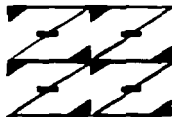


26  
24.



LO HUMANO EJE  
DE NUESTRA REFLEXION

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
ZARAGOZA**

**PREVENCION  
DEL  
RETRASO EN EL DESARROLLO INFANTIL  
EN LA CABECERA MUNICIPAL  
DE  
LOS REYES LA PAZ**

**TESINA PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA QUE  
PRESENTAN**

*BEATRIZ PINTOR PEREZ  
JESUS ANTONIO CORONEL MONCADA.*

**ASESOR:**

**MTRO. ARMANDO RIVERA MARTINEZ**

**MEXICO, D. F., 1997**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

A aquellas personas  
que motivaron y apoyaron  
la realización de la  
presente tesis.

A mis padres  
Rafael

A mi madre  
Antonia



## INDICE

---

---

### RESUMEN

INTRODUCCION.....	I
-------------------	---

### CAPITULO UNO:

1. EL MUNICIPIO DE LOS REYES LA PAZ.....	1
1.1 Ubicación Histórica de Los Reyes, La Paz.....	1
1.2 Localización Geográfica.....	4
1.3 Población.....	5
1.4 Economía.....	8
1.5 Educación.....	11

### CAPITULO DOS:

2. EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA "DIF".....	15
2.1 Antecedentes Históricos.....	15
2.2 Marco Jurídico.....	17
2.3 La asistencia Social en el México de Fin de Siglo.....	21
2.4 Los Organismos Rectores del DIF.....	23
2.5 Población a la que se dirigen las Acciones del DIF.....	24
2.6 Programas que Implementa el DIF.....	25

### CAPITULO TRES:

3. DESARROLLO PSICOLOGICO INFANTIL.....	33
3.1 Desarrollo del Lenguaje.....	39
3.2 Desarrollo Cognoscitivo.....	41
3.3 Desarrollo Psicomotriz.....	44
3.4 Desarrollo Socioafectivo.....	46

---

---

**INDICE****CAPITULO CUATRO:**

<b>4. PREVENCIÓN DEL RETRASO EN EL DESARROLLO INFANTIL.....</b>	<b>53</b>
4.1 Fundamentos Biológicos.....	57
4.2 Fundamentos Psicológicos.....	61
4.3 La Familia del Niño con Retraso en el Desarrollo.....	64
4.4 Educación a Padres.....	67

**CAPITULO CINCO:**

<b>5. PREVENCIÓN EN LA CABECERA DE LOS REYES, LA PAZ.....</b>	<b>73</b>
5.1 Actividades Desarrolladas.....	73
5.2 Resultados.....	79
5.3 Discusión.....	82

<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>89</b>
--------------------------	-----------

<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>97</b>
--------------------------	-----------



## RESUMEN

**UNAM**

## RESUMEN

---

El desarrollo infantil ha sido un tema con frecuencia abordado igual que los problemas que se presentan cuando este está desviado de la "norma"

Es por ello que el término, retraso en el desarrollo infantil, se refiere a una problemática concreta a la que se enfrentan las madres y para la cual en la presente tesis se retorna a la prevención primaria como una de las opciones para disminuir la incidencia de retraso en el desarrollo por causa de condiciones pobres en estímulos.

La presente tesis es de tipo pragmático ya que la interrogante a despejar fue: ¿Cómo prevenir el retraso en el desarrollo infantil en la cabecera municipal de Los Reyes La Paz?; para lo cual se consideró como respuesta: a través de pláticas informativas sobre desarrollo infantil dirigidas a padres de familia; teniendo como objetivos:

- Promocionar actividades preventivo-educativas sobre desarrollo infantil, proporcionando información sobre las áreas de desarrollo (lenguaje, socioafectividad, psicomotricidad y cognición).
- Sensibilizar a la comunidad en temas relacionados con el desarrollo infantil.
- Fomentar la estimulación como medio para prevenir el retraso en el desarrollo.

Los cuales fueron cubiertos al término de las pláticas informativas.

Referente a éstas, se observó que la asistencia a las pláticas constituyó el indicador de cambio en la sensibilización sobre la importancia de estimular a los niños en las diferentes áreas del desarrollo.

Los cambios fueron en el sentido cualitativo ya que las madres de familia después de estimular a sus hijos reportaron cambios en la conducta, habilidades manuales, socialización, lenguaje; en general, reportaron un aumento en el desarrollo de las habilidades del niño; así mismo se sensibilizaron sobre la importancia de la estimulación como forma de prevenir el retraso en el desarrollo infantil.

