

125  
2ej.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**"LA IMPORTANCIA DE LA RETROALIMENTACION PSICOLOGICA A LOS PADRES Y EDUCADORES EN UN CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL"  
(UN ESTUDIO EXPLORATORIO)**

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A :

PIÑA ESPALLARGAS DIANA

DIRECTORA: MA. ENEDINA VILLEGAS HERNANDEZ

MEXICO, D. F.

1992

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



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 está 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.

# I N D I C E

---

	PAG.
INTRODUCCION	1
MARCO TEORICO:	
I.- TEORIAS DEL DESARROLLO	5
1.1.- TEORIAS BIOLÓGICAS	7
1.2.- TEORIAS DEL APRENDIZAJE	19
1.3.- TEORIAS PSICOANALITICAS	26
1.4.- TEORIAS COGNOSCITIVAS	43
II.- RETROALIMENTACION A PADRES Y EDUCADORES	53
III.- CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL	66
IV.- METODO:	
4.1.- OBJETIVOS	76
4.2.- DEFINICION DE LA POBLACION	77
4.3.- TIPO Y SELECCION DE MUESTRA	79
4.4.- INSTRUMENTOS O MATERIALES	79
4.5.- TIPO DE ESTUDIO	85
4.6.- ESCENARIO	85
4.6.1.- ESTRUCTURA Y ORGANIZACION DEL CENDI	85
4.7.- PROCEDIMIENTO	
A) ACERCAMIENTO AL CENDI	86
B) EVALUACION	87
C) INTEGRACION DE PRUEBAS	90
D) RETROALIMENTACION A PADRES	90
E) RETROALIMENTACION A EDUCADORAS	91
V.- PROCEDIMIENTO ESTADISTICO	92
VI.- RESULTADOS	92
VII.- ANALISIS DE RESULTADOS Y DISCUSION	107
CONCLUSIONES	125
RECOMENDACIONES	127
LIMITACIONES Y SUGERENCIAS	129
APORTACION DEL TRABAJO	130
REVISION DOCUMENTAL	131
ANEXOS	

## INTRODUCCION:

Es de todos conocida la importancia que representa el aspecto psicológico en la maduración de los seres humanos, especialmente en el niño, ya que se ha comprobado que las primeras experiencias vividas resultan determinantes a lo largo de toda la existencia. Por otra parte, sabemos que las funciones que no se adquieren y ejercitan en las etapas correspondientes, afectan la integración ulterior del individuo, manifestando sus consecuencias en la fase adulta.

Teniendo como antecedente este fundamento, muchos psicólogos se han dado a la tarea de estudiar el desarrollo infantil en sus múltiples facetas; debido a lo cual, es fácil encontrarnos con numerosos trabajos avocados al análisis de una amplia gama de temas relacionados con el mismo. Concretamente, al referirnos a las investigaciones realizadas en los últimos años en nuestro país, podemos observar que la mayoría de ellas se basan en algún aspecto específico de la evolución de los menores, es decir, cuestionan el efecto de una variable determinada sobre un área del desarrollo en particular. Tenemos por ejemplo, estudios realizados para evaluar el desarrollo del lenguaje de niños prescolares como el de Ferreira (1985) o el de Rojano (1970) quien empleó conceptos antitéticos como prueba para evaluar la comunicación oral. Asimismo podemos toparnos con muchos otros interesados en el aspecto cognoscitivo, tal es el caso de los trabajos de Guevara (1988) que utilizó diferentes estrategias de autocontrol y metacognición en pequeños; o el de Moral (1991) dedicado a la autorregulación en prescolares del currículum con orientación cognoscitiva; o bien el de Nuñez (1973) sobre el desarrollo de la inteligencia según la psicología genética de Piaget; o simplemente el de Cumming (1977) acerca del desarrollo cognoscitivo en prescolares. Por otra parte, algunos autores más se han preocupado por cuestiones de tipo psicomotriz, como Barquera (1989) que retoma el desarrollo de la percepción auditiva y visual en

lactantes de 0 a 1 año de vida. Y no es difícil hallar revisiones de índole social: Castillo (1982), investiga el desarrollo de la creatividad a través de un enfoque psicosocial. Existen también trabajos sobre temas muy específicos, como los de Anzures (1975) sobre el entrenamiento a no profesionales para solucionar problemas de control de esfínteres o el de Martínez (1981) acerca de la importancia del juguete.

De esta manera, lo que hemos comentado nos ha permitido confirmar que todos estos estudios realmente están enfocados hacia aspectos muy concretos del desarrollo infantil; pero encontramos 2 investigaciones en particular, que resultan a lo sumo interesantes. Una de ellas (Arroyo, 1965) realiza un análisis acerca de la comparación del criterio de apreciación de la conducta que una educadora tiene de cada uno de sus niños, con el obtenido mediante una técnica psicológica, y la segunda (Ruiz, 1976) se refiere a la organización que debe de tener un CENDI para facilitar la crianza y el desarrollo de los prescolares. El trabajo de Arroyo proporciona una aportación importante, pues a través de pruebas psicológicas, evalúa la personalidad de cada infante y la compara con el concepto que la cuidadora tiene de él, pero hasta ahí se queda. Asimismo, el de Ruiz parece atractivo, ya que nos propone diferentes programas para lograr un desarrollo adecuado en los menores de acuerdo a su nivel escolar, pero no realiza un análisis del estado previo de los mismos antes de proporcionar tales recomendaciones.

Como podemos observar, una vez que hemos concluido la revisión multifacética de algunos de los trabajos que se han realizado hasta el momento en nuestro país, no se encontró ninguno que evaluara psicológicamente lo que es el desarrollo normal de un niño (en todas sus áreas) y que a su vez, proporcionara alternativas para tratar de prevenir problemas a futuro en la evolución de estos pequeños, enfatizando la trascendencia del papel del psicólogo para lograr esta finalidad.

Tomando en cuenta lo anteriormente expuesto, se llevó a cabo el presente trabajo, con el objeto de resaltar la importancia de la función del psicólogo en los CENDI's, particularmente a través de

la estimulación en el desarrollo de los niños mediante diversas acciones psicológicas, tales como el evaluar, conocer y explicar las capacidades al igual que la personalidad de cada uno de los pequeños que componen un Centro de Desarrollo Infantil (detección temprana) para informar posteriormente tanto a los padres de familia como a los educadores, de los puntos fuertes y débiles de los infantes, así como proporcionarles algunas recomendaciones pertinentes, pretendiendo con ello coadyuvar al logro de una evolución integral en las 4 esferas: física, cognoscitiva, afectiva y social.

Se realizó un análisis de 4 enfoques que se han dedicado al estudio del desarrollo del niño, ofreciendo diferentes descripciones y explicaciones, los cuales son:

-La Aproximación Biológica (representada por A. Gesell y H. Wallon). La cual sostiene que tanto nuestros patrones comunes de desarrollo, como nuestras tendencias individuales únicas de comportamiento están ya programadas en el código genético; mas no por ello piensa que la conducta no se vea influida por la experiencia, aunque en menor grado.

-La Aproximación del Aprendizaje (representada por B.F. Skinner y A. Bandura). No rechaza totalmente al factor biológico, ya que acepta que las hormonas o las tendencias heredadas pueden afectar la conducta; no obstante destaca el factor ambiental como la causa que determina el comportamiento que observamos.

-La Aproximación Psicoanalítica (representada por S. Freud, A. Freud, M. Mahler, R. Spitz y D.W. Winnicott). Considera trascendental el aspecto del desarrollo y supone que los procesos internos son tan importantes como las experiencias externas en la conformación de la conducta; subraya asimismo la relevancia de las relaciones con la gente y la evolución de la personalidad.

-La Aproximación Cognoscitiva (representada por J. Piaget y J. Bruner). Le otorga una mayor importancia al desarrollo del pensamiento, observando que todos los niños parecen atravesar por el mismo tipo de descubrimientos secuenciales acerca de su mundo, cometiendo los mismos errores y llegando a las mismas soluciones.

Se pretende así, a través de este estudio, brindar una aportación en la cual se enfatice la importancia de considerar al niño como un ser que empieza a descubrir el mundo, que está desarrollándose, y que dicho proceso le permitirá ejercitar todas aquellas funciones que le servirán como defensas en la vida adulta; debido a lo cual es imprescindible que nosotros, como personas mayores, le ayudemos en el recorrido por este camino, le enseñemos el amor y respeto hacia sí mismo y hacia sus semejantes, le inculquemos ideas de lucha y justicia, fomentando su capacidad de análisis, es decir, utilicemos todos nuestros conocimientos (entre ellos obviamente la psicología) como herramientas para tratar de mejorar las condiciones de existencia de esos pequeños que apenas empiezan a vivir, y que poseen una enorme esperanza en conocer un futuro mejor.

## MARCO TEORICO:

### I.- TEORIAS DEL DESARROLLO

"Desde hace algunos años se ha incrementado el interés por el estudio del desarrollo humano, desde el nacimiento hasta la vejez, subrayando la importancia que representa la edad infantil por considerarse una etapa de cambios subsecuentes y definitivos para el resto de la vida. Pero al intentar explicar los procesos a través de los cuales el individuo va evolucionando, y tan pronto como uno se pregunta el porqué de ellos, docenas de dudas acuden a nuestra mente. Sin embargo, la mayoría de estos porqué pueden ser clasificados en 2 categorías: los que se originan en los procesos internos del niño y los que tienen que ver con el impacto de influencias exteriores. Por consiguiente, para contestar el porqué, tendremos casi siempre que decidir si el comportamiento que notamos se debe a un factor interno, a un factor del medio o a una interacción de ambas fuerzas. Para conveniencia propia, vamos a separar esta gama de explicaciones posibles, de tal manera que podamos tratarlas individualmente.

#### Influencias Internas:

-La Herencia. En la composición genética e individual del niño están trazadas las líneas directivas del desarrollo, así como de la evolución mental y emocional.

-La Maduración. Se refiere a aquellos patrones internos de cambios, tales como la estatura, la forma y habilidad. Dichos cambios comienzan desde la concepción y continúan hasta la muerte. El desarrollo determinado por la maduración, en su forma total, se produce sin la necesidad de la intervención de la práctica o del entrenamiento.

#### Influencias Externas:

-Influencias generales del medio ambiente, tales como el régimen alimentario, el enriquecimiento y demás aprendizajes de nuevos comportamientos, fruto de experiencias específicas vividas o de entrenamientos especiales.



### Interacciones:

-El comportamiento del niño es el resultado de la interacción de varias fuerzas, es decir de una combinación tal que la conducta que observamos puede atribuirse a varias causas y no a una sola. Las fuerzas interiores y exteriores influyen pues en cada uno de los factores que intervienen en el desarrollo del comportamiento, de tal forma que los efectos de las fuerzas internas como la herencia y la maduración, pueden combinarse con los efectos del ambiente, dando lugar a la evolución del organismo.

De esta manera, examinando cada área del desarrollo, como el lenguaje, la motricidad, la percepción y demás, se podría abordar el problema de explicar, de contestar a los porqué; considerando la influencia de la herencia, de la maduración, del aprendizaje y del ambiente, así como de la interacción de esas fuerzas. Pero para muchos psicólogos, la tarea fundamental no se limita a la explicación de aspectos particulares del desarrollo, sino más bien a la creación de una teoría, una explicación global, que abarque el crecimiento en su totalidad. Sin embargo, no existe en la actualidad dentro de la psicología del desarrollo, una sola teoría que abarque satisfactoriamente todos los aspectos de la maduración, pero al menos existen 4 grandes corrientes teóricas (la Aproximación Biológica, la del Aprendizaje, la Psicoanalítica y la Cognoscitiva), cada una de las cuales hace hincapié en un tipo diferente de explicación, y cada una exige un patrón algo distinto de interrogantes sobre el mismo. Todas estas teorías comparten la creencia de poder explicar cómo evolucionan los niños, empleando para tal fin un número muy reducido de principios". (Bee, 1975/1978)

## 1.1.- LAS TEORIAS BIOLÓGICAS

### Proposiciones básicas:

Proposición 1: Cada individuo nace con "instrucciones" programadas genéticamente que rigen ambas secuencias de desarrollo comunes a todos los seres humanos (patrones maduracionales) y los patrones individuales únicos.

Proposición 2: La expresión de estos códigos genéticos no es inmune a la influencia ambiental; se requiere de un ambiente con un apoyo mínimo para el desenvolvimiento normal de las secuencias maduracionales, y los patrones genéticos individuales pueden a su vez, ser influidos por una experiencia específica. Pero el código genético actúa normalmente como un poderoso modelo en la conducta.

Proposición 3: Los patrones individuales únicos, como el temperamento u otras cualidades, no sólo actúan sobre la forma en que un niño o un adulto se relacionan con las personas o los objetos, sino que también determinan la respuesta de otras personas hacia ese niño o adulto (por ejemplo, un niño con temperamento gregario puede atraerse más muestras de simpatía que un tímido). Así, el patrón genético actúa sobre el ambiente y viceversa.

Principales representantes: A. Gesell y H. Wallon  
Nota: Tomado de Bee H. y S. Mitchell (1984/1987)

#### A. GESELL

De acuerdo con el autor, es necesario considerar la existencia de diferentes formas de conducta, así como de etapas de madurez, y de tendencias del crecimiento, con el fin de comprender el proceso por medio del cual se va dando el desarrollo infantil.

Para lograr dicho entendimiento, nos ha brindado una visión global de la corriente de maduración durante los primeros años de vida, acompañada de una imagen transversal de la misma, basada en ciertos momentos estratégicos que han sido denominados edades claves, y que son: 4, 16, 28, 40 semanas; 12, 18, 24, 36 meses y 4, 5, 6 años. Estas edades ocupan lugares básicos, ya que nos permiten una apreciación de la evolución del pequeño, caracterizándose cada una de ellas por ciertas conductas específicas, basadas en distintas líneas del desarrollo, las cuales no son estrictas, ya que pueden ser proyectadas hacia el futuro o hacia el pasado, abarcando 4 campos del comportamiento que se encuentran estrechamente vinculados ( motriz, del lenguaje, adaptativo y social).

De esta forma, Gesell describe las etapas claves de la siguiente manera:

##### - 4 semanas.

El bebé adopta una postura en la cual su cabeza se encuentra girada hacia un lado, manteniendo un brazo en extensión hacia el mismo, y el otro flexionado cerca del hombro; rueda parcialmente hacia el costado; mira un objeto si se encuentra dentro de su línea de visión y lo sigue cuando se mueve hacia el plano medio; su mano se cierra al contacto con las cosas, sin embargo sólo logra sostenerlas durante algunos segundos y posteriormente las deja caer; atiende al escuchar un sonido, disminuyendo su actividad motriz; es incapaz aún de sostener su cabeza, pero al estar boca abajo, la levanta levemente o la voltea hacia un lado,

extendiendo y encogiendo los miembros inferiores en movimientos de arrastre; su vocalización se ve reducida a pequeños sonidos guturales; en general su faz es inexpresiva y presenta una mirada vaga e indirecta.

- 16 semanas.

El pequeño muestra una posición simétrica, en la cual la cabeza se encuentra en línea media, mientras que las manos se mantienen cerca de la cara o encima del pecho; al enseñarle un objeto, lo mira y mueve los brazos; logra tomarlo y se lo lleva a la boca; en esta edad es capaz de mantener erecta su cabeza; puede permanecer sentado con ayuda, durante 10 ó 15 minutos, mirando ocasionalmente sus manos; al estar boca abajo sostiene la cabeza a una altura mayor de lo que solía hacerlo a las 4 semanas; le agrada rodar, teniendo las piernas extendidas o semiextendidas; ase, rasca o araña las cosas; su expresión resulta significativa, pues mira inmediatamente, se entusiasma, respira fuerte, sonríe y emite murmullos.

-28 semanas.

Al presentársele un objeto de tamaño mediano, el infante lo agarra inmediatamente, llevándoselo a la boca; es capaz de sostener un segundo objeto durante cierto período de tiempo, sin embargo al tercero, deja caer uno de los que sostenía, pasando los restantes de una mano a otra, tirándolos y rescatándolos posteriormente; cuando se deja a su alcance un objeto pequeño, lo mira y mediante un movimiento de los dedos como de rascado (presión palmar-radial) lo toca; al escuchar un sonido, vuelve la cabeza rápidamente hacia el lugar donde se produjo; cuando se encuentra boca arriba, se endereza al darle las manos, ayudando hasta quedar en posición sentada, y permaneciendo solo, por un instante o alrededor de media hora con apoyo; de pie, resiste una gran parte del peso de su cuerpo y salta activamente; reconoce la presencia de extraños; su lenguaje incluye murmullos, chillidos y sonidos de vocales combinadas.

-40 semanas.

El niño de esta edad es capaz de permanecer sentado por sí solo indefinidamente; al observar un objeto a su alcance lo toma, utilizando una prensión de tipo radial digital; puede manejar 3 o más figuras de tamaño regular, llevando una contra otra como si las apareara; frente a un objeto pequeño realiza un movimiento de pinza tipo inferior para alcanzarlo; logra manipular con mayor facilidad todo tipo de cosas; pasa de la posición sentada a la posición boca abajo, elevándose en sus manos y rodillas con el fin de gatear; se para solo, sosteniéndose del barandal de su cuna y baja posteriormente sin ayuda; permanece de pie al tomarlo de las manos; dice mamá y 2 palabras más, imita sonidos respondiendo a su nombre; come sin auxilio alimentos sólidos, da palmadas y dice adiós con la mano.

- 12 meses.

El pequeño de un año de edad puede voltearse en posición sentada para llevar algo hacia un costado, al igual que trasladarse apoyado en el barandal y caminar al ser detenido de una sola mano; entrega un juguete cuando se le pide; intenta construir una torre con 2 figuras sin conseguirlo; logra manipular 4 cosas de cierto tamaño a la vez; puede introducir un objeto pequeño en una taza; realiza con los dedos un movimiento exacto de tipo pinza; es capaz de aproximar una figura geométrica a su orificio correspondiente en un tablero; mantiene una acción cooperativa al atrapar y lanzar una pelota hacia otra persona; emplea 2 palabras además de mamá y papá; bebe por sí solo de una taza y ayuda al ser vestido.

- 18 meses.

Al año y medio el infante puede caminar sin ayuda, cayéndose en raras ocasiones, al igual que sentarse solo en una silla baja; al mirar un libro voltea las páginas de 2 ó 3 a la vez; construye torres de 3 ó 4 cubos, y llena una taza con figuras regulares; logra también introducir un objeto pequeño en una botella, consiguiendo extraerlo en poco tiempo; realiza garabatos con un

lápiz y un papel, imitando además trazos elaborados por un adulto; inserta un bloque redondo dentro de su orificio correspondiente; nombra, o en su defecto señala un dibujo correctamente; corre ligero de manera rígida, sube las escaleras detenido de una mano y trepa con cierta facilidad; su lenguaje incluye alrededor de 10 palabras diferentes, sin embargo generalmente indica lo que desea señalándolo; come solo, derramando un poco los alimentos; regula sus excreciones durante el día, comienza a ponerse algunas ropas, obedece hasta 3 órdenes consecutivas y acostumbra abrazar un osito o una muñeca.

- 24 meses.

Al hojear un libro el niño de 2 años de edad voltea las páginas de una en una, nombrando unas cuantas imágenes; construye una torre de 6 ó 7 cubos, y alinea 2 ó más; imita trazos circulares o en forma de "V", distinguiendo claramente unos de otros; inserta 3 bloques de diferentes formas dentro de su orificio correspondiente; nombra y señala 3 dibujos; es capaz de introducir objetos dentro de ranuras muy estrechas, lo que nos indica un perfeccionamiento cada vez mayor de sus capacidades percepto-motoras; obedece hasta 4 órdenes consecutivas; patea una pelota, corre con mucha agilidad sin caerse, sube y baja las escaleras sin ayuda colocando ambos pies en el mismo escalón, y adoptando ocasionalmente una posición en cuclillas; posee un vocabulario de 50 palabras aproximadamente y forma frases uniendo 3 de ellas, utiliza los pronombres "yo, mi y tu", habla solo, sobre sus experiencias inmediatas, refiriéndose a sí mismo por su nombre; expresa verbalmente sus necesidades defecatorias durante el día, logrando permanecer seco por la noche; maneja la taza correctamente y empieza a emplear la cuchara con mayor precisión; se observa la imitación de actividades domésticas y juegos paralelos acompañados de otros niños.

- 36 meses.

El pequeño de esta edad puede comentar una acción representada en un libro de imágenes; conoce algunos versos y canciones

infantiles; construye una torre de 10 cubos, así como un tren y un puente con los mismos; sostiene un lápiz con los dedos al realizar un dibujo, nombrando lo que significa; logra reproducir líneas verticales y horizontales diferenciando claramente unas de otras; copia un círculo al presentarle un modelo, pero en el caso de una cruz su diseño es inexacto; es capaz de aparear 3 formas con su orificio correspondiente de un total de 5; repite correctamente una serie de 3 dígitos, dice su nombre completo y contesta satisfactoriamente una pregunta sencilla; permanece parado sobre un pie por un instante, sube las escaleras alternando la colocación de los pies en cada escalón, aunque para bajar continúa reuniendo ambos, brinca desde una altura de 15 o 20 centímetros, camina de puntas y anda en triciclo; su vocabulario contiene numerosas palabras, empleando frases sencillas que incluyen plurales, se refiere a sí mismo por el pronombre; come bien sin ayuda, vacía líquido de una jarra pequeña a una taza; se pone los zapatos y desabrocha botones. (Gesell, 1941/1969)

- 4 años.

El niño de esta edad presenta nuevas proezas atléticas, las cuales se basan en una mayor independencia de la musculatura de sus piernas, así como del resto de su cuerpo; por otra parte, le proporcionan placer las pruebas que exigen una coordinación fina; sus ademanes demuestran más refinamiento y precisión en general; posee cierta capacidad de generalización y abstracción que ejercita con mayor frecuencia; formula diversas preguntas continuamente a los adultos, como un impulso a la conceptualización de la naturaleza y del mundo social; ya empieza a sentirse a sí mismo como uno solo entre muchos; su comprensión del pasado y del futuro es muy escasa; su mentalidad es más activa que profunda y su pensamiento es de tipo consecutivo y combinativo; en sus dibujos existe una primitiva mezcla de simbolización e ingenuo positivismo; en el lenguaje los porqué y los cómo aparecen comunmente; combina ideas, hechos y frases sólo para reforzar su dominio de palabras y oraciones; puede sostener largas y complicadas conversaciones; representa una

interesante combinación de independencia y sociabilidad; en la vida hogareña requiere mucho menos cuidados; realiza un mayor número de contactos sociales y prefiere asociarse en grupos de 2 ó 3 para jugar; a pesar de sus crecientes poderes de razonamiento y su capacidad crítica, se inclina a experimentar temores irracionales; es incapaz aún de realizar una distinción acertada entre la realidad y la fantasía.

- 5 años.

El pequeño de tal edad es más reservado e independiente; se encuentra sumergido todavía en exploraciones elementales del mundo físico y social; posee una comprensión más aguda de la realidad y de su propia identidad; muestra un mayor control de su actividad corporal general; también la facilidad y economía de movimientos se hacen presentes en sus coordinaciones más finas, manifestando una típica preferencia en emplear una de sus manos; todas sus habilidades motrices nos dan la pauta de que el sistema neuromotor se halla muy adelantado en su evolución; logra resolver problemas simples que implican relaciones geométricas y espaciales; algunas otras de sus habilidades características descansan sobre su capacidad de percepción del orden, forma y detalle; tanto en la actividad mental como en la conversación muestra mayor acabamiento y autocrítica; igualmente en la captación de los números hace gala de un mayor discernimiento; el sentido del tiempo y de la duración se encuentran más desarrollados; presenta un aumento en la capacidad de atención; en el lenguaje sus respuestas se ajustan mejor a lo que se le pregunta, mientras que sus propias interrogaciones resultan más serias, revelando un interés por los mecanismos prácticos del universo; ha asimilado las convenciones sintácticas y se expresa con frases correctas; su pensamiento se encuentra tan ceñido a su propio ser, que no puede suprimir su propio punto de vista a fin de poder comprender el de los demás; presenta cierta estabilidad emocional y una buena adaptación.

- 6 años.

El sexto año de vida se define como una edad de transición ya



que trae consigo cambios fundamentales, somáticos y psicológicos; el niño tiende ahora a los extremos, lo cual se observa en su tendencia a agredir verbalmente, sus intensas concentraciones, sus abruptas terminaciones y sus ataques explosivos ante las situaciones; en su juego abunda el sentido de la reciprocidad; carece de dominio de sus impulsos motores y de sus relaciones sociales; percibe muchas más cosas de las que en realidad puede manejar; quiere ser siempre el primero; es tan activo, y tan dispuesto está a adquirir nuevas experiencias que probablemente muestre modales precipitados y fragmentarios; tiende a expresar y a organizar nuevas experiencias mediante acciones musculares francas, utilizando posturas corporales, gestos y palabras, con el fin de manifestar emociones e ideas que están tomando forma dentro de él; gusta de algunas tareas sociales rutinarias, debido a que desea conservar ciertos puntos fijos dentro de su mente, quizá porque hace constantemente nuevos descubrimientos; los animales salvajes, la oscuridad, el trueno y el fuego figuran dentro de sus temores y sueños; si bien sus procesos intelectuales son concretos, es susceptible a los símbolos semi-abstractos, a los encantamientos y a los conjuros; gran parte de la influencia que le proporciona el ambiente proviene de la imitación automática y de la sugerencia incidental; realiza una nueva apreciación de sí mismo reorganizándose en relación con la cultura. (Gesell, 1956/1973)

## H. WALLON

Una de sus aportaciones fundamentales es la aseveración de que a cada edad le corresponde un tipo de conducta específico, y éste se ordena alrededor de ciertas actividades fundamentales, es decir que en cada edad predomina una actividad sobre las demás, lo cual da lugar a un cambio y por consiguiente, a un enriquecimiento en las relaciones del niño con su ambiente; propiciando así una sucesión de etapas en el desarrollo (Wallon, 1934/ 1975) ya que existen momentos de evolución psíquica en que las condiciones hacen posible la aparición de un estadio. Pero éste no sucede pura y simplemente al que lo ha precedido, sino que se observan anticipaciones funcionales, alternancias y fenómenos de integración. Sin embargo, con su presencia aparece un modo diferente de determinación que ordena y dirige los elementos de los sistemas anteriores. Por lo tanto, no se puede tratar al niño fragmentariamente, ya que es el resultado de una continuidad biológica y psíquica, constituida por las siguientes fases del desarrollo:

1.- La primera es la llamada Vida Intrauterina. Se caracteriza en un principio por un estado de reposo casi total, sin dejar de presentar el feto a partir del cuarto mes de embarazo, reacciones motrices (básicamente reflejos de postura) que pueden responder a excitaciones internas o externas percibidas por intermedio del organismo de la madre, el cual provee a todas sus necesidades resultando así una dependencia biológica total.

2.- El nacimiento señala el comienzo de una nueva etapa, denominada Impulsividad Motriz. El primer reflejo respiratorio del bebé está ligado a su entrada en el mundo. Para sobrevivir necesita la ayuda del ambiente, especialmente de su madre, pero ahora la satisfacción de sus necesidades ya no resulta automática, y puede demorarse. En este estadio los gestos son simples descargas musculares que interesan habitualmente al tronco, tan bruscos e imprecisos en los miembros superiores como precipitados

y automáticos en los inferiores, encontrándose las piernas animadas por un movimiento de pedaleo y los pies en un agitado vaivén. Durante el periodo los progresos consisten en una distribución menos caprichosa del tono a través de los músculos, en puntos de apoyo tomados del medio para cambiar de posición, y en la formación de reflejos condicionados que se ligan principalmente a las 2 grandes necesidades del niño: las alimentarias y las posturales (cambio de posición, de ser sostenido o recido).

3.- El tercero es el denominado Estadio Emocional. Lo que prepara dicha fase es el carácter expresivo que adquieren las reacciones condicionadas. Al poder ser la actitud de la madre de consentimiento o de rechazo ante el niño, se elabora entre ambos todo un sistema de comprensión mutua, mediante gestos, actitudes o mímica cuya base es claramente afectiva. A la edad de 6 meses ya se puede manifestar una extensa gama de matices emocionales: cólera, dolor, pena, alegría, logrando una verdadera simbiosis.

4.- El siguiente estadio conocido como Sensoriomotor, abarca hacia el fin del primer año o comienzos del segundo, edad en la que el infante está casi totalmente vuelto hacia el mundo exterior. Suele responder a las impresiones que las cosas ejercen sobre él, a través de gestos dirigidos al medio. Su actividad sensoriomotriz se va haciendo diferente ante los estímulos. El resultado producido por sus manipulaciones ya en sí mismo, ya en los objetos lo incita a repetir un gesto para obtener nuevamente el efecto, y luego a superar esta actividad circular modificando el gesto para comprobar las modificaciones del efecto. Dicha actividad sensoriomotriz debe ser complementada por otros 2 aspectos, cuyos comienzos abarcarán el segundo año de vida y que son: la marcha y la palabra. Sólo la posibilidad de reducir personalmente las distancias le permitirá comprender el lugar relativo de los objetos a los que se acerca o aleja, identificando de manera más completa los que descubre a voluntad. El lenguaje contribuirá de igual modo a dicha identificación, pues las

primeras preguntas del niño se refieren al nombre de las cosas y al lugar donde se encuentran. El nombre ayuda al pequeño a separar al objeto del conjunto perceptivo del que forma parte, le hace rescatarlo del presente y le permite unirlo a objetos semejantes. En este intervalo se introducen ejercicios y juegos en los que el menor se dirige alternativamente a los 2 polos de una misma situación, como si tratara de experimentar sus 2 aspectos complementarios sin ser aún capaz de fijar en el mundo su propio lugar.

5.- Hacia los 3 años comienza el estadio del Personalismo, que tiene por objeto la independencia y el enriquecimiento del yo, para lo cual se hace habitual una actitud de rechazo, como si la única preocupación del niño fuera la de proteger la autonomía descubierta de su persona. El "yo" y el "mi" adquieren todo su sentido reflejando la consciencia que él ha adquirido de sí mismo. A dicho lapso de defensa y reivindicación sucede otro en el cual el yo tiende a hacerse valer y a recibir aprobaciones. El pequeño desea ser seductor a los ojos de otros y para su propia satisfacción, por lo que se afirma que es una edad de narcisismo. Es aquí donde necesita nuevos méritos que quiere obtener retomándolos de otras gentes. Se trata de un esfuerzo de sustitución personal por medio de la imitación de un papel, de un personaje, de un ser preferido y de quien se sienten celos. Sin embargo este deseo de autonomía no existe sin una estrecha dependencia frente a las personas del medio familiar. (Wallon, 1956/1971)

6.- En último lugar se encuentra el estadio de Socialización, que de acuerdo con Wallon (en Alonso, 1985) abarca de los 6 a los 11 años de edad. A lo largo de éste se amplía y diversifica el panorama que existe en sus relaciones con los demás. El infante aprende a conocerse, se da cuenta de cuáles son sus virtudes y defectos, identifica y clasifica los diferentes rasgos y propiedades de los objetos y de las situaciones, por fin su conducta se ajusta a circunstancias particulares.

Al analizar los diferentes estadios que se suceden a lo largo del desarrollo infantil según Wallon, podemos comprobar la idea de que el niño tiende a la realización del adulto como ejemplar de la especie.

## 1.2.- LAS TEORIAS DEL APRENDIZAJE

### Proposiciones básicas:

- Proposición 1: El patrón de comportamiento mostrado por cada niño o adulto resulta principalmente de su historia de reforzamientos.
- Proposición 2: Los cambios con la edad que suelen atribuírse al desarrollo pueden entenderse mejor como el producto de secuencias específicas de estímulos y reforzamientos. Si esas mismas secuencias estuvieran a la disposición de los niños o de los adultos de otras edades, ellos mostrarían los mismos cambios del desarrollo.
- Proposición 3: Las semejanzas en la conducta de los individuos en cualquier grupo particular de edad, reflejan en gran medida los patrones de reforzamiento comunes en nuestra cultura. Por ejemplo, a casi todos los niños de 2 años se les enseña a no acercarse a los estufos; a los de 6 se les enseña a leer; a los de 16 a conducir automóviles, y así sucesivamente.
- Proposición 4: Las similitudes en la conducta de los individuos de cualquier grupo de edad en particular, resultan tanto de modelos comunes (aprendizaje social) como de patrones de reforzamiento, al igual que de capacidades notoras y cognoscitivos compartidos.

Principales representantes: B.F. Skinner y A. Bandura  
Nota: Tomado de Bee H. y S. Mitchell (1984/1987)

## B.F. SKINNER

Considerado como uno de los principales teóricos del aprendizaje, Skinner (en Bee y Mitchell, 1984/1987) no rechaza el factor biológico como un determinante del desarrollo humano, ya que acepta que las hormonas, las propensiones o las tendencias heredadas pueden afectar la conducta; no obstante suele destacar al factor ambiental como la causa principal que provoca el comportamiento que observamos en los individuos, señalando que estos factores externos resultan altamente significativos en el proceso del aprendizaje.

