasta los dos años en que - su detección se hace más notable para establecer - criterios más definidos.
- 3) —Proporcionar cursos de capacitación al personal -- asistencial de los Centros de Desarrollo Infantil, para que estimulen integralmente el desarrollo in - fantil. Lo cual es posible mediante el conocimien to psicológico del niño en la primera infancia, el cual debe ser manejado técnica y teóricamente por - los psicólogos en los Centros de Desarrollo Infan - til, estancias y guarderías porque esto les va a - permitir una temprana detección de las alteraciones que pueden encontrarse en el desarrollo psicológico al mismo tiempo iniciar programas preventivos y de estimulación temprana que ayuden a los niños a supe rar sus dificultades en la primera infancia que es la edad más rica y flexible y en la que se pueden - lograr mejores resultados.
- 4) Se recomienda por las cualidades y características

de esta escala, como son su fácil aplicación, sencillez en el manejo del niño, breve tiempo de aplicación y obtención de un perfil y diagnóstico en cuatro áreas del desarrollo, sea utilizada por los psicólogos en los Centros de Desarrollo Infantil de la S. E. P.

- 5) A través de instituciones como las ya mencionadas, establecer contacto con los padres de familia que reciben los servicios asistenciales médicos y educativos para implementar programas de entrenamiento para que los padres estimulen el desarrollo psicológico del niño en el hogar. (1) (2)
- 6) Diseñar los programas de entrenamiento a padres en forma experimental donde se prueban diferentes formas y métodos de estimulación. (3)
- 7) Por último se sugiere realizar estudios de seguimiento de los niños que estuvieron bajo tratamiento desde el hogar para evaluar el tiempo que se mantienen los cambios producidos.

-
- (1) Shearer E. D. y Snidar R., 1978 The Portage Project: A Home Approach to the Early Education of Young Children: En Proyecto Portage ed. CESA 12, Portage Wisconsin, p.p. 43-51.
 - (2) Shearer S. y Shearer D. E., 1972 The Portage Project: A model of early childhood Education: En Proyecto Portage ed. CESA 12, Portage Wisconsin, p.p. 7- 14.
 - (3) Montenegro H., Rodríguez S., Lira I., Hausseler M. I. y Bralić, S., 1978 "Programa Piloto de Estimulación Precoz" En Estimulación Temprana UNICEF.

APENDICE

A continuación se presenta una descripción del Manual Psicopedagógico Experimental para Lactantes de la S. E. P., el Sistema de Trabajo de un Centro de Desarrollo Infantil de la S. E. P., las Características de la Escala para Medir el Desarrollo Psicomotor del Niño Mexicano, el Material de Prueba, el Protocolo de Aplicación, Perfil de Calificación y la Ficha de Entrevista utilizada - tomada de la escala original.

APENDICE 1

MANUAL PSICOPEDAGOGICO EXPERIMENTAL PARA LACTANTES DE LA S.E.P.

El Manual Psicopedagógico Experimental para Lactantes, fue elaborado por la Dirección General de Educación Inicial de la S.E.P. y fue puesto en acción el año --- 1979-80.

En virtud de que el Manual Psicopedagógico fue elaborado en 1978, para llevarse a la práctica en el año - 1979-80 en todos los Centros de Desarrollo Infantil (CEN DI) de la S.E.P. y aquellos que aceptaron la implementación del mismo, con su población de lactantes, aunado al hecho de que durante la etapa de elaboración del Manual no se contaba con técnicas en Puericultura y/o Educadoras, se escribió pensando en la Asistente Educativa, -- quien es la persona que tiene bajo su responsabilidad el grupo de los niños lactantes, con el objetivo de ayudarla a conocer y mejorar las condiciones educativas en el desarrollo integral del niño. (1)

El Manual está elaborado en lenguaje sencillo y accesible para su manejo y puede ser aplicable en todos - los niveles, es decir por personal con preparación técnica o sin ella, en Centros de Desarrollo Infantil; por lo tanto va dirigido a quienes se responsabilizan del cuidada

(1) Rodríguez A., Alva E.L., Acuña B.Y., Calderón C., - Díaz S.D., Montejano P., de Pina G., Reiss M., Ortega y Guerrero G. Manual Psicopedagógico Experimental para Lactantes, editado por la Dirección General de Educación Materno Infantil, S.E.P. México, D. F.

do y la educación de los niños lactantes y no estrictamente para personal capacitado.

El Manual proporciona información accesible para la Asistente Educativa, sobre diferentes aspectos del desarrollo anatomofisiológico, intelectual y afectivo social del niño lactante, desde su concepción hasta los 18 meses, y las actividades educativas para estimular su desarrollo.

El Manual además de utilizar lenguaje sencillo, para sus indicaciones, se auxilia de fotografías, que sirven de apoyo a cada explicación sobre los ejercicios de estimulación.

A lo largo del Manual, se utilizan signos llamados logotipos para encontrar fácilmente las indicaciones siguientes:

ACTIVIDADES EDUCATIVAS	PROCEDIMIENTO
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA	DURACION EN TIEMPO
ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN	DURACION EN NUMERO - DE VECES
RELAJAMIENTO	PRECAUCIONES

Utiliza esquemas sencillos para dar información sobre la concepción, la gestación y el crecimiento, así como cuadros de edad, peso y talla para niños y niñas estandarizadas en México por el Doctor Ramos Galván. (2)

(2) Somatometría Pediátrica, citado en el Manual.

Señala a través de dibujos, las articulaciones que no deben ser accionadas por la Asistente, como son: muñeca, codos, rodillas y tobillos, pues se corre el peligro de lastimar o lesionarlos.

El Manual Psicopedagógico Experimental consta de 8 fascículos; uno que explica cómo es el Manual, 6 unidades que explican el desarrollo del niño y una guía de recursos didácticos.

Cada unidad está elaborada de acuerdo a las características de desarrollo del niño, las cuales están explicadas de acuerdo a su edad:

DE LA CONCEPCION A LOS 45 DIAS	1a. UNIDAD
DE LOS 45 DIAS A LOS 3 MESES	2a. UNIDAD
DE LOS 4 A LOS 6 MESES	3a. UNIDAD
DE LOS 7 A LOS 9 MESES	4a. UNIDAD
DE LOS 10 A LOS 12 MESES	5a. UNIDAD
DE LOS 12 A LOS 18 MESES	6a. UNIDAD

Objetivos del Manual:

1. Favorecer el proceso de desarrollo integral del niño lactante, de acuerdo a las características de éste y los recursos disponibles.
 - 1.1 A partir de la satisfacción de las necesidades básicas y de la estimulación, favorecer el desarrollo anatomofisiológico del niño lactante.
 - 1.2 A partir de la satisfacción de las necesidades básicas y la estimulación favorecer el desarrollo

llo afectivo-social del niño lactante.

2. Brindar a la Asistente Educativa, los conocimientos y una guía de actividades educativas, para mejorar la atención y favorecer la educación del niño lactante.
 - 2.1 A través de un lenguaje sencillo y comprensible para la Asistente Educativa, proporcionarle información acerca del desarrollo del niño lactante, para mejorar su atención en los Centros de Desarrollo Infantil.
 - 2.2 A través de un lenguaje sencillo y comprensible para la Asistente Educativa, proporcionarle una guía de actividades educativas que estimulan el desarrollo integral del niño lactante.
 - 2.3 Brindar a la Asistente Educativa, los conocimientos y la guía de actividades, con un apoyo gráfico, a fin de reorientar sus acciones para mejorar la atención y favorecer la educación del niño lactante.