La labor realizada se considera un primer acercamiento al trabajo comunitario y en este sentido la relevancia radica en considerarse para futuros trabajos similares.



## INTRODUCCION

**UNAM**



## INTRODUCCION

---

Existen diversas teorías que explican el desarrollo infantil desde su punto de vista: biológico, psicoanalítico, cognoscitivo y ambientalista cada teoría parte de supuestos; los teóricos biólogos se concentran en el papel de las instrucciones genéticas para explicar la forma en que los seres humanos se desarrollan similarmente y las diferencias individuales en la velocidad y estilo.

Los teóricos psicoanalíticos destacan la función de los instintos básicos de los cuales el sexual es el más importante, que confirma la conducta del niño y del adulto. Estos instintos, a su vez, interactúan con el ambiente para producir patrones de desarrollo individualmente únicos (Bee, 1987).

Los teóricos del desarrollo cognoscitivo le dan mayor importancia al papel activo del niño en el descubrimiento y exploración del mundo. El ambiente es necesario para que el niño atraviese por diferentes etapas; no obstante, es la actividad del niño lo que finalmente importa.

Los ambientalistas, destacan la importancia de la influencia ambiental que los niños reciben en sus primeros años de vida, un ejemplo de ello son los teóricos del aprendizaje.

La teoría del aprendizaje, centra su atención en la conducta manifiesta. En este sistema teórico se destacan los poderes del ambiente y de la experiencia.

---

## II INTRODUCCION

---

En la presente tesina se eligió adoptar la postura ambientalista respecto al trabajo con los padres de familia como facilitadores de estímulos, ya que se trata de influir sobre el ambiente en el que se encuentra el niño para facilitar su desarrollo en las distintas áreas; sin embargo, cabe mencionar que, es imposible ignorar los aspectos heredo-familiares, por lo tanto dentro de las pláticas informativas se retoman algunos aspectos de cada una de las teorías mencionadas puesto que estas concentran su atención sobre diferentes aspectos del niño y, contribuyen a la explicación del desarrollo infantil en distintas áreas.

En este contexto, el tipo de ambiente material y social en el que el niño nace y crece adquiere enorme importancia en cuanto que constituye la fuente de estímulos y experiencias que determinarán un desarrollo normal o desviado (Hesse, 1986). Es así, que se habla de la estimulación entendiéndola como: "El conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño las experiencias que este necesita desde su nacimiento, para desarrollar al máximo su potencial psicológico. Esto se logra a través de la presencia de personas y objetos, en cantidad y oportunidad adecuadas y en el contexto de situaciones de variada complejidad, que generen en el niño un cierto grado de interés y actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y en aprendizaje afectivo" (Bralic, 1987 pag. 21). Cuyas estrategias deben entenderse como un esfuerzo para proporcionar las condiciones necesarias para que las capacidades funcionales del individuo se desarrollen óptimamente. Así, resulta posible mediante influencias ambientales sobre el desarrollo temprano favorecer el desarrollo posterior de los infantes.

En este punto encuentran propiamente cabida las actividades de aprendizaje pertenecientes a las prácticas de servicio social en el área de psicología educativa, prestadas en el DIF Los Reyes La Paz; las cuales debido al trabajo comunitario continuo y permanente que dicha institución realiza y al interés de los autores por llevar a cabo actividades de prevención de nivel primario con la población, se consideró importante reportarlas como tesina; la institución designó el trabajo con la población de la cabecera municipal de los Reyes ya que condiciones como hacinamiento, sobrepoblación, baja escolaridad, problemas económicos, etc. a las cuales se enfrenta esta población, traen como una de sus consecuencias la poca estimulación de sus hijos.

La población atendida fué en su mayoría del género femenino, madres de familia dedicadas al hogar, de 18 a 45 años con escolaridad de nula a secundaria, de niveles socioeconómicos de medio y bajo; a las cuales se impartieron pláticas informativas sobre desarrollo infantil a través de exposiciones por parte de los autores de la presente tesina, contando con apoyo de rotafolios, pizarrón, acetatos, videocassetes, trípticos y en algunas ocasiones dinámicas de integración y contenido, dichas actividades se llevaron a cabo en un consultorio psicológico ubicado en el Sistema DIF Municipal de Los Reyes La Paz así como en aulas de las cuatro escuelas primarias oficiales (Amado Nervo, Gustavo Baz Prada, Renacimiento y Germán García Salgado) y en la explanada de la cabecera del Municipio de Los Reyes La Paz; con el propósito de difundir la importancia de estimular a sus hijos en los hogares, contribuyendo con esto a prevenir la aparición de retraso en áreas específicas del desarrollo