Basado en esta idea, Skinner (en Leahey, 1980/1982) distingue 2 tipos de conducta aprendida, definiendo a la primera categoría como aprendizaje respondiente, el cual se considera básicamente reflejo, debido a que el organismo responde automáticamente al estímulo que lo antecede; mientras que a la segunda categoría la denomina aprendizaje operante, ya que se fortalece o debilita la conducta por medio de los eventos o consecuencias que siguen a la respuesta. Sin embargo se percibe en el autor un mayor interés por la última categoría, al señalar que los cambios con la edad que suelen atribuirse al desarrollo, pueden entenderse mejor como el producto de secuencias específicas de estímulos y reforzamientos, o de recompensas y castigos, exponiendo los siguientes principios:

1.- Cualquier conducta que es reforzada o fortalecida será más susceptible de ocurrir de nuevo en las mismas o en situaciones similares. Existen 2 tipos de reforzamiento:

a) Los Reforzamientos Positivos son consecuencias halagadoras como un cumplido, una sonrisa, alimento, un abrazo o la atención. En cualquier momento que se presenten es probable que el pequeño trate de repetir cualquier situación que haya producido tales recompensas.

b) Por el contrario, los Reforzamientos Negativos son hechos desagradables, que al ser eliminados tienden a fortalecer cualquier esfuerzo que se haya realizado para hacerlos desaparecer. Un acto que ejemplifica claramente este tipo de reforzamiento, es el eliminar la costumbre de mantener sentado en el baño a un infante por largo rato, cada vez que avisa sobre sus necesidades excretoras.

Un tercer concepto utilizado en el Condicionamiento Operante es el del Castigo, el cual normalmente intenta debilitar cierta conducta por medio de su aplicación, como por ejemplo pegarle a un niño cuando presenta un berrinche, con la finalidad de eliminar éste.

2.- Cuando se refuerza a un pequeño en algunas ocasiones, aunque no todo el tiempo (procedimiento que recibe el nombre de Reforzamiento Parcial) no sólo se ve fortalecida su conducta, sino que se torna aún más difícil de eliminar. Si algunas veces reforzamos a nuestros hijos por sus buenas calificaciones, pero no siempre lo hacemos, es probable que ellos incrementen la afinidad por el estudio para complacer a sus padres. De acuerdo con la teoría del Aprendizaje, lo anterior resultaría muy probable, ya que asegura que una respuesta parcialmente reforzada es altamente resistente a la extinción (o a la eliminación).

3.- Los reforzamientos no siempre tienen que provenir del exterior. También existen reforzadores internos denominados Recompensas o Reforzamientos Intrínsecos, que comprenden aspectos como el placer que un niño siente cuando finalmente descubre cómo dibujar una estrella. El orgullo al descubrir este tipo de experiencias ("¡con que de esto se trataba!") son reforzamientos poderosos.

Como punto final podemos señalar que el desarrollo según los términos de Skinner, consiste en minimizar las condiciones adversas y aumentar el control benéfico de nuestro ambiente.



**Esclareciendo nuestro pensamiento, lograremos utilizar mejor las herramientas de que disponemos para predecir, mantener y controlar nuestra propia conducta.**

#### A. BANDURA

Los enfoques en términos del aprendizaje social (de acuerdo con Bandura, 1963/1974) al contrario que las teorías en términos de estadios, ponen de relieve las diferencias existentes entre los individuos, y a la vez la continuidad en el desarrollo de un mismo organismo, prediciendo que los cambios bruscos en la conducta de una persona de determinada edad sólo pueden deberse a alteraciones bruscas en la instrucción social y de otras variables biológicas o ambientales relevantes, que se presentan rara vez en la historia durante los años anteriores a la edad adulta. Por tal motivo el autor resta relevancia a la definición de etapas del desarrollo, señalando más bien que a lo largo de toda la vida, la imitación juega un papel importante en la adquisición de la conducta, ya que al mirar el comportamiento de los demás y las consecuencias de sus respuestas, el observador puede aprender acciones nuevas o variar las características de algunas que se encuentran ya establecidas, y sin realizar por sí mismo ningún acto manifiesto, logra llegar a conocer en algunos casos, tanto como el ejecutante mismo.

De este modo, los niños suelen adquirir diferentes roles a través de la imitación, dependiendo de la cultura a la que pertenezcan, ya que los padres acostumbran suministrar a sus hijas diversos tipos de juguetes (como vajillas, muñecas con cunas, utensilios de cocina y otros artículos del hogar en miniatura) que fomentan la conducta imitativa del rol adulto femenino, mientras que a los hijos les proporcionan juguetes de construcciones y artefactos mecánicos que se relacionan con los roles ocupacionales del varón.

Es así como al emplear juguetes que fomentan la imitación de los adultos, los pequeños suelen reproducir no sólo las formas de comportamiento propias de los mismos, sino también las pautas de respuesta características de sus padres; sus actitudes, maneras, gestos e incluso tonalidades de la voz, que aquéllos nunca han

intentado enseñarles directamente. Sin embargo se ha comprobado que el aprendizaje imitativo no se limita a la adopción de roles vocacionales y ocupacionales propios del sexo; más bien se extiende a todos los aspectos de la vida humana.

Aunque es evidente que en la sociedad actual gran parte del aprendizaje se nutre aún de la representación de modelos reales, con los avances de la tecnología, de los medios escritos y audiovisuales, se concede cada vez mayor confianza al uso de modelos simbólicos, los cuales pueden presentarse mediante instrucciones orales o escritas, plásticamente o por combinación de ambos. Estos modelos se distribuyen en las películas, la televisión y otras exhibiciones visuales que no suelen acompañarse de instrucciones directas al observador. Dichos medios ejercen una influencia significativa en la conformación de la conducta y en la modificación de las normas sociales de los niños y adolescentes.

Por otra parte, dentro de la educación se ha prestado gran atención al uso de modelos ejemplares por parte de los padres, los que pueden presentarse al infante a través de una descripción verbal, plástica o si ya se conoce la conducta del modelo, simplemente haciendo referencia a él y a una o más de sus características, pudiendo utilizar una amplia gama de modelos (desde los héroes nacionales o villanos hasta miembros de la familia inmediata del niño o de su vecindad).

Los modelos ejemplares pueden ser positivos, cuando los padres ponen como ejemplo del comportamiento para su hijo a otro niño o a un adulto, o bien negativos cuando eligen actitudes o atributos indeseables de determinada persona, señalando con frecuencia sus consecuencias para el modelo, y exhortando al infante a no seguir sus huellas. Estos modelos ejemplares tienden a reflejar normas sociales, y de tal forma sirven para describir o mostrar con diversos grados de detalle, la conducta apropiada ante situaciones de estimulación específicas.

Como punto final podemos aclarar que aquéllo que se aprende mediante la observación, se ve afectado a su vez por las capacidades motoras y cognoscitivas del observador, de manera que los menores de diferentes edades logran aprender cosas distintas a partir de un mismo modelo.

### 1.3.- LAS TEORIAS PSICOANALITICAS

#### Proposiciones básicas:

- Proposición 1: El individuo dirige fundamentalmente su vida a la gratificación de los instintos básicos.
- Proposición 2: Cada individuo pasa por una serie de etapas distintas en el curso del desarrollo. Estas etapas están regidas por la maduración del sistema nervioso y por los cambios en los requerimientos culturales.
- Proposición 3: Ya sea que las exigencias de una etapa particular sean satisfechas completamente o que los tareas terminadas dependan de las respuestas de la gente que rodea al individuo en ese momento.
- Proposición 4: Cualquier etapa que esté incompleta dejará un residuo de un objetivo no logrado, que interferirá con la complementación de tareas o etapas posteriores.

Principales representantes: S. Freud, A. Freud, M. Mahler, R. Spitz y D.W. Winnicott  
Nota: Tomado de Bee H. y S. Mitchell (1984/1987)

## S. FREUD

Freud (en Padman y Praeger, 1976; en Barón y cols., 1981/1985) elaboró la primera teoría dinamisista de la personalidad. Estaba convencido de que la conducta no es fruto de la casualidad, sino que todas las acciones, palabras y pensamientos se deben a una causa identificable. Describió el desarrollo humano como una serie de etapas divididas según las distintas maneras de obtener placer corporal en diversas edades, por lo tanto los rasgos de la personalidad adulta dependen de lo que sucede en cada una de esas etapas.

Las fases que el autor propone son:

### a) Etapa Oral.

Desde el nacimiento, tanto las necesidades como su satisfacción, se concentran principalmente en los labios, la lengua y más tarde en los dientes, resultando así la boca la primera fuente de placer. De esta manera, el impulso básico del infante consiste en tomar sus alimentos para calmar las tensiones del hambre y la sed. Durante dicho proceso es acariciado, mimado, mecido y consentido, dando como consecuencia la asociación del placer y la reducción de la tensión, mediante la alimentación. La boca es pues la primer área del cuerpo que el niño puede controlar, enfocando la mayor parte de la energía libidinal a esta área; por lo cual, algo de esa energía queda permanentemente unida a los medios de satisfacción oral. Cuando se consiente en exceso al niño, o debido a traumatismos a lo largo de la etapa, se le puede desarrollar una personalidad oral que se caracteriza porque el adulto se hace dependiente, conformista, confiado y alegre.

### b) Etapa Anal.

Por lo general, cuando el infante cumple un año de edad, los padres deciden que ya es hora de que controle sus esfínteres, y empiezan a enseñarle que debe dar aviso y contenerse hasta llegar al baño. La defecación le produce placer, pero el niño ha de

aprender a esperar el momento y el sitio socialmente aceptables. La etapa anal es así la primera vez en que se pone un obstáculo deliberado al placer infantil. Se le prohíbe jugar con los excrementos y por eso recurre a sustitutos, provocando que las personas con carácter anal sean obsesivas en el ahorro y en la colección de dinero, estampillas o mariposas. Al adiestrar a un niño para que controle sus esfínteres se le inculca el gusto por la limpieza, de ahí que el individuo anal sea ordenado, pulcro y se empeñe en poner cada cosa en su lugar. En este período el pequeño tiene la primera oportunidad de rebelarse contra sus padres, ensuciándose o negándose a defecar. Como resultado el adulto anal será terco, tenso y verbalmente agresivo.

#### c) Etapa Fálica.

Más o menos a la edad de 4 años se inicia el período fálico, durante el cual el menor descubre que obtiene gratas sensaciones al tocar sus órganos genitales. Freud afirma que los impulsos sexuales del infante se dirigen hacia el progenitor del sexo opuesto como parte de sus fantasías. A este fenómeno el autor lo denomina el Complejo de Edipo. El pequeño presiente que su padre se enojaría si llegara a enterarse de sus deseos y que lo castraría como castigo. El terror ante este hecho le hace deducir que la única solución razonable es renunciar a la atracción sexual por su madre e intentar tomar de modelo a su padre. De esta forma, para identificarse con él, debe aceptar y adoptar todos sus valores. Si el conflicto no se resuelve, el adulto tenderá a ser un homosexual o bien una persona cuya única motivación será el sexo.

#### d) Etapa de Latencia.

A los 6 años de edad aproximadamente, ya se encuentran establecidos los rasgos esenciales de la personalidad, en función de lo que ha sucedido en las primeras 4 etapas psicosexuales. Desde ese momento hasta la pubertad, hay un período en el cual los niños pierden interés por las cuestiones sexuales, y se dedican a compartir los intereses de sus compañeros del mismo sexo.

**e) Etapa Genital.**

La persona madura alcanza esta etapa, cuando se han superado todas las anteriores satisfactoriamente, cuando el apetito sexual se mezcla con afecto y se asumen los papeles de adulto.



## A. FREUD

Una parte importante de su teoría se basa en el concepto de las "líneas del desarrollo", las cuales define como cualidades históricas, que unidas nos brindan un panorama convincente de los logros de un niño o de los fracasos en su desarrollo (Freud, 1965/1986). Son establecidas tomando en cuenta 3 aspectos:

a) Etapas Psicosexuales (oral, anal, fálica, latencia y genital).

b) Impulsos agresivos relacionados con las etapas anteriores (oral= morder, escupir, devorar; anal= torturas sádicas, golpear, patear, destruir; fálica= conducta arrogante y dominante).

c) Escrutinio del yo y superyó, por medio de signos que nos indiquen su atraso o avance.

Una vez estudiados los aspectos antes mencionados, se puede dar paso a las diferentes líneas del desarrollo que son:

### I.- De la Lactancia a la Alimentación Racional.

El bebé recién nacido es alimentado al pecho o mediante biberón, de acuerdo con las exigencias del ambiente, a través de un horario fijado por la madre o por las demandas del pequeño. En esta etapa se presentan los primeros trastornos ya sea debido a largas esperas de hambre, por una ingestión forzada o bien por racionamientos de la comida. Posteriormente se pasa a una segunda fase llamada del destete, la cual consiste en retirar gradualmente el biberón al infante, y sustituirlo por alimentos sólidos. Sin embargo si éste es forzado o en forma abrupta, se ve reflejado en las dificultades presentadas ante la ingesta de comida, recibéndola con desagrado. La tercera etapa se refiere al comienzo del entrenamiento para que el pequeño coma por sí mismo, por medio del uso de utensilios o manipulando directamente los alimentos. El siguiente paso consiste en enseñarle ciertos modales para comer, que él no entiende aún, provocando dificultades entre

la madre y el hijo. Más tarde durante el período edípico, surgen fantasías determinadas por ciertas ideas sexuales falsas en los infantes (como la inseminación por la boca), desapareciendo la relación madre-comida. Finalmente se presenta una disminución gradual de la sexualización en la alimentación, determinándose los hábitos de ingesta, al igual que la preferencia por ciertas comidas y bebidas, dando lugar a una aceptación racional de las mismas.

## II.- De la Incontinencia al Control de Esfínteres.

En un principio el infante se encuentra en total libertad con respecto a sus evacuaciones, pero con el paso del tiempo, tanto la madre como la familia y la sociedad, comienzan a presionarlo para que controle sus esfínteres. Durante esta fase el niño considera las heces como un objeto precioso, mientras que por otro lado, posee impulsos agresivos que constituyen un camino para descargar sus desilusiones. El logro en el control va a estar en función del tipo de madre, que puede ir desde la comprensiva hasta la rígida. Posteriormente llega a aceptar actitudes de su progenitora y del resto de las personas que lo rodean por medio de identificaciones, transformando el control en un concepto interno basado en las represiones de los deseos. Como último paso, se alcanza el control total de esfínteres de una manera inherente. De esta etapa dependen cualidades de la personalidad tan valiosas como la puntualidad, el orden, la escrupulosidad, etc.

## III.- De la Irresponsabilidad hacia la Responsabilidad en el Cuidado Corporal.

Durante los primeros meses y de acuerdo a un proceso de maduración, el bebé dirige la agresividad que presentaba contra sí mismo (morderse, rasguñarse) hacia el exterior, estableciendo así barreras contra el dolor. Poco después se empiezan a fortalecer las funciones del yo encargadas de proteger al niño del peligro, tales como la orientación en el exterior, la comprensión de causa-efecto y el control de deseos peligrosos. La última etapa se caracteriza por la aceptación voluntaria en el infante de las

normas de higiene, lo que puede ser consecuencia del miedo, de sentimientos de culpa o angustia de castración, motivándolo a vigilar la seguridad de su cuerpo.

#### IV.- Desde el Egocentrismo al Compañerismo.

Inicialmente los pequeños suelen ignorar a otros infantes, caracterizándose por un gran egoísmo y narcisismo con relación al mundo externo. Con el transcurso del tiempo empiezan a considerar a los demás como juguetes que se pueden manipular o desechar en un momento dado. Algunos años más tarde perciben a los otros como colaboradores para realizar una tarea en común, hasta llegar a un punto donde se les ve como socios con derechos propios, con los cuales se puede competir, amar u odiar, identificar y respetar sus deseos.

#### V.- Desde el Cuerpo al Juego y al Trabajo.

En las primeras fases de vida el juego proporciona un placer erótico, debido a que se lleva a cabo en el propio cuerpo o en el de la madre, sin que exista una clara diferenciación entre ambos. Más tarde las propiedades del cuerpo se desvían a un objeto en particular, de consistencia suave (objeto de transición) para pasar posteriormente a un interés menos específico de varios objetos. Después de algunos años se utilizan materiales de juego que sirven para fortalecer las funciones del yo de la siguiente manera:

- a) Juguetes que permiten el llenado y vaciado, o el abrir y cerrar, con los que se desplaza el interés por los orificios del organismo y sus actividades.
- b) Juguetes que ruedan, estimulando la motricidad.
- c) Materiales para construir y destruir, relacionados con la fase anal.
- d) Juguetes que sirven para expresar actitudes masculinas o femeninas.

La satisfacción del juego por sí mismo deja lugar a la gratificación del producto final, pasando por último de la

actividad lúdica al trabajo cuando: se adquiere el control de los impulsos agresivos empleándolos de manera constructiva, se realizan planes basados en el interés por el producto final más que en el placer, y se actúa de acuerdo con el principio de realidad más que con el de satisfacción.

Mahler (en Isaias y cols., 1976) basada en las investigaciones que realizó con niños psicóticos, dividió a dichos desórdenes mentales en psicosis autistas y psicosis simbióticas, en las cuales se apoyó para proponer una analogía con los acontecimientos que se presentan durante el primer año de vida. De esta manera sostuvo que la psicosis autista, puede describir claramente el proceso transcurrido en las primeras semanas del infante, es decir que el pequeño es incapaz aún de percibir emocionalmente a su madre como persona o como representante de la realidad externa, y por lo tanto no la distingue todavía de cualquier otro objeto inanimado. La autora denominó a la anterior, por carecer de objeto, la etapa autista del desarrollo.

La misma afirma que, con el paso del tiempo, el niño pasa de una mente indiferenciada a poseer una representación mental de la madre y de él fundida en una sola imagen; sin embargo la percepción de ella como un objeto diferente de sí, no ocurre hasta algunos meses después. En este período el objetivo básico es el establecer una relación simbiótica, al igual que iniciar la separación de dicha simbiosis. La segunda etapa del desarrollo abarca aproximadamente del segundo mes al sexto u octavo.

Así, alrededor del cuarto y quinto mes, detectamos que el pequeño se encuentra en el punto principal de la fase simbiótica, en donde él y su madre son todavía una unidad como representación mental. Aquí es donde comienza el proceso de separación-individuación, en donde la imagen única madre-hijo tiene que fragmentarse para dar lugar a 2 imágenes distintas: por una parte la del niño y por otra la de la madre. Este proceso gradual se concluye cerca de los 36 meses de edad, y a su vez está dividido en varias fases, de las cuales las que abarca el primer año de vida son: la subfase de Diferenciación y la de Ejercitación.

La primera tiene como meta el inicio de la separación simbiótica, y se caracteriza porque la atención del infante comienza a dirigirse a su medio, realizando una exploración primordialmente de tipo táctil, precedida de una investigación exhaustiva del pequeño con su propio cuerpo, para dirigirla posteriormente hacia el exterior a través de su boca y toda la región oral, al igual que de la piel, pues son los órganos que se activan en primer lugar en dicha exploración. Mediante estos mecanismos y con la ayuda de la memoria, el infante es capaz de un logro paulatino, que consiste en delimitar su propio cuerpo, dónde empieza y dónde termina. De la misma forma, cuando empieza a tocar a la madre con sus manos y a captarla con la vista, sus percepciones se van asociando en la mente hasta alcanzar el pensamiento, mediante el cual se percata que su progenitora y él son 2 entidades diferentes.

La segunda subfase llamada de Ejercitación abarca del séptimo o décimo mes, hasta los quince o dieciseis meses de edad. Al inicio del periodo el niño empieza a alejarse físicamente de la madre a través del gateo, pero en este alejamiento es necesario establecer una distancia óptima entre ambos, en la cual ella debe permanecer en su campo visual o auditivo, de tal forma que el menor después de trasladarse, pueda volver fácilmente hasta su progenitora para tocarla, verla y sentirla, fenómeno que ha sido denominado de Reabastecimiento.

Posteriormente, al alcanzar el pequeño la locomoción erguida, se presenta una diferenciación corporal más rápida entre los 2, unida a una asociación significativa madre-hijo, al igual que a una evolución del lenguaje. Es así que al caminar, su mundo se expande en gran medida, pudiendo alejarse físicamente a mayores distancias; sin embargo la representación mental del objeto-madre, todavía no logra ser permanente.

Este autor propone que podemos dividir el primer año de vida en 3 etapas: La Etapa Sin Objeto, la del Precursor del Objeto y la del Establecimiento del Objeto Libidinal.

a) La Etapa Sin Objeto.

Abarca aproximadamente los 2 primeros meses de vida. Durante la misma, la mente se encuentra en un estado indiferenciado, conteniendo la representación mental de los impulsos. El recién nacido todavía es incapaz de diferenciar una cosa de otra, un objeto externo de su propio cuerpo, o bien el medio ambiente como algo separado de sí mismo, percibiendo al mundo exterior y a él, como si formaran una sola unidad. Esta fase recibe su nombre, debido a que en la mente del niño, no existe una imagen que corresponda a la madre, y menos una de él como individuo. La madre aún no se distingue de un objeto inanimado.

Spitz (en Isaias y cols., 1976) afirma que la percepción es un proceso que tiene que ser aprendido. En un principio utiliza la palabra recepción, para referirse a la función mediante la cual el infante recibe una estimulación masiva que no puede percibir; sin embargo, conforme va avanzando el desarrollo neurológico y el niño va aprendiendo a captar los estímulos, logra alcanzar asimismo la percepción de un modo gradual.

Por otra parte, el ser humano deposita en su memoria recuerdos. Cada uno de ellos es transformado en una experiencia positiva o negativa, y al sumarse proporcionan a la mente una estructura. Ahora bien, la reciprocidad existente entre madre e hijo cimentada en la protección singular del pequeño, aporta un clima emocional específico entre ambos, que va transformando poco a poco los estímulos indiferenciados en señales significativas; permitiendo al bebé de 2 meses comenzar a percatarse de su medio exterior, de tal forma que todo lo que hace la madre con él (alimentario,

cambiarlo, mecerlo) tiene en común el hecho de que ella expone constantemente su rostro, siendo éste el estímulo visual ofrecido al infante con mayor frecuencia en las primeras semanas de vida. Lo anterior resulta esencial en el desarrollo, debido a que los primeros recuerdos asociados con la satisfacción de las necesidades básicas, se encuentran relacionados con el rostro materno, fenómeno que dará lugar posteriormente a la siguiente fase.

b) La Etapa del Precursor del Objeto.

Spitz, en sus estudios experimentales realizados en guarderías, observó que alrededor de los 3 meses de vida, existía la presencia de una sonrisa en el bebé; dicha sonrisa aparecía ante la cara de su madre o de cualquier otra persona; sin embargo era necesario que se cumplieran ciertas características, como que el rostro estuviera de frente y en movimiento, siempre y cuando se encontraran visibles los ojos, la nariz y el mentón. El autor le otorga a esta etapa el nombre de Precursor del Objeto, debido a que el infante ya es capaz de conocer una parte del rostro humano; pero la respuesta no es específica a la madre, sino únicamente a una parte de ella.

De una mente totalmente indiferenciada, pasa así a una mente que posee ya restos de memoria, relacionados con la experiencia de la satisfacción proporcionada por la madre, y provocando la respuesta sonriente del bebé ante la faz humana. Como consecuencia el Precursor del Objeto ha quedado establecido ya en la mente. A este suceso es a lo que el autor denomina el Primer Organizador.

c) El Establecimiento del Objeto Libidinal.

Se presente aproximadamente entre los 7 y los 9 meses de edad, y se basa en el hecho de que al acercarse un adulto al niño, este último puede reaccionar de diversas formas tales como: bajar la cabeza sin interesarse, taparse el rostro con sus manos o cobijas, llorar o mostrar una angustia evidente, lo cual se desvanece cuando la madre se acerca a él. La misma reacción se



observa si la progenitora cargando a éste, lo pasa a los brazos de otra persona, desapareciendo la respuesta al ser tomado nuevamente por ella. Spitz le ha llamado al fenómeno "la Angustia del Octavo Mes", explicando que la causa de la presencia de dichas manifestaciones, es que el niño ya puede diferenciar el rostro de su madre de otras caras, y al perderlo de vista siente que ella lo ha abandonado. Al proceso anterior lo denomina el Segundo Organizador. El autor agrega que para llegar a este punto, el infante necesita poseer una buena cantidad de recuerdos, basados en la satisfacción de sus necesidades, principalmente mediante la alimentación. El pequeño se da cuenta que es necesario que alguien venga de afuera para proporcionarle el alimento y disminuir su sensación de hambre, debido a que únicamente succionando su dedo, él no se la puede quitar. Dicha asociación da origen al pensamiento y lo lleva a concluir que la madre es un ser independiente de sí mismo.

Aquí es donde se logra la diferenciación entre el medio ambiente y el medio interno, empezando a establecer el principio de realidad, que se acompaña por primera vez del empleo de la palabra "no"; retomada a través del afán de la madre por proteger al pequeño de peligros nuevos, debido al desplazamiento que ya presenta, y conduciéndola a utilizar la misma con gran frecuencia; siendo adoptada a fin de cuentas por el infante, quien le otorga un significado de rechazo, con lo cual la palabra adquiere por primera vez una función simbólica dentro del lenguaje. A dicho proceso Spitz lo denomina el Tercer Organizador, con lo que termina su descripción del desarrollo del primer año de vida del niño.

D.W. WINNICOTT

Es de todos conocido el hecho de que los bebés recién nacidos acostumbren utilizar el dedo o los pulgares para estimularse oralmente, para satisfacer sus instintos y para experimentar cierta seguridad o tranquilidad. (Winnicott, 1972) De igual forma sabemos que después de algunos meses, estos mismos bebés encuentran placentero el jugar con muñecos, por lo que la mayor parte de las madres les ofrecen un objeto especial para que se aficionen a él, presentándose una relación entre ambos acontecimientos, separados por un intervalo de tiempo.

Es así como a lo largo del desarrollo de un niño pequeño, aparece a diferentes etapas una tendencia a incorporar en su historia personal "objetos-distintos-que-yo", los cuales en cierta medida representan al pecho materno, dando como resultado un suceso peculiar denominado "Fenómeno Transicional". Ahora bien, es importante aclarar la diferenciación que existe entre el concepto de Fenómeno Transicional y Objeto Transicional. Se dice que durante el fenómeno autoerótico de la succión del pulgar, puede presentarse uno de los casos siguientes:

a) Que con la mano libre el bebé tome un objeto exterior (una parte de la sábana o una frazada) y lo introduzca en su boca junto con los dedos.

b) Que aferre un trozo de tela y lo succione de alguna manera (entre los objetos empleados se encuentran las servilletas y los pañuelos, dependiendo de lo que se tenga al alcance de la mano) o bien que no lo succione.

c) Que arranque lana, la reúna y la use para acariciarla durante esta actividad (suele ser menos común el que la trague hasta provocarse algún trastorno).

d) Que se produzcan movimientos de masticación, acompañados por sonidos, balbuceos, notas musicales, etc.

Todas las experiencias anteriores por lo común, van acompañadas por la formación de pensamientos o fantasías, debido a lo cual a estos fenómenos se les denomina Transicionales, y aparecen desde los 4 ó 6 meses hasta los 8 ó 12.

Por otra parte, al estudiar a un bebé podemos detectar algún fenómeno u objeto (un puñado de lana, la punta de un edredón, una palabra, una melodía o una modalidad) que llega a adquirir una importancia vital para el niño pequeño en el momento de irse a dormir, al grado de que se convierte en una defensa contra la ansiedad, particularmente contra la de tipo depresivo. De esa manera el niño encuentra un objeto blando o de otro tipo que le sirve como defensa, y entonces se transforma en un Objeto Transicional, que pudo haber aparecido en la primer infancia y persistir hasta la niñez, manifestándose nuevamente al presentarse la amenaza de una privación.

Es así que en el transcurso de su vida, el varón poco a poco va sintiéndose atraído por ciertos juguetes duros, mientras que las niñas muestran preferencia por los ositos y las muñecas. Sin embargo, algunas veces no se presenta el fenómeno del Objeto Transicional separado de la madre misma, ya sea porque el bebé se siente tan perturbado en su desarrollo emocional que no le resulta posible gozar de dicho estado, o bien porque se rompe la secuencia de los objetos usados.

Algunas de las características que se consideran importantes en la Relación Transicional son las siguientes:

- 1.- El bebé adquiere derechos sobre el objeto, los cuales son aceptados por el adulto.
- 2.- El objeto es acunado con afecto, al mismo tiempo que amado y mutilado con excitación.
- 3.- No debe cambiar nunca, al menos que el bebé decida lo contrario.
- 4.- Debe sobrevivir al amor instintivo, así como al odio y a la agresión pura.

- 5.- Al pequeño debe parecerle que irradia calor, que se mueve, que posee cierta textura, que hace algo que parece demostrar que tiene una vitalidad o una realidad propia.
- 6.- Desde nuestro punto de vista proviene de afuera, pero el bebé no lo considera de este modo. Tampoco viene de adentro, pues no es una alucinación.
- 7.- Se permite que su destino experimente un cambio gradual, es decir que a lo largo de los años pierda significación, pues se vuelve difuso, extendiéndose a todo el territorio intermedio entre la realidad psíquica interna y el mundo exterior real, hasta abarcar todo el campo cultural de un adulto.

Hasta este punto se ha subrayado el hecho de que, cuando presenciamos el empleo que realiza un niño de un Objeto Transicional, o sea la primera posesión del "no-yo", vemos al mismo tiempo la primera utilización de un símbolo, y a su vez la primera experiencia de juego, la cual se caracteriza por los puntos que a continuación se presentan:

- a) Para entender la idea del juego resulta útil observar el estado de casi alejamiento, similar a la concentración de los niños mayores y los adultos. El niño que juega habita en una región que no es posible abandonar con facilidad y en la que no se admiten intrusiones.
- b) Esa zona de juego no es una realidad psíquica interior. Se encuentra fuera del individuo, pero tampoco es el mundo exterior.
- c) En ella el pequeño reúne objetos o fenómenos de la realidad exterior, y los usa al servicio de una muestra derivada de la realidad interna o personal (capacidad potencial para soñar).
- d) Al jugar manipula fenómenos exteriores al servicio de los sueños, otorgando a algunos de ellos, de significación y sentimientos oníricos.
- e) Existe un desarrollo que va de los Fenómenos Transicionales

al juego, de éste al juego compartido y de él a las experiencias culturales.

- f) El juego implica confianza y simboliza al espacio potencial existente entre el bebé y la madre, siendo el primero un estado de dependencia casi absoluta, y dando como consecuencia la función de adaptación de la figura materna.
- g) El juego compromete al cuerpo debido a la manipulación de objetos, y a que ciertos tipos de interés intenso se vinculan con algunos aspectos de la excitación corporal.
- h) La excitación corporal en las zonas erógenas amenaza a cada momento al juego, y por lo tanto al sentimiento del infante de que existe como persona.
- i) En esencia el juego es satisfactorio, sólo en aquellos casos en que conduce a un grado de ansiedad limitado.
- j) El elemento placentero del juego implica que el despertar de los instintos no resulte excesivo.
- k) El juego es en sí mismo excitante y primitivo.

#### 1.4.- LAS TEORIAS COGNOSCITIVAS

##### Proposiciones básicas:

- Proposición 1: Cada niño nace con ciertas estrategias para interactuar con el ambiente. Estas estrategias primitivas son el punto de partida del desarrollo del pensamiento.
- Proposición 2: Los cambios en las estrategias primitivas ocurren a medida que el pequeño asimila nuevas experiencias y adapta las estrategias originales. La interacción activo con el ambiente, es un elemento esencial de esta progresión.
- Proposición 3: Durante los años de niñez y adolescencia, el infante desarrolla una serie de "teorías" o "modelos" del mundo basados en el nivel de comprensión que ha alcanzado hasta ese momento. Dichas etapas están construidas una sobre la otra, de modo que por ejemplo, las operaciones concretas no pueden desarrollarse hasta que el niño ha dado sus primeros pasos del pensamiento preoperacional.
- Proposición 4: En tanto que el aprender las capacidades específicas y la maduración del cuerpo son elementos de esta progresión en el desarrollo, el elemento esencial es la propia construcción de la realidad por parte del menor, que se presenta mediante la exploración activa y la experimentación con el ambiente.

Principales representantes: J. Piaget y J. Bruner

Nota: Tomado de Bee H. y S. Mitchell (1984/1987)

## J. PIAGET

El autor a lo largo de su teoría, plantea la idea de que al nacer, el niño hereda las capacidades que le corresponden de acuerdo con su especie, y mantiene durante su desarrollo una interacción continua con el medio, lo que le permite darse cuenta de la existencia de los objetos, así como de su yo y de la relación que ambos sustentan. Dicha percepción del mundo no es pasiva, pues a medida que éste va creciendo, logra transformar activamente las experiencias sensoriales vividas, de acuerdo con sus estructuras mentales. Para lograr esta transformación cuenta con 2 mecanismos básicos de conocimiento que son: la Organización y la Adaptación.