Cada unidad del Manual contiene:

1. Índice: sirve para encontrar donde está la información requerida.
2. Información: explica lo referente al crecimiento, desarrollo y maduración del niño lactante.
3. Actividades Educativas: son las actividades diarias que se realizan en los centros, muestran la forma

práctica en que se debe estimular el desarrollo y maduración del niño lactante. Se divide en: 1) Actividades de la vida diaria, a) Actividades de estimulación.

3.1 Actividades de la vida diaria: son aquellas que se llevan a cabo diariamente, satisfacen las necesidades básicas de alimentación, higiene y descanso; se dirigen a la formación de hábitos en el niño, estas son: Recepción: llegada de los niños al centro, distribución de ellos a las salas correspondientes.

Higiene: es el momento en que se cambia de ropa a los niños.

Alimentación: es el tiempo para proporcionar a los niños su alimento.

Descanso: reposo y sueño de los niños.

Despedida: el momento en que el niño está listo para que sus padres pasen a recogerlo.

3.2 Actividades de Estimulación: son aquellas que favorecen el desarrollo anatomofisiológico intelectual y afectivo social del niño mediante ejercicios de estimulación motora y sensorceptiva.

3.2.1 Ejercicios de Estimulación Motora: favorecen la movilidad, flexibilidad, fortalecimiento, tonicidad de los músculos - estimulan la capacidad respiratoria, digestiva y circulatoria del niño.

3.2.2 Ejercicios de Estimulación Visual: desarrollan los músculos de los ojos y la -

capacidad del niño para percibir formas, colores, volúmenes y distancias.

3.2.3 Ejercicios de Estimulación Auditiva: aumentan la capacidad auditiva del niño - para poder percibir y diferenciar diversos sonidos.

3.2.4 Ejercicios de Estimulación Táctil: estimulan en el niño el desarrollo de la capacidad para percibir y discriminar diferentes formas, volúmenes, texturas, - consistencias y temperatura.

En cada unidad, los ejercicios se repiten con un orden y dificultan creciente de acuerdo con el crecimiento, desarrollo y maduración del niño.

3.2.5 Procedimiento: en cada unidad, los ejercicios de estimulación se presentan en una secuencia de pasos a seguir.

Se divide en 2 partes: la primera abarca ejercicio físico para estimular el área motora, visual, auditiva y táctil. La - segunda gira alrededor de material que estimulan el área sensoperceptiva, la - Asistente deja el material en manos del niño o a su alcance y el niño se encarga del resto.

Cada actividad de estimulación, tiene las siguientes partes:

- 1) Nombre de la actividad: por ejemplo "El Despertar" o "La Rana".

- 2) **Material:** en cada actividad se indica el material a utilizar para efectuar los ejercicios, que puede ser sustituida por otro que cumpla las mismas funciones.
- 3) **Relajación:** es un paso previo a cualquier actividad de estimulación, que prepara adecuadamente al niño para realizar sus ejercicios de estimulación motora.
- 4) **Procedimiento:** describe paso a paso la manera correcta en que pueden ser efectuados los ejercicios.
- 5) **Tiempo:** es la duración que tiene un ejercicio y/o el número de veces que debe realizarse.
- 6) **Precauciones:** indican claramente la posición correcta que debe tener la asistente y el niño, las partes delicadas, sensibles del niño, como son sus articulaciones, que no deben ser puntos de apoyo para extender o flexionar las extremidades del niño.

Los ejercicios de estimulación se acompañan con rimas sencillas que se sugieren para cada ejercicio y que pueden variar de uno a otro para seguir un ritmo en la aplicación.

APENDICE 2

SISTEMA DE TRABAJO EN UN CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

HORARIO DE ACTIVIDADES PARA LOS LACTANTES (de 45 días a 1 año)

- 7:30 - 8:10
RECEPCION
- El filtro sanitario, lo realiza el médico, revisa temperatura, garganta, - vientre; la enfermera revisa higiene - corporal y presentación. Las asis- tentes educativas reciben al niño, revi- san las mudas de ropa, llevan a los ni- ños a su sala se les hace cambio de - pañal a los demás o más pequeños, prin- cipalmente a los que están entre los - 45 días y 3 meses, acostándolos en sus cunas, los niños mayores de 6 meses - que ya puedan sentarse, se les acomoda en sus sillas portabebé.
- 8:10 - 9:00
DESAYUNO
- Se les colocan sus baberos para darles sus desayunos, generalmente una yema o huevo entero, cereal y jugo o papi - lla de fruta.
- 9:00 - 9:10
CAMBIO DE PAÑAL
ASEO DE LA CARA
Y MANOS SUMINIS-
TRO DE BIBERON
- Se les quita el babero, se les limpian las manos y la cara; si es necesario, se les cambia de pañal, se les acomoda en su cuna y se les da su biberón, an- tes de quedarse dormido, se le ayuda a eructar.
- 9:10 - 11:30
SIESTA
- Se les duerme a los más pequeños, se - les acuesta boca abajo y de lado, pues es más cómodo, si tu viera algún males- tar, vómito o no pudiere respirar, es menos peligroso en esa posición. Los lactantes más pequeños, menores de 6 meses duermen más tiempo; los que - ya se pueden sentar duermen menos, -- pues tienen más interés por lo que les rodea, se les acomoda en sus sillas, mientras la puericultista les canta - una cancioncita y se rie con ellos.

ACTIVIDADES EN
EL GATEADERO

Los lleva al gateadero, ahí los niños tienen barras de caminata, de madera, estímulos que penden del techo de diferentes formas, colores y materiales, - pelotas y en algunos casos un espejo.

ACTIVIDADES DE
ESTIMULACION

Mientras algunos niños se ejercitan, - la puericultista conjuntamente con - las asistentes educativas, ayudan al - niño en la realización de sus ejercicios de estimulación, se vigila de - cerca a los niños que están en el suelo, y en los colchones, también a los que se quedan dormidos en la sala.

ACTIVIDADES
COLATERALES

Algunos niños se ponen molestos y lloran, se les lleva a sus cunas y se les da un objeto para que se calmen, o se les deja descansar del ejercicio físico que realizaron. Si se quedan dormidos no se les molesta. Las asistentes prefieren despertarlos de uno en uno - para que no empiecen a llorar, pues ya casi es la hora de la comida.

12:00 - 12:30
COMIDA

Conforme se van despertando, se les - cambia de pañal, se les colocan sus biberones, se les sienta en sus sillas, o en las piernas, si es que aún no se sostienen solos. Hay centros en los que se coloca a los niños en periqueras. Sillas altas para comer, sobre todo a los lactantes de 6 a 12 meses. Empiezan a comer con la papilla (verduras) carne picada o pollo, leche búlgara de sabores como postre, se les da su biberón y se les acuesta.

12:30 - 13:00
CAMBIO DE PAÑAL
ASEO DE LA CARA
Y MANOS

Si es necesario, se les cambia de pañal inmediatamente después de la comida a los lactantes de 11 y 12 meses - que ya caminan, se les lleva al lavabo y se les asea cara y manos. Si no se duermen, se les deja que anden abajo, a los que ya caminan.

13:00

Se les saca de sus cunas, se les cam -

EN ADELANTE
ARREGLO PARA
SALIR

bia de muda completa de ropa, se les -
limpia de cara y las manos, se les pei
na y arregla, y se les prepara su ma-
leta para salir.

DESPEDIDA

Cuando llegan los padres, se les reci-
be en la entrada, se les entrega al ni
ño y se les dice el estado del niño.

SIESTA

Los niños que se van más tarde, se les
deja que duerman, únicamente hasta las
15:00 hs.; se les cambia de pañal. Si
se despietan, se les entretiene hasta
que lleguen sus padres por él. Cuando
llegan, el niño ya está listo para sa-
lir.