---

#### **IV INTRODUCCION**

---

como lenguaje, psicomotricidad, cognición y socioafectividad. El trabajo realizado es de tipo pragmático ya que se buscó la solución a un problema concreto. Bajo estos lineamientos la interrogante fue: ¿Cómo prevenir el retraso en el desarrollo infantil en la cabecera municipal de Los Reyes La Paz ? y se consideró la siguiente respuesta: (debido a la imposibilidad de mantener una población constante) a través de pláticas informativas sobre desarrollo infantil dirigidas a padres de familia, para lo cual se manejó la educación a padres.

Al respecto cabe señalar que se considera retraso en el desarrollo a la evolución significativamente inferior a la media estadística en uno o más aspectos del desarrollo: psicomotor, lenguaje, cognición y socioafectivo; y se retoma como prevención el concepto de Leavell y Clark (citado en Vega 1995 )." Medicina preventiva es la ciencia y el arte de preveer las enfermedades, prolongar la vida y promover la salud y eficiencia física y mental"( pág. 8.).

Los autores describen tres niveles de acción preventiva:

1. La prevención primaria cuya finalidad es la de evitar que la enfermedad se presente.
2. La prevención secundaria, encaminada a detener la progresión de los procesos patológicos.
3. La prevención terciaria que tiene como objetivo eliminar las secuelas o rehabilitar a la persona afectada .

Para los fines del presente trabajo , se consideró primordial actuar en el primer nivel de prevención.

Se trató entonces, de hacer partícipes a las madres en el desarrollo de sus hijos de una manera diferente, es decir, dotándolas de los conocimientos mínimos sobre desarrollo para convertirse en fuentes reguladoras y favorecedoras de este.

Debido al tipo de trabajo, la estadística utilizada es en el sentido descriptivo puesto que no se requirió comprobar relación entre variables sino solucionar un problema específico, por ello, los datos obtenidos son presentados en cuadros con función únicamente descriptiva.

El trabajo constituye un primer acercamiento al trabajo comunitario en el municipio de los Reyes La Paz. Obviamente este es un trabajo que no termina aquí sino que sólo es el punto de partida para posteriores aproximaciones a la comunidad que signifiquen en adelante la abundancia de contextos que permitan un desarrollo óptimo de las capacidades funcionales de los individuos.

Respecto a esta tesina, la disposición del capitulado retoma todos los puntos ya expuestos:

A fin de mostrar el entorno en el cual se desarrollan los habitantes de los Reyes, en el capítulo uno se proporciona un panorama sobre las características físicas, económicas y sociales.

En el capítulo dos se abordan las características generales de la institución que hizo posible el trabajo comunitario.

---

## **VI INTRODUCCION**

---

**El marco psicológico que sustenta la información sobre desarrollo infantil se encuentra en el capítulo tres.**

**Un aspecto importante que va a la par del capítulo anterior es la prevención, cuyos fundamentos e importancia se destacan en el capítulo cuatro.**

**Finalmente en el capítulo cinco se describen las actividades desarrolladas y los resultados obtenidos con las madres de familia.**



## CAPITULO UNO

**UNAM**

## **I. EL MUNICIPIO DE LOS REYES, LA PAZ**

### **I.1 UBICACION HISTORICA DE LOS REYES, LA PAZ**

El territorio que ahora comprende el Municipio de La Paz antiguamente estaba cubierto por aguas del lago de Texcoco, en cuyas orillas predominaban grupos Nahuatlacas Acolhuas procedentes de Alcohuacán, cuya cabecera era Texcoco, hacia el 1200 d.c. los Chichimecas de Tenayuca cambiaron su residencia a este lugar.

La población prehispánica considerada como la más antigua en el municipio es Atlicpac cuyo señor era el cacique Mixcóatl; el nombre Atlicpac es de origen náhuatl que significa: "a orillas del agua" o "encima del agua".

En la época colonial, el municipio perteneció al marquesado del valle; posteriormente a Texcoco en el aspecto administrativo, el cual dependía de la intendencia de México (Gobierno del Estado de México, 1990).

Durante este período se desarrolló la encomienda que consistía en que los habitantes de la región daban tributo primero en especie y trabajo, después en dinero a los españoles.