El primero se refiere a la capacidad mediante la cual un organismo estructura diferentes elementos sensoriales, para formar un todo ordenado. El segundo está basado a su vez en el equilibrio de 2 procesos: la Asimilación que implica la integración de elementos externos a las estructuras internas de un individuo; y la Acomodación que involucra las modificaciones que se presentan en la organización interna del mismo, para acoplar una información nueva. Estos mecanismos se utilizan durante toda la vida, sin embargo van cambiando en cada una de las 4 etapas de desarrollo cognoscitivo propuestas por Piaget, que son las siguientes:

### 1.- Etapa Sensoriomotriz (Del nacimiento a los 2 años).

Durante estos primeros 24 meses de vida, surgen en el niño algunas capacidades cognitivas importantes, desde aprender cómo actuar para resolver sencillos problemas, hasta descubrir que determinados actos tienen consecuencias específicas.

Es aquí donde se introduce a esta teoría el concepto de estadio, para explicar las formas sucesivas del proceso de desarrollo en el conocimiento, cuya formación está ordenada de tal manera, que una vez que el pequeño ha alcanzado un estado menor de

conocimiento, pasará a otro de mayor. De este modo, los estadios planteados por el autor, que componen la etapa Sensoriomotriz son:

Estadio I.- (0-1 mes). Se caracteriza por el predominio de los reflejos en la conducta, pero no como simples respuestas aisladas, sino más bien como el ejercicio de una función, que puede llevar implícita la búsqueda de cierta satisfacción. Sin embargo dichos reflejos se consideran como una disposición heredada, no adquirida.

Estadio II.- (1-4 meses). Se forman los primeros hábitos que dependen ya de la actividad del sujeto, y se encuentran basados en un esquema sensomotor, a través del cual la meta es alcanzada por una obligada sucesión de movimientos, donde no existe diferenciación entre los medios y los fines, de tal forma que dichos hábitos se van constituyendo por medio de la experiencia.

Estadio III.- (4-10 meses). Se observa una coordinación entre la visión y la aprehensión, lo que permite al niño tomar y manipular todos los objetos exteriores a su alcance. Durante el estadio se establece por fin una diferenciación entre la meta y el medio.

Estadio IV.- (10-12 meses). A lo largo de la fase, el infante busca tenazmente los diferentes medios, a través de los cuales puede lograr un fin, intentando las diversas opciones para alcanzar su objetivo.

Estadio V.- (12-18 meses). Al buscar los medios para llegar a una meta, el niño lleva a cabo un análisis para comprender su decisión elegida en ese momento, con los esquemas mentales intentados anteriormente.

Estadio VI.- (18-24 meses). El pequeño es capaz ahora de encontrar medios nuevos, no tan sólo por tanteos exteriores o materiales como acostumbraba hacerlo, sino más bien por



combinaciones interiorizadas, que desembocan en una comprensión repentina de las cosas.

Al finalizar la Etapa Sensoriomotriz, se mejora tanto la coordinación sensorial como la de respuestas físicas del niño; logrando además reconocerse como permanentes los objetos, la gente e inclusive a sí mismo, y considerando que los hechos tienen lugar principalmente por medio de acciones. (Piaget, 1969/1975)

## 2.- Etapa Preoperacional (De los 2 a los 7 años).

Se le considera básicamente como un período de transición. Durante ésta el niño puede aprender ya nombres de objetos, clasificar las cosas en una sola dimensión y perfeccionar sus habilidades sensomotoras. Sin embargo, una de las características más importantes dentro de la misma, es el desarrollo y ampliación del idioma, así como del Pensamiento Simbólico. El pequeño emplea etiquetas para designar cosas y acciones, pero de manera diferente al adulto, ya que utiliza una misma palabra para denominar a todos aquellos objetos que guardan cierta semejanza entre sí.

Una característica que también se presenta en esta fase es el Egocentrismo, es decir que el mundo es como el infante lo percibe, y no puede entender que existan otros puntos de vista diferentes al suyo. Por otra parte, resulta muy común observar el Juego Paralelo, que se refiere al fenómeno en el cual varios niños pueden estar en un mismo grupo utilizando un objeto específico, pero cada uno de ellos se encuentra jugando una cosa muy diferente.

El Animismo es un proceso que se observa en esta edad, y a través del cual, los niños atribuyen a todos los objetos, la condición de ser vivientes y por lo tanto de poseer movimiento. En la Etapa Preoperacional existe además un rasgo importante, que es la concentración o atención dirigida hacia una parte que sobresale, y que caracteriza la percepción y el pensamiento,

produciendo en el pequeño imágenes mentales de situaciones y cosas estáticas.

### 3.- Etapa de las Operaciones Concretas (De los 7 a los 11 años).

Piaget utiliza el término de operaciones para describir las acciones cognoscitivas que se encuentran bien organizadas en un sistema específico. En esta etapa las operaciones que el pequeño realiza, están estrechamente ligadas a objetos y acciones concretas. El Pensamiento Lógico puede presentarse únicamente ante las cosas tangibles, o ante el rescate de experiencias pasadas reales.

Se dice que la etapa presenta un progreso en el pensamiento, debido a que el menor ya es capaz de analizar con anticipación, las posibles consecuencias de una acción. En el presente periodo el Egocentrismo disminuye, de tal forma que el infante logra aceptar el punto de vista de otras personas; además de que su conversación resulta cada vez más socializada y puede asimilar la conservación de la numerosidad, de la longitud, del área, y finalmente del volumen; es decir que posee ya la habilidad para comprender que el número de objetos, el peso y otras cualidades de la materia no cambian simplemente, porque alteremos su forma o distribución.

Por otro lado, se hace posible la Descentralización, dando lugar al pensamiento de las múltiples dimensiones de un sólo objeto, y presentándose al mismo tiempo, la comprensión de la Reversibilidad de las operaciones. Finalmente ocurre un avance en la capacidad del niño para clasificar, formar conceptos y agruparlos en diferentes dimensiones.

### 4.- Etapa de las Operaciones Formales (De los 11 años hasta la Adolescencia).

Se considera la fase más avanzada dentro de las operaciones cognoscitivas. Ahora el joven puede pensar en forma lógica sobre

cosas abstractas que sólo existen en su mente, crear teorías y sacar conclusiones lógicas sobre sus consecuencias, aún sin haber tenido experiencia directa en la materia. Al resolver problemas complejos de combinación, el adolescente demuestra su habilidad para mantener varios factores como constantes y otros como variables. De este modo se llevan a cabo las operaciones mentales simbólicamente, ejecutándolas a través de ideas, de tal forma que las comparaciones, las deducciones y las inferencias provienen de un contenido conceptual, más que de cosas y hechos concretos. (en Klausmeier y Goodwin, 1966/1977).

J. BRUNER

El principal interés de Bruner (en Mayer, 1978/1984) en el desarrollo cognoscitivo, se centra en la forma en que los seres humanos interactúan con el medio y representan internamente sus experiencias, así como en la aparición inicial de los recursos para actuar sobre el ambiente y en la continuidad del crecimiento psíquico, enfatizando la importancia del idioma y de la educación en la evolución del pensamiento.

El trabajo de este autor proporciona un importante suplemento a la teoría de Piaget, sugiriendo que existen 3 diferentes modos de representar al mundo:

- 1.- Enactivo, representando el mundo en términos de acciones.
- 2.- Icónico, representándolo en términos de imágenes perceptuales estáticas.
- 3.- Simbólico, empleando el lenguaje y los símbolos.

Estos 3 estilos de interactuar con el medio, se pueden efectuar en los primeros años y van apareciendo en el mismo orden. A medida que se presentan de manera sucesiva, se van interrelacionando y continúan durante toda la vida, es decir no se suspenden.

De esta manera a partir del nacimiento, se empieza a consolidar la modalidad Enactiva, durante la cual el pequeño muestra reacciones senso-motoras significativas al ejecutar ciertas conductas; sin embargo lo más importante de todo, es que una representación de tal naturaleza se lleve a cabo en el medio de la acción.

Dicha representación al pasar a nuestra imaginación, permite precisamente la formación de la imagen de un objeto. Al llegar a este punto hemos pasado a la fase Icónica, donde podemos aprender a reconocer la imagen de algo con el simple hecho de mirarlo.

El salto de la representación Icónica a la Simbólica se puede comprobar a través de la adquisición del concepto de Conservación, el cual depende de la capacidad del niño para comprender el significado de la identidad y de la vinculación de la misma, con la equivalencia ("si es lo mismo debe ser igual") como requisito previo para la Conservación, sugiriendo que la Reversibilidad juega un papel secundario.

Una vez expuestas las diferentes formas que posee un organismo para representar al mundo, podemos proponer que el desarrollo de éstas se basa, según Bruner (en Klausmeier y Goodwin, 1966/1967) únicamente en 3 dificultades que llevan involucradas:

- La primera se refiere al suministro de "amplificadores" que una cultura posee en reserva, y que son las imágenes, las habilidades, los conceptos, etc.

- La segunda tiene que ver con la naturaleza de la vida dirigida por un individuo y las exigencias que sobre él recaen.

- La tercera se basa en el punto hasta el cual, el hombre es impulsado a explorar las fuentes de discordancia o armonía entre las 3 modalidades del conocimiento, esto es entre la acción, la imagen y el símbolo.

En relación con las representaciones anteriores, existe un factor de gran interés dentro del desarrollo cognoscitivo, que se refiere al esclarecimiento de las bases, sobre las cuales los infantes de edades diferentes clasifican las cosas, es decir cómo forman conceptos de equivalencia. Para tal efecto se propusieron 5 formas distintas de clasificar:

- a) Perceptual, un niño hace equivalentes a 2 objetos sobre la base de cualidades inmediatas que saltan a la vista, como el tamaño, el color, la forma, o sobre su posición en el tiempo o en el espacio.
- b) Funcional, se hace la equivalencia sobre la base del uso de los objetos (Función Intrínseca) o sobre lo que se puede hacer con ellos (Función Arbitraria).

- c) Afectiva, las cosas pueden ser equivalentes si se toma como base la emoción que sustentan, o bien de acuerdo con la evaluación que el niño hace de ellas.
- d) Nominal, los objetos pueden clasificarse otorgándoles algún nombre que exista dentro del idioma.
- e) Fiat (orden), se afirma que los objetos son iguales o diferentes, sin dar mayor información sobre la base de su clasificación.

Bruner sostiene de acuerdo con sus investigaciones, que los pequeños de 6 años más que los de edad mayor, elaboran sus clasificaciones sobre las propiedades perceptuales, sin embargo todos los grupos de esa edad en adelante realizan todavía algunas clasificaciones sobre la base de atributos perceptuales (como colores, tamaños o formas). Después de los 9 años se produce una fuerte disminución en la Clasificación Funcional Arbitraria, pero la Clasificación Funcional Total (que incluye la Intrínseca y la Arbitraria) aumenta a los 12 años, presenta luego una ligera mengua y posteriormente continúa aumentando hasta los 19 años. El incremento de la clasificación sobre la base de las funciones intrínsecas, significa que el infante utiliza menos los atributos de las cosas más inmediatas y perceptibles, inclinándose por las formas de agrupación más maduras.

COMPARACION RESUMIDA DE LAS 4 TEORIAS ACERCA DE VARIOS ASPECTOS BASICOS RESPECTO AL DESARROLLO

Aspecto	Teorías			
	Biológicas	Del Aprendizaje	Psicoanalíticos	Cognoscitivos
-Motivo para el desarrollo: lo intrínseco vs. lo extrínseco	Intrínseco	Extrínseco	Intrínseco	Intrínseco
-Influencias sobre el desarrollo: lo biológico vs. lo ambiental	Esencialmente biológico, si bien el ambiente interviene de alguna manera.	Esencialmente ambiental, aunque la biología influye hasta cierto punto.	Los instintos innatos conforman lo conducto, pero el ambiente también opera un efecto significativo.	La interacción del niño con capacidades innatas y el ambiente.
-Naturaleza del cambio en el desarrollo	Cualitativa y cuantitativa.	Esencialmente cuantitativa.	Esencialmente cualitativa.	Esencialmente cualitativa.
-¿Hay etapas o secuencias?	Sí, basadas en la maduración.	No.	Sí, etapas sucesionales y parcialmente jerárquicas.	Sí, etapas jerárquicas.
-¿Congruencia con el paso del tiempo?	Sí, tales como las características temperamentales.	Sí o no, dependiendo de los reforzamientos.	Sí, debido a que las primeras etapas establecen el patrón.	(No se toma ninguna posición).

## II. - RETROALIMENTACION A PADRES Y EDUCADORES.

A las características del niño como organismo en crecimiento y desarrollo (Cobos, 1972/1980) debemos agregar una nueva dimensión, el ser esencialmente un ente social. El sentido común nos indica que el recién nacido no sobreviviría si no fuese por la cooperación que otros miembros de la especie le brindan. Más importante aún que la sobrevivencia física es la interacción de otros individuos, sin la que el niño nunca llegaría a adquirir las condiciones que definen a la persona humana.

Realmente resulta imposible concebir al infante en cualquiera de sus etapas de desarrollo fuera de su contexto social. De hecho, las tareas del desarrollo, aparecen como elementos necesarios para alcanzar las máximas ventajas que ofrece la especie. Por lo tanto, dentro de la etiología de la conducta, al igual que en el desarrollo de la personalidad, la influencia de los factores biológicos se entrelaza estrechamente con la de los factores sociales.

De esta manera, por razones biológicas obvias, el feto humano sólo sobrevive por la actividad simbiótica que desarrolla con la madre. Después del nacimiento tal relación se atenúa, pero continúa como uno de los lazos indispensables en la constitución del grupo social más simple. Es así, que a lo largo de los primeros meses de vida, el bebé logra internalizar poco a poco la figura materna en cuanto a su papel de fuente del cuidado, siendo la relación de éste estrictamente, con un papel social de la madre.

Una vez que el pequeño presenta más y más problemas debido a sus crecientes necesidades, la madre se torna incapaz de satisfacer todas ellas y se ve obligada a delegar muchas de sus funciones en otros elementos de la familia. En este momento el infante deja de ser exclusivamente una posesión materna y se torna en un verdadero miembro familiar, dado el gran número de



interacciones que deben sucederse entre él y cada uno de los demás miembros.

De este modo, inicialmente la única posición del pequeño era la de pedir o no, la de requerir la satisfacción de sus tendencias o no, mientras que la actividad materna era la de satisfacer o no tales requerimientos. Sin embargo, ahora la madre espera que el niño haga algo por sí mismo, para ella responder con amor. Equivale esto a decir que en el presente la madre es no sólo la fuente de cuidado, sino también la proveedora de amor, mientras que el papel social del niño se ha extendido desde el que acepta el cuidado materno, hasta el que hace cosas por la madre.

Pasando el estadio de la socialización materna, el individuo entra en un período que en términos psicoanalíticos, corresponde a la Fase Edípica. El evento crucial en esta fase, desde el punto de vista del pequeño, es la adopción de su papel sexual, basada en el hecho de que él tiene la libertad de elegir el rol ofrecido por el padre o por la madre, de acuerdo con su sexo, lo cual implica una diferenciación que no puede hacerse sino en virtud de las características propias del papel que cada uno de ellos ejerce en la familia.

Es así como el progenitor simboliza en esta etapa, la fuente de los elementos que satisfacen las nuevas demandas del niño, mientras que la madre continúa siendo la fuente principal de aceptación. Dicha distinción es posible gracias a que los papeles materno y paterno se sobreponen transitoriamente. Por otra parte, las demandas dirigidas al padre son gratificadas por la madre, provocando que la sobreposición de roles resulte básica en el desarrollo de la aceptación del papel paterno por parte del menor.

Con el fin de apoyar tal afirmación, podemos señalar el fenómeno de que una proporción cada vez mayor de jóvenes casadas (Michel, 1972/1974) con hijos de corta edad, trabajen tanto en los países industriales capitalistas como en los socialistas. Como

consecuencia de ello, en todos estos países el porcentaje de mujeres casadas en la población activa femenina es mayoritario, por consiguiente comparten con el marido la autoridad del hogar.

De manera más concreta, la realización del número deseado de hijos, la del proyecto general de la familia, el acuerdo dentro del matrimonio y la satisfacción de la esposa, son aspectos que generalmente se encuentran en las parejas igualitarias donde la mujer toma las decisiones en igual medida que el hombre.

Por lo tanto, como la otra cara de la fase reproductiva de la especie requiere la presencia de un elemento masculino, la triada de padre, madre e hijo se integra constituyendo la forma más simple de esa tendencia socializante del individuo humano, necesaria para la sobrevivencia de la especie, y que en última instancia se define como la familia. (Cobos, 1972/1980)

No obstante, la forma de la conducta necesaria para el desempeño del papel del padre, de la madre, etc. está determinada por la configuración propia de dicha familia. Así pues, la maternidad, la paternidad o el papel del hijo adquieren significado sólo dentro del contexto de la misma. Vale decir, el grupo familiar moldea la clase de personas que se necesitan para la operación de tales funciones. Esta conformación de los individuos, cada uno en su papel, es necesariamente un proceso dinámico, ya que los requerimientos de todos cambian continuamente, y con ellos su identidad psicológica.

Ahora bien, desde el punto de vista sociológico, se dice que la familia es un grupo formado para suplir las necesidades sociales de los seres humanos, y está caracterizada por una residencia común y cooperación económica de sus miembros, además de funciones de reproducción entre 2 de ellos, adultos de ambos sexos, las cuales son socialmente aceptables.

Es así, como algunas de las funciones desempeñadas por una familia, pueden numerarse de la siguiente forma:

- 1.- Provisión de alimentos, albergue y otras condiciones materiales que aseguren el sostenimiento de la vida y ofrezcan protección contra los peligros ambientales.
- 2.- Provisión de cercanía social, matriz para los lazos afectivos de la interrelación familiar.
- 3.- Oportunidad para el desarrollo de una identidad personal, dependiente de la identidad familiar, necesaria para la resolución de nuevos problemas.
- 4.- Provisión de patrones de conducta sexual, que han de preparar el camino para la maduración sexual de los nuevos miembros.
- 5.- Entrenamiento para asumir el papel social propio de cada individuo y para la aceptación de tal papel.
- 6.- Fomento del aprendizaje y apoyo para la creatividad y la iniciativa.

Por otra parte, la aproximación Estructuro-Funcional de la familia, sostiene que ésta no es considerada como un pequeño grupo aislado, sino más bien como un subsistema interdependiente que mantiene múltiples lazos con el sistema social entero.

Así, según la teoría de Talcott Parson (en Michel, 1972/1974) la familia continúa siendo una unidad vital altamente especializada, que al ser considerada a escala macroscópica, es decir fuera de su función de procreación y de identificación social para con los niños, queda casi completamente sin funciones. Sin embargo, en el plano microscópico de la personalidad, ésta ejerce todavía una función fundamental e irreductible (como se ha mencionado en párrafos anteriores) desempeñando el papel básico de la socialización primaria de los infantes, para que puedan convertirse un día en miembros de la comunidad a la cual pertenecen. Para ejercer esta función, los miembros responsables de la familia han de estar integrados en el sistema y deben haber adquirido también ellos, las ideas maestras de la cultura.

En efecto, se cree que el sistema social debe tender a la estabilidad y al equilibrio; por consiguiente, una de las funciones de la familia, es socializar al niño con vistas a colaborar en dicho mantenimiento. Por ello, la función socializadora tiene por objetivo en primer lugar, transmitir al pequeño las ideas, los valores y los conceptos fundamentales de la sociedad. Esta función se ejerce básicamente a través de los roles parentales del padre y la madre, los cuales asumen también ciertos roles en otras estructuras sociales.

Pero la familia no es el agente único de esta socialización; otras agencias como la escuela, el grupo de iguales, de diversiones, etc., ejercen simultáneamente con ella una función socializadora del individuo.

Es así que los primeros contactos extrafamiliares del niño, se hacen por lo general con infantes de su misma edad en la escuela, quienes asumen las funciones de agentes socializantes que la familia no puede proveer, por carecer de los medios necesarios de diferenciación estructural. En cambio, una de las características de aquélla, es precisamente su estructuración en polos de edades, debido a la necesidad de grupos o clases del mismo nivel de desarrollo, donde el eje de autoridad se extiende desde el maestro al alumno; de manera que el grupo escolar institucionaliza otro de los aspectos universales de la sociedad: además del trabajo escolar como tal, la escuela provee regulaciones relacionadas con el vestido, los juegos, los deportes, etc. que son considerados convenientes para los niños de determinada edad por la comunidad.

Por lo tanto, la misma produce un cambio elemental esencialmente socializante, que lleva al pequeño desde su condición de representante familiar a su nuevo papel de escolar, de entidad social propia dentro de la comunidad de la institución. Esto representa una nueva división en términos de la personalidad, lo que implica una correspondiente reorganización de los objetos internalizados, así como de los sistemas de valores y

disposiciones presentes en el nuevo grupo social, del cual el niño forma ahora parte. La imagen del padre, "el hacedor" de la etapa anterior, se reproduce ahora en la imagen de los maestros, apareciendo el respeto por aquellos que "pueden hacer cosas". (Cobos, 1972/1980)

De lo anterior se deduce (Alonso, 1985) que el educador para lograr sus metas, debe ser auténtico y propiciar una relación personal y sincera con el infante; para crear lazos de afecto, confianza, aceptación y al mismo tiempo, favorecer la interacción positiva. Recordemos que el éxito del aprendizaje depende en gran parte, de un conductor que establezca las mejores condiciones para favorecer el acto educativo; que reconozca y estimule los logros de los pequeños; que propicie un ambiente abierto al diálogo, la espontaneidad, la comprensión y el respeto, con objeto de que estos participen, descubran, investiguen y ejerzan su capacidad de crítica, elección y creación.

El maestro es en suma un orientador, un guía, un facilitador que crea un clima de seguridad física y psicológica. Para ello se debe fomentar el trabajo del niño en grupo, estimulando la cooperación, la convivencia, la interacción social y el compañerismo. Una vez terminada una actividad es necesario examinar los resultados: que el infante vea su labor, que opine sobre ella y que proporcione soluciones o sugerencias.

De tal manera, los objetivos generales del papel del educador son 2:

- 1.- Lograr la autovaloración personal (del alumno) por medio del conocimiento y la aceptación de sí mismo y de los demás.
- 2.- Desarrollar la consciencia social mediante la comunicación y la interacción con sus compañeros.

Para lograr estos objetivos es necesario valerse de ciertas estrategias; una de ellas considerada como básica, es el diálogo.

Si bien al intercambiar un mensaje se transmite información, al mismo tiempo comunicamos una carga afectiva. Cuando se habla a un niño, éste capta tan bien el tono de regaño, alegría, autoridad, sugerencia o cariño. Por medio del diálogo se establece un intercambio positivo y se expresan pensamientos y emociones.

Si el pequeño dice lo que siente y sabe que lo van a escuchar y a respetar, a su vez él escucha a los demás y se da cuenta de que algunos piensan igual, pero otros de manera diferente. Como es evidente, el diálogo educativo debe crear un ambiente de aceptación, confianza y respeto, por lo cual es esencial que el educador brinde todos los días atención especial al infante, para infundirle alegría y entusiasmo; que le comunique afecto y firmeza, con el objeto de que éste se sienta seguro y aceptado.

Hemos estado mencionando constantemente el papel que desempeña la comunicación, tanto en el seno familiar como en el escolar, para la formación de una adecuada personalidad en los niños; sin embargo, ¿qué es a ciencia cierta la comunicación?

La comunicación se ha definido (Maya y Hernández, 1980) como la transmisión y recepción de una información, de conceptos y sentimientos; en el caso más simple de un individuo a otro y en el caso más complejo, de un grupo de individuos a otro grupo.

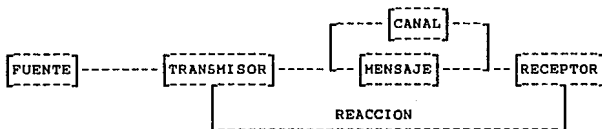
El ser humano al comunicarse involucra sus sentidos: vista, tacto, gusto, olfato y oído, dependiendo de cómo se está tratando de comunicar; encontrándonos con que hay varias formas de comunicación: verbal, auditiva, escrita, etc.

Es importante hacer notar que toda comunicación tiene su objetivo, su meta, esto es producir una respuesta. Por tanto, el concepto de interacción es primordial, para una comprensión del proceso de la comunicación; ya que esta última representa el intento de unificar 2 organismos, de llenar la brecha entre 2 personas, por medio de la emisión y recepción de mensajes que

tengan un significado para ambos. Es así que el objetivo de la interacción, es obtener una perfecta combinación entre 2 individuos, una capacidad de anticipar, predecir y conducirse, de acuerdo con las mutuas necesidades de uno y otro.

Para explicar lo anterior, se han buscado afanosamente modelos del proceso de la comunicación. Los modelos de comunicación más usados en la actualidad son: el diseñado por Claude Shannon y el de David K. Berlo. Ambos contienen los siguientes elementos:

- a) Fuente, es el origen de la información de donde se obtienen los datos que son el punto de partida de la emisión.
- b) Transmisor o emisor, es el individuo o grupo que envía una información a otro, con el propósito de producir una respuesta.
- c) Mensaje, es el contenido de la información, que se puede expresar en símbolos, palabras, imágenes u otras formas de expresión; que deben ser del conocimiento tanto del que transmite el mensaje, como del que lo recibe.
- d) Canal, es el medio por el cual se transporta el mensaje hacia el receptor.
- e) Receptor, es el medio o grupo al cual está destinada la comunicación. La función que asume el receptor, es la de analizar e interpretar la información recibida.
- f) Reacción, entre los que se dan en el proceso de comunicación, la reacción del receptor es la que más nos interesa, ya que indica si se ha comprendido el mensaje en todos sus términos.



El aspecto más trascendente de las comunicación como ya hemos mencionado, es que el mensaje llegue al receptor, provocando en éste una respuesta deseada, con la finalidad de iniciar nuevamente el ciclo.

Cuando aparecen barreras que interfieren en la comunicación, no se cumple con los objetivos esperados. Estas barreras surgen si existen imprecisiones en el mensaje, o si no hay una adecuada relación de los elementos de la comunicación. Así pues, definiremos como barreras de la comunicación, a todo aquello que se interpone entre el transmisor y el receptor, que puede deformar e incluso anular el mensaje. Según su origen, estas barreras se clasifican en:

1.- Físicas, se refieren a las fallas en la selección de medios utilizados para transportar el mensaje. Las medidas que podemos llevar a cabo para superar las barreras físicas son:

- Modular la voz al volumen adecuado.
- Hablar con claridad.
- Tener clara la presentación de lo que se intenta comunicar, de ser posible apoyarse en recursos didácticos.
- Enfatizar las palabras claves del mensaje.
- Estar atento de que el receptor haya percibido correctamente el mensaje, para ello es conveniente que haga uso de interrogatorios.
- En ocasiones, es necesario repetir nuevos términos, para que sean asimilados y retenidos por el receptor.
- Construir correctamente las oraciones.
- Utilizar puntuaciones al transmitir el mensaje.

2.- Semánticas, se originan cuando entre el transmisor y el receptor, no existe un acuerdo en cuanto al significado de las palabras. Estas barreras afectan el contenido del mensaje. Las medidas que podemos llevar a cabo para superar las barreras semánticas son:



- Emplear un vocabulario adecuado a las características del receptor.
- En la exposición de un tema, definir con claridad el significado de los términos, conceptos o símbolos que sean nuevos para el receptor.
- Unificar criterios entre transmisor y receptor, en cuanto al significado que se le dé a un término.

3.- Psicológicas, se refieren a la forma individual en que el transmisor y el receptor comprenden los sucesos, las palabras, etc., así como la disposición para recibir información. Por esto es importante considerar que quien emite una información, puede interpretarla de una manera muy diferente a quien la recibe; lo cual se debe a que cada individuo percibe su realidad de diferente manera, de acuerdo a sus creencias, prejuicios o intereses, lo que interfiere en la comunicación. Las medidas que podemos llevar a cabo para superar las barreras psicológicas son:

- El tema a tratar debe de ser de interés y utilidad para el receptor.
- Es recomendable pedirle al receptor que repita lo que se le informó, de tal manera que se asegure una buena comunicación y aclarar en el momento oportuno, cualquier duda o mala interpretación.
- Propiciar el intercambio de opiniones y experiencias, en relación al tema que se esté exponiendo, evitando manifestaciones de desaprobación.

Una vez expuesto el significado de la comunicación y los requisitos que ella debe cubrir, para alcanzar sus metas en cualquier ámbito que se presente, es importante introducir el concepto de Retroalimentación como un derivado de la misma, debido a lo cual comparte muchos de sus principios; sin embargo ésta ha sido utilizada con una mayor aceptación dentro de la psicología.

Se dice que el término de retroalimentación fue introducido hace algunos años en la psicología, para denominar un proceso

mediante el cual, se intenta ayudar a una persona a considerar la posibilidad de cambiar su conducta. La palabra se originó en las actividades relacionadas con sistemas electrónicos autocontrolados, como las computadoras o los cohetes. En el caso del cohete, éste se dirige a un objetivo específico y si se desvía de él, un mecanismo electrónico funciona automáticamente, dándose a sí mismo un mensaje que lo hace regresar al rumbo deseado. A tal proceso se le ha nombrado precisamente retroalimentación.

Los seres humanos también tratamos de alcanzar objetivos conscientes o inconscientes, y un gran número de ellos está relacionado particularmente con otros individuos. Mas ocurre a veces, que las personas actuamos en formas, que en realidad nos impiden alcanzar los objetivos que deseamos. Pero si contamos con una retroalimentación, que nos señale la conducta que nos obstaculiza lograr estos deseos, quizá podamos modificar nuestro proceder, en una dirección más productiva.

Sin embargo, algo pasa en nuestra vida diaria, que hace que gran parte de la retroalimentación que se presenta, no produzca los efectos esperados en los que la reciben. Por el contrario, frecuentemente es percibida en forma insultante, despreciativa, no se entiende, aparece en un momento inoportuno, se ofrece a quien no la desea en absoluto, o se da más bien con el fin de herir que con el de apoyar.

Puesto que uno de los fines principales de la psicología, es ayudar a las personas a darse cuenta de cómo su conducta afecta a los demás y viceversa, es claro que la retroalimentación desempeña un papel central, dentro de la misma. Pero es necesario que dicha retroalimentación se brinde en forma tal, que el individuo a quien va dirigida la escuche, la entienda y la considere una muestra sincera, de un deseo de auxiliar por parte del que la ofrece.

La retroalimentación que logre tener ese efecto en el receptor, puede ser un instrumento muy útil en el mejoramiento de

sus capacidades, para relacionarse constructivamente con otra gente y para que a su vez, los seres con los que convive cotidianamente, mejoren de igual forma sus capacidades.

Por ello, la retroalimentación útil:

- 1.- Tiende a ser descriptiva en lugar de evaluativa. El no utilizar palabras evaluativas, ayuda a que el que la recibe no sienta la necesidad de defenderse.
- 2.- Tiende a ser específica en vez de general. Decirle a una persona que se comportó de tal manera, no le sería tan útil como si se le especificaran detalladamente, aquellos aspectos de su conducta que le impiden hacer realidad sus metas.
- 3.- Tiende a ser proporcionada en el momento más propicio. Casi siempre el mejor momento, es inmediatamente después de que ocurre el hecho (o los hechos) que hacen necesaria la retroalimentación.
- 4.- Tiende a ser solicitada en lugar de ser impuesta. La forma más clara de esto, es cuando alguien pregunta o pide que comenten sobre su conducta o algún aspecto específico sobre ella.
- 5.- Tiende a ser expresada con claridad. El dador puede solicitar al receptor que le repita la retroalimentación que le ha expresado, para asegurarse de que ha sido comprendida.
- 6.- Debe ser verificada con otros miembros del grupo. Algunas veces la retroalimentación, aumenta en importancia para el receptor, cuando se hace claro que otras personas la confirman.
- 7.- Está dirigida hacia aspectos que el receptor podría cambiar si quisiera. Cuando se refiere a algo que es muy difícil o imposible de cambiar, lo único que logra es aumentar la frustración del receptor.
- 8.- Toma en cuenta las necesidades, motivaciones e intereses del receptor. Lo principal es que exista un deseo sincero de auxiliar en el dador y que sus impulsos naturales de dominar, atacar o vengarse pasen a un plano subordinado.

Resumiendo, la retroalimentación es un medio de ayudar, es decir es un instrumento, que permite al individuo darse cuenta de cómo su conducta afecta a otros, y del grado de armonía o discrepancia, que puede haber entre los resultados de sus actos y los que él conscientemente desea lograr.