SISTEMA DE TRABAJO DE UN CENTRO
DE DESARROLLO INFANTIL

HORARIO DE ACTIVIDADES PARA LOS LACTANTES (de 13 a
18 meses)

7:30 - 8:10 RECEPCION	Se realiza el filtro sanitario por el médico, revisa temperatura, garganta, barriga; la enfermera revisa higiene corporal y presentación.
REVISION DE MUDAS	Las asistentes educativas reciben al niño, revisan las mudas de ropa; se dirigen con los niños a su sala y acomodan su maleta en los estantes.
8:10 - 8:30 ASEO DE LA CARA Y LAS MANOS	Se les hace aseo de manos y cara, cada niño se sube a una silla y a la altura del lavadero se le lava la cara, el se enjuaga las manos con jabón y la puericultista los seca.
COLOCACION DE BABEROS	Se les sienta en sillas, se les ponen sus baberos para que no se ensucien.
8:30 - 9:30 DESAYUNO	Después de sentarlos en sillas, se les ponen carpetas en las mesas, que se acomodan a lo largo o en círculo. Se les da primero huevo cocido o tibio; se les permite que utilicen su cuchara, estimulándolos para que lo hagan por sí solos, después se les da cereal, atole, verduras cocidas, jamón y pan con mermelada.
9:00 - 9:30 ASEO DE CARA Y MANOS	Cuando terminan de desayunar, se les lleva al lavabo para aseo de cara y manos.
CONTROL DE ESFINTERES	Se les lleva al baño o en su sala, dependiendo del espacio libre, se acomodan las nicas en círculo para que se sienten; los niños interactúan unos con otros, la puericultista les canta

cancioncitas y los estimula para que - muevan brazos y manos; se les ayuda a levantarse, se retiran las nicas y se les cambia de pañal, llegan a su sala en grupos de 3, tomados de la mano o - en fila.

9:30 - 11:30
ACTIVIDADES DE
ESTIMULACION

En su sala, se les colocan los colchones, para ayudarlos a realizar sus -- ejercicios de estimulación. La puericultista conjuntamente con las asistentes, se quitan pulseras, anillos u objetos que puedan lastimar al niño. Se coloca al niño sin zapatos frente a la puericultista, que está hincada y de frente al niño; comienza a relajarlo - con palmadas suaves en todo su cuerpo (hombros, brazos, palmas, dedos, piernas, dedos de los pies, subiendo y bajando, se le platica entretando, enseñguida, después de 4 minutos que dura - esto, se comienza con el ejercicio que corresponde a esa semana, de acuerdo a la edad de cada niño.

Si a esa semana le toca "Arriba los - brazos" y el "Martillito", se le ayuda a realizarlos. En promedio cada asistente atiende a 5 niños, en todos los sentidos actividades rutinarias, asistenciales y de estimulación.

ACTIVIDADES COMPLE
MENTARIAS

Cuando terminan, se les ofrece una caja sorpresa, cubos de madera u otro material, para que lo manipulen, ya sea en el suelo o en las mesitas de juego.

SIESTA

Se les acomodan los colchones, se les quitan los zapatos que se colocan frente a cada colchón, para que duerman la siesta. Las asistentes los ayudan a - descansar estando frente o junto a -- ellos, para que puedan descansar (dormir) tranquilos.

11:30 - 12:00
CONTROL DE ESFIN
TERES CAMBIO
DE PAÑAL,

Se acomodan sus nicas nuevamente, se - les sienta alrededor de 15 minutos, se retiran sus nicas y se les cambia de - pañal, se les lava las manos, se les -

colocan sus baberos y se sientan en - sus sillas, las mesas, tienen carpetas individuales, platos, cuchara y vasitos.

12:30
COMIDA

Se les sirve la comida, con la cuchara se desmenuza o pica para que no le -- cueste trabajo al niño. El niño toma la cuchara, y aunque le cueste trabajo, ya se lleva el bocado. Les sirven crema de verduras, carne picada o pollo, y su postre, generalmente leche búlgara de sabores. No se les fuerza a que coman o se terminen todo, si el niño no quiere, se le insiste, pero si no acepta ya no se intenta, la puericulturista hace sus anotaciones, al último se les sirve agua de frutas.

12:30 - 13:00
ASEO DE CARA
Y MANOS

Cuando van terminando, se les quitan - sus baberos, se retiran los platos, - carpetas, etc.

CONTROL DE ES-
FINTERES

Se acomodan nuevamente sus nicas en - círculo, se les sienta unos minutos según sus necesidades. Hay niños que - quieren dormir a esa hora, se les levanta, se les cambia de pañal y se les deja que duerman.

ASEO DE CARA
Y MANOS

Cuando se despiertan, se les cambia de pañal, y se les lavan nuevamente la cara y las manos.

ARREGLO PARA
SALIR

Se les cambia la muda completa de ropa.

AMBIENTACION PARA EL AREA DE LACTANTES "A" (de 45 días a 6 meses)

COLOR	Rojo, verde, naranja.
ESPACIO	De acuerdo a las necesidades de <u>coordinación</u> corporal del niño.
ESTIMULOS	Para el tacto, oído y vista.
CUNAS	Con colchón y fundas, para cubrir la parte del <u>sueño</u> del niño hasta los 6 meses.
MUEBLES	De guarda, de madera para colocar <u>maletas</u> de ropa y para guardar material.
SILLAS PORTABLE DE PLASTICO DE 50 CM.	Se usan a partir de los 2 meses, cuando hay <u>maduración</u> corporal en el niño. Con fundas prácticas para preservar al niño de <u>agentes</u> contaminantes.
MOVILES	A la altura de 20 cm. de las cunas; <u>colocarlos</u> en la mesa de cambios.
BAÑO DE ARTEZA	Tinas de plástico o lavabos a la altura de la <u>cintura</u> , o lavabos con <u>regadera</u> de mano y <u>medidor</u> de temperatura para lavados de <u>asiento</u> .
COLCHONES	De hule-espuma y <u>vinil</u> , forrados con tela de 1.10 X .60 cm. para realizar los <u>ejercicios</u> de estimulación.
DECORADO	No se utiliza.

AMBIENTACION PARA EL AREA DE LACTANTES "B" (de 6 -
meses a 12 meses)

COLOR	Rojo, verde, naranja y amarillo.
ESPACIO	Lo doble en relación al de lactantes - "A".
ESPEJO	A la altura del niño, colocados en -- áreas donde se desplace ya que le ayu- da a que se integre su imagen corporal y la de los demás niños.
BARRA DE CAMI- NATA	De madera o cromada, de 40 X 60 cm. ca da una a la altura d el suelo, y de 2 a 4 m. de longitud. Dono no hay, se - colocan cuerdas del techo y colchones para cogerse de allí y puedan levantar se.
SILLAS PORTABE	Forrada de tela, para evitar contamina ción.
COLCHONES	Forrados de vinil y funda arriba, de - 1.10 X .60 cm.
BAÑO DE ARTEZA	Tina de plástico o lavabo cromado con regadera de mano y medidor de tempera- tura.
MESA DE CAMBIO	Con colchón de vinil forrado de tela.
MUÑECOS	De "va y ven" de plástico.

AMBIENTACION PARA EL AREA DE LACTANTES "C" (de 12
a 18 meses)

COLOR	Rojo, verde, naranja y amarillo.
-------	----------------------------------

ESPACIO	Mayor que el de lactantes "B", porque ya caminan.
ESTIMULOS	De forma y texturas variadas al alcance del niño.
MESA DE CAMBIO	Con colchón y funda.
BAÑO DE ARTEZA	Tina de plástico, lavabo de cemento, - tina cromada.
MESA PEQUEÑA	De madera.
SILLA PEQUEÑA	De madera.
NICA:	De plástico duro, colocarlas cerca del baño.
ELEMENTOS DE <u>SU</u> BIR Y BAJAR	Rampas y peldaños de plástico.
OBJETOS PARA MANIPULAR	Cubos decrecientes de madera y plástico.
LIBROS DE ES- TAMPAS	De plástico y estampas.
TABLERO DE ES- TIMULACION	De tela acolchonada y madera de 1.20 X 30 cm. con cierres, bolsas de tela, collare con cuentas, espejo.