Hacia el año 1562 las principales comunidades del Municipio fueron La Magdalena Atlicpac, San Sebastián Chimalpa, San Salvador Tecamachalco y Los Reyes Acaquilpan; nombre cuyas raíces provienen



de la lengua Náhuatl, que quiere decir "sobre canas y hierba": un documento fechado en 1613 hace referencia a la existencia de esta última comunidad, con lo cual se puede afirmar que lo que hoy es la cabecera municipal ya había sido fundada.

Hacia el año 1617 Atlicpac contaba con el nombre católico de Santa Magdalena.

Una vez consumada la independencia, el 2 de marzo de 1824 se erigió de manera oficial el Estado de México con lo cual se modificó la división política y quedaron establecidos 8 distritos, cada uno de los cuales estaba dividido en partidos (Sánchez, 1987).

Durante La Reforma, el 3 de agosto de 1862, se decreta que Texcoco al igual que otros 2 distritos serian agregados al D.F.

Ya pacificado el país, se restituyeron los 3 distritos y nuevamente La Paz perteneció al Estado de México.

Para el 1 de octubre de 1875 se erige el municipio de La Paz, instalando su cabecera en el poblado de La Magdalena Atlicpac (Gobierno del Estado de México, 1990).

Así, el distrito de México comprendía, entre otros, al partido de Texcoco dentro del cual se encontraba el Municipio de La Paz.

Posteriormente, mediante el Decreto no. 60 expedido por la Legislatura del Estado, de fecha 17 de febrero de 1899, el municipio de La Paz estuvo

conformado por los pueblos Atlicpac Magdalena, San Sebastián Chimalpa, Tecamachalco y Los Reyes, estableciéndose en este último poblado La cabecera municipal (Archivo General de la Nación, 1996).

A inicios del presente siglo, el Municipio de La Paz surgía como municipio libre del Estado, con sus propias autoridades y su territorio.

En el período posterior a la revolución, el municipio aceleró su desarrollo debido a su cercanía con el Distrito Federal y paulatinamente dejó la actividad agrícola dando paso también a la construcción de carreteras que actualmente cruzan al municipio y a la industrialización que se aceleró después de los años 60's; y donde sobresale la industria vinícola.

## ETIMOLOGIA

El nombre de los tres pueblos principales del municipio son:

San Sebastián *Chimalpa*. El nombre propio mexicano es Chimalpan, que se compone de Chimalli: escudo o rodela; atl: agua y pan: en, que significa:

" en el agua (río) de los escudos "

La Magdalena *Atlicpac* "... se compone de atl: agua y de ipac: encima, que significa: 'encima del agua' "

San Salvador *Tecamachalco*. "se compone, en mexicano, de tetl: piedra, camachalli: quijadas de piedra y de co: en; que significa: ' en las quijadas de piedra' " (Martínez, 1994).

## **1.2 LOCALIZACION GEOGRAFICA**

Los Reyes Acaquilpan, Municipio de La Paz, se localiza al oriente del Estado de México. Se encuentra a 30 minutos al oriente de la Ciudad de México, en lo que fuera el lago de Texcoco, sobre la carretera México-Puebla, a la altura del Km. 18.5 donde se bifurca la carretera de Puebla y Texcoco.

Su altura media es de 2250 metros sobre el nivel del mar, la parte más alta se encuentra a 2800 metros y la más baja a 2100 metros, en esta última cota se encuentra la cabecera municipal.

*CUADRO 1.1*  
COORDENADAS GEOGRAFICAS DE LOS REYES, LA PAZ

	Minima	Máxima
Longitud	98 54' 59"	98 59' 53"
Latitud	19 19' 31"	19 23' 36"

Fuente: Cárdenas, 1991

## **LIMITES GEOGRAFICOS**

Pertenece al sistema urbano Valle de Cuautitlán- Texcoco y a la región III, Texcoco-Chalco. Colinda al norte con los municipios de Nezahualcóyotl, Chimalhuacán y Chicoloapan, al sur con el Distrito Federal, Chalco e Ixtapaluca, al oriente con el municipio de Chicoloapan e Ixtapaluca y al poniente con el Distrito Federal (H. Ayuntamiento de Los Reyes La Paz, 1994).

## **SUPERFICIE TERRITORIAL**

La Paz tiene una superficie total de 3,692 HAS de las cuales alrededor del 53% comprenden el área urbana actual y están ocupadas mayoritariamente con uso habitacional e industrial, el resto del territorio es de preservación ecológica con usos agrícolas de temporal y riego.