Como punto final queremos enfatizar que el niño, para alcanzar un desarrollo sano, tanto en el aspecto intelectual como en el social y afectivo, requiere de una interacción positiva y constante con los diferentes miembros de su familia, así como con sus educadores y compañeros; por lo tanto es necesaria la intervención del psicólogo dentro de las escuelas, para resolver problemas prácticos y concretos, valiéndose de la retroalimentación con los padres y maestros, a fin de proporcionar al pequeño herramientas, para que logre desenvolverse adecuadamente en la vida adulta.

### III.- LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL.

Las grandes evoluciones y revoluciones sociales (Melgar, 1970) han provocado en las comunidades modernas, la completa emancipación femenina; al mismo tiempo que el mundo industrial en plena expansión, ha reclamado su mano de obra en las oficinas y en las fábricas, permitiendo a la mujer estar en posibilidad de trabajar fuera del hogar, bien para obtener su independencia económica o para colaborar en los gastos comunes de la casa. Pero, ¿qué hacer con los pequeños cuando la madre trabaja?

Con el fin de dar solución a este problema, la sociedad creó las guarderías infantiles, para que las madres trabajadoras pudieran dejar en ellas a sus hijos, durante las horas de actividad laboral.

De esta forma, la Secretaría de Salubridad y Asistencia, a través de su Dirección General de Asistencia Materno Infantil, ha definido a la guardería como "una institución de asistencia integral, abierta y temporal, que abarca fundamentalmente los aspectos social, educativo y médico; ampara niños desde un mes hasta los 6 años de edad, que se encuentran en estado de desamparo parcial; extiende su influencia al hogar y a la comunidad, mediante la educación del menor y la orientación a los padres de familia".

Así pues, las guarderías infantiles se implantaron inicialmente para ayudar a las madres, pero el beneficio es también para los pequeños que reciben atención, enseñanza y alimentos; medicina preventiva y servicios psicológicos, al igual que la oportunidad de no verse privados del calor maternal, por la separación necesaria de la madre durante sus horas de trabajo.

Por lo tanto, podemos afirmar que las guarderías ofrecen al infante un nivel de vida aceptable, ya que cuentan con las condiciones mínimas necesarias para ello, que son:

a) Servicios Médicos: en los Centros de Desarrollo Infantil, únicamente son recibidos los niños, cuya condición física y mental sea sana. En esta forma se previene a los otros menores de enfermedades, que pudieran contraer dentro de los mismos.

b) Alimentación: la asistencia nutricional que reciben los niños en las guarderías, contribuyen grandemente a su desarrollo físico, porque en los primeros años de su vida, merecen una atención especial para su completo y equilibrado crecimiento.

c) Higiene: tiene por objeto la conservación de la salud, previniendo enfermedades. Para esto, se debe hacer frente a los problemas que pudieran presentarse, teniendo estrecha vigilancia en el estado de aseo que presenten los infantes, al ser recibidos en el Centro, así como durante su permanencia en él. De igual forma, se debe preservar la higiene en la alimentación, en la preparación de los biberones, en las cunas, en las salas, en la cocina, en los pisos, en las paredes, en las puertas, etc.

d) Educación: para educar, dirigir, encaminar, desarrollar o perfeccionar las facultades del niño, se hace necesario el uso de preceptos, ejercicios y ejemplos. La educación del menor que asiste a una guardería, tiene como fin el conducirlo y velar por él, para que sus primeros años de vida transcurran dentro de un ambiente lleno de amor. Este trabajo de formación, se desarrollará sin prisas, siguiendo las pausas que la naturaleza nos marca, ya que tenemos el privilegio de guiar a un ser y de ayudarlo a que vaya descubriendo los tesoros que la vida encierra.

e) Seguridad: velar por la seguridad del pequeño que ha sido puesto en nuestras manos, es un deber ineludible de cumplir. La vigilancia será constante para prevenirlo de todo riesgo. La seguridad del edificio y de las áreas de trabajo que presenten algún peligro, estarán completamente vigiladas y controladas por todo el personal del Centro, preparándolo para una actuación bien organizada en un caso de emergencia.

Ahora bien, de acuerdo con Montessori (en Gilbert, 1974/1979) los requisitos "ideales" con los que debe contar una guardería, son los siguientes:

Que esté construída en un terreno amplio; que se parezca lo más posible a una casa auténtica, compuesta de varias habitaciones llenas de sol, donde los pequeñines puedan moverse libremente; que esté bien ventilada, pero sin corrientes de aire y bien decorada con plantas y reproducciones de pinturas; que contenga juguetes y juegos educativos; que cuente con un jardín donde se pueda jugar, cuidar las flores y los animalitos; que ofrezca todas las instalaciones sanitarias necesarias y que posea el mobiliario adecuado a la medida de los menores, tales como pequeñas mesas bajas, sillas, silloncitos y colchonetas, con el objeto que se desenvuelvan en medio de la mayor comodidad posible; que la sala esté provista de encerados murales en donde puedan escribir, caballetes para pintar, casilleros y estantes con cajones donde guarden sus objetos personales y finalmente que esté equipada con el material indispensable, incluyendo series de cilindros de altura y diámetro variable, cuerpos geométricos de dimensiones crecientes, piezas para encajar, series de pesas, cajas de resonancia, papel de colores, una colección de tejidos diversos, timbres musicales, bobinas de hilo; así como un teatro guiñol (Melgar, 1970), instrumentos musicales, material de construcción de madera, material de construcción de plástico, regaderas, cubetas y palas.

Por otra parte, el personal que se considera conveniente en un Centro de Desarrollo Infantil, para la realización adecuada de sus funciones, es el que se menciona a continuación:

- Directora
- Médico Pediatra
- Enfermera
- Psicóloga
- Trabajadora Social
- Educadoras (mínimo una por sala)

- Niñera Prescolar
- Niñera Maternal
- Niñera Lactante
- Acompañante Musical
- Asesora Auxiliar de la Directora
- Secretaria
- Cocinera
- Galopina
- Lavandera
- Afanadoras y Trabajador Manual

Sin embargo, solamente deberán admitirse a trabajar en una guardería:

- a) Personas que hayan comprobado que sientan amor por los niños.
- b) Que trabajen con verdadera vocación.
- c) Que sean de responsabilidad absoluta.
- d) Que comprendan que el clima de alegría, tranquilidad y afecto que debe rodear al infante, es la base para que crezca seguro y feliz.

Con el objeto de que el personal que labora en la institución, posea una idea clara de las diversas actividades que se llevarán a cabo durante el ciclo escolar, es necesaria la elaboración de un programa anual de trabajo. Dicho programa debe de servir como guía tanto para la administración de la guardería, como para su buen desarrollo y provecho, debido a lo cual debe de ser elaborado con el mayor cuidado y bajo la supervisión de los técnicos especialistas.

De esta manera, teniendo de antemano las fases para las actividades que habrán de llevarse a cabo durante todo el año, será sumamente fácil aplicarlas de acuerdo con el programa prestablecido, en el cual se deberá anotar: los temas a tratar, las campañas médicas contra todo tipo de enfermedades, actividades pedagógicas, servicio psicológico, trabajo social,



funciones de los empleados, paseos, reglamentos, pláticas, funcionamiento administrativo, actos cívicos, menús de alimentación, inscripciones, reanudación de labores, clausura por vacaciones, etc.

Es evidente que el estudio de los programas necesita hacerse, teniendo siempre en cuenta que se puedan llevar a cabo. Esto será posible de realizar, si todos contribuyen, padres y maestros, para el éxito de la empresa que tienen por delante.

Y no hace falta decir que en este medio que deseamos acogedor, la tarea esencial no es tanto instruir al niño, sino preparar las vías de la instrucción y de la inserción social; educarlo, lo que significa ayudarlo en su desarrollo natural, respetando su desarrollo individual; para lo cual es necesario recordar que un pequeño necesita por encima de todo amor, protección y libertad personal.

Debido a ello la educadora no debe comportarse ni como un profesor austero ni como un vigilante implacable, sino que tratará en lo posible, de conducirse como una madre que ama a sus hijos y que sólo ejerce la autoridad al color de este amor (Gilbert, 1974/1979), por lo que es importante que sepa escucharlos y se muestre atenta, para prohibir y restringir únicamente en los casos que sea indispensable. (Read, 1976)

Por otra parte, debe saber respetar los intereses individuales, las necesidades, los estilos y los ritmos de aprendizaje de los menores, fomentando su independencia e iniciativa; es decir ayudarlos a incrementar su capacidad, para desenvolverse en el mundo que los rodea.

Sin embargo, con el fin de que las educadoras realicen el mayor esfuerzo posible, para lograr el desarrollo adecuado de los infantes a su cargo, se debe prestar atención especial a las necesidades de las mismas; ofreciéndoles oportunidades para descansar, cursos de capacitación, áreas convenientes de trabajo,

equipo adecuado y limpieza, así como reconocimiento profesional y motivación, con el objeto de forjar en ellas un sentimiento de cariño hacia las labores y la sensación de superación a través del aprendizaje cotidiano, durante la realización de sus actividades.

Pero ¿qué hacen los pequeños durante su estancia en la guardería? Porque una cosa es matar el tiempo esperando que pase la infancia y otra cosa muy diferente creer que se puede ayudar eficazmente al niño a crecer, a educarse y a desarrollarse. (Gilbert, 1974/1979)

Podemos decir que como primera instancia, los menores acuden a ésta acompañados por sus padres. Después de ello, una educadora se encarga de revisar a cada infante a su llegada, para posteriormente encaminarlos a sus diversos grupos. (Read, 1976)

En la sala de lactantes (Melgar, 1970) si trabajan 3 niñas, una se ocupará de recibirlos en el vestíbulo y llevarlos a la sala; otra de guardar la pañalera en la alacena de cada uno y la tercera de suministrarles el biberón.

Los niños maternas y de edad preescolar se desayunarán en el comedor; después pasarán a los sanitarios y lavabos. De ahí los primeros entrarán a su sala para poder dormir una siesta, mientras que a los segundos les corresponderá la actividad de cantos y juegos. Al término de la misma, gozarán ambos grupos del recreo y se dirigirán nuevamente a los sanitarios, antes de sentarse en el comedor.

Es recomendable tener un refrigerio listo entre comidas, con el fin de complementar los alimentos de los pequeños. De igual forma, se deben reconocer las necesidades de descanso y de períodos de quietud, para que los infantes logren recuperar sus energías. También son convenientes algunos minutos, en los cuales puedan convivir con compañeros de distintas edades.

Mientras tanto, en el tiempo que los menores permanecen en sus aulas, las actividades que las educadoras les dirigen son tan absorbentes, que toda su atención está en ellas y por consiguiente, se encuentran en plena acción educativa, entretenidos en su trabajo.

Debido a ello, el Centro de Desarrollo Infantil es un lugar para la acción, y el juego es el mejor camino para aprender dentro de éste. Los pequeños pueden ver, tocar, saborear y escuchar durante el aprendizaje, jugando a descubrir el mundo a través de sus experiencias, mediante un proceso activo de manipulación de materiales variados. (Read, 1976)

De esta manera, la escuela maternal intenta reconciliar al juego con el trabajo (Gilbert, 1974/1979) introduciendo en las clases los juguetes corrientes, los cuales hacen de la institución una prolongación del hogar. Para lograrlo, utilizan los juegos en todas las formas posibles: unos están encaminados a desarrollar el dominio corporal, otros la voluntad o la combatividad, el sentido de la observación, el lenguaje, la imaginación, el razonamiento o la memoria, la atención, la asimilación de roles sexuales, etc.

Por otra parte, existe un intercambio constante de ideas entre los infantes y la profesora en las salas, lo que permite a su vez el enriquecimiento del lenguaje. Del mismo modo, se realizan actividades culturales, como pintura con pinceles, empleando diferentes colores para dibujar grandes extensiones de papel. Ocasionalmente se narra a los menores una historia, mostrándoles un libro sobre animales y personas.

Se considera importante además, organizar salidas especiales, como excursiones para visitar un parque, un zoológico, fábricas, o un teatro para presenciar una obra infantil; al igual que invitar visitantes al Centro, tales como policías, bomberos, músicos o payasos.

Finalmente la disciplina es un aspecto indispensable que

necesitamos inculcarles cotidianamente, ya que el poner las cosas en orden debe ser una parte de la misma rutina.

La educadora de estos pequeños, explica que los problemas educativos que se presentan en una guardería infantil, son diversos. Observa a sus niños y constata altamente los defectos de su crecimiento: retraso general en el desarrollo; problemas del lenguaje, de la vista o del oído; peculiaridades del carácter, etc., afirmando que en la medida de lo posible, colabora con ese personaje cuya presencia se va haciendo más y más irremplazable: el psicólogo. (Read, 1976)

Por lo tanto, la observación de la evolución psíquica del menor es de vital importancia, para reconocer las actitudes de conducta que desde temprana edad, presenta dentro del medio ambiente en que se desenvuelve. (Melgar, 1970)

Con el objeto de ayudar a la evolución adecuada del niño, la labor del psicólogo comprenderá las siguientes funciones:

1.- Entrevistar a las madres de familia, el mismo día de inscripción del infante y de su criterio o problemas, dependerá el que sean llamados los demás miembros de la familia. De igual forma, analizará los antecedentes y se dedicará a observar al pequeño, para que posteriormente en el caso que sea necesario, se le atienda.

2.- Canalizar a las clínicas de especialidad, a los padres que requieran tratamiento psiquiátrico.

3.- Coordinar la observación y medida del desarrollo normal del niño.

4.- Llevar el control de la población infantil, por medio de la aplicación periódica, de escalas de desarrollo hasta los 3 años y pruebas psicológicas semestrales hasta los 6, para comprobar que la maduración sea adecuada.

5.- Si algún problema de conducta se presenta en cualquier edad, colaborará con la educadora y la niñera, en la aportación de datos que sean útiles, en el estudio psicológico del niño, para que a su vez se les informe cómo tratarlo y algunos métodos especiales de manejo del mismo.

6.- Elaborar el plan de tratamiento médico-psicológico.

7.- Al menor que amerite atención psicológica y psiquiátrica especial, se le canalizará a las clínicas de especialidades, para su tratamiento.

8.- Realizar un estudio de cada pequeño, el cual se llevará a cabo mediante:

- a) Pruebas de desarrollo.
- b) Entrevistas con los padres.
- c) Observación directa en sus diferentes actividades.

9.- Estar presente a la hora de los alimentos de los niños.

10.- Según el programa anual de trabajo que le corresponda, elaborar el periódico mural.

11.- Entrevistar al personal cada vez que lo estime conveniente.

12.- Citar a los padres de familia para pedirles su colaboración en el tratamiento de sus hijos, cuando lo considere adecuado.

Para concluir este apartado, enunciaremos el principio X de la Declaración de los Derechos del Niño, el cual sostiene que: "el menor debe de ser educado en un espíritu de comprensión, tolerancia, amistad entre los pueblos, paz y fraternidad universal, y con plena consciencia de que debe consagrar sus energías y aptitudes al servicio de sus semejantes".

De lo expuesto anteriormente, surge el siguiente planteamiento del problema, el cual dice:

La labor del psicólogo a través de la interacción con los agentes primarios (padres y educadores) coadyuvará a la detección temprana de problemas en el desarrollo de los niños de 0 a 6 años en un Centro de Desarrollo Infantil.

#### HIPOTESIS

-Hipótesis General: Si se cuenta con un psicólogo que interactúe con los padres y educadores en un CENDI, entonces se podrán detectar tempranamente problemas en el desarrollo de los niños de 0 a 6 años.

#### IV.- METODO:

##### 4.1.- OBJETIVOS

###### - OBJETIVO GENERAL:

Contribuir, a través de la interacción con los padres y educadores, a la detección temprana de problemas en el desarrollo de los niños en un Centro de Desarrollo Infantil.

###### - OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1.- Explorar los factores bio-psico-sociales y cognoscitivos que intervienen en el desarrollo del menor.
- 2.- Recabar los datos iniciales para conocer las características psicológicas del pequeño cuando ingresa al CENDI.
- 3.- Realizar una evaluación psicológica de cada uno de los infantes.
- 4.- Orientar a los padres de familia y al personal del CENDI acerca de diferentes aspectos del desarrollo y de las necesidades psicológicas del niño, con el fin de estimular la evolución infantil así como modificar errores cometidos en la educación del mismo.

#### 4.2.- DEFINICION DE LA POBLACION

Se pretendió trabajar con la población total de los menores que conformaban el Centro, al igual que con sus padres y con los educadores de los distintos niveles; mas esto no fue posible, debido a lo cual en el presente apartado, se hace una descripción real de cada una de estas poblaciones y se da una explicación de los motivos por los cuales no se pudo conseguir dicho fin:

La población infantil estuvo compuesta por 50 niños con un rango de edad entre 60 días - 6 años 3 meses, tanto del sexo femenino como del masculino, divididos de acuerdo a los diferentes grupos que constituían el Centro de Desarrollo Infantil: Lactantes, Maternal A, Maternal B-C y Prescolar. (Ver Anexo A y B)

Originalmente se tenía planeado (como ya mencionamos) trabajar con la población total de los padres; sin embargo, como la prestación de guardería era un derecho ofrecido principalmente a las madres que laboraban en la Contaduría, se mantuvo una relación más estrecha con las mismas, lográndose establecer contacto directo con muy pocos padres; pero nos atrevimos a presuponer que el hecho de intercambiar con ellas información relevante acerca de sus hijos, daría como resultado (en caso de que la retroalimentación funcionara positivamente) la comunicación entre la pareja y la búsqueda común de patrones nuevos de conducta. De cualquier modo, a través de las entrevistas, se pudieron obtener los siguientes datos:

La población de padres de cada niño estaba integrada de 46 parejas de ambos sexos (casados, en unión libre o divorciados) y 4 madres solteras, con un rango de edad entre las mujeres de 21 a 40 años y entre los hombres de 21 a 46



años; asimismo se les interrogó sobre su nivel escolar y el número de hijos que habían procreado. (Ver Anexos C al H)

Ya que en el presente trabajo, la función de los educadores fue considerada como esencial para lograr los objetivos planteados, se pretendió profundizar en la vida de estos, investigando su edad, su nivel escolar y el tiempo que llevaban laborando en su profesión. Al analizar los datos, se descubrió que todo el personal encargado del cuidado de los niños, era del sexo femenino. (Ver Anexos I al L)

#### 4.3.- TIPO Y SELECCION DE MUESTRA

Debido a que se trabajó con la población total, tanto de niños como de madres y educadoras de los diferentes grupos que componían el CENDI, no se eligió un tipo determinado de muestra para la realización del presente estudio, ya que no se consideró necesario, por las razones anteriormente expuestas.

#### 4.4.- INSTRUMENTOS O MATERIALES

El material empleado en esta investigación abarca:

- 1) Historia Clínica
- 2) Pruebas Psicológicas
- 3) Registros Observacionales
- 4) Material de Apoyo

1) Historia Clínica (Ver Anexo M). La cual fue estructurada en forma de preguntas por áreas, y se elaboró específicamente para ser empleada como referencia durante la entrevista dirigida a las madres, explorando aspectos importantes en el desarrollo del niño como: la concepción y el embarazo, el nacimiento, la alimentación, el sueño, el entrenamiento de esfínteres, el lenguaje, el desarrollo motor y sexual, la historia escolar y de la salud, el desarrollo de la personalidad, los patrones de juegos, las relaciones interpersonales, la disciplina y los eventos familiares significativos.

2) Pruebas Psicológicas. A continuación se mencionan las diferentes pruebas que se utilizaron a lo largo del estudio:

2.1) Exámen Evolutivo de la Conducta de Gesell. En 1941 Arnold Gesell elaboró una prueba, sobre la base de una extensa investigación del desarrollo normal en los primeros 5 años de vida, afirmando que el crecimiento origina cambios progresivos en las estructuras y transformaciones estrechamente correlacionadas

con las funciones. De esta manera, propuso que un diagnóstico evolutivo requiere el examen de 4 campos de conducta, representativos de los diferentes aspectos del desarrollo: 1)conducta motriz, 2)conducta de adaptación, 3)conducta del lenguaje y 4)conducta personal-social. Este diagnóstico consiste en la observación discriminada de las 4 áreas del comportamiento de un infante y su estimación mediante la comparación con normas tipificadas, las cuales se traducen a su vez en valores, que son confrontados con las edades consideradas como esenciales en el crecimiento: 4, 16, 28 y 40 semanas; 12, 18, 24 y 36 meses, permitiendo clasificar al desarrollo como normal, superior o inferior. Dicha prueba se aplica en forma individual y el material que incluye es: aro y cinta, sonajero, conjunto de cubos, campanilla, taza, bolita y botella, tablero de madera, pelota pequeña, caja de prueba con bloque y varilla, libro de imágenes, láminas con dibujos, pelota grande, formas coloreadas y formatos de registro.

Es así que Gesell describe el desarrollo de la siguiente forma:

- En el primer trimestre de la vida el niño adquiere el control de sus 12 músculos óculo-motrices.
- En el segundo trimestre (16 a 28 semanas) logra el gobierno de los músculos que sostienen la cabeza y mueven los brazos.
- En el tercer trimestre (28 a 40 semanas) extiende su dominio a piernas y pies, así como al índice y al pulgar.
- En el segundo año camina y corre, articula palabras y frases, adquiere control de la vejiga y el recto, además de un rudimentario sentido de identidad personal y posesión.
- En el tercero habla empleando oraciones, usa las palabras como instrumento del pensamiento, muestra una propensión a comprender su ambiente y satisfacer las demandas culturales exigidas.
- En el cuarto formula innumerables preguntas, percibe analogías, tiende a conceptualizar, es independiente en la rutina de la vida hogareña.
- En el quinto ha madurado en el control motriz, salta y brinca, habla sin articulación infantil, puede narrar un cuento largo,

prefiere jugar con compañeros, manifiesta satisfacción por sus atavíos y por las atenciones que recibe, es ya un individuo seguro.

2.2) Test de Evaluación de la Percepción Visual de Frostig. Construido por Marianne Frostig en 1963, explora la relación de los trastornos de la percepción visual con los problemas de aprendizaje y adaptación escolar, mediante la valoración de 5 habilidades perceptivas o pruebas, que son:

Prueba I.- Coordinación Motora de los Ojos. Consiste en el trazado continuo de líneas rectas, curvas o anguladas, entre los límites de diversos grosores, o de un punto a otro sin líneas guías (requiere habilidades motoras-ópticas sencillas).

Prueba II.- Discernimiento de Figuras. Consiste en cambios de la percepción de los dibujos - en intersección u ocultos - con fondos progresivamente más complejos.

Prueba III.- Constancia de Formas. Implica el reconocimiento de figuras geométricas determinadas - con ciertas variaciones - y su diferenciación de otras figuras geométricas similares.

Prueba IV.- Posición en el Espacio. Consiste en la diferenciación de trastrueques y rotaciones de objetos comunes que se presentan en series. Las Pruebas II, III y IV requieren únicamente de reconocimiento.

Prueba V.- Relaciones Espaciales. Implica el análisis de patrones y formas sencillas que consisten en líneas de diversos ángulos y tamaños, que el niño deberá copiar usando puntos como guía.

El método es adecuado para la aplicación en forma individual o grupal. El material consiste en una libreta de prueba de 32 páginas, cuya cubierta posterior sirve como hoja de calificaciones; 11 tarjetas de demostración (conteniendo un (a): triángulo, rectángulo, cruz, luna, cometa, estrella, óvalo, círculo, cuadrado, 2 series de figuras esquemáticas) y 3 láminas transparentes para la calificación de las Pruebas Ic, Id y Ie. Durante esta calificación se utiliza el formato de evaluación, anotando un puntaje que puede ir desde 5, 4, 3, 2, 1, 0 de acuerdo

a la ejecución y dependiendo de los reactivos correspondientes de las diferentes pruebas. Se obtienen puntuaciones naturales sumando las calificaciones totales de cada prueba y se comparan en una tabla general con la edad que le corresponde a tales valores (Edad Perceptiva). Posteriormente se consultan tablas específicas tomando en cuenta la edad cronológica del pequeño, permitiendo extraer puntuaciones de escala de los valores naturales, que al ser adicionados entre sí, nos brindan un Cociente de Percepción, que se traduce como una capacidad de Percepción Visual por arriba o por abajo del promedio.

2.3) Test de Apercepción Temática para Niños (C.A.T. - A). La prueba (publicada por Leopold Bellak en 1949) es un método proyectivo de investigación de la personalidad, a través del estudio del significado dinámico de las diferencias en la percepción de estímulos estandarizados. El CAT original consiste de 10 láminas representando animales en diversas situaciones, sin embargo, debido a que en nuestro estudio se trabajó con la población total de menores que conformaban el CENDI, se emplearon únicamente 5 de estas láminas: la 1, 2, 3, 6 y 10, las cuales fueron seleccionadas cuidadosamente por considerarse que eran las que permitían extraer una información de mayor relevancia para el presente trabajo.

Las láminas fueron diseñadas para despertar respuestas en relación a los problemas de alimentación, de rivalidad entre hermanos, aclarar la actitud hacia las figuras de los padres, enterarse de la relación del niño con ellos como pareja, despertar sus fantasías acerca de la agresión interna y externa, con respecto a la aceptación de parte del mundo adulto y sobre su temor de estar solo en la noche, con la conducta en el retrete, con el trato y la respuesta que los padres dan a todo esto. Generalmente se aplica de manera individual a niños de 3 hasta 10 años de edad, pidiéndoles que narren una historia de las láminas que se les van presentando y según sus respuestas se elabora la interpretación, para determinar qué factores dinámicos pueden estar influyendo en su conducta.

2.4) Dibujo Libre. En la época actual, expertos como Widlöcher (1971/1978) resaltan la importancia de esta técnica, empleada como prueba para obtener una vista general de la personalidad - tal perspectiva está de acuerdo con la noción de proyección usada en el estudio de los test - sosteniendo que interpretar un dibujo es en primer lugar, saber leerlo y descifrarlo verbalmente. Para esto hay que tener en cuenta evidentemente los objetos figurados y sus relaciones; conviene también notar los detalles estilísticos que se imprimen a la escena representada, su acento particular (el color, la línea, la forma de los objetos). El estudio paciente y atento de los dichos del niño, antes y después del dibujo, de su comportamiento mientras trabaja, de los otros dibujos que han precedido o seguirán al que estudiamos, serán las condiciones necesarias para una buena interpretación. Habrá que considerar al pequeño que dibuja en lo que pretende hacer: contarnos una historia, pero conocer en esa intención los múltiples caminos que emplea para expresar a otros la marcha de sus deseos, de sus conflictos y temores. La aplicación de esta técnica en la investigación se llevó a cabo a fin de contar con un recurso auxiliar, para apoyar los resultados extraídos por medio del CAT en relación a la personalidad, empleando para ello hojas blancas tamaño carta y lápices con goma.

2.5) Test Gestáltico Visomotor de Bender. Fue construido por Lauretta Bender entre los años 1932 y 1938. El fundamento teórico de este test se encuentra en la aproximación de la Gestalt (la Psicología de la Percepción) debido a lo cual para la construcción del mismo, se eligieron 9 de los patrones elaborados por Wertheimer. Se piensa que la prueba sirve para medir la madurez en la percepción visomotora, diagnosticar la deficiencia mental, los desórdenes cerebrales orgánicos, psicosis y psiconeurosis, en niños desde 4 años hasta adultos. La aplicación se debe hacer en forma individual y consiste simplemente en pedirle al sujeto que copie una por una las 9 figuras dadas, para analizar y evaluar a través de las reproducciones así obtenidas, cómo se han

estructurado esos estímulos perceptuales.

3) Registros Observacionales (Ver Anexo N). Fueron de tipo anecdótico y se diseñaron en forma de cuestionarios abiertos, constituidos por un conjunto de enunciados organizados de acuerdo a diferentes áreas, ya que se anotó de manera independiente, la respuesta de cada infante al presentársele una de las siguientes situaciones: durante la llegada al CENDI, a la hora de la comida, en la convivencia con los compañeros, en su autocuidado y hábitos higiénicos. Estos fueron llenados por las educadoras responsables de las diversas salas.

4) Material de Apoyo:

- Máquina de escribir
- Hojas blancas
- Folders
- Lápices
- Plumas
- Gomas
- Colores
- Sacapuntas

#### 4.5.- TIPO DE ESTUDIO

De acuerdo a los intereses que se habían contemplado a lo largo de la presente investigación, se eligió un tipo de estudio exploratorio, evaluativo transversal y de campo por considerarse el más conveniente, ya que se pretendía proporcionar una descripción de los resultados obtenidos durante la evaluación psicológica de cada niño, la cual se realizó en un momento determinado de su desarrollo y en el mismo lugar donde se llevaban a cabo sus actividades cotidianas, pues desafortunadamente debido a las limitaciones del tiempo, resultaba imposible mantener un seguimiento de dichos casos. Con base a estos resultados, se realizaron las sesiones de consulta a madres y educadoras, brindándoles recomendaciones específicas que pudieran realizarse de manera práctica tanto en la escuela como en el hogar, para estimular el desarrollo y corregir errores en su educación.

#### 4.6.- ESCENARIO

El estudio se realizó en el Centro de Desarrollo Infantil al servicio de la Contaduría Mayor de Hacienda de la Cámara de Diputados, ubicado en Av. Coyoacán # 1530 Col. Del Valle, en la Ciudad de México. (Ver Anexo O)

##### 4.6.1.- ESTRUCTURA Y ORGANIZACION DEL CENDI

El Centro de Desarrollo Infantil estaba constituido por un número específico de personas que laboraban en él cotidianamente y que realizaban funciones determinantes para el buen desempeño del mismo. (Ver Anexo P)

Las funciones que desempeñaba el Centro se encontraban organizadas de acuerdo a los programas de la Secretaría de Educación Pública. Su horario de trabajo era de las 7:00 a las 18:00 horas (variable) prestando sus servicios a los hijos de



empleadas de la institución mencionada con anterioridad. Las actividades realizadas en un día normal se mencionan en seguida:

Para el grupo de Lactantes, consistían básicamente en el suministro de alimentos, en siestas y en algunas actividades pedagógicas, así como en el constante aseo de los bebés.

Para los grupos de Maternal A, Maternal B-C y Prescolar:

De 7:00 a 8:00 = Recepción de los niños.

De 8:00 a 8:10 = Aseo.

De 8:10 a 8:50 = Desayuno.

De 8:50 a 9:00 = Aseo.

De 9:00 a 11:00 = Actividades pedagógicas.

De 11:00 a 11:15 = Primera colación.

De 11:15 a 12:15 = Recreo.

De 12:15 a 12:30 = Aseo.

De 12:30 a 13:30 = Comida.

De 13:30 a 13:45 = Aseo.

De 13:45 a 14:45 = Siesta.

De 14:45 a 15:00 = Segunda colación.

De 15:00 a 15:30 = Aliñamiento.

De 15:30 a 16:00 = Actividades recreativas.

De 16:00 a 18:00 = Salida.

\* 3 veces por semana se impartían clases de juegos y cantos.

#### 4.7.- PROCEDIMIENTO

El procedimiento que se llevó a cabo abarcó las siguientes etapas:

##### A) ACERCAMIENTO AL CENDI.

Al inicio de la investigación se fijó un lapso de una semana a lo largo de la cual se pretendía, que tanto la psicóloga pudiera adaptarse al personal y a los pequeños del Centro, así como que estos lograran identificarse con ella.

Para tal fin, diariamente durante 4 horas, la psicóloga se turnaba en los 4 grupos diferentes (Lactantes, Maternal A, Maternal B-C y Prescolar) para: intercambiar información con las educadoras responsables y auxiliares; mantener un contacto estrecho con los niños durante sus clases, en el recreo y a la hora de los alimentos; participar en las diversas actividades, conversando con ellos, demostrándoles afecto y aceptación e interesándose por los problemas del resto del personal, hasta llegar a formar una parte integral del equipo de trabajo cotidiano.

#### B) EVALUACION.

Como siguiente paso se realizó una clasificación de los infantes, de acuerdo a sus niveles escolares. Basándose en ello, se planearon citas para la presentación de la psicóloga con cada una de las madres durante las cuales se explicó en qué consistía el Programa de Apoyo Psicológico al CENDI, cuáles eran sus objetivos y las diferentes fases que pretendía abarcar (elaboración de Historias Clínicas, Evaluación Psicológica, Análisis de Registros Observacionales, Retroalimentación a Padres y Educadoras) manteniendo constantemente una coordinación estrecha con la directora de la institución, para tal efecto.

Los aspectos que conformaron la Evaluación son los que enseguida se mencionan:

##### a) Historia Clínica.

Se aprovecharon las citas ya programadas con las madres para tener una entrevista, en la que se recabaron datos de interés acerca del desarrollo del niño (tomando en cuenta el formato elaborado de la Historia Clínica) con una duración aproximada de una hora, durante la cual estas narraron libremente la información correspondiente a sus hijos. El objetivo principal de la etapa fue conocer más a fondo la vida de los pequeños y contar con la opinión de sus mamás sobre ellos, para

poseer bases donde fundamentar los resultados extraídos durante la siguiente fase.

b) Aplicación de Pruebas.