APENDICE 3

CARACTERISTICAS DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

En México la estandarización se llevó a cabo de la siguiente forma :

Se revisaron los manuales y protocolos existentes, hasta tener una versión completa y que contenía parte de la forma nueva y de la forma antigua, tomando el último libro publicado en Francia, en 1965 sobre la escala; una vez completada la escala se integró además para poder establecer una relación con la prueba NEMI puramente verbal.

Entre las modificaciones hechas, la de la adaptación o nuestro lenguaje usual fue de las más importantes, así como la adaptación para el procesamiento estadístico de los datos.

El material de examen se integró de conformidad con el original. Se preparó a las personas encargadas de ejecutar esta investigación que en total fueron 5 para lograr unificación de criterio en aplicación y calificación.

En cuanto a la aplicación, se apegaron al manual original, permitiendo a los niños cierta libertad, en la realización, por ejemplo: no estrictamente se tenía que trabajar sobre la mesa ya que se vió que los niños de bajo nivel socioeconómico y al carecer de escolaridad, tenían dificultades de hacerlo en una mesa, por lo que se permitió trabajaran en el suelo.

El protocolo definitivo conlleva las modificaciones finales.

MUESTRA

La muestra de este estudio fue utilizada para todas las pruebas incluidas en la batería B.B.A. (Berrum, Bernette y Alvarado) por estandarizar.

La población de donde se eligió la muestra fue la de asegurados del IMSS del Distrito Federal, y como sujetos de investigación a los hijos de éstos.

El número de sujetos estudiados fueron en total 905, se tomó en proporción con el total de asegurados hasta 1968.

Los asegurados se clasificaron según el grupo de salarios, desde la letra "E" hasta la letra "P"

Grupo de Salario	Sueldo Mensual	Porcentaje de la Muestra
E		
F	inferior a \$ 445.00	.02
G		
H	\$ 445.00	.03
I	\$ 491.00	.10
J	\$ 665.00	.21
K	\$ 810.00	.86
L	\$ 940.00	4.08
M	\$ 1,230.00	34.11
N	\$ 1,530.00	21.01
O	de \$ 1,530.00 a \$ 6,000.00	12.00
P	de \$ 6,001.00 o más	<u>3.00</u>
	Total	99.42

Este porcentaje de pruebas se distribuyó en cada una de las edades estudiadas. Estas fueron:

De 1 a 10 meses	30 meses
12 meses	36 meses
15 meses	48 meses
18 meses	60 meses
21 meses	72 meses
24 meses	84 meses

Para asegurarse de la edad exacta requerida de los niños de examinación, se dió un margen para efectuar la aplicación del examen, que fue establecido alrededor de la fecha de nacimiento y varió según las edades en la forma siguiente:

De 1 a 6 meses: 2 días antes o después de la fecha de nacimiento.

De 7 a 10 meses: 4 días antes o después de la fecha de nacimiento.

De 12 a 21 meses: 7 días antes o después de la fecha de nacimiento.

De 24 a 84 meses: 14 días antes o después de la fecha de nacimiento.

Criterio de selección de los sujetos:

1. Ser hijo de asegurado con sueldo que estuviera entre las cotizaciones "E" y "P" según la Ley del IMSS.

2. Ser producto de embarazo y parto normales. (criterio médico).
3. Ser un niño cuyo estado físico, al nacer, se haya considerado normal. (Escala APGAR entre 7 y 10, - criterio médico).
4. Tener la edad cronológica necesaria.
5. Aceptación de los padres para participar en este estudio.

CARACTERISTICAS DEL INSTRUMENTO

Las áreas que investiga son las siguientes:

P = Control de postura y movilidad.

C = Coordinación óculo-motora o conducta de adaptación ante los objetos.

L = Lenguaje.

S = Relaciones sociales y personales.

Las edades claves son: de 1 a 10 meses, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 48, 60 y 72 meses.

Brunet y Lezine se esforzaron para equilibrar los 10 items por nivel, escogiendo el número en proporción - al área representativa de cada una de las edades; así te nemos:

Primero y Segundo mes.

Cuatro observaciones de postura.

Dos observaciones de coordinación.

Una observación de lenguaje.

Tres observaciones personales y sociales.

Item para cada Edad

Meses	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°
N° de	3P	3P	3P	3P	3P	3P	3P
items por	3C	4C	3C	4C	3C	4C	4C
área	1L	2L	1L	1L	1L		2L
	3S	1S	3S	1S	3S	3S	1S

Forma antigua

10m	12m	15m	18m	21m	24m	30m	36m	48m	60m
2P	2P	2P	2P	2P	2P	2P			
5C	5C	5C	4C	3C	4C	4C	4C	3C	4C
2L	2L	1L	2L	4L	3L	2L	2L	3L	2L
1S	1S	2S	2S	1S	1S	2S			

Forma nueva

24m	30m	36m	48m	60m	72m
3C	3C	3C	3C	3C	3C
1L	1L	1L	1L	1L	1L

Algunos items son seriados, es decir, investigan un mismo comportamiento durante varias edades. Por ejemplo, C2 corresponde a la prueba de la torre con cubos que se efectúa a los 12, 15, 18, 21, 24 y 30 meses; lo que varía es la forma de evaluar las conductas.

La escala se realiza sin dificultad ya que las técnicas de aplicación son precisas y fáciles de seguir.

El material consiste en objetos económicos de manufactura sencilla.

Los items se encuentran muy bien organizados, por lo que la probabilidad de falta de objetividad por parte

del examinador es mínima, ya que la respuesta que se requiere es precisa.

TECNICA GENERAL DE APLICACION

Cuando se trata de un niño muy pequeño es necesario tener ingenio y flexibilidad, para saber explotar sus posibilidades y su humor. El examinador debe presentar los objetos ante el niño con verdadera técnica y rapidez. Así como tener un buen manejo del niño. Pues un cambio rápido de estímulo o situación ayuda a mantener al niño en calma.

Hasta los 6 meses, el niño es bastante indiferente al examinador, sin embargo es sociable, lo que permite interactuar con él. En esta edad resulta difícil la aplicación, ya que se lleva los objetos a la boca. A los ocho meses pasa por una crisis de timidez. De los 10 a los 11 se encuentra en el período de crecimiento de los dientes, por lo que hay una manifiesta inestabilidad.

Por esto se requiere del manejo adecuado de las situaciones prácticas de prueba y poseer conocimientos del desarrollo infantil y la técnica apropiada.

Se necesita que el niño esté en buenas condiciones, por ejemplo bien comido y sin sueño. Es preferible que la madre esté presente durante el examen en chicos hasta de 30 meses de edad y a menudo se le pide que anime al niño.

Si se manifiesta rechazo ante la prueba, se puede comenzar con reactivos sencillos por debajo del nivel de edad para darle confianza. Es conveniente animar al ni-

ño en todo momento. El examinador se debe manifestar -
tranquilo y animado y evitará ayudarlo en la ejecución -
de las tareas.

Deberá anotar los matices de comportamiento tanto -
de la madre como del niño, que influirán de manera deci-
siva en los resultados.

Para la realización óptima del examen se requiere:
una habitación bien iluminada, dos sillas y una mesa ade-
cuada para evitar que el material resbale, en caso con -
trario, es preferible cubrirlo con una tela gruesa.