Específicamente, del total de la extensión territorial del mpio. (36.92 Km<sup>2</sup>), 22.82 Km<sup>2</sup> son de uso urbano; 6.18 Km<sup>2</sup> de uso agrícola; 3.20 Km<sup>2</sup> de tipo forestal; 2.30 Km<sup>2</sup> de uso industrial; 2.30 Km<sup>2</sup> destinado a otros usos; 11 Km<sup>2</sup> de uso pecuario y .01 Km<sup>2</sup> lo conforman cuerpos de agua (Sánchez, 1987).

## **1.3 POBLACION**

El municipio de Los Reyes La Paz es un centro de desarrollo económico importante ya que se encuentra muy cerca del DF.

El crecimiento de la población en el municipio de La Paz no es continuo y sostenido, razón por la cual se han tenido tasas de crecimiento superiores al 11% seguido por fuertes bajas 3%, y con la inversión realizada por la construcción del metro se tuvieron previstas tasas superiores al 10%.

De acuerdo al plan de desarrollo municipal 1994-96 de Los Reyes La Paz, en la década de 1960-70 el municipio fué el segundo dentro de la región III Texcoco-Chalco, que presentó la tasa mayor de crecimiento de la población (15%); posteriormente en la década 1970-80 ocupó un quinto lugar (12%). Ya en el decenio 1980-90 el municipio presentó una tasa de

crecimiento abajo de 3% y como lo dictan los datos de los Censos Generales de Población y Vivienda en 1990, se registró una población de 134,782 habitantes.

Este comportamiento se debe fundamentalmente a las causas del proceso de urbanización; es decir, en la década 1960-70 el crecimiento de la población se debió a la instalación de industria en este municipio. En la siguiente década 70-80 se atrae población por la oferta de suelo barato para la vivienda; y en la última década 80-90, el municipio deja de ser atractivo para la población y su crecimiento se vuelve de tipo natural y como consecuencia, disminuye el impacto social. Así, el XI censo establece una tasa de crecimiento del 2.98% anual para este último período.

Es importante resaltar que la mayoría de los habitantes son menores de 20 años y que el tipo de población que predomina en el municipio es la urbana.

Asimismo se tiene el dato de que para 1990 una cifra de 46.61% de la población del municipio nació fuera del Estado de México lo cual indica que el proceso migratorio ha significado un aumento considerable de la población, lo cual ha provocado además la insuficiencia de los servicios públicos, problemas con la construcción de centros habitacionales y el crecimiento del desempleo, entre otros.

En forma paralela se observa una caída muy significativa en la natalidad ya que para 1993 se registraron 1571 nacimientos.

El número de hijos promedio de mujeres que actualmente tienen 50-54 años es de 6.3 hijos, mientras que las ubicadas en el rango entre los 20 y 24 años solo han tenido en promedio un hijo.

Al establecer una comparación entre las tasas de natalidad y mortalidad en 1990, se tiene que esta última supera a la primera, así la densidad de población alcanzó la cifra de 4950 habitantes por Km<sup>2</sup> y en las áreas urbanas se eleva a 7990 habitantes por Km<sup>2</sup> (H. Ayuntamiento de Los Reyes La Paz, 1994).

### GRUPOS ÉTNICOS Y LINGÜÍSTICOS

La cabecera municipal y las demás comunidades que integran el municipio no cuentan con grupos étnicos propios; pero a causa de las migraciones se han asentado en Los Reyes La Paz personas que pertenecen a diferentes grupos étnicos dando un porcentaje de población indígena de 2.14% con el siguiente registro:

**CUADRO 1.2**  
INDÍGENAS DE LOS REYES, LA PAZ

<b>TOTAL DE INDÍGENAS EN EL MUNICIPIO DURANTE 1993</b>	
<b>Mayores de 5 años:</b>	<b>2,212 habitantes</b>
<b>Hombres</b>	<b>1,147</b>
<b>Mujeres</b>	<b>1,065</b>
<b>Menores de 5 años</b>	<b>667 habitantes</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2,879 HABITANTES</b>

Fuente: H. Ayuntamiento de Los Reyes La Paz, 1994

Los principales dialectos que aún se hablan por los indígenas son:

Otomi  
Mixeco  
Zapoteco

#### **1.4 ECONOMIA**

El municipio presenta una población económicamente activa desde 1960 a 1990, incorporándose paulatinamente las mujeres al trabajo remunerado y destacando al mismo tiempo, un número más alto de estudiantes.

Del total de habitantes en 1990, se estima que la población económicamente activa (PEA) representó el 27%, correspondiendo el 1.44% al sector primario, el 49% a la industria y casi el 40% al sector servicio (II. Ayuntamiento de Los Reyes La Paz, 1994).