Dentro de cada sala del CENDI y en colaboración de la educadora responsable, se aplicaron diferentes pruebas de forma individual dependiendo del nivel del niño; con el fin de tener un registro de sus capacidades, habilidades, personalidad, desarrollo y limitaciones. Antes que nada se buscó establecer un ambiente de cordialidad y confianza entre la psicóloga y el menor a través del diálogo, pretendiendo con esto evitar que la tensión provocara repercusiones en el desempeño de su ejecución.

A continuación describiremos el procedimiento seguido en cada área a lo largo de la aplicación:

i. En la sala de Lactantes se utilizó:

- El Exámen Evolutivo de la Conducta de Gesell, mediante el cual se midió el desarrollo del niño con respecto a las Áreas Motriz, del Lenguaje, Social y Adaptativa, basados en el supuesto de que a cierta edad el infante normal debe ser capaz de presentar ciertas conductas. Se sumaron todas las actividades que realizó el pequeño y se obtuvo una calificación de cada área, unida a un porcentaje total que nos indicó el grado de funcionamiento adquirido por éste.

ii. En la sala de Maternal A se aplicó:

- El Exámen Evolutivo de la Conducta de Gesell, descrito anteriormente.

iii. En la sala de Maternal B-C se empleó:

- El Test de Evaluación de la Percepción Visual de Frostig, en donde se proporcionaron al menor las instrucciones de los ejercicios de acuerdo al área a que pertenecían; enseguida se sumaron los aciertos extrayéndose una calificación por cada área y

una total, que se interpretó como una capacidad de Percepción Visual superior o inferior (de acuerdo con las tablas originales de Frostig).

- El Test de Apercepción Temática para Niños (C.A.T.) se utilizó para medir la personalidad. Se mostraron al pequeño las láminas una por una, pidiéndole que contara un cuento sobre ellas. Con base en sus narraciones, se realizó un análisis para detectar tanto zonas de conflicto como capacidades especiales del niño.

- Dibujo Libre, se le proporcionó al infante una hoja blanca y un lápiz, solicitándole que realizara el dibujo que él quisiera; posteriormente se otorgó al mismo una interpretación, para conocer diferentes aspectos de la personalidad que ayudaran a ampliar la información obtenida hasta ese momento.

iiii. En la sala de Prescolar se realizaron las siguientes pruebas:

- Test Gestáltico Visomotor de Bender, en el que se pidió al menor que coplara uno por uno los dibujos de las tarjetas que se le presentaban, en una hoja blanca tamaño carta y de acuerdo a su ejecución se consultó una tabla de edades (según el método de Bender) otorgándose una calificación por cada dibujo. Por último se obtuvo un promedio general, el cual nos indicó la edad que correspondía al niño con respecto a su coordinación para percibir el entorno, así como para desempeñar actividades motrices.

- Test de Evaluación de la Percepción Visual de Frostig, descrito anteriormente.

- Test de Apercepción Temática para Niños (C.A.T.) ya mencionado.

- Dibujo Libre, descrito con anterioridad.

#### C) Registros Observacionales.

Estas formas fueron diseñadas con la finalidad de obtener información directa del pequeño en el CENDI. Se solicitó la cooperación de las educadoras responsables para el llenado de datos y ellas observaron la conducta de sus infantes

individualmente, registrando sus anotaciones en el inciso correspondiente. El número de observaciones llevadas a cabo por cada niño, fue variable.

#### C) INTEGRACION DE PRUEBAS.

Una vez consumada la fase de Evaluación, se procedió a organizar la información recabada (mediante la Historia Clínica, las Pruebas Psicológicas y los Registros Observacionales) diseñando un formato de Reporte Psicométrico en el que se describía un breve Exámen Mental del niño, que incluía su edad aparente, el comportamiento presentado durante la aplicación, su atención, cooperación, lenguaje, ritmo de conversación, nivel de comprensión, apariencia física, gesticulaciones o movimientos típicos y alguna observación específica.

Como siguiente punto, se mencionaban los resultados hallados a través de cada una de las Pruebas Psicológicas utilizadas de acuerdo al nivel escolar correspondiente.

En tercer lugar se anexaban ciertos datos obtenidos de los Registros Observacionales, que se consideraban relevantes para el caso.

En seguida se hacía un análisis de todo lo que se había encontrado hasta entonces, explicando su significado en relación a la Historia Clínica y a las posibles causas de los problemas detectados.

Finalmente se ofrecían varias recomendaciones y Actividades de Estimulación, con el objeto de corregir errores en la educación del pequeño, ejercitar las habilidades que así lo requerían, fortalecer sus capacidades especiales y mantener las áreas que se encontraban funcionando normalmente, de acuerdo al comportamiento esperado para su edad.

#### D) RETROALIMENTACION A PADRES.

Esta actividad tuvo como meta el orientar y dirigir a los padres de familia, para coadyuvar al desarrollo integral de los niños que conformaban el CENDI.

Para ello se citó a cada madre, a una plática individual con la psicóloga y la directora de la institución, en donde se les informó acerca de los resultados encontrados en el estudio llevado a cabo con sus hijos.

Inicialmente se mencionaban las habilidades con que contaba el pequeño así como sus áreas fuertes, pasando posteriormente a expresar los problemas detectados y los aspectos que requerían de una modificación en el ambiente del hogar, o bien de ejercicios de estimulación para lograr el correcto dominio de las capacidades perceptomotoras, del lenguaje, socializantes o de otro tipo.

Por último se brindaban recomendaciones para mejorar las condiciones que así lo necesitaran y continuar con los aciertos logrados durante ese tiempo. También se aconsejaba la realización de actividades de ejercitación mediante material de apoyo que se les obsequiaba.

Al término de la plática, se programaban algunos minutos para la formulación de preguntas o dudas por parte de la madre.

La duración de tales sesiones era de alrededor de 20 minutos.

#### E) RETROALIMENTACION A EDUCADORAS.

Se organizaron 4 reuniones con las educadoras responsables de cada grupo para informarles (a través de tablas diseñadas de acuerdo a los diferentes niveles) sobre los resultados obtenidos durante nuestro estudio, al igual que sobre las recomendaciones ofrecidas a los padres de familia.

A continuación se les dieron a conocer acciones específicas, que podían llevarse a cabo en las salas de clase para: mejorar algunas habilidades de los infantes que se habían apreciado como las más bajas en cuanto a desarrollo; tomar ciertas medidas con el fin de canalizar problemas concretos; señalar la importancia del respeto por los tiempos libres; inculcar la trascendencia de los patrones de control disciplinarios, así como de las expresiones de afecto y aceptación, poniendo un énfasis especial en la educadora del grupo que se estaba tratando.

De la misma forma, se abrió un espacio al diálogo y a las interrogaciones de todas ellas.

La duración de las sesiones fue de alrededor de 30 minutos.

Cada una de estas etapas se programó una vez que se había completado el análisis de los resultados de alguna sala.

## V.- PROCEDIMIENTO ESTADISTICO

En vista de que en el presente estudio se trabajó con un número de población reducido, no se seleccionó una prueba estadística en particular para el análisis de resultados; sin embargo se empleó el método estadístico de análisis de frecuencias, el cual permitió la elaboración de tablas y gráficas que mostraron los datos obtenidos mediante esta investigación.

## VI.- RESULTADOS

En seguida se presentan los resultados extraídos a lo largo del trabajo. Primeramente se encuentra la información relacionada con la población infantil; las diferentes pruebas que fueron aplicadas y el nivel de los grupos a los que correspondían.

Asimismo se realizó una comparación de los porcentajes de coeficientes de desarrollo, obtenidos por los niños de las 4 salas. (Ver Anexo Q)

LACTANTES								
# CASO	SEXO	EDAD	TEST DE GESELL AREAS					
			MOTRIZ	ADAPTATIVA	LENGUAJE	PER-SOC	CD	DIAGNOSTICO
1	D	0,2 (0,1)	0,2	0,2	0,2	0,2	133	SUPERIOR
2		0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	133	SUPERIOR
3		0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	100	NORMAL
4		0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	100	NORMAL
5		0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	100	NORMAL
6		0,5	0,5	0,5	0,3	0,5	90	NORMAL
7		0,9	0,10	0,10	0,10	0,11	114	SUPERIOR
8		1,0 (0,9)	0,10	0,10	0,10	0,10	108	NORMAL
9		0,10	0,10	0,10	0,10	0,9	98	NORMAL
10		1,0	0,13	0,13	0,13	0,12	108	NORMAL
11		1,2	0,14	0,14	0,12	0,14	95	NORMAL
12		1,3	0,15	0,15	0,15	0,15	100	NORMAL
TOTAL		89,0	94,0	95,0	90,0	93,0	1280	
X		0,74	0,78	0,79	0,75	0,78	93	



MATERNAL A									
# CASO	SEXO	EDAD	TEST DE GESELL AREAS					CD	DIAGNOSTICO
			MOTRIZ	ADAPTATIVA	LENGUAJE	PER-SOC			
1	♀	1.10	1.9	1.9	1.9	1.9	95	NORMAL	
2	♀	1.10	2.6	2.0	2.0	2.0	116	SUPERIOR	
3	♀	1.11	2.0	2.0	1.9	2.0	101	NORMAL	
4	♀	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	100	NORMAL	
5	♀	2.0	2.6	2.6	2.0	2.6	119	SUPERIOR	
6	♀	2.0	2.6	2.0	2.0	2.0	108	NORMAL	
7	♀	2.5	3.0	2.6	2.6	3.0	112	SUPERIOR	
8	♀	2.5	2.6	2.6	2.6	2.0	98	NORMAL	
* 9	♂	2.6	1.9	1.9	1.9	1.9	73	NORMAL	
10	♀	2.8	3.0	2.6	3.0	3.0	104	NORMAL	
11	♀	2.8	3.0	2.6	3.0	2.6	100	NORMAL	
12	♀	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	100	NORMAL	
13	♀	3.1	3.0	2.6	2.6	3.0	90		
TOTAL		28.6	33.2	30.4	30.5	31.0	1316		
X		2.2	2.6	2.3	2.3	2.4	101		

\* EL CASO #9 SE TRATABA DE UN NIÑO CON UNA MALFORMACION FISICA DE ORIGEN GENETICO (DE AMBAS MANOS Y DE UN PIE) DEBIDO A LO CUAL ESTE PRESENTABA SERIAS DIFICULTADES PARA DESARROLLARSE DE ACUERDO CON LO ESPERADO A SU EDAD; SIN EMBARGO, DENTRO DE SUS LIMITACIONES, PUDIMOS CONSIDERAR QUE SE DESEMPEÑABA ADECUADAMENTE, POR LO QUE OBTUVO UN DIAGNOSTICO DE "NORMAL".

WATERNAL B-C

CASO	SEXO	EDAD	TEST EYAL PERCEP VISUAL FROSTIG A R E A S							C P	DIAGNOSTICO	CAT
			COORD OJOS	DISC FIGS	CONST FORM	POSI ESP	RELA ESPA					
1	M	3.10	4.9	4.0	6.0	5.0	5.0	125	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD PERO MANIFIESTA SENTIMIENTOS DE SOLEDAD Y TEMOR.		
2	F	3.10	5.9	4.0	5.0	3.0	4.9	146	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD.		
3	F	4.0	6.0	4.9	5.6	6.3	5.0	125	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD PERO SE LE DIFICULTA ESTABLECER RELACIONES INTERPERSONALES.		
4	F	4.1	4.6	4.3	6.9	5.0	4.3	125	SUPERIOR	-MANIFIESTA GRAN REBELDIA, OPOSICIONISMO Y AGRESIVIDAD.		
5	M	4.2	6.0	5.0	4.6	6.3	5.6	125	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD PERO PRESENTA FRECUENTES BERRINCHES.		
6	F	4.3	5.3	5.9	9.0	6.3	7.6	123	SUPERIOR	-MANIFIESTA SENTIMIENTOS DE AISLAMIENTO, SOLEDAD Y DEPRESION.		
7	M	4.3	7.3	7.0	9.0	7.0	6.6	123	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD PERO MUESTRA CIERTA REBELDIA Y AGRESION.		
8	M	4.4	7.0	4.6	7.6	8.9	6.6	123	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD PERO PRESENTA OPOSICIONISMO Y AGRESION.		
9	F	4.5	6.9	8.3	7.6	5.6	5.6	123	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD.		
10	M	4.6	6.3	4.9	5.6	5.0	6.0	118	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD PERO PRESENTA AGRESION.		
TOTAL X		40.6 4.0	60.2 6.0	52.9 5.3	66.3 6.7	60.4 6.0	57.8 5.8	1256 126				

PRESCOLAR

			TEST MADUR VIS BENDER	TEST EVAL PERCEP VISUAL FROSTIG A R E A S								
CASO	SEXO	EDAD	CALIFICA- CION	COORD OJOS	DISC FIGS	CONST FORM	POSI ESPA	RELA ESPA	CP	DIAGNOSTICO	CAT	
1	F	4.8	5	4.9	4.9	5.0	5.0	5.6	114	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD.	
2	F	4.9	6	7.0	5.9	4.6	5.6	6.5	121	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD PERO PRESENTA LIGERA AGRESION.	
3	M	4.10	7	6.9	8.3	7.6	7.0	7.6	121	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD PERO MANIFIESTA SENTIMIENTOS DE SOLEDAD.	
4	M	5.0	5	9.6	5.3	7.6	6.3	6.0	118	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD PERO MUESTRA AGRESIVIDAD.	
5	F	5.2	5	7.0	7.0	8.3	7.0	6.0	118	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD.	
6	F	5.7	6	7.3	8.3	6.3	7.0	6.0	118	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD.	
7	M	5.7	6	7.3	7.0	8.3	7.0	6.6	118	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD Y POSEE GRAN IMAGINACION.	
8	M	5.7	3	3.6	3.3	2.6	6.3	4.9	78	INFERIOR	-O SU DESARROLLO HA SIDO BLOQUEADO POR EL AMBIENTE EN QUE VIVE O TIENE UN PROBLEMA DE TIPO INMADUREZ, O ES UNA COMBINACION DE AMBOS; MANIFIESTA GRAN REBELDIA Y OPOSICIONISMO.	
9	F	5.8	6	5.3	6.6	6.3	5.6	6.6	112	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD.	
10	M	5.9	6	6.9	5.6	6.9	5.6	6.0	108	SUPERIOR	-MANIFIESTA DEPRESION QUE PUEDE DEBERSE A SENTIMIENTOS DE AISLAMIENTO, SOLEDAD Y A SU SENSIBILIDAD.	
11	M	5.10	6	9.6	6.6	6.3	5.6	7.6	118	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD PERO PRESENTA AGRESION.	

**PRESCOLAR**

			TEST MADUR VIS BENDER	TEST EVAL PERCEP VISUAL FROSTIG A R E R S								
# CASO	SEXO	EDAD	CALIFICA- CION	COORD OJOS	DISC FIGS	CONST FORM	POSI ESPA	RELA ESPA	CP	DIAGNOSTICO	CAT	
12	M	6.0	6	6.0	5.6	6.9	6.3	7.6	105	SUPERIOR	-DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD PERO PRESENTA AGRESION. -DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD. -DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD. -DESARROLLO ADECUADO DE LA PERSONALIDAD.	
13	F	6.0	6	8.6	6.6	6.0	7.0	8.3	116	SUPERIOR		
14	F	6.2	6	7.3	5.0	6.9	6.3	6.0	102	SUPERIOR		
15	F	6.3	7	9.6	6.6	4.6	5.6	7.6	108	SUPERIOR		
TOTAL X		82.4 5.5	86 5.7	106.9 7.1	92.6 6.2	94.2 6.3	93.2 6.2	99.0 6.6	1675 112			

Los resultados extraídos a través de la retroalimentación a los padres se describen a continuación, ordenados de acuerdo al grupo de los niños; se enuncian las recomendaciones proporcionadas por el psicólogo, la actitud de la madre ante esta información y si se recomendaron o no actividades de estimulación.

LACTANTES			
#	RECOMENDACIONES	ACTITUD MADRE	ACTIVS. ESTIM.
1	-DISMINUIR CUIDADOS.	POSITIVA, MOSTRO GRAN INTERES EN RESULTADOS.	NO
2	-MIMAR MENOS.	POSITIVA.	NO
3	-FOMENTAR ACTIVIDAD FISICA; CARGAR MENOS.	POSITIVA.	NO
4	-MIMAR MENOS.	POSITIVA.	NO
5	-MIMAR MENOS.	POSITIVA.	NO
6	-ESTIMULAR LENGUAJE; PROPORCIONAR EDUCACION ESTABLE.	POSITIVA, SE MOSTRO MUY PREOCUPADA.	SI, LENGUAJE
7	-MIMAR MENOS; MAYOR ATENCION EN CUIDADOS CORPORALES.	POSITIVA.	NO
8	-FOMENTAR SOCIABILIDAD; ESTIMULAR ACEPTACION DE ALIMENTOS; CONTINUAR ESTIMULANDO MARCHA.	POSITIVA.	NO
9	-ESTIMULAR SOCIALIZACION; MIMAR MENOS.	NEGATIVA, RECHAZO LA NECESIDAD DE ESTIMULACION.	SI, SOCIALIZACION
10	-REFORZAR MARCHA; MIMAR MENOS; FOMENTAR BERRINCHES.	POSITIVA.	NO
11	-ESTIMULAR AREAS ADAPTATIVA Y LENGUAJE; CONVIVENCIA SIGNIFICATIVA EN CASA.	POSITIVA, MOSTRO GRAN INTERES EN ESTIMULACION.	SI, ADAPTATIVA Y LENGUAJE
12	-REFORZAR MARCHA.	POSITIVA.	NO

## MATERNAL A

# CASO	RECOMENDACIONES	ACTITUD MADRE	ACTIVS. ESTIMULACION
1	-ESTIMULAR TODAS LAS AREAS DEL DESARROLLO DE ACUERDO CON GESELL.	POSITIVA.	SI MOTHER, ADAPTATIVA, LENGUAJE Y PERS-SOC. NO.
2	-FOMENTAR SOCIALIZACION; DISMINUIR SOBREPROTECCION; CONTINUAR ESTIMULANDO COMO HASTA AHORA.	POSITIVA.	
3	-ESTIMULAR LENGUAJE; DISMINUIR SOBREPROTECCION; NO FOMENTAR BEBIDAS.	POSITIVA.	SI LENGUAJE.
4	-ENFATIZAR LA IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS DE HIGIENE Y SALUD; PROPORCIONAR EDUCACION ESTABLE.	INDIFERENTE.	NO.
5	-CONTINUAR ESTIMULACION COMO HASTA AHORA; PROPORCIONAR EDUCACION ESTABLE.	POSITIVA.	NO.
6	-DISMINUIR SOBREPROTECCION; ORIENTAR SOBRE NORMAS DISCIPLINARIAS; FOMENTAR SOCIABILIDAD.	POSITIVA.	NO.
7	-CONTINUAR ESTIMULACION COMO HASTA AHORA; ENFATIZAR LA IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS DE HIGIENE Y SALUD.	POSITIVA.	NO.
8	-ESTIMULAR EL AREA PERSONAL-SOCIAL; DISMINUIR SOBREPROTECCION.	POSITIVA.	SI PERSONAL-SOCIAL.
9	-ESTIMULAR TODAS LAS AREAS DEL DESARROLLO; CONTINUAR BRINDANDOLE SEGURIDAD, ACEPTACION Y AFECTO; DISMINUIR SOBREPROTECCION.	POSITIVA, SE MOSTRO MUY PREOCUPADA.	SI MOTHER, ADAPTATIVA, LENGUAJE Y PERS-SOC.
10	-ESTIMULAR AREA ADAPTATIVA; FOMENTAR SOCIABILIDAD.	POSITIVA.	SI ADAPTATIVA.
11	-ESTIMULAR AREAS ADAPTATIVA Y PERSONAL-SOCIAL; DISMINUIR SOBREPROTECCION; FOMENTAR SOCIABILIDAD.	POSITIVA.	SI ADAPTATIVA Y PERSONAL-SOCIAL.
12	-FOMENTAR SOCIABILIDAD; PROPORCIONAR MAYOR SEGURIDAD POR PARTE DE LOS PADRES; HACERLA SENTIR ACEPTADA Y AMADA.	POSITIVA, SE MOSTRO MUY INTERESADA.	NO.
13	-ESTIMULAR TODAS LAS AREAS DEL DESARROLLO DE ACUERDO CON GESELL; REFORZAR AFECTIVAMENTE; BRINDARLE SEGURIDAD Y ACEPTACION.	POSITIVA.	NO.

## MATERNAL B-C

# CASO	RECOMENDACIONES	ACTITUD MADRE	ACTIVS. ESTIMULACION
1	-REFORZAR PRONUNCIACION DEL LENGUAJE; PROPORCIONAR MAYOR SEGURIDAD POR PADRES; HACERLO SENTIR ACEPTADO Y AMADO.	POSITIVA, MOSTRO GRAN INTERES.	NO.
2	-CONTINUAR ESTIMULACION COMO HASTA AHORA; ESTIMULAR INGESTA DE ALIMENTOS.	POSITIVA.	NO.
3	-DISMINUIR SOBREPOTECCION; ORIENTAR CON RELACION A PATRONES DE CONTROL DISCIPLINARIO; FOMENTAR LA SOCIALIZACION.	POSITIVA, SE MOSTRO MUY PREOCUPADA.	NO.
4	-ASISITIR A UN CENTRO ESPECIALIZADO PARA RECIBIR AYUDA PROFESIONAL; PROPORCIONAR EDUCACION ESTABLE; FOMENTAR SOCIALIZACION.	POSITIVA, MOSTRO GRAN INTERES,	NO.
5	-ORIENTAR CON RESPECTO A PATRONES DE CONTROL DISCIPLINARIO; ENFATIZAR LA IMPORTANCIA DE NORMAS DE AUTOCUIDADO.	POSITIVA.	NO.
6	-REFORZAR ASPECTOS DE COMUNICACION FAMILIAR; ACENTUAR LA IMPORTANCIA DE QUE SE SIENTA ACEPTADA Y AMADA; REFORZAR EL LENGUAJE.	POSITIVA, AUNQUE NO PARECIO MUY CONVENCIDA DE LAS RECOMENDACIONES.	NO.
7	-REFORZAR PRONUNCIACION DEL LENGUAJE; CANALIZAR AGRESION HACIA ACTIVIDADES DEPORTIVAS; ESTIMULAR INGESTA DE ALIMENTOS.	POSITIVA.	NO.
8	-ORIENTAR CON RESPECTO A PATRONES DE CONTROL DISCIPLINARIOS; REFORZAR PRONUNCIACION DEL LENGUAJE; PRACTICAR ALGUN DEPORTE.	POSITIVA.	NO.
9	-ORIENTAR CON RESPECTO A PATRONES DE CONTROL DISCIPLINARIOS; CONTINUAR ESTIMULANDO COMO HASTA AHORA.	NEGATIVA, NEGÓ LA NECESIDAD DE MODIFICAR NORMAS DISCIPLINARIAS.	NO.
10	-ENFATIZAR LA IMPORTANCIA DE NORMAS DE AUTOCUIDADO; APOYAR EN CASA ACTIVIDADES PEDAGOGICAS.	POSITIVA.	NO.

## PRESCOLAR

# CASO	RECOMENDACIONES	ACTITUD MADRE	ACTIVS. ESTIMULACION
1	-REFORZAR ASPECTOS DE COMUNICACION ENTRE PADRES E HIJA; ACENTUAR LA IMPORTANCIA DE QUE SE SIENTA ACEPTADA; ORIENTAR CON RELACION A PATRONES DE CONTROL DISCIPLINARIOS; REFORZAR LA PRONUNCIACION DEL LENGUAJE.	POSITIVA.	NO.
2	-DISMINUIR SOBREPROTECCION; ORIENTAR CON RESPECTO A PATRONES DE CONTROL DISCIPLINARIOS; ESTIMULAR EN LA PERCEPCION VISUAL EL AREA DE CONSTANCIA DE FORMAS; PRACTICAR UN DEPORTE.	POSITIVA.	SI AREA DE CONSTANCIA DE FORMAS.
3	-REFORZAR LA PRONUNCIACION DEL LENGUAJE; PROPORCIONAR MAYOR SEGURIDAD POR PARTE DE LOS PADRES; HACERLO SENTIR ACEPTADO Y AMADO.	POSITIVA.	NO.
4	-DISMINUIR SOBREPROTECCION; ORIENTAR CON RELACION A PATRONES DE CONTROL DISCIPLINARIOS; ENFATIZAR LA IMPORTANCIA DE NORMAS DE AUTOCUIDADO; PRACTICAR ALGUN DEPORTE.	POSITIVA.	NO.
5	-ORIENTAR CON RELACION A PATRONES DE CONTROL DISCIPLINARIOS Y A NORMAS DE EDUCACION EN GENERAL; DAR MAYOR ENFASIS A LA HIGIENE Y CUIDADO PERSONAL; ESTIMULAR INGESTA DE ALIMENTOS.	POSITIVA, AUNQUE NO PARECIO MUY CONVENCIDA DE LAS RECOMENDACIONES.	NO.
6	-CONTINUAR SU ESTIMULACION COMO HASTA AHORA Y CANALIZAR SUS HABILIDADES HACIA ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS; PROPORCIONARLE MAYOR SEGURIDAD.	POSITIVA.	NO.
7	-CONTINUAR SU ESTIMULACION COMO HASTA AHORA Y CANALIZAR SUS CAPACIDADES HACIA ACTIVIDADES MAS PRODUCTIVAS.	POSITIVA, SE MOSTRO MUY INTERESADA.	NO.



PRESCOLAR

# CASO	RECOMENDACIONES	ACTITUD MADRE	ACTIVS. ESTIMULACION
8	-ASISTIR A UN CENTRO ESPECIALIZADO PARA QUE SE DIAGNOSTIQUE PROFESIONALMENTE; MODIFICAR EL AMBIENTE EN EL QUE ESTA VIVIENDO; ESTIMULAR LAS AREAS DE COORDINACION VISOMOTORA; MODIFICAR LAS NORMAS DISCIPLINARIAS DE LA FAMILIA; REFORZAR AFECTIVAMENTE.	NEGATIVA. AL PROPORCIONARLE LAS RECOMENDACIONES SE MOSTRO AGRESIVA.	SI TODAS LAS AREAS DE PERCEPCION VISUAL.
9	-DISMINUIR LA RIGIDEZ CON RESPECTO A LAS NORMAS DE HIGIENE POR PARTE DE LA MADRE; ESTIMULAR DENTRO DE LA PERCEPCION VISUAL LAS AREAS DE COORDINACION MOTORA DE LOS OJOS Y DE POSICION EN EL ESPACIO.	NEGATIVA. SE MOSTRO MUY DEFENSIVA.	SI AREAS DE COORDINACION MOTORA DE LOS OJOS Y POSICION EN EL ESPACIO.
10	-REFORZARLO AFECTIVAMENTE; HACERLO SENTIR APOYADO Y ACEPTADO; ESTIMULAR EN LA PERCEPCION VISUAL LAS AREAS DE DISCERNIMIENTO DE FIGURAS Y POSICION EN EL ESPACIO; FOMENTAR IDENTIFICACION CON LA FIGURA PATERNA.	POSITIVA. AUNQUE NO PARRECIO MUY CONVENCIDA DE LAS RECOMENDACIONES.	SI AREAS DE DISCERNIMIENTO DE FIGURAS Y POSICION EN EL ESPACIO.
11	-EJERCITAR EL APRENDIZAJE DE LOS COLORES; ESTIMULAR EN LA PERCEPCION VISUAL EL AREA DE POSICION EN EL ESPACIO; MODIFICAR PATRONES DE CONTROL DISCIPLINARIOS; ENFATIZAR LA IMPORTANCIA DE NORMAS DE AUTOCUIDADO; EJERCITAR SU MEMORIA.	POSITIVA.	SI AREA DE POSICION EN EL ESPACIO.
12	-MODIFICAR PATRONES DE CONTROL DISCIPLINARIOS; CANALIZAR CONDUCTAS AGRESIVAS HACIA ACTIVIDADES DEPORTIVAS; ESTIMULAR EN LA PERCEPCION VISUAL EL AREA DE DISCERNIMIENTO DE FIGURAS.	POSITIVA.	SI AREA DE DISCERNIMIENTO DE FIGURAS.
13	-CONTINUAR SU ESTIMULACION COMO HASTA AHORA; CANALIZAR SUS HABILIDADES HACIA ACTITUDES CONSTRUCTIVAS.	POSITIVA.	NO.
14	-DISMINUIR LA RIGIDEZ ACERCA DE LAS NORMAS HIGIENICAS; ESTIMULAR EN LA PERCEPCION VISUAL LAS AREAS DE RELACIONES ESPACIALES Y DISCERNIMIENTO DE FIGURAS.	POSITIVA.	SI AREAS DE RELACIONES ESPACIALES Y DISCERNIMIENTO DE FIGURAS.
15	-PROPORCIONARLE MAYOR SEGURIDAD POR PARTE DE LOS PADRES; ESTIMULAR EN LA PERCEPCION VISUAL LAS AREAS DE CONSTANCIA DE FORMAS Y POSICION EN EL ESPACIO; HACERLA SENTIR ACEPTADA Y AMADA.	POSITIVA.	SI AREAS DE CONSTANCIA DE FORMAS Y POSICION EN EL ESPACIO.

La retroalimentación a las educadoras se llevó a cabo, presentando la información general de cada grupo, según los resultados obtenidos, y haciendo hincapié en aquellas actividades de estimulación recomendables de acuerdo a la edad y necesidades detectadas en los niños; se permitió un intercambio de ideas y opiniones, profundizando tanto en casos problema como en habilidades especiales de algunos pequeños. A continuación se muestran estos resultados:

L A C T A N T E S	
RECOMENDACIONES GENERALES	OPINION EDUCADORA
<ul style="list-style-type: none"> <li>- EJERCITAR LOS SENTIDOS PERCEPTUALES DE LOS INFANTES A TRAVES DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:</li> <li>A) PARA ESTIMULAR EL SENTIDO DE LA VISTA: CAMBIAR PERIODICAMENTE DE DECORACION EN LAS SALAS. UTILIZAR FIGURAS GRANDES DE COLORES LLAMATIVOS, MOSTRARLES LAMINAS DE CUENTOS.</li> <li>B) PARA EL SENTIDO DEL OIDO: EMPLEAR OBJETOS QUE PRODUZCAN CIERTOS SONIDOS COMO CAMPANAS, CAJAS MUSICALES, CASCABELES, RADIOS.</li> <li>C) PARA EL SENTIDO DEL GUSTO: OFRECER DIVERSOS ALIMENTOS QUE LE PERMITAN CONOCER LOS SABORES (DULCE, AGRID, SALADO Y AMARGO).</li> <li>D) PARA EL TACTO: PROPORCIONARLES OBJETOS DE TEXTURAS VARIADAS DURAS SUAVES Y RASPOSAS.</li> <li>E) PARA EL OLFATO OFRECERLES SUSTANCIAS DE DISTINTOS OLORES.</li> <li>- REALIZAR CONTINUAMENTE EJERCICIOS MUSCULARES COMO FLEXIONES Y EXTENSIONES DE BRAZOS Y PIERNAS CON EL FIN DE ESTIMULAR SUS HABILIDADES MOTRICES. A LOS MAYORES EJERCITAR LA MARCHA SOSTENIENDOLOS DE LAS MANOS.</li> <li>- HABLARLES CONTINUAMENTE CON EL OBJETO DE ESTIMULAR EL LENGUAJE Y REFORZAR LA PRONUNCIACION DE SUS PRIMERAS PALABRAS A TRAVES DE HALAGOS O DEMOSTRACIONES DE CARINO.</li> <li>- LLEVAR A CABO ACTIVIDADES GRUPALES PARA FOMENTAR LA SOCIABILIDAD DE LOS PEQUEÑOS.</li> <li>- PONER ESPECIAL ATENCION EN EL CUIDADO E HIGIENE CORPORAL CAMBIANDOLOS CONTINUAMENTE LOS PAÑALES Y ASEANDO A LOS LACTANTES CUANDO LO REQUIERAN.</li> <li>- MANTENER UNA ACTITUD POSITIVA ANTE LOS NIÑOS, YA QUE DURANTE ESTA ETAPA SE REQUIERE DE CONTINUAS DEMOSTRACIONES DE CARINO ACEPTACION, LAS CUALES RESULTARAN ALTAMENTE SIGNIFICATIVAS PARA LA FORMACION DE LA PERSONALIDAD DEL MENOR.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- CONSIDERARON QUE LAS ACTIVIDADES RECOMENDADAS SI PODIAN REALIZARSE DENTRO DE LAS AULAS Y MOSTRARON UNA ACTITUD DE COOPERACION PARA LOGRAR UN MAYOR DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES DE LOS NIÑOS, ASI COMO UN INCREMENTO EN LA DEMOSTRACION DE AFECTO, PARA FORTALECER SU PERSONALIDAD.</li> </ul>

## M A T E R N A L A

## R E C O M E N D A C I O N E S G E N E R A L E S

- CONTINUAR CON LA ESTIMULACION PSICOMOTRIZ DE LOS PEQUEÑOS A TRAVES DE DIFERENTES ACTIVIDADES PEDAGOGICAS; EMPEZAR A EJERCITAR LA MOTRICIDAD FINA Y GRUESA.
- PLANEAR TAREAS QUE SE REALICEN EN FORMA GRUPAL PARA FOMENTAR LA SOCIALIZACION DE LOS NIÑOS.
- ESTIMULAR EL LENGUAJE MEDIANTE LA ENSEÑANZA DE CANCIONES, LA NARRACION DE CUENTOS, LA COMUNICACION CONTINUA ENTRE EDUCADORA Y ALUMNOS.
- CONSERVAR AL INFANTE EN UN ESTADO PERMANENTE DE HIGIENE CON EL FIN DE PROPICIAR SU SALUD.
- BRINDARLES CONTINUAMENTE MUESTRAS DE CARINO Y ACEPTACION LAS CUALES RESULTARAN DETERMINANTES EN EL FORTALECIMIENTO DE SU PERSONALIDAD.
- COMENZAR A INCULCARLES ASPECTOS DISCIPLINARIOS A TRAVES DE EJERCICIOS DE VOLUNTAD, DE LA ACEPTACION DE LOS LIMITES Y DELEGARLES ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN CIERTA RESPONSABILIDAD.
- MOSTRAR GRAN CUIDADO EN EL ESTABLECIMIENTO DEL CONTROL DE ESFINTERES, RESPETANDO LOS DIFERENTES RITMOS DE CADA NIÑO AL IGUAL QUE SUS NECESIDADES Y REFORZANDOLOS CONSTANTEMENTE DE MANERA AFECTIVA.
- ESTIMULAR LA ACEPTACION POR PARTE DE LOS NIÑOS DE LA ALIMENTACION A TRAVES DE MENUS VARIADOS Y DE ASPECTO AGRADABLE.