En los casos de niños pequeños que opongan resisten-
cia a trabajar en la mesa, o de niños que carezcan de es-
colaridad, es preferible efectuar el examen en el suelo.

El examinador se colocará siempre a la izquierda -
del niño.

Para facilitar la aplicación, se recomiendan los -
siguientes pasos:

1. Aplicar la encuesta socioeconómica de la batería B.
B.A. para que la interpretación de los resultados -
sea más completa, ya que, como mencionamos antes, -
algunas pruebas son sencillas según el nivel socio-
económico.
2. Aplicar las pruebas de la edad cronológica del niño,
ascendiendo o descendiendo hasta encontrar su edad
base, o sea, edad en la que el niño acierta todas -
las pruebas.

3. Se debe continuar la aplicación hasta que sea evidente la imposibilidad de lograr un acierto más -- cuando se trata de pruebas seriadas (o sea de aquellas que se investigan con un mismo tipo de material o de situación en diferentes edades), y conviene seguir aplicándoles hasta que ya no les acierte y seguir después con los no seriados.

4. En la sección de preguntas a la madre, se sugiere -- hacer estas a la madre o persona que conviva más -- tiempo con el niño, para así obtener una respuesta viva. Pero si la situación de examen lo permite, -- dichas pruebas serán realizadas en ese momento, de no ser así, es preferible hacer las preguntas en -- forma indeterminada, para que no se sugiera la respuesta requerida.

Esta parte debe ser aplicada al finalizar el examen. Una sugerencia práctica para la aplicación es tomar en cuenta que, hasta los 30 meses, cada edad comprende 10 pruebas, y dado que no estén agrupadas -- por edades, conviene marcar en el protocolo de -- prueba antes del examen, las pruebas que correspondan a la edad cronológica del niño.

TIEMPO DE APLICACION

La utilidad de cualquier instrumento depende, desde luego, de la calidad del mismo. Son los estudios de con fiabilidad y validez los que le dan esa calidad.

Se señalará la utilidad que este instrumento puede tener para un psicólogo o un médico, aunque el interés -- para las autoridades no es el de diagnóstico en sí, sino -- la observación y orientación permanente del niño, sobre todo en los primeros años de vida, época en que estos as

pectos son de trascendencia capital. Se señala, así mismo, que esta prueba solo es uno de los instrumentos de la batería B.B.A., por lo cual no conviene hacer un diagnóstico solo con base a sus resultados.

Utilidades clínicas:

1. Permite situar a un niño en relación a un grupo normal de su edad, y saber así su posición dentro del mismo grupo.
2. Permite obtener cocientes de desarrollo parciales que hacen posible observar la posición real del niño en sus diferentes áreas, lo que hace factible percibirse de algún retraso o adelanto en cualquiera de ellas.
3. En el IMSS es de suma utilidad dada la gran población infantil que ampara y que atiende en sitios como guarderías, servidores de pediatría, estancias infantiles, servicios de medicina preventiva, etc.
4. Aunque las normas se obtuvieron con una población que representa a los hijos de asegurados del IMSS, de hecho, estas normas pueden generalizarse a los hijos de la población económicamente activa de México. Por lo tanto, esta prueba puede aplicarse a cualquier niño mexicano.

CALIFICACION

Los items se califican con 1 si hay acierto y con 0 si hay fracaso.

El cálculo del C.D. se inicia a partir de los 4 me-

ses y se anota como sigue:

Tres días por ítem acertado a nivel de 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 meses.

Seis días a nivel de 12 meses.

Nueve días a nivel de 15, 18, 21 y 24 meses.

Dieciocho días a nivel de 30 meses.

Un mes a nivel de 3 años.

Dos meses a nivel de 4 años.

Dos meses a nivel de 5 años.

La fórmula para obtener el C.D. es la siguiente:

$$\text{C.D.} = \frac{\text{Edad en días de desarrollo} \times 100}{\text{Edad Cronológica}}$$

Para el cálculo de la edad cronológica se consideran meses de 30 días y años de 360 días para simplificar las operaciones.

$$\text{C.D. parcial} = \frac{\text{Edad en días de desarrollo} \times \text{área} \times 100}{\text{Edad Cronológica}}$$

El criterio de calificación se cambió porque al hacer el análisis de dificultad de los ítems, las autoras encontraron que ésta era variada, y por lo tanto se hacía necesaria un valor diferente para cada uno de ellos.

Por lo tanto el peso en días de la clasificación -

no corresponde a la valoración de la escala original, si no al nivel de dificultad observada en los items de prueba en cada área. Como lo indica el manual de aplicación.

Para facilitar la aplicación se utiliza una hoja para obtener perfil y calificación en el Anexo 9 del manual. Esta hoja tiene un objeto doble; en primer lugar, permite apreciar la uniformidad o regularidad del desarrollo, es decir si el desarrollo en las 4 áreas está en el mismo nivel, y en segundo lugar, permite calcular el cociente de desarrollo parcial y total por áreas.

FORMA DEL PERFIL

En la primera columna se señala la edad en meses, - las 4 siguientes corresponden a las 4 áreas de desarrollo, cada una de ellas, a su vez, dividida en 5 partes, la primera corresponde al número de items, la segunda - sirve para marcar el acierto (+) o fracaso (-), la tercera señala la edad de desarrollo en meses y días, la cuarta indica el peso, en días, de cada uno de los items, y la quinta columna sirve para obtener la edad de desarrollo por área. (pág. 175)

Obtención del perfil:

1. Anotar los items calificados con + ó - en la columna correspondiente.
2. Establecer la edad de desarrollo por área. Para hacerlo se parte de la edad base obtenida (edad en - que acertaron todos los items). En caso de un niño de 6 meses, se le asigna una edad base de 5 ya que esta prueba se inicia a los 6 meses y se suma a - esa edad base el peso en días (los meses se conside

ran de 30 días y los años de 360) de los ítems logrados. Esta suma se presenta acumulada en la columna de edad de desarrollo. En caso de no haber fracasos intermedios en edad y áreas iguales, basta con observar la edad de desarrollo correspondiente al último ítem logrado. Cuando hay un fracaso intermedio, la edad de desarrollo por áreas se obtiene mediante suma, a la edad base, del peso en días de los ítems logrados, sin tomar en cuenta el peso de los ítems que no lo fueron. Seguir el mismo procedimiento en las 4 áreas.

3. La edad de desarrollo global en meses y días se obtiene mediante suma del peso, en días, de todos los ítems logrados y división entre 4 (obtener décimas y aproximar después 0.5) y conversión a meses y -- agregación de lo obtenido a la edad base.
4. El cociente de desarrollo por área o parcial se obtiene mediante la división de la edad de desarrollo por área en días entre la edad cronológica en días, y multiplicación de este resultado por 100.

Fórmula:

$$\text{C.D. de área} = \frac{\text{E.D. de área}}{\text{E.C.}} \times 100$$

5. El cociente de desarrollo global se obtiene mediante división de la edad de desarrollo global en días entre la edad cronológica en días, y multiplicando este desarrollo por 100.

Fórmula:

$$\text{C.D.} = \frac{\text{E.D.}}{\text{E.C.}} \times 100$$

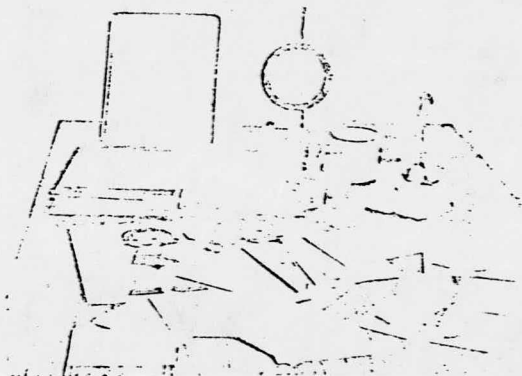
6. La clasificación se obtiene en el Cuadro X, y es válida para cada área de desarrollo.