En la distribución de la PEA, se observa que el sector primario referente a la actividad agropecuaria se desarrolla en forma dispersa dentro de la mancha urbana y continua a la baja en una proporción relativa del 7.6% al 1.44%, lo que ha ocasionado la construcción de fraccionamientos urbanos. El sector secundario se ha mantenido casi estable a causa de la presencia de industria en la zona: esto es, el municipio cuenta en su territorio con más de 100 industrias, establecidas fundamentalmente a lo largo de las vialidades regionales, siendo la principal La Casa Pedro

Domecq; al respecto, en febrero de 1987 se estableció en el municipio la delegación CANACINTRA (Cámara Nacional de la Industria y la Transformación), la cual tiene ingerencia en más de 1.500 pequeñas, medianas y grandes industrias de La Paz, Netzahualcóyotl, Ixtapaluca, Texcoco, Chalco, Amecameca y otros municipios del Estado cuyos giros principales son: el vinícola, emparadoras, estructuras de concreto y producción de partes automotrices.

El sector terciario es el de mayor porcentaje puesto que se refiere al comercio, principalmente al de tipo ambulante ya que la cercanía con el DF, al igual que la dificultad para acceder a un empleo remunerado decoroso ha orillado a una buena parte de la población a realizar actividades características del subempleo; esto último, en el aspecto urbano se destaca por la existencia de un abundante comercio ambulante en las calles del centro de la localidad, principalmente las que confluyen a la Presidencia Municipal, y que ha aumentado considerablemente con la construcción de las dos terminales del metro (H. Ayuntamiento de Los Reyes La Paz, 1994).

De acuerdo al Ayuntamiento, este tipo de actividad económica es realizada por el 26% de la PEA, esto es, casi el 50% del sector terciario.



Así de acuerdo a la actividad realizada se tiene que:

La población mayor de 10 años es de 58,961 habitantes con el siguiente análisis:

**CUADRO 1.3**

**ACTIVIDAD DE LOS HABITANTES DE LOS REYES, LA PAZ**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>Nº. PERSONAS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Ocupados	25,084	42.54%
Desocupados	778	1.32%
Hogar	17,063	28.94%
Estudiantes	12,405	21.04%
Otros	3,631	6.16%
<b>TOTAL</b>	<b>58,961</b>	<b>100%</b>

Fuente: H. Ayuntamiento de Los Reyes La Paz, 1994

La información para 1990 sobre el tipo de trabajo que realiza la población ocupada económicamente, es la siguiente:

**CUADRO 1.4**  
**ACTIVIDAD DESEMPEÑADA POR LA POBLACION**  
**ECONOMICAMENTE ACTIVA**

<b>TIPO DE TRABAJO</b>	<b>NO. DE PERSONAS</b>
Agricultura y ganadería	224
Extracción de petróleo y gas	43
Industria Manufacturera	8,191
Electricidad y Agua	156
Construcción	1,920
Comercio	5,044
Transportes y Comunicaciones	1,919
Administración Pública y Defensa	1,165
Servicios Comunes y Sociales	1,423
Servicios Profesionales y Técnicos	531
Servicios de Restaurantes y Hoteles	1,042
Servicios Personales y de Mantenimiento	2,736
No Especificado	692
<b>TOTAL</b>	<b>25,084</b>

Fuente: H. Ayuntamiento de Los Reyes La Paz, 1994

La información para 1990 y sin incluir no especificados, revela el tipo de trabajo que realiza la población ocupada económicamente, así como el sector en el cual presta su servicio:

**CUADRO 1.5**  
DISTRIBUCION POR SECTORES DE LA POBLACION  
ECONOMICAMENTE ACTIVA

<b>SECTOR DE SERVICIO</b>	<b>No. DE PERSONAS</b>
Profesionales y Técnicos	1,868
Funcionarios y Oficinistas	2,199
Comerciantes	4,686
Trabajadores Agrícolas	179
Trabajadores Industriales	10,347
Servicios Públicos y Personales	1,825
Otros	3,288
<b>TOTAL</b>	<b>24,392</b>

Fuente: H. Ayuntamiento de Los Reyes La Paz, 1994

## **1.5 EDUCACION**

### **A) INSTITUCIONES EDUCATIVAS**

En el municipio, las instituciones educativas se concentran en la colonia de Los Reyes, pero las demás comunidades también tienen escuelas primarias y en ocasiones secundarias.