## OPINION DE LAS EDUCADORAS

- ACEPTARON EL HECHO DE QUE TODAS LAS RECOMENDACIONES ERAN NECESARIAS PARA EL BIENESTAR DE LOS MATERNALES; COMENTARON QUE REALMENTE ESTAS SE LLEVABAN A CABO, PERO QUE PROCURARIAN PONER UN MAYOR EMPENO EN SUS ACTIVIDADES PARA MEJORAR CIERTOS ASPECTOS; SE MOSTRARON MUY INTERESADAS EN LA MANERA DE MANEJAR AL PEQUEÑO QUE PRESENTABA UNA MALFORMACION GENETICA, A LO CUAL SE LES RESPONDIÓ QUE DEBIAN RECIBIR EL MISMO TRATO QUE LOS DEMAS, UNICAMENTE NECESITABA DE UNA MAYOR PACIENCIA POR PARTE DE ELLAS PARA ESTIMULARLO DE MANERA MAS INTENSA PERO SIN PRESIONARLO DEMASIADO, Y RECIBIENDO SIEMPRE LE CARINO Y RESPETO MERECIDO PARA CUALQUIER NIÑO.

## M A T E R N A L B - C

RECOMENDACIONES GENERALES	OPINION DE LAS EDUCADORAS
<p>- ESTIMULAR EL LENGUAJE MEDIANTE LA ENSEÑANZA DE CANCIONES, LA NARRACION DE CUENTOS, EL INTERCAMBIO DE INFORMACION ENTRE LOS NIÑOS Y CON SU EDUCADORA, Y LA CORRECCION DE SU PRONUNCIACION.</p> <p>- OFRECER CONTINUAMENTE MUESTRAS DE AFFECTO Y ACEPTACION, YA QUE ESTAS SON DETERMINANTES EN EL FORTALECIMIENTO DE LA PERSONALIDAD DE LOS MENORES.</p> <p>- ESTIMULAR LA ACEPTACION DE LOS ALIMENTOS MEDIANTE EL USO DE MENUS VARIADOS, DE BUEN SABOR Y ASPECTO AGRADABLE.</p> <p>- REFORZAR ASPECTOS DISCIPLINARIOS A TRAVES DE EJERCICIOS DE VOLUNTAD, DEL RESPETO POR LOS LIMITES, DE LA REALIZACION DE ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN CIERTA RESPONSABILIDAD, DEL ORDEN EN EL SALON DE CLASES Y EN EL COMEDOR.</p> <p>- PROGRAMAR JUEGOS Y TAREAS QUE INVOLUCREN LA INTERACCION ENTRE LOS INFANTES PARA PROPICIAR SU SOCIALIZACION.</p> <p>- INCULCARLES NORMAS DE HIGIENE TALES COMO: EL CEPILLADO DE DIENTES DESPUES DE LOS ALIMENTOS, EL LAVADO DE MANOS ANTES DE COMER Y DE IR AL BAÑO, EL MANTENER SU ROPA LIMPIA.</p> <p>- EMPEZAR A ENSEÑARLES ACTIVIDADES DE INDEPENDIZACION COMO: VESTIRSE POR SI SOLOS, PEINARSE, AMARRARSE LAS AGUJETAS DE LOS ZAPATOS Y ABROCHARSE LOS BOTONES.</p> <p>- PRACTICAR EJERCICIOS FISICOS COMO: CORRER, SALTAR, GIRAR, ETC., CON EL FIN DE QUE EL PEQUEÑO PUEDA CANALIZAR SU AGRESION Y ENERGIA HACIA ACCIONES POSITIVAS.</p> <p>- PROGRAMAR DIVERSAS ACTIVIDADES PARA AGILIZAR LA ENSEÑANZA DE LOS COLORES.</p> <p>- PLANEAR ACTIVIDADES PEDAGOGICAS PARA ESTIMULAR SU PERCEPCION Y MOTRICIDAD, LLEVANDO A CABO CIERTOS EJERCICIOS RELACIONADOS BASICAMENTE CON EL AREA DE DISCERNIMIENTO DE FIGURAS.</p>	<p>- REALIZARON COMENTARIOS FAVORABLES CON RESPECTO A LA LABOP LLEVADA A CABO POR LA PSICOLOGA; AGRADECIERON LAS OBSERVACIONES QUE SE LES HABIAN SEÑALADO, ASEGURANDO QUE HARIAN TODO LO POSIBLE POR SEGUIR LAS RECOMENDACIONES PARA MEJORAR EL SERVICIO QUE SE ESTABA PRESTANDO A LOS NIÑOS. SE MOSTRARON ESPECIALMENTE INTERESADAS POR ALGUNOS CASOS DE AGRESION MANIFIESTA, A LO CUAL SE LES RESPONDIO QUE YA SE HABIA HABLADO CON LAS MADRES, Y QUE SE LES RECOMENDABA QUE TOMARAN MUY EN CUENTA LA PLANEACION DE EJERCICIOS FISICOS PARA CANALIZAR ESTOS PROBLEMAS.</p>

P R E S C O L A R

R E C O M E N D A C I O N E S      G E N E R A L E S

OPINION DE LAS EDUCADORAS

- BRINDAR CONSTANTEMENTE MUESTRAS DE AFECTO, ACEPTACION Y RESPETO, LAS CUALES RESULTARAN DETERMINANTES EN EL FORTALECIMIENTO DE LA PERSONALIDAD.
- REFORZAR ASPECTOS DISCIPLINARIOS A TRAVES DE EJERCICIOS DE VOLUNTAD, DE LA ACEPTACION DE LIMITES, DE LA REALIZACION DE ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN CIERTA RESPONSABILIDAD, DEL ORDEN EN EL SALON DE CLASES Y EN EL COMEDOR.
- ESTIMULAR EL LENGUAJE MEDIANTE LA ENSEÑANZA DE CANCIONES, LA NARRACION DE CUENTOS, EL INTERCAMBIO DE INFORMACION ENTRE NIÑOS Y CON SU EDUCADORA, Y LA CORRECCION DE SU PRONUNCIACION.
- PLANEAR ACTIVIDADES PEDAGOGICAS PARA ESTIMULAR SU PERCEPCION Y MOTRICIDAD, LLEVANDO A CABO CIERTOS EJERCICIOS QUE DESARROLLEN BASICAMENTE LAS AREAS DE DISCERNIMIENTO DE FIGURAS Y DE POSICION EN EL ESPACIO.
- PRACTICAR EJERCICIOS FISICOS COMO: CORRER, SALTAR, GIRAR, ETC., CON EL FIN DE QUE EL PEQUEÑO PUEDA CANALIZAR SU AGRESION Y ENERGIA HACIA ACTIVIDADES POSITIVAS.
- INCULCAR A LOS MENORES NORMAS DE HIGIENE TALES COMO: EL CEPILLADO DE DIENTES DESPUES DE LOS ALIMENTOS, EL LAVADO DE MANOS ANTES DE COMER Y DESPUES DE IR AL BAÑO, EL MANTENER SU ROPA LIMPIA.
- ESTIMULAR LA ACEPTACION DE LOS ALIMENTOS MEDIANTE EL USO DE MENUS VARIADOS, DE BUEN SABOR Y ASEPCTO AGRADABLE.
- PROGRAMAR JUEGOS Y TAREAS QUE INVOLUCREN LA INTERACCION ENTRE LOS INFANTES PARA FORTALECER SU SOCIALIZACION.
- REFORZAR ACTIVIDADES DE INDEPENDIZACION EN EL VESTIDO, PEINADO Y ASEO EN GENERAL.
- REALIZAR ACTIVIDADES PEDAGOGICAS QUE LES PERMITAN EJERCITARSE, PARA EMPEZAR EL PROCESO DE LA LECTO-ESCRITURA.

- MOSTRARON GRAN INTERES POR LA INFORMACION PROPORCIONADA, COMENTANDO QUE LLEVARIAN A CABO LAS RECOMENDACIONES; SU PRINCIPAL INQUIETUD GIRABA EN TORNO AL DESEO DE ENSEÑAR CORRECTAMENTE A LOS MENORES LAS BASES PARA EL PROCESO DE LA LECTO ESCRITURA; ESTABAN PARTICULARMENTE PREOCUPADAS POR EL CASO DE UN NIÑO PROBLEMA, ANTE LO CUAL SE LES COMENTO QUE YA SE HABIA HABLADO CON LA MADRE, PERO QUE DESGRACIADAMENTE NO RESPONDIÓ DE MANERA POSITIVA, DEBIDO A LO CUAL EL TRABAJO QUE SE FUERA REALIZAR CON EL PEQUEÑO IBA A SER MUY LIMITADO, SIN EMBARGO, QUE EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE ELLAS LE DEMOSTRARAN CONTINUAMENTE AFECTO, PARA CONTRARRESTAR EL AMBIENTE TAN NOCIVO QUE ESTABA VIVIENDO EN SU CASA.

## VII.- ANALISIS DE RESULTADOS Y DISCUSION

A continuación se presenta un análisis sobre los resultados extraídos a lo largo de esta investigación. En primer lugar se describirá la información extraída de la población infantil, divida de acuerdo a los diferentes grupos del CENDI.

### Lactantes

Los datos obtenidos nos permiten observar que nuestra población en esta sala estuvo constituida por un 33% de niños con una edad límite inferior de 4 meses y una superior de 1 año 2 meses, mientras que las niñas ocuparon un 67% de los casos, con una edad mínima de 2 meses a una máxima de 1 año 3 meses.

Dentro de la Evaluación Psicológica realizada, los resultados recabados mediante el Exámen Evolutivo de la Conducta de Gesell nos muestran lo siguiente:

En el Área Motriz se encontró una media de 0.78 (meses); en el Área Adaptativa una de 0.79; en el Lenguaje de 0.75 y finalmente en la de Personal-Social una de 0.78. Como podemos observar, el Área donde se presentó un puntaje mayor fue en la Adaptativa, mientras que la menor se manifestó en la del Lenguaje.

Por otro lado se obtuvo un Cociente de Desarrollo promedio de 93, dentro del cual la calificación máxima fue de 133 y la mínima de 90.

Entre los datos sobresalientes, se detectó que la mayoría de los niños de la sala, presentaban problemas de sobreprotección por parte de los padres.

### Maternal A

La población de la sala estaba constituida por un 31% de niños con una edad mínima de 2 años a una máxima de 2 años 8 meses, mientras que las niñas representaban un 69% con edades fluctuantes entre 1 año 10 meses a 3 años 1 mes.

La información obtenida durante la Evaluación Psicológica

mediante el Exámen Evolutivo de la Conducta de Gesell permite darnos cuenta que en el área Motriz la media obtenida fue de 2.6 (años); en la Adaptativa de 2.3 así como en la del Lenguaje y por último en la de Personal-Social de 2.4, dando como consecuencia que el Área con una puntuación mayor fuera la Motriz, en tanto que las menores resultarían la Adaptativa y del Lenguaje.

En relación al Cociente de Desarrollo, la calificación de 101 resultó como promedio, englobando un puntaje máximo de 119 y un mínimo de 73.

Dentro de los datos sobresalientes se observó también la existencia de un número significativo de casos que mostraban problemas de sobreprotección familiar, además de que se encontraron dificultades relacionadas con la socialización de los niños.

Por otra parte, se presentó el caso de un pequeño con una malformación física de origen genético, el cual obtuvo un diagnóstico de desarrollo normal, por considerarse que su desempeño era adecuado, tomando en cuenta sus limitaciones.

#### Maternal B-C

Con respecto a este grupo, la población se encontraba formada por un 50% de niños con edades entre 3 años 10 meses y 4 años 6 meses, en tanto que las niñas constituían el 50% restante, presentando edades de 3 años 10 meses hasta 4 años 5 meses.

En relación a los datos arrojados durante la Valoración Psicológica a través del Test de Evaluación de la Percepción Visual de Frostig, se encontró una media de 6.0 (años) en el Área de Coordinación Motora de los Ojos; en la de Discernimiento de Figuras una de 5.3; en la de Constancia de Formas de 6.7; en la de Posición en el Espacio de 6.0 y en la de Relaciones Espaciales una de 5.8, observando que el área que mostró una calificación superior fue la de Constancia de Formas, mientras que la de Discernimiento de Figuras resultó inferior.

Por otra parte, se obtuvo un Cociente de Percepción promedio de 126, incluyendo la puntuación más alta de 146 y la más baja de 118.

Al analizar la información extraída mediante el Test de Apercepción Temática para Niños (C.A.T.) nos percatamos de que los principales problemas presentados dentro de la personalidad, estaban relacionados con aspectos de oposicionismo, agresión y depresiones.

Entre los datos sobresalientes se detectó que gran parte de los pequeños mostraban cierta indisciplina y deficiencias en el lenguaje.

Se presentó el caso de una niña que manifestaba conflictos serios de inestabilidad emocional, debido a lo cual se consideró necesaria la orientación de un Centro Especializado, tanto para ofrecerle atención a ella como a la madre.

Por el contrario, se encontraron 2 casos, de un niño y una niña de 4 años 3 meses, que obtuvieron un puntaje de 9.0 en el Área de Constancia de Formas, dentro del Test de Evaluación de la Percepción Visual de Frostig.

### Prescolar

La población estaba integrada por un 47% de niños con una edad de 4 años 10 meses a 6 años, mientras que las niñas ocupaban un 53% con edades fluctuantes entre 4 años 8 meses hasta 6 años 3 meses.

Con el apoyo de la Valoración Psicológica se observó que en el Test de Maduración Visomotora de Bender el promedio obtenido fue de 5.7 (años) en tanto que en el de Evaluación de la Percepción Visual de Frostig se encontró una media de 7.1 en el Área de Coordinación Motora de los Ojos; una de 6.2 en la de Discernimiento de Figuras; de 6.3 en la de Constancia de Formas; en la de Posición en el Espacio de 6.2 y finalmente de 6.6 en la de Relaciones Espaciales, percatándonos de que el Área con una puntuación mayor resultó ser la de Coordinación Motora de los Ojos y las inferiores fueron, tanto la de Discernimiento de Figuras como la de Posición en el Espacio.

Con respecto al Cociente de Percepción, el promedio de éste fue de 112, abarcando la calificación más alta de 121 y la menor de



78.

En relación a los datos obtenidos en el Test de Apercepción Temática para Niños (C.A.T.) se encontró que los principales problemas detectados dentro de la personalidad estaban ligados a aspectos de agresión y depresión básicamente.

Entre los datos sobresalientes se detectó que gran parte de los menores mostraban cierta indisciplina, así como una necesidad fuerte de afecto y seguridad por parte de los padres.

Se presentó el caso de un niño que manifestaba serios trastornos en la personalidad, tales como reacciones excesivamente agresivas, retraso significativo en su desarrollo, depresiones severas, gran carencia de cariño y aceptación, etc. Desgraciadamente los padres nunca admitieron la necesidad de recibir una orientación profesional, ni cooperaron intentando un cambio en las relaciones familiares, para ayudar a la superación de los conflictos de su hijo.

Por otro lado, se observó el caso de un niño de 5 años que obtuvo un puntaje de 9.6 en el Área de Coordinación Motora de los Ojos, dentro del Test de Evaluación de la Percepción Visual de Frostig.

Los datos extraídos a través de la retroalimentación a los padres se analizan a continuación. En cada uno de los grupos se proporcionaron recomendaciones a las madres de familia, con el fin de otorgar cierta información que se consideraba relevante con respecto al niño; como el señalar las áreas donde éste mostraba un mayor dominio, como aquéllas en las que existía alguna dificultad; en el primer caso se brindaba orientación en el manejo de las mismas, mientras que en el segundo se ofrecieron actividades de estimulación, de acuerdo a los distintos aspectos del desarrollo que así lo requerían; finalmente se anotó la actitud que la madre presentaba ante la labor de la psicóloga.

#### Lactantes

Los resultados encontrados en la sala durante la

retroalimentación a padres, nos indican que las principales recomendaciones que se les hicieron llegar a estos, estaban relacionadas con los siguientes aspectos:

1.- La estimulación de las Áreas Motriz (incluyendo el reforzamiento de la marcha), del Lenguaje, de la Socialización y la Adaptativa; pues de acuerdo con Gesell, son los 4 campos del comportamiento esenciales dentro del proceso de maduración de un individuo y en el trayecto de las 4 primeras semanas de vida a los 18 meses (que es el correspondiente al nivel de Lactantes) es imprescindible la ejercitación, básicamente de la motricidad, a través de un entrenamiento corporal, para alcanzar la locomoción erguida; pues aquellas habilidades que sean estimuladas en la primera edad, van a permitir al ser humano desarrollar en el futuro todas sus potencialidades físicas y biológicas. Por otro lado, Wallon apoya esta información, señalando que los pequeños al pasar de la fase de Impulsividad Motriz al Estadio Emocional cuentan ya con toda una gama de movimientos musculares, reflejos condicionados y expresiones corporales, que sin el apoyo de una adecuada ejercitación, sería imposible de manifestar.

2.- La disminución de mimos; debido a que según S. Freud en la etapa Oral que abarca desde el nacimiento hasta el primer año de edad, se determina la asociación del bebé entre la alimentación y el placer que le produce ser mecido por la madre durante este proceso; sin embargo al consentir demasiado al menor, se le puede desarrollar una personalidad oral caracterizada por una excesiva dependencia hacia los adultos. Asimismo Mahler sostiene que la maduración psicológica del infante durante el primer año de vida está constituida por diversas fases que van desde la Autista, pasando por la Simbiótica y hasta llegar al proceso de Separación-Individuación, debido a lo cual es necesario establecer una distancia óptima, de tal forma que el menor no se sienta sobreprotegido ni abandonado, ya que ello afectaría severamente dicho proceso. Tal afirmación se encuentra reforzada por la teoría de Spitz, que propone 3 etapas por las cuales atraviesa un sujeto durante el primer año, que son: la etapa Sin Objeto, la del

## Precursor del Objeto y la del Establecimiento del Objeto Libidinal.

3.- El fomento de la aceptación de alimentos; retomando la teoría de A. Freud donde postula sus líneas del desarrollo, al analizar la denominada de la Lactancia a la Alimentación Racional, detectamos que el bebé recién nacido es alimentado de acuerdo con las exigencias del ambiente, ya sea mediante un horario fijado por la madre o según las demandas del pequeño; en esta etapa se muestran los primeros trastornos debido a largas esperas de hambre, por una ingestión forzada o racionamientos de la comida; posteriormente durante la fase del destete, si se presenta de manera forzada o abrupta, esto se ve reflejado en las dificultades exhibidas ante la ingesta de comida.

4.- La impartición de formas de educación estables; de acuerdo con Winnicott, el Fenómeno Transicional (presentado de los 4 ó 6 meses hasta los 8 ó 12) es un proceso de suma importancia a lo largo del desarrollo infantil y consiste en que un objeto particular que representa al pecho materno, llegue a adquirir una importancia tal para el niño, al grado de que se convierta en una defensa contra la ansiedad; sin embargo, en algunas ocasiones dicho fenómeno no se exhibe separado de la madre misma, ya sea porque el menor se siente perturbado en su desarrollo emocional, o bien porque se rompe la secuencia de los objetos que le son ofrecidos. Mediante dicha ejemplificación podemos percatarnos de la trascendencia de un tipo de educación determinado para propiciar el desenvolvimiento sano de la personalidad en el pequeño.

5.- La extinción de berrinches; tomando como base la teoría de Skinner y su concepto del castigo, el cual pretende debilitar cierta conducta a través de su aplicación, se podría eliminar la presencia de berrinches en los niños, utilizando una técnica específica cada vez que se detecten tales comportamientos.

6.- La atención de cuidados corporales; básicos para sobrevivir.

En 3 casos se aconsejó además la continuación de la

estimulación como se había llevado a cabo hasta el momento.

Por otra parte, las actitudes que mostraron las madres fueron generalmente positivas, manifestando interés y preocupación por los resultados en la Evaluación Psicológica de sus hijos; sin embargo se encontró un caso, en el cual la necesidad de estimular al niño fue negada.

#### Maternal A

Las recomendaciones proporcionadas a los padres a lo largo de la retroalimentación dentro del grupo, se basaron en los temas que a continuación se mencionan:

1.- Estimulación de las Áreas Motriz, del Lenguaje, Adaptativa y Social; que como ya hemos señalado, son las 4 áreas básicas del desarrollo propuestas por Gesell, el cual afirma que el período de los 18 a los 36 meses es determinante, debido a que durante el mismo, el niño presenta una mayor independencia, gracias al dominio de la locomoción erguida, de la misma manera que el paso por una serie de avances, le permiten un gran perfeccionamiento de sus capacidades perceptomotoras; por otra parte, se percibe en el lenguaje un adelanto significativo, ya que es aquí donde el pequeño adquiere cierta precisión en la expresión de numerosas palabras, así como en el empleo de frases sencillas que incluyen plurales y en el uso de pronombres; de igual forma, en el campo social se detectan cambios principalmente en el juego, que se convierte en un intercambio de actividades entre el infante y sus compañeros, representando el primer paso hacia la socialización. Wallon apoya tal afirmación, al señalar que el menor que se encuentra en el estadio Sensoriomotor (fin del primer año de vida y comienzos del segundo) está casi totalmente vuelto hacia el exterior, modificando su actividad sensomotora ante los estímulos y complementándola con la marcha y la palabra; sosteniendo además que en el estadio del Personalismo (hacia los 3 años) la independencia y el enriquecimiento del yo son las principales metas por alcanzar.

2.- Disminución de mimos; de acuerdo con A. Freud y S. Freud, cuando el infante cumple un año de edad aproximadamente, los padres deciden que ya es hora de que controle sus esfínteres, enseñándole a esperar el momento y el sitio socialmente aceptables para tal acción; sin embargo, al consentir en exceso al niño, se le puede desarrollar un carácter anal, caracterizado por la obsesividad, la terquedad, la tensión y la agresividad verbal.

3.- Extinción de berrinches; que como hemos mencionado anteriormente, se pueden eliminar según Skinner, a través de la técnica del castigo y reforzar su no presentación con premios.

4.- Orientación con respecto a normas disciplinarias; ya que las primeras acciones llevadas a cabo en el infante, serán determinantes en la creación de una serie de costumbres que le permitirán un correcto desempeño en la vida adulta.

5.- Brindar afecto y seguridad; las cuales son esenciales para el fortalecimiento adecuado de la personalidad del menor.

6.- La atención de cuidados corporales; pues con ellos contribuimos a la salud y al bienestar físico de todos.

En 3 casos se señaló también la conveniencia de proseguir estimulando a los peques como se había estado haciendo.

Con respecto a las actitudes presentadas por las madres, éstas resultaron positivas en su mayoría, a excepción de una que se mostró indiferente ante las recomendaciones de la psicóloga.

Por último, se detectó la necesidad de actividades de estimulación por parte de los padres en las áreas Motriz, del Lenguaje, Adaptativa y de Socialización.

#### Maternal B-C

Los consejos ofrecidos en dicho nivel, se cimentaron en estos puntos:

1.- Reforzar la pronunciación del lenguaje; basados en los principios de Gesell, podemos percibir que alrededor de los 4 años, surgen en el lenguaje del niño los porqué y los cómo, combinando hechos, ideas y frases únicamente para reafirmar su dominio de palabra, lo que le permite sostener largas

conversaciones. Por otra parte, Piaget nos indica que una de las características más importantes en esta edad es precisamente el desarrollo y la ampliación del idioma, debido a lo cual la ejercitación desempeña un papel indispensable, para lograr el conocimiento del mismo.

2.- Fomentar la socialización; según A. Freud, el infante al llegar a la etapa presente, comienza a aceptar a sus compañeros como colaboradores para realizar una tarea en común, hasta llegar a considerarlos socios con derechos propios, a los que se puede amar, odiar, identificar o respetar. Por ello, resultan definitivos los primeros contactos con otros pequeños y las relaciones que se establezcan.

3.- Orientar con respecto a normas disciplinarias; aproximadamente a los 48 meses de edad, se inicia el período fálico propuesto por S. Freud; a lo largo de él, el menor descubre la satisfacción que experimenta al manipular sus órganos genitales y dirige estos impulsos sexuales hacia el progenitor del sexo opuesto; pero presente a la vez que su padre se enojaría si se llegara a enterar de sus deseos, al grado que intentaría castrarlo; como consecuencia, decide renunciar hacia su atracción y tomar a su papá como modelo para adoptar todos sus valores. Bandura apoya la última frase al opinar que los niños suelen adquirir diferentes roles mediante la imitación de las conductas realizadas por sus padres, de acuerdo al sexo a que pertenecen. Sin embargo para que la etapa fálica se desarrolle sin dejar consecuencias negativas en la personalidad, es necesario que la pareja muestre una actitud abierta y comprensiva ante el comportamiento de su hijo, de tal manera que no se sienta inhibido por una educación muy rigurosa, ni tampoco se le permita una libertad total, pues de no resolverse satisfactoriamente tal conflicto, en la vida adulta (según el autor) se tenderá a la homosexualidad o a ser una persona cuya única motivación sea el sexo.

4.- Enfatizar la importancia del autocuidado e higiene personal; retomando nuevamente a A. Freud, señalamos que a medida

que el menor va creciendo, empieza a aceptar voluntariamente las normas de higiene, lo que puede deberse a miedo, a sentimientos de culpa o a la angustia de castración; mostrándose así motivado a vigilar la propia seguridad de su cuerpo, por lo que es conveniente explicarle en el momento preciso, la importancia de la limpieza para conservar su salud.

5.- Estimular la ingesta de alimentos; más o menos en esta etapa, se determinan los hábitos de ingestión, al igual que la preferencia por determinados tipos de comidas y bebidas, dando como efecto un consumo racional; pues de lo contrario, se recomienda la estimulación, para conseguir que el pequeño acepte una alimentación que corresponda a sus necesidades.

6.- Brindar afecto y seguridad; que como ya comentamos, son básicos para el correcto desarrollo de la personalidad.

7.- Apoyar en actividades pedagógicas; pues desafortunadamente en algunas ocasiones, se rompe la continuidad entre el trabajo de los CENDI's y la colaboración de los padres en el hogar, debido a lo cual, los menores muestran deficiencias significativas en su aprendizaje.

8.- Canalizar la energía y agresión hacia actividades deportivas; de tal modo que se sepan aprovechar las habilidades de los infantes en acciones productivas, que les redituen cierto beneficio a nivel físico y psicológico.

En 2 casos se recomendó seguir estimulando a los niños como se había hecho hasta ese momento, por considerarse una buena labor.

En un caso particular, se aconsejó la visita a un Centro especializado, tanto para la señora como para su hija, con el fin de recibir ayuda profesional y tomar medidas para mejorar su estado emocional y la relación entre ambas.

Con respecto a la actitud adoptada por las madres, se encontró que casi todas mostraron interés por la orientación, exclusivamente una de ellas negó la necesidad de modificar las normas disciplinarias que estaba empleando.

No se necesitaron actividades de estimulación para los padres en las áreas de Coordinación Motora.

### Prescolar

El apoyo otorgado a los padres se enfocó a las recomendaciones que enseguida se describen:

1.- Reforzar la pronunciación del lenguaje; tomando como referencia a Gesell, observamos que el menor presenta ya un mayor acabamiento en su conversación, pues sus respuestas se ajustan mejor a lo que se le pregunta, mientras que sus propias interrogaciones resultan más serias, revelando un interés por los sucesos del universo; ha asimilado al fin las convenciones sintácticas, expresándose con frases correctas. De acuerdo con Wallon, se inicia en el estadio de Socialización, ampliando el panorama de sus relaciones con los demás, principalmente a través de la comunicación, tal y como lo afirmara Piaget.

2.- Orientar con respecto a patrones de control disciplinarios; a los 6 años de edad se encuentran establecidos los rasgos esenciales de la personalidad, en función de lo que ha acontecido en las etapas anteriores; desde ese momento hay un período (llamado de Latencia) propuesto por S. Freud, en el cual los pequeños pierden interés por las cuestiones sexuales, dedicándose a compartir los intereses de sus compañeros del mismo sexo y adoptando algunas de sus costumbres, actitudes u opiniones adquiridas mediante el aprendizaje por imitación, definido según Bandura. Aquí detectamos nuevamente el papel fundamental de la educación y de las normas disciplinarias en el establecimiento del carácter en el niño.

3.- Enfatizar la importancia del autocuidado; que como hemos mencionado, A. Freud lo considera indispensable para afirmar la seguridad del propio organismo, una vez que el infante ha aceptado voluntariamente las normas de higiene y autoprotección.

4.- Estimular la ingestión de alimentos; ya que se requiere de una cantidad específica necesaria de comida y bebida, para alcanzar el bienestar de los seres humanos, principalmente de los menores.

5.- Brindar afecto y seguridad; que son básicos en la constitución de la personalidad de cualquier individuo.



6.- Canalizar la agresividad hacia actividades deportivas; con el objeto de dirigir una conducta negativa hacia tareas consideradas como sanas.

7.- Apoyar en actividades pedagógicas; debido a que en esta etapa se origina un proceso fundamental en la formación de los alumnos, que es la de la Lecto-Escritura, el cual necesita de una ejercitación constante para lograr su dominio y el apoyo de los padres resulta invaluable en dicha obra.

8.- Estimular las Áreas de la Percepción Visual; para colaborar en el mismo proceso de la Lecto-Escritura.

En 3 casos se aconsejó la continuación de la estimulación de los pequeños de la forma en que se había estado realizando.

En un caso especial se recomendó también la visita inmediata a un Centro Especializado con la finalidad de recibir ayuda profesional, tanto en los padres como en el hijo; para así poder modificar el ambiente familiar tan punitivo que predominaba en el hogar, pues estaba afectando seriamente la personalidad y el desarrollo del niño.

Con referencia a la actitud manifestada por las madres, se observó que la mayor parte de ellas mostró simpatía por el trabajo de la psicóloga, solamente 2 presentaron una actitud de defensa y agresión.

Para concluir, señalaremos que se brindaron actividades de estimulación a los padres, para ejercitar a sus hijos en todas las Áreas de la Percepción Visual: Coordinación Motora de los Ojos, Discernimiento de Figuras, Constancia de Formas, Posición en el Espacio y Relaciones Espaciales.

En seguida se presenta un análisis de los resultados extraídos durante la retroalimentación a las educadoras. En él se mencionan las recomendaciones generales proporcionadas en los distintos grupos tomando en cuenta las necesidades detectadas, así como las diversas opiniones que se aportaron por parte de las maestras.

### Lactantes

Los consejos brindados en el nivel fueron los siguientes:

1.- Estimular el área motriz de los bebés mediante ejercicios musculares; en los mayores, ayudar al desarrollo de la marcha.

2.- Estimular el lenguaje y reforzar la pronunciación de las primeras palabras.

3.- Fomentar la socialización programando actividades que se realicen en forma grupal. Estas recomendaciones se otorgaron basándose en la afirmación de Gesell, de que son las áreas más importantes para la formación de todo el cúmulo de capacidades y habilidades musculares (que según Wallon) permitirán al infante un desempeño adecuado en su vida ulterior.