MATERIAL

El material es fácilmente transportable y es muy sencillo y poco costoso (30).

Para los doce primeros meses bastará con:

1. Una caja de cubos de madera en uno vivo, de 2,5 cm. de arista.
2. Una taza (de un cuarto, de aluminio o plástico, por ejemplo).
3. Una cuchara.
4. Una campanilla metálica brillante de 12 cm. de altura.
5. Un sonajero cualquiera de pequeño tamaño.
6. Un aro de madera rojo vivo de 13 cm. de diámetro atado a una cinta de 25 cm.
7. Un espejo de 30x25 cm.
8. Un trapo tipo pañuelo (no transparente).
9. Una pastilla de 8 mm. de diámetro (tamaño aspirina).
10. Un lápiz grueso rojo o azul (10 centímetros).
11. Un bloc de 20x13 cm.
12. Un frasco de vidrio de 9 cm. de alto con tapón de 2 cm. de diámetro.



El material y las hojas de examen pueden encontrarse en M.E.P.S.A. Franco Rodríguez, número 47, Madrid, distribuidora en exclusiva para España. Fotografía reproducida con su autorización.

A este material se añade, de 15 a 30 meses:

13. Una pelota de colores vivos, tamaño medio.
14. Una tabla de encastrado pintada en verde de 36x16 cm., con tres huecos: uno circular de 9 cm. de diámetro, otro triangular de 9 cm. de base y otro cuadrado de 8 cm. de lado, con las correspondientes piezas para encastrar pintadas en negro y con un espesor de 1,5 centímetros (el tablero tiene solamente 1 cm.).
15. Un libro de cuentos de unos 17x23 cm., con imágenes sencillas y atractivas.
16. Un cartón con una muñeca pintada de unos 25 cm. de alto.
17. Dos cartones blancos con dibujos en tinta, uno con 6 imágenes: un perro, un zapato, una taza, un tren, una cuchara, una casa, y otro con 8: una taza, un zapato, un perro, un tren, una cuchara, una casa, un reloj, un cuchillo.

Más allá de 24 meses:

18. Preparamos un juego de dibujos

para copiar: un trazo vertical, un trazo horizontal, una circunferencia, un cuadrado, un triángulo y un rombo.

19. Un rompecabezas que represente una niña en dos trozos y en cuadro.
20. Un dibujo representando un interior.
21. Hojas de papel (cuadrados de 15 centímetros para doblar).
22. En los niveles de 5 y 6 años utilizamos 20 cubos para las pruebas de construcción.
23. El muñeco (monigote de Grao Arthur).

Si se desea seguir el examen más allá de los 6 años se utilizará el material del Binet-Simon.

Por último, hemos intentado reducir al máximo la influencia del examinador dando técnicas muy detalladas y dejando al niño la máxima libertad en todas las manipulaciones. En el capítulo siguiente encontraremos todas las indicaciones necesarias para la buena marcha del examen.

ESCALA PARA MEDIR EL DESEMPEÑO PSICOMOTOR DEL NIÑO.
PARA EL NIÑO

1 - 3 () No. de caso: Nombre: Verónica Freyso Mtz.
 4 (2) No. de formas: Fecha de hoy: 2-Oct-60
 5 - 6 () No. de examen: _____
 7 () No. de tarjeta: _____
 8 - 9 () Edad: 18 (en meses)

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

10 - 14 () Peso: 13 Kg
 15 - 17 () Talla: 79.5 cm.
 18 - 19 () Perímetro craneano: 46 cm.
 20 - 21 () Perímetro torácico: 51 cm.
 22 - 23 () Segmento superior: _____
 24 - 25 () No. de dientes: completos
 26 () Radiografía de mano: _____
 Fecha de nac.: 5-IV-79 E.R. _____
 Edad del padre: 22 Edad de la madre: 26
 Profesión del padre: Obrero
 Profesión de la madre: hogar
 Salud padre B.R.M.: _____ Salud madre B.R.M.: _____
 Enfermedades del niño: ninguna
 Abortos madre: _____ Embarazos: 2
 Peso del niño al nacer: 5,400 Kg
 Alimentación: materna 1/2, luego mixta
 Separado de la madre: SI ~~NO~~ A que edad: _____
 Caminó 12 meses. Lenguaje. Edad: 12 meses
 Control de esfínteres: _____ Apetito: _____

PAÑUELO SOBRE LA CABEZA OBSERVACIONES

24 () 2 6 P2 Acostado de espalda se quita el pañuelo que tiene sobre la cabeza.....

NIÑO EN POSICION DE SENTADO MEDIANTE TRACCION EJERCIDA SOBRE LOS ANTERAZOS.

25 () 21 8 P1 Puede levantarse hasta colocarse en posición de sentado.....

NIÑO COLOCADO EN POSICION DE SENTADO
Control de la cabeza y el tronco

26 () 11 7 P1 Se mantiene sentado sin apoyo durante un corto periodo de tiempo.....

27 () 12 7 P2 Sentado y con apoyo se quita el pañuelo que tiene sobre su cabeza.....

28 () 32 9 P2 Sentado y sin apoyo se quita el pañuelo que tiene sobre su cabeza.....

NIÑO TUMBADO SOBRE EL VIENTRE
Tronco y miembros superiores

29 () 22 8 P2 Acostado sobre el vientre se quita el pañuelo colocado sobre su cabeza.....

POSICION DE PIE Y LOCOMOCION

30 () 1 6 P1 Puesto de pie, soporta una parte de su peso.....

31 () 31 9 P1 Se mantiene de pie con apoyo.....

32 () 41 10 P1 Estando de pie y apoyado, levanta un pie.....

33 () 51 12 P1 Camina con ayuda cogiéndolo de la mano.....

34 (1) 61 15 P1 Camina solo..... *si*

Pelota

35 (1) 71 18 P1 Empuja la pelota con el pie..... *si*

36 (0) 81 21 P1 Da una patada a la pelota des-
pués de una demostración..... *no*

37 () 91 24 P1 Da una patada a la pelota cuan-
do se le acerca.....

38 () 101 30 P1 Intenta sostenerse sobre un pie.....

NIÑO SENTADO DELANTE DE LA
MESA. Cubos (demonstración)

39 () 3 6 C3 Levanta el cubo que está a la-
vista colocado sobre la mesa.....

40 () 4 6 C4 Coge dos cubos uno en cada ma-
no y mira el tercero.....

41 () 13 7 C3 Coge dos cubos uno en cada ma-
no.....

42 () 23 8 C3 Toca el tercer cubo con alguno
de los dos que ya tiene.....

43 () 52 12 C2 Toma el tercer cubo sin saltar
los que ya tiene.....

Construcciones con cubos

44 () 62 15 C2 Construye una torre con dos cu-
bos.....

45 (1) 72 18 C2 Construye una torre con tres
cubos..... *si. observa los cubos*

46 (0) 82 21 C2 Construye una torre con cinco-
cubos..... *sin imitación y los acomoda en seguida.* *no*

47 () 92 24 C2 Construye una torre con seis -
cubos.....

48 () 102 30 C2 Construye una torre con ocho -
cubos.....

49 () 83 21 C3 Pone cubos en fila, imitando -
el tren.....

50 () 103 30 C3 Construye un puente con tres -
cubos.....

- 51 () 15 7 C5 Levanta la taza invertida cogiéndola por el asa.....
- 52 () 33 9 C3 Levanta la taza volteada sobre un cubo y se apodera de éste.....
- 53 () 43 10 C3 Pone un cubo en la taza pero sin dejarlo o lo quita después de una demostración.....
- 54 () 53 12 C3 Deja un cubo en la taza.....
- 55 () 63 15 C3 Llena la taza de cubos.....