De acuerdo al Sistema Estatal de Información, en el municipio existen 150 Instituciones educativas, que se distribuyen de la siguiente manera:

**CUADRO 1.6****INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LOS REYES, LA PAZ**

	<b>ESTATAL</b>	<b>FEDERALIZADO</b>
Jardin de niños	<b>22</b>	<b>14</b>
Primarias	<b>53</b>	<b>16</b>
Secundarias	<b>21</b>	<b>9</b>
Bachilleres	<b>8</b>	<b>0</b>
Escuela normal	<b>1</b>	<b>0</b>
CEBETIS	<b>1</b>	<b>0</b>
Capacitación para el trabajo	<b>3</b>	<b>0</b>
Telesecundarias	<b>2</b>	<b>0</b>

\*Estos datos comprenden turnos matutinos y vespertinos

Fuente: Martínez, 1994

**B) ANALFABETISMO**

Debido a las migraciones de personas de toda la República, el analfabetismo en la población del municipio de La Paz no se ha podido erradicar.

De acuerdo al X Censo de Población y Vivienda de 1980, la población analfabeta, en el mismo año, era la siguiente:

**CUADRO 1.7****POBLACION ANALFABETA EN LOS REYES, LA PAZ**

<b>Población mayor de 15 años</b>	<b>25,898</b>	<b>25,931</b>	<b>51,829</b>
<b>Alfabetas</b>	<b>24,218</b>	<b>21,898</b>	<b>46,116</b>
<b>Analfabetas</b>	<b>1,680</b>	<b>4,033</b>	<b>5,713</b>

Fuente: Sánchez, 1987

En el presente cuadro se presenta el número de analfabetas por edad y sexo que había en 1980:

CUADRO I.8  
ANALFABETAS POR EDAD Y SEXO

15-19	115	190	305
20-24	135	301	436
25-29	206	378	584
30-34	184	449	633
35-39	166	456	622
40-44	169	449	618
45-49	154	389	543
50-54	125	371	496
55-59	124	281	405
60-64	86	232	318
65 y más	216	537	753
TOTAL	1,680	4,033	5,713

Fuente: Sánchez, 1987

Las características anteriores de la población no están distribuidas uniformemente en el municipio ya que la zona geográfica está íntimamente relacionada con los servicios públicos y estos a su vez establecen los modos de vida.

Por lo tanto si consideramos que la población de Los Reyes La Paz es resultado de procesos migratorios que han ocasionado insuficiencia de los

servicios públicos y desempleo, además que la mayor parte de la población son menores de 20 años quienes en su gran mayoría dependen de sus padres los cuales se dedican al comercio, que puede ser ambulante y a la industria manufacturera con largas jornadas de trabajo y poca convivencia familiar.

Por otra parte las instituciones educativas en su mayoría se concentran en la colonia de los Reyes, es decir, en la cabecera municipal.

Los anteriores modos de vida pueden presentar un medio ambiente con condiciones deprivatorias, las cuales afectarán el desarrollo infantil; ya que la carencia de estímulos ambientales por falta de información durante los primeros años de vida, pueden ocasionar retraso en el desarrollo.

Pero si se interviene sobre el riesgo ambiental, se puede prevenir ese retraso, por lo cual, se considera que los padres o sustitutos determinan en buen grado los estímulos ambientales que puedan favorecer o limitar el desarrollo infantil.

Frente a la panorámica que se ha expuesto, el municipio de los Reyes como tantos otros de la zona metropolitana se enfrenta a situaciones de carencias y problemáticas, encararlas no es tarea fácil, por lo que se vale de instituciones como la Cruz Roja Mexicana, el servicio de bomberos, la casa de cultura y el DIF municipal ubicadas todas en la cabecera municipal; este último trabaja asistiendo a la sociedad más desprotegida en el aspecto alimentario, legal, médico y psicológico.



## CAPITULO DOS

**UNAM**

## **2. SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA "DIF"**

---

---

Durante el período Virreynal la asistencia social en México, dió origen a diversas Instituciones, todas ellas de tendencias religiosas y caritativas.

A partir de la Independencia surgió una asistencia social dinámica que tuvo expresiones tan significativas como la Dirección General de Fondo y de Beneficencia, creada por Benito Juárez, y la Ley de Beneficencia Privada, dictada durante el Porfiriato.

Desde 1929 en adelante, se sucedieron las Instituciones que han permitido consolidar el concepto mexicano de asistencia social tales como: La Gota de Leche, La Asociación de Protección a la Infancia, La Secretaría de Asistencia Pública, La Secretaría de Salubridad y Asistencia, Instituto de Protección a la Infancia, La Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez "IMAN", El Instituto Mexicano para la Infancia y para la Familia, "IMPI".