4.- Ejercitar los sentidos perceptuales (vista, oído, gusto, tacto y olfato) de los niños a través de diferentes acciones. Ya que resulta esencial para propiciar una correcta motricidad, el desarrollo paralelo de la percepción (Piaget).

5.- Mantener a los pequeños en un estado continuo de aseo e higiene. Pues en esta edad son determinantes para conservar la salud y una acertada condición física, sinónimos de supervivencia durante los primeros meses.

6.- Demostrarles constantemente cariño y aceptación, utilizando frases afectuosas y caricias. Las muestras de amor van a desempeñar un papel básico en la formación del carácter de los menores, de acuerdo con S. Freud, Mahler, Spitz y Winnicott, cada uno de los cuales retoma un aspecto específico de la personalidad, sobre los que ya se ha comentado.

En cuanto a las opiniones de las educadoras, éstas expresaron que las recomendaciones anteriores serían llevadas a cabo en el Centro y que pondrían todo su empeño para lograr un mayor fortalecimiento de las facultades de los niños.

### Maternal A

Las recomendaciones aportadas en la sala fueron las que a continuación se describen:

1.- Estimular el área psicomotriz con actividades pedagógicas que permitan empezar a ejercitar la motricidad fina y gruesa.

2.- Reforzar el lenguaje por medio de acciones variadas.

3.- Programar la realización de tareas en forma grupal, para facilitar la socialización. Pues como ya mencionamos, tanto Gesell como Wallon sostienen que son fundamentales en el desarrollo de todo individuo.

4.- Conservar al infante en condiciones higiénicas permanentes para propiciar su salud.

5.- Brindar continuamente muestras de aceptación y amor, ya que ellas resultarán determinantes en el fortalecimiento de la seguridad personal.

6.- Comenzar a inculcarles normas disciplinarias, con ejercicios que impliquen cierta responsabilidad. Lo anterior puede llevarse a cabo empleando reforzamientos positivos (propuestos por Skinner) que incluyan halagos, cariños, etc.

7.- Inculcar el establecimiento del control de esfínteres, respetando las necesidades de cada pequeño. Debido a que tanto A. Freud como S. Freud indican que es una fase fundamental en la evolución de la personalidad del infante.

8.- Estimular la aceptación de los alimentos preparando recetas variadas y de buen sabor, que faciliten la ingesta y colaboren en el bienestar físico de los menores.

Con respecto a los comentarios de las maestras, expresaron que la mayoría de las recomendaciones se llevaban a cabo, pero que harían todo lo posible para mejorar las condiciones generales en que se desenvolvían sus pequeños.

#### Maternal B-C

En seguida se mencionarán las aportaciones otorgadas a las educadoras en el grupo:

1.- Planear actividades pedagógicas para estimular la percepción y motricidad, llevando a cabo ejercicios variados.

2.- Programar labores y juegos que permitan la interacción de los infantes para propiciar su socialización. El juego es un

proceso muy complejo que involucra un estado de concentración particular en los niños; durante el mismo, se reúnen objetos exteriores que son utilizados para satisfacer las realidades internas, otorgándoles significado y comprometiendo a sus cuerpos, debido a la manipulación que hacen de ellos (Winnicott). Es por esto que se debe destinar dentro del horario de clases, algunos minutos para dar paso a las actividades lúdicas, que faciliten la socialización en el salón.

3.- Empezar a enseñarles tareas de independización con el objeto de fomentar el desarrollo en el área adaptativa.

4.- Reforzar el lenguaje y corregir su pronunciación a través de diferentes medios. En esta edad el niño muestra una mayor independencia en comparación con sus compañeros más pequeños, por ende es necesario fortalecer las 4 áreas del comportamiento básicas (según Gesell) para ayudarlo en su maduración. Por otra parte el lenguaje desempeña un papel fundamental, pues es aquí donde realmente se adquiere el dominio en el manejo de la palabra, afirmación que ha sido comprobada por Gesell y Piaget.

5.- Ofrecer continuamente muestras de afecto, debido a que son determinantes en el desarrollo de la personalidad.

6.- Reforzar aspectos disciplinarios por medio de acciones que impliquen cierta responsabilidad. Alrededor de los 4 años de vida se presenta el periodo fálico (propuesto por S. Freud) durante el cual el menor cruza por una etapa muy difícil, debido a los conflictos que experimenta entre sus propios deseos y sus temores; por lo tanto, es conveniente que éste reciba una educación estable, basada en el amor y la aceptación, pero al mismo tiempo en una disciplina específica, lo cual lo ayudará a superar sanamente dicha fase adoptando los valores imperantes en la sociedad, al utilizar la imitación de las conductas realizadas por el padre (basado en el aprendizaje observacional retomado de Bandura).

7.- Inculcar normas de higiene y autocuidado. En tal periodo, el infante debe mostrarse ya interesado en vigilar la seguridad y el bienestar de su cuerpo, aceptando voluntariamente las

indicaciones para mantenerse sano (de acuerdo con A. Freud).

8.- Estimular la aceptación de los alimentos. Pues es necesario determinar los hábitos en la ingesta, así como las preferencias por algunos tipos de comidas y bebidas.

9.- Practicar ejercicios físicos con el fin de que el pequeño canalice toda su agresión y energía hacia actos positivos.

10.- Programar diversos trabajos para agilizar la enseñanza de los colores. Entre los 2 y los 7 años aparece la etapa Preoperacional planteada por Piaget, a lo largo de la cual el niño se vuelve capaz de aprender nombres de objetos y clasificarlos en una sola dimensión. Bruner sostiene que durante el mismo lapso se manifiesta el modo Icónico de representar el mundo, donde se logran elaborar representaciones mentales de objetos a través de la imaginación. Con el conjunto de conocimientos que un infante ha acumulado hasta el momento, se encuentra habilitado para manejar algunos conceptos, pero es necesario reforzar su aprendizaje constantemente para que estos queden bien establecidos. Un ejemplo de ello, es precisamente la asimilación de los colores.

En relación a las opiniones emitidas por las educadoras, comentaron que tratarían de seguir las recomendaciones señaladas por la psicóloga, para mejorar el servicio prestado a los maternas.

### Prescolar

Como último punto, se enumeran las observaciones que se proporcionaron a las educadoras de este salón:

1.- Programar actividades pedagógicas para ejercitar la percepción y motricidad, a través de diferentes acciones.

2.- Planear juegos y tareas que involucren la interacción de los infantes para fortalecer su socialización. Puesto que tanto Winnicott como A. Freud sostienen que el juego desempeña un papel esencial en la vida del niño, al grado de que permite afirmar las funciones del "yo", hasta llegar a un momento en que la satisfacción por las actividades lúdicas lo conducen a la gratificación en el desempeño de un trabajo.

3.- Reforzar actos de independencia con el objeto de apoyar el área adaptativa.

4.- Estimular el lenguaje y corregir la pronunciación. Ya que tanto Gesell como Wallon y Piaget indican que ahora el pequeño muestra un mayor acabamiento en su conversación, asimilando las reglas sintácticas y ampliando sus relaciones sociales, básicamente por medio del idioma.

5.- Brindar constantemente muestras de cariño, las cuales son determinantes en el fortalecimiento de la personalidad.

6.- Reforzar aspectos disciplinarios mediante acciones que impliquen cierta responsabilidad y orden. A los 6 años vemos definidas las características básicas de la personalidad; en tal período (llamado por S. Freud de Latencia) los menores adquieren gran interés por las amistades de su mismo sexo, compartiendo muchas de sus opiniones y conductas, que son asimiladas a través del aprendizaje por imitación (según Bandura). La disciplina y el afecto serán pues, determinantes en el modelado del carácter de un individuo.

7.- Inculcar normas de higiene y autocuidado. Todo ello con la finalidad de asegurar el proveimiento de su propia salud y de establecer los hábitos que deberá mantener a lo largo de toda su vida.

8.- Estimular la aceptación de los alimentos empleando menús variados, que permitan la fácil digestión en su organismo, al igual que resulten agradables a la vista y a su gusto.

9.- Practicar ejercicios físicos con el objeto de que los infantes puedan canalizar su energía y agresión hacia actividades positivas.

10.- Realizar trabajos pedagógicos que permitan la ejercitación en el proceso de la Lecto-Escritura. Debido a que (como ya hemos mencionado) dicha edad abarca la etapa Preoperacional (de Piaget) y el modo Icónico de representación (de Bruner) que permiten la manipulación de determinados conceptos, entre los cuales los relacionados con la Lecto-Escritura resultarán esenciales durante toda la existencia. Por ello, es aconsejable el uso de ciertas

técnicas para reforzar el aprendizaje de tal proceso; una de tantas es la propuesta por Skinner, a la que denominó reforzamiento positivo y que incluye el uso de halagos, caricias, etc.

Con respecto a las maestras, se observó que mostraron gran interés por la información ofrecida y afirmaron que intentarían poner en práctica tales recomendaciones, para aumentar la calidad del servicio prestado en el CENDI.

## CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados expuestos en este trabajo, podemos concluir que:

- 1.- EL PSICOLOGO ES UN PERSONAJE INSUSTITUIBLE DENTRO DE UNA GUARDERIA, YA QUE A TRAVES DE LA LABOR DE INTERACCION QUE SE LLEVO A CABO CON PADRES Y EDUCADORES, SE COMPROBO QUE SE PUEDE REALIZAR UNA DETECCION TEMPRANA DE PROBLEMAS EN EL DESARROLLO, IMPIDIENDO QUE ESTOS TRASCIENDAN EN LA VIDA DE LOS PEQUEÑOS.
- 2.- LA MAYORIA DE LOS NIÑOS MOSTRARON UN DESARROLLO NORMAL; SIN EMBARGO TAMBIEN SE PUDIERON DETECTAR CASOS TEMPRANOS DE PROBLEMAS EN LA MADUREZ DE ALGUNOS, EVITANDO ASI CONSECUENCIAS NEGATIVAS A FUTURO.
- 3.- GRACIAS A LA INTERVENCION PSICOLOGICA, SE IDENTIFICARON AREAS DE DESARROLLO SUPERIOR, ES DECIR, AQUELLAS EN DONDE ALGUN INFANTE MOSTRABA UN MAYOR DOMINIO, LO CUAL RESULTO DE GRAN IMPORTANCIA PARA SU CORRECTA ESTIMULACION.
- 4.- EN DETERMINADAS OCASIONES, LA EVALUACION PSICOLOGICA PERMITIO DETECTAR CASOS DE NIÑOS QUE TENIAN CONFLICTOS EN ALGUN AREA ESPECIFICA, COMO EN LA DEL LENGUAJE, SIENDO NECESARIO OFRECER UNA ESTIMULACION PARTICULAR AL RESPECTO, PARA SUPERAR TALES DEFICIENCIAS.
- 5.- LA EVOLUCION DE LOS MENORES NO FUE UNIFORME, SIENDO FRECUENTE POR EJEMPLO, ENCONTRAR UN BUEN DESARROLLO MOTRIZ, PERO CIERTAS DIFICULTADES EN RELACION CON LA PERSONALIDAD, EL CONTROL DISCIPLINARIO, LA SOBREPOTECCION, ETC.



6.- SE LLEVO A CABO UNA SESION DE CONSULTA CON CADA UNA DE LAS PROGENITORAS PARA ORIENTARLAS CON RESPECTO A LAS NECESIDADES DE SUS NIÑOS; DURANTE LAS CUALES MOSTRARON GENERALMENTE INTERES, PREOCUPACION Y CURIOSIDAD ANTE LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS.

7.- SE OBSERVO UN GRAN INTERES EN LAS MAESTRAS, POR EL ASPECTO PSICOLOGICO NORMAL DEL DESARROLLO DE SUS PEQUEÑOS, AL IGUAL QUE POR EL MANEJO CONCRETO DE PROBLEMAS EXISTENTES EN SUS SALAS.

## RECOMENDACIONES

Tomando en cuenta la experiencia aportada por el presente trabajo, nos permitimos hacer las siguientes recomendaciones:

- 1.- BRINDAR UN MAYOR APOYO POR PARTE DE LAS AUTORIDADES A LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL, DEBIDO A LA FUNCION BASICA QUE REPRESENTAN EN NUESTRA SOCIEDAD, AL FOMENTAR UN ADECUADO DESARROLLO EN LOS NIÑOS. PARA ELLO, ES NECESARIO QUE SE RECONOZCA LA IMPORTANCIA DEL PAPEL DEL PSICOLOGO COMO PARTE DE UN EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE TRABAJO, EL CUAL RESULTA INDISPENSABLE E INSUSTITUIBLE EN CUALQUIER GUARDERIA.
- 2.- PROPORCIONAR A LOS MENORES ATENCION OPORTUNA, CON EL FIN DE PRESERVAR SU SALUD MENTAL, A TRAVES DE SEGUIMIENTOS POR MEDIO DE EVALUACIONES PERIODICAS, QUE PERMITAN DETECTAR EL ESTADO EN QUE ESTOS SE ENCUENTRAN Y ESTIMULAR CONTINUAMENTE SUS HABILIDADES, PARA MANTENER SANAS LAS AREAS FUERTES DE LOS NIÑOS (PREVENCION).
- 3.- BRINDAR ORIENTACION, TANTO A LOS PADRES DE FAMILIA COMO AL PERSONAL DEL CENDI, PARA LOGRAR ESTABLECER LAS CONDICIONES QUE FAVOREZCAN EL DESARROLLO PSICOLOGICO DEL PEQUEÑO; VIGILANDO ASI CONTINUAMENTE, LAS DIVERSAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL MENOR EN EL CENTRO.
- 4.- MOTIVAR A LAS MAESTRAS MEDIANTE RECONOCIMIENTOS, PARA ALCANZAR UN MAYOR DESEMPEÑO EN LA REALIZACION DE SUS LABORES.
- 5.- DEBIDO A QUE LAS SESIONES DE RETROALIMENTACION A PADRES Y EDUCADORAS RESULTARON TAN PRODUCTIVAS, CONTINUAR LLEVANDOLAS A CABO CON CIERTA PERIODICIDAD, YA QUE MEDIANTE

LAS MISMAS, SE PUEDE LOGRAR UN MAYOR INTERES HACIA LOS  
NIÑOS.

## SUGERENCIAS Y LIMITACIONES

Considerando que este trabajo es de tipo exploratorio, adolece por lo mismo de ciertas limitaciones, por lo cual proponemos algunas sugerencias al respecto:

1.- Debido a que numerosas variables extrañas pudieron haber interferido en nuestra investigación, se propone llevar a cabo un control más estricto de las mismas, como por ejemplo: modular el tiempo que el psicólogo convive con los niños y con cada una de las educadoras.

2.- Tomando en cuenta que las pruebas utilizadas generalmente en los CENDI's para evaluar el desarrollo psicomotriz de los niños resultan un tanto inexactas; se sugiere realizar una revisión de diferentes técnicas para medir, de la manera más precisa posible, tanto aspectos de motricidad, como del lenguaje y de la personalidad, que abarquen desde los recién nacidos, hasta los 6 años de edad.

3.- Ya que se efectuó un estudio con la intención de explorar, de modo global, el efecto de la retroalimentación entre el psicólogo con los padres y educadores, para colaborar en el desarrollo infantil (pudiendo deducir su eficacia a corto plazo); se recomienda, en futuras investigaciones, planear cuidadosamente programas de retroalimentación detallados, para efectuarse a plazos de mayor tiempo, definiendo de antemano los objetivos que se perseguirán y los medios para alcanzarlos.

## APORTACION DEL TRABAJO:

El presente trabajo pretende ser una colaboración para todos aquellos profesionistas interesados en el bienestar infantil, pues intenta dar un panorama general de la evolución del niño, desde su nacimiento hasta la edad de los 6 años, período que resulta fundamental en el establecimiento de la vida adulta. Por ello se cree que la información que en él se expone puede servir, tanto a los profesores que imparten la materia, como a los alumnos que empiezan a introducirse en el complicado mundo de la psicología del niño. Sin embargo, el principal objetivo del mismo, es concientizar a las personas que conviven cotidianamente con los pequeños, tanto en los Centros de Desarrollo como en el hogar (educadores y padres) de la función tan importante que desempeñan dentro de la formación de cada uno de ellos; así como proporcionarles algunas pautas a seguir para mejorar la convivencia familiar y escolar, modificando algunos errores cometidos en la educación de sus hijos y alumnos, y coadyuvando a la adecuada constitución de su personalidad, de la misma forma que al desarrollo correcto de sus capacidades psicométricas.

Finalmente se desea hacer un llamado a las autoridades encargadas de administrar estos Centros, para recalcar la trascendencia de la labor del psicólogo en la detección de necesidades, al igual que en el manejo de casos problema y en la estimulación temprana de las habilidades con que cuenta cada menor, pues desafortunadamente una gran cantidad de guarderías en nuestro país carece de los servicios de tales profesionistas, o en caso contrario, resultan muy deficientes.

Debido a lo expuesto, la finalidad real de haber elaborado la tesis, fue aportar, a través de la descripción de las características de los pequeños que conformaban el Centro de Desarrollo Infantil de la Contaduría Mayor de Hacienda, una guía para tratar de mejorar sus condiciones de vida pero al mismo tiempo, dejar una huella para que todas aquellas personas que se tomen la molestia de leerla, intenten a su vez colaborar en el logro de un cambio, para así heredar a estos seres que apenas comienzan a vivir, un futuro mejor.

## REVISION DOCUMENTAL

- Alonso, M.T. 1985. La afectividad en el niño. Argentina. Nueva Visión.
- Anzures, B. 1975. El entrenamiento a no profesionales como solución a problemas de control de esfínteres. México. Facultad de Psicología. UNAM.
- Arroyo, M. 1965 Estudio psicológico de un grupo de niños mexicanos en edad preescolar. México. Facultad de Psicología. UNAM.
- Bandura, A. y R. Walters. 1974. Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad. España. Alianza.
- Barón, R. et al. 1981/1985. Psicología: un enfoque conceptual. México. Nueva Interamericana.
- Barquera, M.R. 1984. Desarrollo de la percepción auditiva y visual en niños de 0 a 1 año de vida. México. Facultad de Psicología. UNAM.
- Bee, H. 1975/1978. El desarrollo del niño. México. Harla.
- Bee, H. y S. Mitchell. 1984/1987. El desarrollo de la persona. México. Harla.
- Bellak, L. 1975/1979. El uso clínico de las pruebas psicológicas del T.A.T., C.A.T. y S.A.T. México. Manual Moderno.
- Bender, L. 1974. Test Guestáltico Visomotor: usos y aplicaciones. Argentina. Paidós.
- Castillo, R. 1982. Desarrollo de la creatividad: un enfoque psicosocial. México. Facultad de Psicología. UNAM.
- Cobos, F. 1972/1980. Psiquiatría infantil. Colombia. Pluma.
- Cumming, D. 1977. Desarrollo cognoscitivo en preescolares. México. Facultad de Psicología. UNAM.
- Fadiman, J. y R. Frager. 1976. Teorías de la personalidad. México. Harla.
- Ferreira, L.A. 1985. Desarrollo del lenguaje en niños preescolares mexicanos. México. Facultad de Psicología. UNAM.
- Freud, A. 1965/1986. Normalidad y patología en la niñez. Argentina. Paidós.

- Frostig, M. 1980. Método de la Evaluación de la Percepción Visual. México. Manual Moderno.
- Gesell, A. y C. Amatruda. 1941/1969. Developmental diagnosis. U.S.A. Hoeber Medical Division.
- Gesell, A. 1956/1973. Psicología evolutiva: de 1 a 16 años. Argentina. Paidós.
- Gilbert, R. 1974/1979. La escuela maternal explicada a los padres. España. Planeta.
- Guevara, M.L. 1988. Desarrollo de estrategias de autocontrol y metacognición en niños mexicanos. México. Facultad de Psicología. UNAM.
- Isaías, M. et al. 1976. Monografías de la Asociación Mexicana de Psiquiatría Infantil. Desarrollo infantil normal. Monografía # 1. México.
- Klausmeier, H.J. y W. Goodwin. 1966/1977. Psicología educativa. México. Harla.
- Leahey, T. 1980. Historia de la Psicología. España. Debate.
- Manual de Calificación del Exámen Evolutivo de la Conducta de Gesell.
- Manual de Calificación del Test de Evaluación de la Percepción Visual de Frostig.
- Manual de Calificación del test Gestáltico Visomotor de Bender.
- Manual de Interpretación del Test de Apercepción Temática para Niños: (C.A.T.)
- Martínez, L. 1981. El juguete. México. Facultad de Psicología. UNAM.
- Maya, N. y R. Hernández. 1980. Manual de capacitación para instructores de paraprofesional de los Centros de atención Prescolar. México. Facultad de Psicología. UNAM.
- Mayer, R. 1984. Mecanismos del pensamiento. México. Concepto.
- Melgar, J. 1970. Guarderías Infantiles. México. Imprenta de la Lotería Nacional.
- Michel, A. 1974. Sociología de la familia y del matrimonio. España. Península.

- Moral, M.P. 1991. El desarrollo de la autorregulación en los niños prescolares del currículum con orientación cognoscitiva. México. Facultad de Psicología. UNAM.
- Núñez, M.S. 1973. El desarrollo de la inteligencia según la psicología genética de J. Piaget. México. Facultad de Psicología. UNAM.
- Piaget, J. y B. Inhelder. 1969/1975. Psicología del niño. España. Morata, S.A.
- Read, K. 1976. The nursery school: human relationships and learning. U.S.A. W.B. Saunders Company.
- Rojano, M.E. 1970. Desarrollo de conceptos antitéticos en el niño como prueba para evaluar el lenguaje oral en la edad preescolar. México. Facultad de Psicología. UNAM.
- Ruiz, M.E. 1976. Crianza y desarrollo en niños prescolares. México. Facultad de Psicología. UNAM.
- Secretaría de Educación Pública. 1981. Manual del servicio de Psicología de los Centros de Desarrollo Infantil. México. Dirección General de Educación Inicial.
- Wallon, H. et al. 1956/1971. Los estadios en la Psicología del niño. Argentina. Nueva Visión.
- Wallon, H. 1975. Los orígenes del carácter en el niño. Argentina. Nueva Visión.
- Widlöcher, D. 1971/1978. Los dibujos de los niños. España. Herder.
- Winnicott, D.W. 1972. Realidad y juego. Argentina. Granica



## ANEXO A

**EDAD DE LOS NIÑOS DE ACUERDO A SU GRUPO**

E D A D	GRUPOS											
	LACTANTES			MATERNAL A			MATERNAL B-C			PRESCOLAR		
	♂	♀	TOTAL	♂	♀	TOTAL	♂	♀	TOTAL	♂	♀	TOTAL
0.0-0.6	1	5	6									
0.7-1.0	2	2	4									
1.1-1.6	1	1	2									
1.7-2.0				1	5	6						
2.1-2.6				2	1	3						
2.7-3.0				1	2	3						
3.1-3.6				0	1	1						
3.7-4.0									1	2	3	
4.1-4.6									4	3	7	
4.7-5.0												2 2 4
5.1-5.6												0 1 1
5.7-6.0												5 3 8
6.1-6.6												0 2 2
<b>T O T A L</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>15</b>

NOTA: ♂= HOMBRES Y ♀= MUJERES

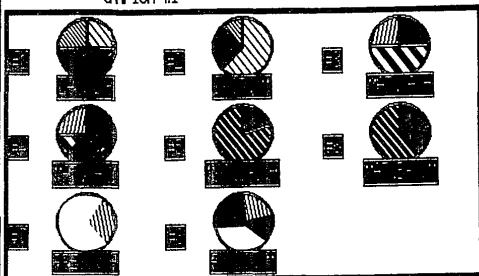
\* LOS DIGITOS ESCRITOS ANTES DEL PUNTO REPRESENTAN LOS AÑOS DE EDAD DE LOS NIÑOS, MIENTRAS QUE LOS QUE SE ENCUENTRAN DESPUES DE ESTE, SE REFIEREN A LOS MESES.

## ANEXO B

# EDAD DE LOS NIÑOS DE ACUERDO A SU GRUPO

#	1	2	3	4	5	6	7	8
	25	62	0	0	0	0	0	0%
	50	25	0	0	0	0	0	0%
	25	12	0	0	0	0	0	0%
	0	0	25	62	0	0	0	0%
	0	0	50	12	0	0	0	0%
	0	0	25	25	0	0	0	0%
	0	0	0	0	20	40	0	0%
	0	0	0	0	80	60	0	0%
	0	0	0	0	0	0	29	25%
	0	0	0	0	0	0	0	12%
	0	0	0	0	0	0	71	37%
	0	0	0	0	0	0	0	25%

GRAFICA #1



0.0-0.6  
 3.7-4.0  
 0.7-1.0  
 4.1-4.6

1.6-2.0  
 4.7-5.0

2.1-2.6  
 5.1-5.6

2.7-3.0  
 5.7-6.0

3.1-3.6  
 6.1-7.0

## ANEXO C

EDADES DE LOS PADRES Y LAS MADRES												
EDAD	GRUPOS											
	LACTANTES			MATERNAL A			MATERNAL B-C			PRESCOLAR		
	♂	♀	T	♂	♀	T	♂	♀	T	♂	♀	T
20-25	3	3	6	2	4	6	1	3	4	0	0	0
26-30	4	5	9	4	4	8	3	2	5	3	7	10
31-35	4	3	7	6	4	10	4	3	7	7	8	15
36-40	0	1	1	0	1	1	0	2	2	3	0	3
41-45	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
46-50	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>26</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>28</b>

NOTA: TANTO EN EL GRUPO DE MATERNAL B-C COMO EN EL DE PRESCOLAR SE ENCONTRARON 2 CASOS DE MADRES SOLTERAS, POR LO QUE EL NUMERO TOTAL DE PADRES NO CORRESPONDE A LO ESPERADO.

ESCOLARIDAD DE PADRES Y MADRES												
ESCOLARIDAD	GRUPOS											
	LACTANTES			MATERNAL A			MATERNAL B-C			PRESCOLAR		
	♂	♀	T	♂	♀	T	♂	♀	T	♂	♀	T
PRIMARIA	0	2	2	0	2	2	2	1	3	3	5	8
SECUNDARIA INC.	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
SECUNDARIA	0	0	0	1	0	1	1	0	1	3	2	5
PREPA. INC.	1	1	2	1	1	2	1	1	2	0	0	0
PREPARATORIA	2	3	5	3	4	7	1	7	8	1	5	6
PROFESIONAL INC.	3	1	4	3	1	4	1	0	1	0	0	0
PROFESIONAL	6	5	11	5	4	9	2	1	3	6	3	9
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>26</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>28</b>

## ANEXO D

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES					
ESTADO CIVIL	GRUPOS				TOTAL
	LACTANTES	MATERNAL A	MATERNAL B-C	PRESCOLAR	
MADRE SOLTERA	0	0	2	2	4
CASADOS	9	8	6	11	34
UNION LIBRE	2	2	1	0	5
DIVORCIADOS	1	3	1	2	7
T O T A L	12	13	10	15	50

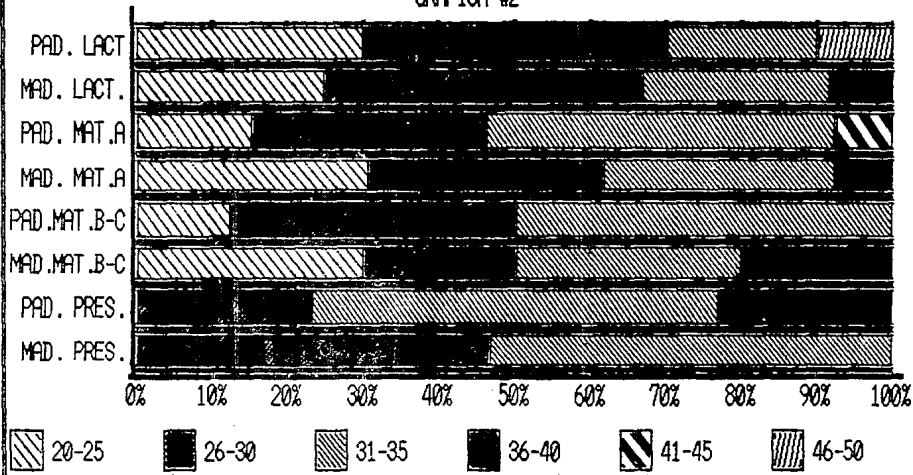
NUMERO DE HIJOS DE LOS PADRES					
No. DE HIJOS	GRUPOS				TOTAL
	LACTANTES	MATERNAL A	MATERNAL B-C	PRESCOLAR	
1	7	9	3	5	24
2	5	4	7	8	24
3	0	0	0	2	2
T O T A L	12	13	10	15	50



## ANEXO E

# EDADES DE PADRES Y MADRES

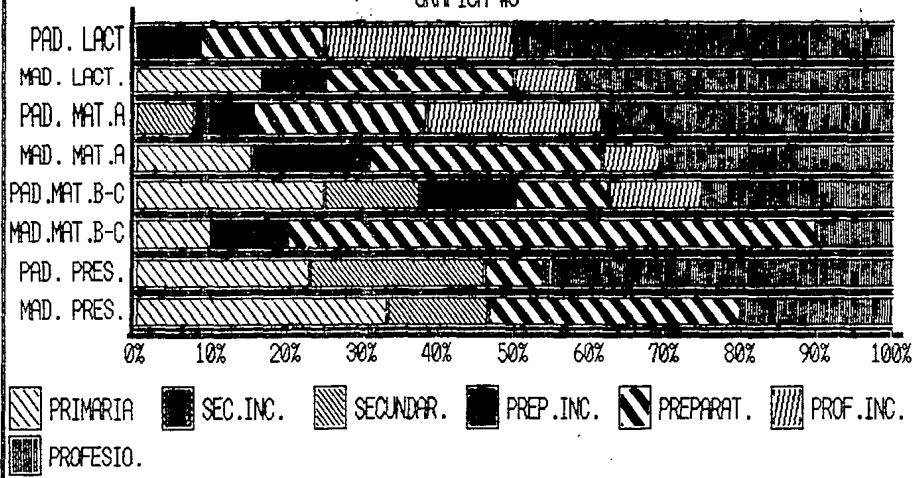
GRAFICA #2



ANEXO F

# ESCOLARIDAD DE PADRES Y MADRES

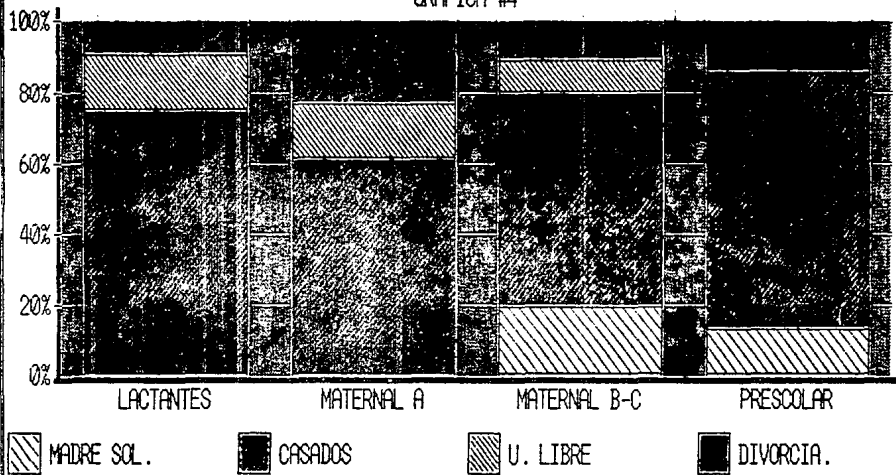
GRAFICA #3



**ANEXO G**

# ESTADO CIVIL DE PADRES




GRAFICA #4






## ANEXO H

# No. DE HIJOS DE PADRES

GRAFICA #5

#	1	2
	58	69%
	42	31%
	0	0%

#	3	4
	30	33%
	70	53%
	0	13%





## **ANEXO I**

**EDADES DE LAS EDUCADORAS**

EDAD	GRUPOS										TOTAL	
	LACTANTES		MATERNAL A		MATERNAL B-C		PRESCOLAR					
	R	A	R	A	R	A	R	A				
21-25	1	2	1	0	1	0	0	0	0			5
26-30	0	0	0	0	0	0	1	1			2	
31-35	0	0	0	1	0	0	0	0			1	
36-40	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
41-45	0	0	0	1	0	0	0	0			1	
46-50	0	0	0	0	0	1	0	0			1	
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>			<b>10</b>	

NOTA: R= EDUCADORA RESPONSABLE Y A= EDUCADORA AUXILIAR

**ESCOLARIDAD DE LAS EDUCADORAS**

ESCOLARIDAD	GRUPOS										TOTAL
	LACTANTES		MATERNAL A		MATERNAL B-C		PRESCOLAR				
	R	A	R	A	R	A	R	A			
PRIMARIA	0	0	0	0	0	0	0	1			1
SECUND. INC.	0	1	0	0	0	0	0	0			1
SECUNDARIA	0	0	0	1	0	1	0	0			2
PREPA. INC.	0	1	0	0	0	0	0	0			1
PREPARATORIA	1	0	1	1	1	0	0	0			4
PROFES. INC.	0	0	0	0	0	0	1	0			1
<b>T O T A L</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>			<b>10</b>