Taza y Cuchara

- 56 () 54 12 C4 Imita el ruido de la cuchara en la taza.....

Pastilla

- 57 () 14 7 C4 Coge la pastilla rastreando.....
- 58 () 24 8 C4 Coge la pastilla con ayuda -- del pulgar.....
- 59 () 34 9 C4 Coge la pastilla con el pulgar y el índice.....

Pastilla y frasco

- 60 () 44 10 C4 Busca con el dedo una pastilla colorada dentro del frasco.....
- 61 (D) 64 15 C4 Introduce la pastilla en el -- frasco..... *en seguida*
- 62 (D) 74 18 C4 De inmediato saca la pastilla del frasco..... *si*

Aro

- 63 () 5 6 C5 En posición sentado coge el -- aro con una mano.....
- 64 () 35 9 C5 Acerca el aro hacia sí, tirando de la cinta.....

Cuchara

- 65 () 6 6 C6 Golpea o frota la mano con la cuchara.....

66 () 25 8 C5 Busca la cuchara que se ha -
caído.....

Campana

67 () 26 8 C6 Examina con interés la campa
na.....

68 () 36 9 C6 Hace sonar la campana.....

69 () 46 10 C6 Busca el badajo de la campa
na.....

70 () 42 10 C2 Encuentra un juguete debajo
del pañuelo.....

Espejo

71 () 16 7 S6 Tiende la mano hacia el espe
jo y acaricia su imagen.....

Plancha de madera

72 () 45 10 C5 Quita la pieza circular del
agujero en la tabla.....

73 () 55 12 C5 Coloca la pieza circular en
el agujero que le correspon
de, en la tabla de madera.....

74 () 65 15 C5 Coloca la pieza circular en
la tabla cuando se le ordena.....

75 () 75 18 C5 Acierta colocar la pieza cir
cular en el agujero después
de haber girado la tabla.....

76 () 85 21 C5 Coloca la pieza cuadrada en
su agujero, sobre la tabla.....

77 () 95 24 C5 Coloca las tres piezas de ma
dera en la tabla.....

78 () 105 30 C5 Acierta colocar las tres pie
zas después de haber girado
la tabla.....

Lápiz y papel

79 () 56 12 C6 Hace garabatos débiles des
pués de una demostración.....

80	(o)	66	15	C6	Hace un garabato cuando se - le ordena.....	no
10	(o)	94	24	C4	Imita un trazo.....	no
11	()	104	30	C4	Imita un trazo vertical y ho- rizontal.....	
12	()	93	24	C3	Intenta doblar el papel en - dos.....	

Imágenes (libro de imágenes)

13	(j)	73	18	C3	Voltea las páginas de un li- bro.....	si
----	-----	----	----	----	--	----

Cartón con 8 imágenes

14	(o)	76	18	I8	Señala 2 imágenes.....	no
15	(o)	96	24	I6	Señala 4 imágenes.....	no
16	()	106	30	I6	Señala 7 imágenes.....	

Muñeca

17	()	86	21	I6	Señala 5 partes del cuerpo - en la imagen de la muñeca.....	
----	-----	----	----	----	--	--

PREGUNTAS

CONTROL POSTURAL

18	()	7	6	F7	Permanece sentado durante -- largo rato con una pequeña - ayuda.....	
19	()	17	7	F7	Pasa sus juguetes de una ma- no a otra.....	
20	()	27	8	F7	Estando sobre el vientre se- vuelve de espalda.....	
21	()	37	9	F7	Sosteniéndolo por las axilas da algunos pasos.....	
22	()	47	10	F7	Sosteniéndose de algo (mueble, corral, etc.) logra ponerse de- pie.....	
23	()	57	12	F7	Estando de pie se agacha para recoger un juguete.....	

4	()	67	15	P7	Sube una escalera a cuatro patas.....
5	()	77	18	P7	Sube la escalera erguido, dándole la mano..... <i>si</i>
6	(Q)	87	21	P7	Baja la escalera cogido de la mano..... <i>no</i>
7	()	97	24	P7	Sube y baja solo la escalera.....
8	()	107	30	P7	Puede transportar un vaso con agua sin volcarlo y otros objetos frágiles.....

LENGUAJE

9	()	8	6	L8	Hace gorgoritos.....
0	()	18	7	L8	Vocaliza varias sílabas bien definidas.....
1	()	28	8	S8	Juega al escondite.....
2	()	38	9	L8	Dice papá ó mamá.....
3	()	48	10	L8	Repite los sonidos que oye.....
4	()	58	12	L2	Dice tres palabras incluyendo papá y mamá.....
5	(L)	68	15	L8	Dice cuatro palabras incluyendo papá y mamá..... <i>mamá, pi pi, papá, papi</i>
6	(D)	78	18	L8	Dice por lo menos seis palabras incluyendo papá y mamá..... <i>no</i>
7	()	88	21	L8	Dice por lo menos ocho palabras incluyendo papá y mamá.....
8	()	89	21	L9	Pide de beber y comer.....
9	()	98	24	L8	Asocia dos palabras.....
0	()	99	24	L9	Se refiere a sí mismo por su nombre.....
1	()	108	30	L8	Emplea pronombres.....

SOCIABILIDAD

2	()	9	6	S9	Coge los pies con sus manos.....
3	()	10	6	S1C	Distingue las caras familiares y extrañas.....

44	()	19	7	S9	Lleva los pies a la boca.....
45	()	20	7	S10	Puede comer con la cuchara - un puré espeso cuando se le- da.....
46	()	29	8	S9	Juega a tirar sus juguetes - al suelo.....
47	()	30	8	S10	Juega golpeando dos objetos.....
48	()	39	9	S9	Reacciona ante algunas pala- bras que le son familiares.....
49	()	40	9	S10	Hace monerías, bravo, adios, ojitos, etc.....
50	()	49	10	S9	Comprende una prohibición:an te una orden detiene un acto.....
51	()	50	10	S10	Bebe en una taza ó en un va- so.....
52	()	59	12	S9	Da alguna cosa cuando se le- pide ó se le indica con un - gesto.....
53	()	60	12	S10	Repite actos que han causado risa.....
54	()	69	15	S9	Señala con el dedo lo que -- quiere pedir.....
55	()	70	15	S10	Bebe solo en un vaso.....
56	(/)	79	18	S9	Utiliza una cuchara para co- mer.....
57	(/)	80	18	S10	Indica de alguna forma que - ha evacuado.....
58	()	84	21	S4	Pone tres cubos en lugares - diferentes cuando se le orde- na.....
59	()	90	21	S10	Imitaciones sencillas de- los adultos.....
60	()	100	24	S10	Ayuda a ordenar sus cosas.....
61	()	109	30	S9	Se pone sus zapatos.....
62	()	110	30	S10	Es limpio durante la noche.....