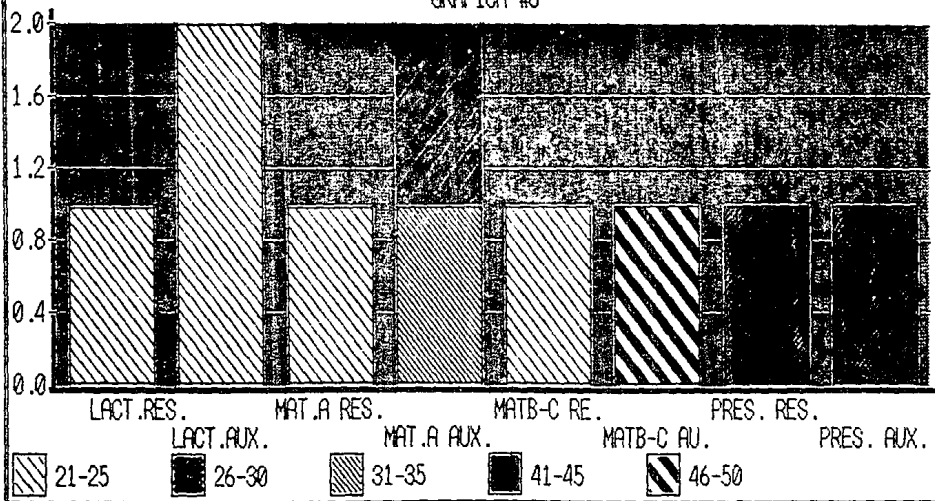
**ANTIGUEDAD DE LAS EDUCADORAS**

TIEMPO	GRUPOS										TOTAL
	LACTANTES		MATERNAL A		MATERNAL B-C		PRESCOLAR				
	R	A	R	A	R	A	R	A			
0.1-1.0	0	0	0	1	0	0	0	0			1
1.1-2.0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
2.1-3.0	1	0	1	0	1	0	0	0			3
3.1-4.0	0	2	0	0	0	0	1	0			3
4.1-5.0	0	0	0	1	0	0	0	1			2
5.1-6.0	0	0	0	0	0	1	0	0			1
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>			<b>10</b>

## ANEXO J

# EDADES DE LAS EDUCADORAS

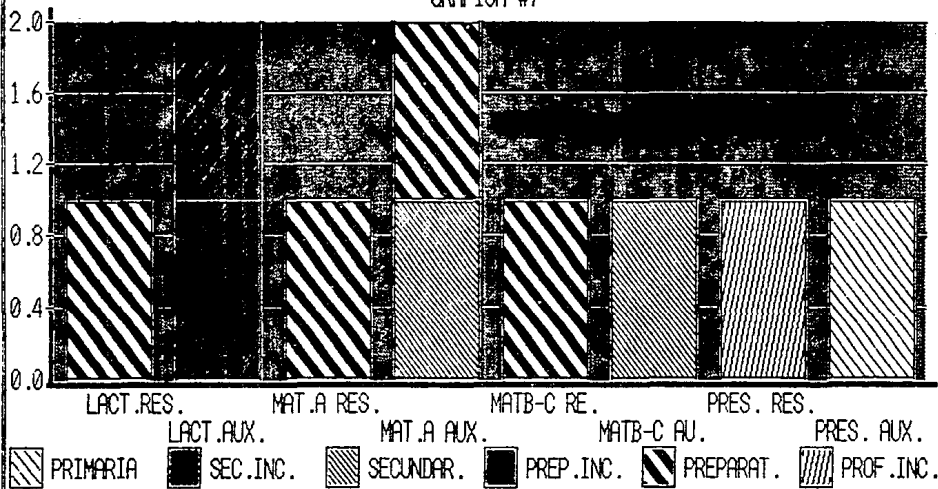
GRAFICA #6



## ANEXO K

# ESCOLARIDAD DE EDUCADORAS

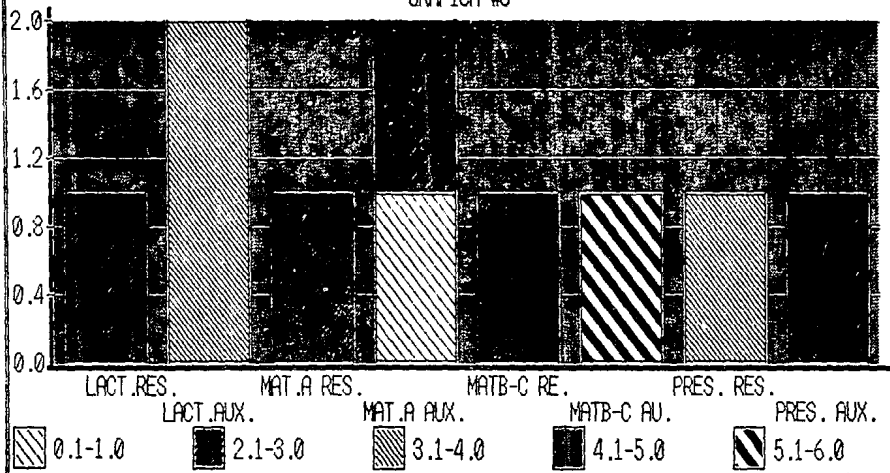
GRAFICA #7



**ANEXO L**

# ANTIGÜEDAD DE LAS EDUCADORAS

GRAFICA #8





**ANEXO M**

# HISTORIA CLINICA

## I. - FICHA DE IDENTIFICACION

NOMBRE \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ FECHA NACIMIENTO \_\_\_\_\_  
SEXO \_\_\_\_\_ LUGAR NACIMIENTO \_\_\_\_\_ NIVEL \_\_\_\_\_  
FECHA DE INGRESO AL C.E.N.D.I. \_\_\_\_\_  
RELIGION \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PADRE \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ ORIGEN \_\_\_\_\_  
OCUPACION \_\_\_\_\_ HORARIO \_\_\_\_\_ ESCOLARIDAD \_\_\_\_\_  
TABAQUISMO \_\_\_\_\_ ALCOHOLISMO \_\_\_\_\_ NIVEL SOCIOECONOMICO \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA MADRE \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ ORIGEN \_\_\_\_\_  
OCUPACION \_\_\_\_\_ HORARIO \_\_\_\_\_ ESCOLARIDAD \_\_\_\_\_  
TABAQUISMO \_\_\_\_\_ ALCOHOLISMO \_\_\_\_\_ NIVEL SOCIOECONOMICO \_\_\_\_\_  
DIRECCION \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

# HERMANOS NOMBRE DE LOS HERMANOS SEXO EDAD ESCOLARIDAD OCUPACION

# HERMANOS	NOMBRE DE LOS HERMANOS	SEXO	EDAD	ESCOLARIDAD	OCUPACION
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

**II.- MOTIVO DE CONSULTA (EN CASO DE EXISTIR ALGUN PROBLEMA)**

**\* DESCRIPCION DEL PROBLEMA**

---

---

---

---

**\* FRECUENCIA CON LA QUE APARECE EL PROBLEMA**

---

---

---

---

**\* REACCION DE LAS PERSONAS INVOLUCRADAS EN EL PROBLEMA**

---

---

---

---

**\* COMO SE MANEJO EL PROBLEMA (TRATAMIENTOS ANTERIORES, EVOLUCION)**

---

---

---

---

**\* PRESENTA EL MENOR OTRO PROBLEMA, DONDE, ANTE QUIEN Y REACCION DE LAS PERSONAS INVOLUCRADAS**

---

---

---

---

\* ANTECEDENTES PATOLOGICOS HEREDITARIOS

---

---

---

\* IMPRESION DIAGNOSTICA

---

---

---

---

\* RECIBE MEDICAMENTOS

---

---

---

III.- CONCEPCION Y EMBARAZO

DURANTE EL EMBARAZO LA SITUACION EMOCIONAL DE LA FAMILIA ERA  
(BUENA, REGULAR, MALA) ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

---

ERA UN HIJO DESEADO SI ( ) NO ( ) DISPOSICION DE LOS PADRES DE  
TENER AL NIÑO \_\_\_\_\_

TENIAN PREFERENCIA POR ALGUN SEXO SI ( ) NO ( ) PORQUE \_\_\_\_\_

---

CUAL FUE SU REACCION AL NO SER DEL SEXO DESEADO \_\_\_\_\_

---

COMO FUE SU SALUD DURANTE EL EMBARAZO

BUENA ( ) REGULAR ( ) MALA ( )

DURACION DEL EMBARAZO \_\_\_\_\_ No. DE EMBARAZOS \_\_\_\_\_

ANTICONCEPTIVOS SI ( ) NO ( )

INTENTOS DE ABORTO O AMENAZAS DE ABORTO \_\_\_\_\_

ATENCION MEDICA DURANTE EL EMBARAZO SI ( ) NO ( )

ENFERMEDADES O ACCIDENTES DURANTE EL EMBARAZO \_\_\_\_\_

FANTASIAS \_\_\_\_\_

IV.- NACIMIENTO

RECIBIO ATENCION MEDICA SI ( ) NO ( ) DONDE \_\_\_\_\_  
COMO \_\_\_\_\_

FUE NATURAL ( ) FORCEPS ( ) HOSPITAL ( ) CASA ( )

INDUCIDO ( ) ANESTESIA ( ) OTROS ( ) CESAREA ( )

TOTAL ( ) APNEA ( ) CIANOSIS ( )

PARCIAL ( ) ICTERICIA ( ) HEMORRAGIA ( )

CUANTO DURO EL TRABAJO DE PARTO \_\_\_\_\_

DESCRIBA ALGUNAS MEMORIAS DEL PARTO \_\_\_\_\_

TUVO COMPLICACIONES SI ( ) NO ( ) CUALES \_\_\_\_\_

CUANTO PESO AL NACER \_\_\_\_\_ NACIO NORMAL ( ) INCUBADORA ( )

RESPIRO PRONTO ( ) CALIF. APGAR ( ) NACIO MORADO ( )

QUE COMPLICACIONES PRESENTO EL NINO \_\_\_\_\_

CUAL FUE LA PRIMERA REACCION DE LA MADRE ANTE EL NINO \_\_\_\_\_

CUAL FUE LA REACCION DEL PADRE DURANTE EL PARTO \_\_\_\_\_

CUAL FUE LA PRIMERA REACCION DEL PADRE ANTE EL NINO \_\_\_\_\_

PRESENTO EL MENOR FIEBRES ALTAS SI ( ) NO ( ) CONVULSIONES ( )

PERDIDA DE CONOCIMIENTO ( ) CAIDAS ( ) ACCIDENTES ( )

V.- ALIMENTACION

SE LE ALIMENTO CON PECHO ( ) BIBERON ( ) MIXTO ( )  
PORQUE \_\_\_\_\_

A QUE EDAD FUE EL DESTETE \_\_\_\_\_ REACCION A ESTO \_\_\_\_\_  
PORQUE \_\_\_\_\_

CUANDO Y COMO SE LE EMPEZARON A DAR LOS PRIMEROS ALIMENTOS \_\_\_\_\_

TUVO COLICOS ( ) ALERGIAS ( ) VOMITOS ( ) OTRAS COMPLICACIONES ( )

CUANDO DEJO TOTALMENTE EL BIBERON \_\_\_\_\_ TIPO DE ALIMENTACION  
GENERAL \_\_\_\_\_

COMO HA SIDO Y ES EL APETITO DEL NIÑO \_\_\_\_\_

USO CHUPON SI ( ) NO ( )

VI.- SUEÑO

CUANTO TIEMPO DUERME EL NIÑO ACTUALMENTE \_\_\_\_\_ A QUE EDAD DURMIO  
POR PRIMERA VEZ SIN INTERRUPCION DURANTE TODA LA NOCHE \_\_\_\_\_

INQUIETUD ( ) TERRORES NOCTURNOS ( ) SONAMBULISMO ( ) HABLA  
DURANTE EL SUEÑO ( ) ENCOPRESIS ( ) MIEDO A DORMIR SOLO ( )  
ENEURESIS ( )

PRESENTA RESISTENCIA PARA IRSE A DORMIR SI ( ) NO ( )  
CON QUIEN HA DORMIDO EL MENOR \_\_\_\_\_ PORQUE \_\_\_\_\_

PRESENTA MIEDO A DORMIR SOLO \_\_\_\_\_

VII.- ENTRENAMIENTO DE ESFINTERES

CUANDO EMPEZO A EDUCARLO PARA ORINAR EN EL BAÑO \_\_\_\_\_

CUANDO PARA OBRAR \_\_\_\_\_ CUANDO ESTUVO COMPLETAMENTE

EDUCADO PARA AMBAS COSAS:

VESICAL	DIA	NOCHE
ANAL	DIA	NOCHE

QUE METODOS UTILIZO PARA AMBAS COSAS \_\_\_\_\_

FUE DIFICIL LOGRARLO SI ( ) NO ( ) CUAL FUE LA REACCION DEL NIÑO ANTE ESTA EDUCACION \_\_\_\_\_

VOLVIO EN OCASIONES A ENSUCIARSE UNA VEZ QUE YA HABIA APRENDIDO

SI ( ) NO ( ) CON QUE FRECUENCIA \_\_\_\_\_

PORQUE \_\_\_\_\_

VIII.- LENGUAJE

CUANDO Y COMO EMPEZO A TRATAR DE COMUNICARSE \_\_\_\_\_

A QUE EDAD DIJO SUS PRIMERAS PALABRAS \_\_\_\_\_

CUALES FUERON ESTAS \_\_\_\_\_

A QUE EDAD DIJO SUS PRIMERAS FRASES Y ORACIONES \_\_\_\_\_

CUALES FUERON ESTAS \_\_\_\_\_

PRESENTO ALGUN PROBLEMA DE LENGUAJE SI ( ) NO ( )

TARTAMUDEZ ( ) DIFICULTAD DE PRONUNCIACION ( )

EDAD EN LA QUE LO PRESENTO \_\_\_\_\_ ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

CUANDO APARECIO EL "NO" \_\_\_\_\_

IX.- DESARROLLO MOTOR

A QUE EDAD SOSTUVO LA CABEZA \_\_\_\_\_ SE VOLTEO SOLO \_\_\_\_\_  
SE SENTO CON AYUDA \_\_\_\_\_ Y SIN AYUDA \_\_\_\_\_ GATEO \_\_\_\_\_  
LOGRO PONERSE DE PIE \_\_\_\_\_ CAMINO CON AYUDA \_\_\_\_\_  
CAMINO SIN AYUDA \_\_\_\_\_  
SE CHUPABA EL DEDO SI ( ) NO ( ) HASTA QUE EDAD \_\_\_\_\_  
COMO SON Y HAN SIDO A TRAVES DEL DESARROLLO SUS MOVIMIENTOS EN  
GENERAL TORPE ( ) LENTO ( ) RAPIDO ( )  
CUALES SON SUS ACTIVIDADES FISICAS PREFERIDAS \_\_\_\_\_

A QUE EDAD APRENDIO A: PATINAR \_\_\_\_\_ TRICICLO \_\_\_\_\_ BICICLETA \_\_\_\_\_  
PRESENTA O HA PRESENTADO EL MENOR ALGUN TIPO DE TIC SI ( ) NO ( )  
DESDE CUANDO \_\_\_\_\_

X.- DESARROLLO SEXUAL

A QUE EDAD SE DIO CUENTA DE LAS DIFERENCIAS ENTRE LOS SEXOS \_\_\_\_\_  
COMO Y QUE PREGUNTO \_\_\_\_\_

COMO Y CUANDO EXPRESO CURIOSIDAD ACERCA DEL ORIGEN DE LOS BEBES  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

COMO REACCIONARON LOS PADRES Y LA FAMILIA ANTE ESTA CURIOSIDAD  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

PREGUNTAS ACERCA DE SEXO \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SE HA MASTURBADO SI ( ) NO ( ) A QUE EDAD \_\_\_\_\_  
COMO FUE MANEJADA ESTA SITUACION \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



A QUE MIEMBRO DE LA FAMILIA ACOSTUMBRA IMITAR EL MENOR \_\_\_\_\_  
COMO Y EN QUE \_\_\_\_\_  
CUALES SON LAS ACTITUDES DEL NIÑO HACIA SU SEXO Y DESARROLLO \_\_\_\_\_

INFORMACION SEXUAL \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

XI.- HISTORIA ESCOLAR

HA ESTADO EN GUARDERIA CON ANTERIORIDAD SI ( ) NO ( )  
A QUE EDAD \_\_\_\_\_ CUANTO TIEMPO \_\_\_\_\_  
CUANTO TIEMPO LO DEJABAN \_\_\_\_\_  
CUAL ERA SU REACCION CUANDO SUS HERMANOS MAYORES IBAN A LA ESCUELA

\_\_\_\_\_

COMO HA SIDO SU LOGRO ESCOLAR EN LOS DIFERENTES GRADOS \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ PROBLEMAS ESCOLARES SI ( ) NO ( )  
COMO REACCIONAN LOS PADRES ANTE ESTOS EXITOS O FRACASOS \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CUAL ES SU REACCION CON SUS TAREAS \_\_\_\_\_  
COMO SE LLEVA CON SUS MAESTROS \_\_\_\_\_  
CAMBIOS DE ESCUELA SI ( ) NO ( ) MOTIVOS Y REACCION

\_\_\_\_\_

COMO SE LLEVA CON SUS COMPAÑEROS \_\_\_\_\_  
ACTIVIDADES ESCOLARES PREFERIDAS Y RECHAZADAS \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ACTIVIDADES ESCOLARES EN LAS QUE TIENE FACILIDAD \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ACTIVIDADES ESCOLARES EN LAS QUE TIENE DIFICULTAD \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

XII.- RELACIONES INTERPERSONALES

QUIEN SE RELACIONA CON EL MENOR EN FORMA MAS CERCANA \_\_\_\_\_

COMO SE RELACIONA EL MENOR CON:

PADRE \_\_\_\_\_ MADRE \_\_\_\_\_

HERMANOS \_\_\_\_\_ ABUELOS \_\_\_\_\_

SIRVIENTES \_\_\_\_\_ TIOS \_\_\_\_\_

HA TENIDO NANA SI ( ) NO ( ) TIENE AMIGOS SI ( ) NO ( )

DONDE \_\_\_\_\_ CUANTOS \_\_\_\_\_

DE QUE EDADES \_\_\_\_\_ COMO SE LLEVA CON ELLOS \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ HA TENIDO O TIENE UN MEJOR AMIGO SI ( ) NO ( )

PARTICIPA EN ALGUN TIPO DE ACTIVIDADES ESCOLARES (ESPECIFIQUE)

\_\_\_\_\_ PARTICIPA EN ALGUN TIPO DE

ACTIVIDADES SOCIALES \_\_\_\_\_

HA PRESENTADO PROBLEMAS DE RELACION SI ( ) NO ( )

CUANDO \_\_\_\_\_ COMO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CON QUIEN \_\_\_\_\_

XIII.- HISTORIA DE LA SALUD

QUE ENFERMEDADES HA PADECIDO Y A QUE EDADES \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

QUE TRATAMIENTOS SE LE DIO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

QUE ACCIDENTES Y CAIDAS HA TENIDO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

QUE EFECTOS TUVO EN EL NIÑO Y EN LA FAMILIA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

SE LE HA HOSPITALIZADO ALGUNA VEZ SI ( ) NO ( ) DONDE \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CUANDO \_\_\_\_\_ TIEMPO \_\_\_\_\_  
PORQUE \_\_\_\_\_  
QUE SE LE DIJO AL MENOR ACERCA DE LA HOSPITALIZACION \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CUAL FUE LA REACCION QUE TUVO  
A HOSPITALIZACION \_\_\_\_\_  
HA SUFRIDO ALGUNA OPERACION SI ( ) NO ( ) CUAL \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ PORQUE \_\_\_\_\_  
HA TENIDO ALGUN TRATAMIENTO DENTAL (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_  
TIENE ALGUNO DE ESTOS PROBLEMAS:  
VISUALES ( ) AUDITIVOS ( ) MOTORES ( ) DEL LENGUAJE ( )  
ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

#### XIV.- DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD

LE GUSTA ABRAZAR AL MENOR SI ( ) NO ( )  
COMO RESPONDE EL CUANDO LO HACE \_\_\_\_\_  
A QUE EDAD MOSTRO MIEDO ANTE EXTRAÑOS \_\_\_\_\_  
COMO EXPRESABA SUS SENTIMIENTOS CUANDO ERA MAS PEQUEÑO \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ EN LA ACTUALIDAD COMO LOS  
EXPRESA \_\_\_\_\_  
SE APEGA A CIERTOS OBJETOS QUE NO QUIERE DEJAR SI ( ) NO ( )  
CUALES \_\_\_\_\_  
HA PRESENTADO BERRINCHES FUERTEMENTE \_\_\_\_\_  
CON QUE FRECUENCIA \_\_\_\_\_ COMO REACCIONA CUANDO NO LE DA  
DE INMEDIATO LO QUE PIDE \_\_\_\_\_  
COMO PODRIA DESCRIBIR LA PERSONALIDAD DEL NIÑO \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
TIENE CAMBIOS BRUSCOS EN SU CONDUCTA SI ( ) NO ( ) CUALES \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
QUE IMAGEN TIENE EL NIÑO DE SI MISMO \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

HA PRESENTADO EL MENOR ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS:  
TICS ( ) CHUPARSE EL DEDO ( ) CHUPON ( ) MALTRATO A ANIMALES ( )

XV.- PATRONES DE JUEGO

QUE PREFERENCIAS DE JUEGO HA TENIDO EN LAS DIFERENTES EDADES \_\_\_\_\_

A QUE JUEGA EN LA ACTUALIDAD \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ LE GUSTAN LOS ANIMALES SI ( ) NO ( )  
TIENE ALGUNA MASCOTA \_\_\_\_\_ COMO TRATA A LOS ANIMALES \_\_\_\_\_

QUE JUGUETES PREFERE \_\_\_\_\_

COMO TRATA A SUS JUGUETES \_\_\_\_\_ LOS PRESTA SI ( ) NO ( )

A QUIEN (ES) \_\_\_\_\_

PREFERE JUGAR SOLO O ACOMPAÑADO \_\_\_\_\_

XVI.- DISCIPLINA

QUIEN ADMINISTRA LA DISCIPLINA \_\_\_\_\_

COMO REACCIONA EL NIÑO A ELLA \_\_\_\_\_

QUE METODOS Y ACTITUDES UTILIZAN LOS PADRES EN LA APLICACION DE LA  
DISCIPLINA: CASTIGO FISICO ( ) RACIONAL ( ) PRIVACION ( )

ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

EMPLEAN LOS PADRES SIEMPRE EL MISMO METODO \_\_\_\_\_

SON LAS NORMAS DISCIPLINARIAS IGUALES PARA TODOS SI ( ) NO ( )

ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

XVII.- EVENTOS FAMILIARES SIGNIFICATIVOS

QUE COSAS IMPORTANTES CONSIDERA QUE HAN AFECTADO A LA VIDA DEL  
NIÑO: MUERTES ( ) DIVORCIOS ( ) SEPARACIONES ( )

AUSENCIA TEMPORAL PADRES/NIÑO ( ) CAMBIO DE DOMICILIO ( )

LLEGADA DE HERMANOS ( ) ENFERMEDADES DE ALGUN FAMILIAR ( )

PREFERENCIA DE PERSONAS AJENAS A LA FAMILIA ( )

QUE SEPARACIONES TEMPRANAS HA SUFRIDO EL NIÑO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ HAN ESTADO SEPARADOS LOS PADRES \_\_\_\_\_

DESDE CUANDO \_\_\_\_\_ PORQUE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ COMO HA REACCIONADO EL NIÑO A ESTO \_\_\_\_\_

COMO SE LE INFORMO ACERCA DE LA SEPARACION DE LOS PADRES \_\_\_\_\_

HA HABIDO CAMBIOS DE CASA, CIUDAD, PAIS \_\_\_\_\_

HA HABIDO ENFERMEDADES GRAVES O MUERTES EN LA FAMILIA \_\_\_\_\_

QUIEN \_\_\_\_\_ CUANDO \_\_\_\_\_

QUE EFECTO TUVIERON SOBRE EL MENOR \_\_\_\_\_

#### XVIII.- DINAMICA FAMILIAR

DESCRIPCION DEL PADRE \_\_\_\_\_

DESCRIPCION DE LA MADRE \_\_\_\_\_

DESCRIPCION DE LA RELACION HISTORIA BREVE DESDE QUE SE CONOCIERON \_\_\_\_\_

RELACION ACTUAL ENTRE LOS PADRES \_\_\_\_\_

RELACION CON LOS HIJOS \_\_\_\_\_

AREAS DE ACUERDO \_\_\_\_\_

AREAS EN DESACUERDO \_\_\_\_\_

QUE MIEMBRO DE LA FAMILIA PASA MAS TIEMPO CON EL MENOR Y QUE TIPO

DE ACTIVIDADES REALIZAN \_\_\_\_\_

QUIENES VIVEN EN LA CASA CON EL NIÑO:

NOMBRE

PARENTESCO O RELACION

EDAD

NOMBRE	PARENTESCO O RELACION	EDAD
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**DESCRIPCION DE UN DIA NORMAL DE ACTIVIDADES:**

---

---

---

---

**ACTITUD FRENTE A LA SITUACION DE LA ENTREVISTA:**

**PADRE** \_\_\_\_\_

**MADRE** \_\_\_\_\_

**MEJOR** \_\_\_\_\_

## ANEXO N

## R E G I S T R O   O B S E R V A C I O N A L

NOMBRE DEL NIÑO \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_  
NIVEL \_\_\_\_\_ NOMBRE DEL OBSERVADOR \_\_\_\_\_  
EDAD \_\_\_\_\_ HORARIO \_\_\_\_\_ TIEMPO DE CONOCER AL NIÑO \_\_\_\_\_

ESTE REGISTRO TIENE COMO OBJETIVO PRINCIPAL, BRINDAR UNA IMAGEN DESCRIPTIVA DEL NIÑO; ES IMPORTANTE NO EVALUAR SUS CONDUCTAS, SINO ENUNCIARLAS DE LA MANERA MAS CLARA POSIBLE. CUALQUIER COMENTARIO ES DE GRAN VALOR, POR LO QUE LE SOLICITAMOS HACERLO AL FINALIZAR EL REGISTRO.

1.- DESCRIBA UN DIA NORMAL DEL NIÑO: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.- COMO SE DESPIDE DE LA PERSONA QUE LO LLEVA AL CENDI: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3.- COMO SE RELACIONA CON SUS COMPANEROS: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4.- COMO SE RELACIONA CON SUS MAESTROS: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



5.- COMO SE RELACIONA CON OTRAS PERSONAS: \_\_\_\_\_

---

---

---

6.- COMO ES SU AUTOCUIDADO: \_\_\_\_\_

---

---

---

7.- COMO SE COMPORTA DURANTE LA COMIDA: \_\_\_\_\_

---

---

---

8.- CUALES SON SUS PASATIEMPOS FAVORITOS: \_\_\_\_\_

---

---

---

9.- PREFIERE JUGAR SOLO O ACOMPAÑADO, Y DESCRIBA A QUE TIPO DE  
JUEGOS: \_\_\_\_\_

---

---

---

10.- CUALES SON SUS PRINCIPALES HABILIDADES: \_\_\_\_\_

---

---

---

11.- CUALES SON SUS PRINCIPALES LIMITACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

12.- DESCRIBA UD. COMO ES EL NIÑO (PERSONALIDAD, AGRESION, AFECTO,  
CONDUCTA, ETC.): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

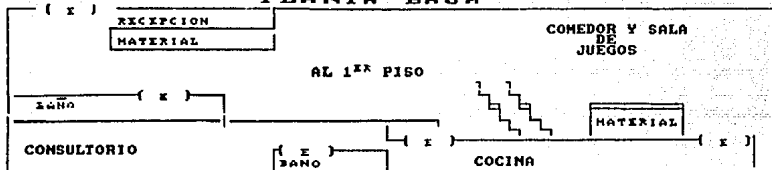
13.- HA DETECTADO PROBLEMAS DE:  
LENGUAJE ( )      ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_  
COORDINACION ( )      \_\_\_\_\_  
AUDITIVOS-VISUALES ( )      \_\_\_\_\_  
CONDUCTA ( )      \_\_\_\_\_

14.- COMO ES SU APRENDIZAJE: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

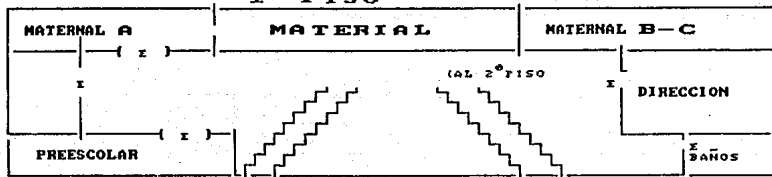
15.- COMENTARIOS: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## ANEXO 0

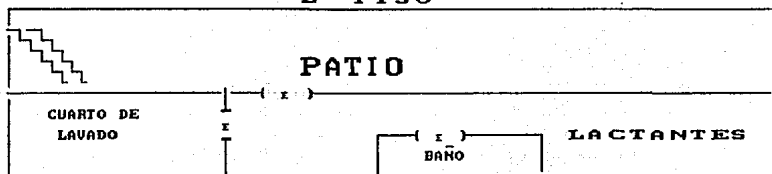
### PLANTA BAJA



### 1ER PISO

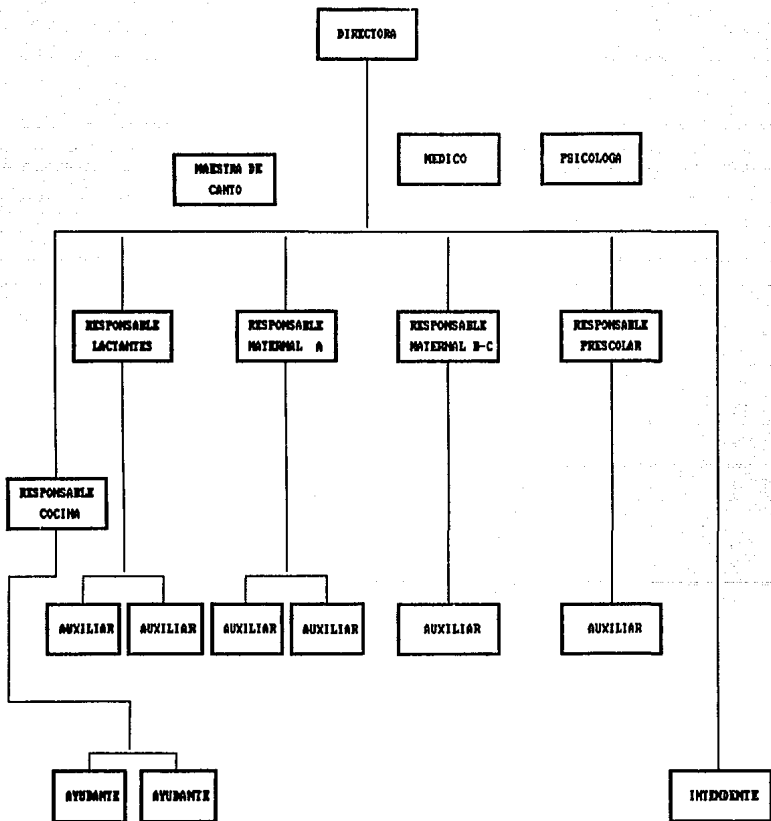


### - 2º PISO



## **ANEXO P**

ORGANIGRAMA    DEL    CENDEI

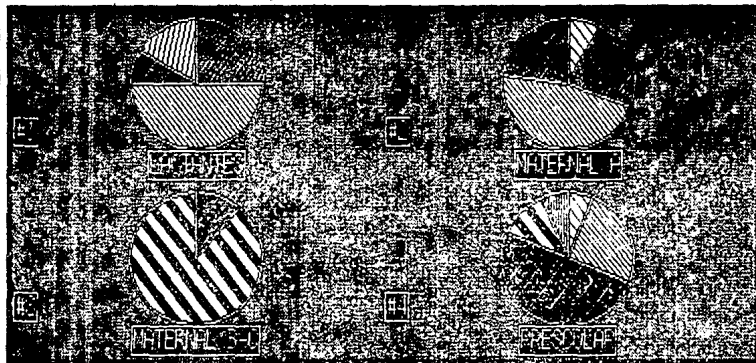


**ANEXO Q**

# COMPARACION DE COCIENTES DE DESARROLLO

GRAFICA #9

#	1	2	3	4
	0	8	0	6%
	25	23	0	0%
	50	46	0	25%
	8	23	11	50%
	0	0	89	12%
	17	0	0	0%
	0	0	0	6%



70-79

90-99

100-109

110-119

120-129

130-135

140-149