HOJA DE FAMILIA DE CALIFICACION

Nombre Veronica Fragoso Clasificación _____
 E. C. _____ Fecha de aplicación _____
 E. D. _____ Observaciones _____
 C. L. _____ Examinador _____

Edad en Meses	P				C				L				S			
	I + F + E	ED	Peso en días	ED de Grm	I + F + E	ED	Peso en días	ED de Grm	I + F + E	ED	Peso en días	ED de Grm	I + F + E	ED	Peso en días	ED de Grm
6	8	5-9	9	3	5-6	6					10	5-14	14			
	7	5-19	10	5	5-12	6			8	6	30		9	6	16	
	7	6	11	4	5-21	9										
7	12	6-9	9	13	6-10	10					16	6-9	9			
	11	6-19	11	14	6-20	10			18	7	30	19	6-18	9		
	12	7	11	13	7	10						20	7	18		
8	21	7-9	9	26	7-5	5					28	7-10	10			
	22	7-18	9	27	7-11	6					29	7-20	10			
	22	8	12	25	7-19	8					30	8	10			
9	32	8-9	9	35	8-5	5					39	8-11	11			
	31	8-19	10	36	8-13	8					40	8	19			
	37	9	11	33	8-21	8			38	9	30					
10	41	9-13	13	43	9-5	5					49	9-14	14			
	47	10	12	44	9-10	5					50	10	16			
				45	9-16	6								50	6	30
12	57	10-26	26	56	10-10	10					59	10-27	27			
	51	12	39	53	10-21	11					60	12	33			
				55	11-3	3			58	12	60					
			52	11-15	15											
			51	12												

HOJA DE FAMILIA DE CALIFICACION

Nombre Veronica Fragoso Clasificación _____
 E. C. 17.29m. 537d Fecha de aplicación 2-Oct-80
 E. D. 17.2 512.75 Observaciones _____
 C. L. 95.48 Examinador _____

Edad en Meses	P				C				L				S			
	I + F + E	ED	Peso en días	ED de Grm	I + F + E	ED	Peso en días	ED de Grm	I + F + E	ED	Peso en días	ED de Grm	I + F + E	ED	Peso en días	ED de Grm
15	67	12-10	10	63	12-15	15							69	13-17	17	
	61	18	50	65	13-3	18			44	15	20		70	15	46	
				69	13-22	19										
18	72	16-9	39	75	15-20	20					76	14-11	11			
	71	18	51	78	16-12	22			78	18	19		80	16-5	35	
				79	17-9	23										
21	81	19-10	10	82	18-28	28					86	18-29	29			
	87	21	50	85	19-26	28			88	19-29	30		89	19-11	11	
				93	21	37			89	21	31		90	21	17	
24	91	22-14	14	94	21-19	19					96	21-23	23			
	97	24	46	92	22-10	21			98	22-26	33		99	24	34	
	FA			95	23-3	23			99	24	34		100	24	30	
24				100	24-27	27										
				107	23-27	30			102	24	30					
				101	24	33										
30	141	26-23	23	142	25-6	36					144	27	90			
	140	30	97	143	26-20	44			141	30	90		149	26-22	22	
	FA			145	28-8	48										
30				144	30	52										
				143	25-29	59										
				144	27-28	59			146	30	180					
			145	30	67											

P=100.85

C=97.02

L=83.79

S=100.55

APENDICE 4
FICHA DE ENTREVISTA

Datos Generales.

Nombre del niño
Fecha de Nacimiento
Dirección
Edad del Padre
Ocupación del Padre
Edad de la Madre
Ocupación de la Madre
Antecedentes de Salud de los Padres
Enfermedades que ha padecido el niño

Antecedentes Personales.

Embarazo
Estado de salud de la madre
Padecimientos durante:
Rubeola
Otras enfermedades infecciosas
Medicamentos:
Vómitos
Hemorragias
Vivencia del embarazo
Parto
Forceps
Cesárea
Recuerdo del parto
Incidentes en el nacimiento

Historia del Desarrollo.

Edad de sostener la cabeza
Edad de posición sentada
Edad de la marcha
Comienzo del lenguaje

Salud actual

Sueño

Despertar

Alimentación

Lactancia y destete

Observaciones:

Sobre el comportamiento de la madre durante el examen del niño.

Sobre el comportamiento del niño durante la entrevista - con la madre.

BIBLIOGRAFIA

AJURIAGUERRA J. Manual de Psiquiatría Infantil. Ed. -
Toray-Masson, S. A. Barcelona, 1977.

BATTMORE T. B. Introducción a la Sociología. Ed. Histo
ria Ciencia y Sociedad. Barcelona, 1973.

BELSKY Y STEINBERG. The Effects of Day Care a Critical
Review Child Development. 1978.

BERRUM H. T., BERNETCHE P. L. Y SOTO S. M. Escala para
Medir el Desarrollo Psicológico del Niño Mexicano, publi
cación del I.M.S.S. México, 1976.

BERGERON D. M. Psicología de la Primera Infancia. Ed.
Luis Miracle. Barcelona, 1953.

BIJOU S. W. Y BAER D. M. Psicología del Desarrollo In -
fantil. Ed. Trillas. México, 1977.

BURLINGHAM D. Y FREUD A. Niños sin Hogar. Ed. IMAN. -
Buenos Aires.

BRUNET Y LEZINE El Desarrollo Psicológico de la Prime -
ra Infancia. Ed. Pablo del Río, 1978.

BRENNER CH. Elementos Fundamentales de Psicoanálisis. -
Libros Básicos. Buenos Aires, 1959.

CAMPBELL D. Y STANLEY C. Diseños Experimentales y Cua -
siexperimentales. Ed. Amorrortu, 1978.

DI GIORGI P. El Niño y sus Instituciones La Familia y La Escuela. Ed. Roca Pedagógica, 1977.

DICCIONARIO DE PEDAGOGIA Tomo I García H. V. Ed. Labor, S. A. 1964.

GARZA M. A. Manual de Técnicas de Investigación. El Colegio de México, 1978.

GESELL A. et-al El Niño de 1 a 5 años. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1975.

GESELL A. Y AMATRUDA C. Diagnóstico del Desarrollo Normal y Anormal del Niño. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1979.

GONZALEZ G. E. F. Y GONZALEZ S. A. La Importancia de la Estimulación por Personal Preparado a Niños Institucionalizados. Tesis UNAM, 1960.

GRATIOT A. Y R. ZAZZO. Tratado de Psicología del Niño. Ed. Morata, 1978.

HABER A. Y RUNYON R. Estadística General. Ed. Fondo -- Educativo Interamericano, 1973.

KERLINGER F. Investigación del Comportamiento. Ed. Interamericana, 1975.

KOUPERNIK C. Desarrollo Psicomotor de la Primera Infancia. Ed. Luis Miracle, 1957.

LEVIN J. Fundamentos de Estadística en la Investigación Social. Ed. Harla, 1979.

LEZINE I. La Primera Infancia. Ed. Gedisa Colec. Hombre y Sociedad. Barcelona, 1979.

LEY FEDERAL DEL TRABAJO 1970. Ed. Porrúa, S. A. México, 1980.

LEY DEL SEGURO SOCIAL 1980. Ed. Libros Económicos.

MARTINEZ M. MA. A., MARQUEZ C. MA. EUGENIA, DE LA VEGA R. MA. EUGENIA Y MENDIZABAL M. ¿Qué es una Guardería Infantil? Ed. Trillas. México, 1972.

OSTERRIETH P. A. Psicología Infantil. Ed. Morata, 1978.

OSTERRIETH P., PIAGET J., SAUSSURE R., TANNER J. M., -- WALLON H., ZAZZO R., INHELDER D. Y REY A. Los Estadios en la Psicología del Niño. Ed. Nueva Visión. Buenos Aires, 1979.

PIAGET J. Psicología y Epistemología. Ed. Enece. Buenos Aires, 1972.

RUSSELL B. Matrimonio y Moral. Ed. Siglo Veinte. Buenos Aires, 1976.

SIEGEL S. Estadística No Paramétrica. Ed. Trillas, -- 1980.

STAMBAK M. Tono y Psicomotricidad. Ed. Pablo del Río,
1979.

SYMPOSIUM DE LA ASOCIACION DE PSICOLOGIA CIENTIFICA. Me
dio y Desarrollo La Influencia del Ambiente en el Desa -
rrollo del Niño. Ed. Pablo del Río, 1979.