Las cuales conforman los antecedentes más inmediatos del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

### **2.1 ANTECEDENTES HISTORICOS**

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia nace en Enero de 1977, a partir de la fusión del Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia (IMPI), con el Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez, (IMAN).

El antecedente del Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia fue el Instituto Nacional de Protección a la Infancia, (INPI), fundado en 1961 para suministrar desayunos escolares y prestar otros servicios asistenciales.

Con crecientes atribuciones, el INPI se desempeñó a lo largo de 14 años hasta que en Diciembre de 1975, con miras más ambiciosas, se convirtió en el IMPI, creado para promover el desarrollo de la familia y la comunidad (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 1996).

El IMAN, por su parte, surgió en 1968 con el fin primordial de contribuir a resolver los problemas originados por el abandono y la explotación de los menores.

La fusión del IMPI con el IMAN, que originó el DIF, tuvo el propósito de reunir en un solo organismo la responsabilidad de coordinar los programas gubernamentales de asistencia social y en general las medidas a favor del bienestar de las familias mexicanas (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 1996).

Puede considerarse, sin embargo, que el DIF tiene como antecedente más remoto a La Gota de Leche, institución del sector social creada en 1929 con el fin de ofrecer leche y desayunos escolares a los niños desamparados de la capital del país, y que más tarde daría lugar a la Asociación Nacional de Protección a la Infancia, organismo gubernamental encargado de ampliar los programas de alimentación y atención a niños huérfanos o abandonados.



## 2.2 MARCO JURIDICO

En 1963, con la promulgación de la Ley General de Salud se consagra la garantía constitucional de protección a la salud, y mediante el artículo 168 de esa ley se establecen los lineamientos generales de asistencia social.

Ya para el 9 de Enero de 1986. La Ley General de Salud establece los preceptos y da origen a la Institución encargada de llevar a cabo las acciones de asistencia social y se desprende del artículo 168 la ley de Asistencia Social que es el sustento jurídico que rige el actuar del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia "DIF".

De acuerdo a los avances jurídicos en cuanto a la asistencia social en México, de la Ley de Asistencia Social que regula las acciones del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) se desprenden los siguientes preceptos:

ARTICULO 3ro. Para los efectos de esta ley se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impiden al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

ARTICULO 13. El organismo a que se refiere el artículo 172, de la Ley General de Salud se denomina Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Es un organismo público descentralizado con

personalidad jurídica y patrimonio propio y tiene como objetivos la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, la promoción de la interrelación sistemática de acciones que en la materia llevan acabo las Instituciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 15. El organismo para el logro de sus objetivos realizará las siguientes funciones:

- I. Promover y prestar servicios de asistencia social.
- II. Apoyar el desarrollo de la familia y de la comunidad.
- III. Realizar acciones de apoyo educativo para la integración social y de capacitación para el trabajo a los sujetos de la asistencia social.
- IV. Promover e impulsar el sano crecimiento físico, mental y social de la niñez.
- V. Proponer a la Secretaría de Salud en su carácter de Administración del patrimonio de la beneficencia pública, programas de asistencia social que contribuyan al uso eficiente de los bienes que lo componen.
- VI. Fomentar y apoyar a las asociaciones civiles y a todo tipo de entidades privadas cuyo objeto sea la prestación de servicios de asistencia social sin perjuicio de las atribuciones que al efecto corresponden a otras dependencias.
- VII. Operar establecimientos de asistencia social en beneficio de menores en estado de abandono, de ancianos desamparados, y de minusválidos sin recursos.

Ahora bien el DIF a nivel Estatal se rige por la Ley de Asistencia Social del Estado de México, que a la letra dice:

ARTICULO 1. La presente ley es de orden público e interés social y tiene como finalidad establecer las bases, objetivos y procedimientos de un Sistema Estatal de Asistencia Social, que promueva la prestación de los servicios de asistencia social que establecen los ordenamientos de la materia, así como para coordinar el acceso a los mismos, garantizando la concurrencia de esta Entidad Federativa, los Municipios y de los sectores sociales y privados que lo componen.

En el ARTICULO 11 el cual trata de los servicios básicos de asistencia social, destacan:

- La promoción del desarrollo familiar, su mejoramiento y su integración.
- El desarrollo comunitario en localidades y zonas social y económicamente marginadas.
- La promoción e impulso del sano crecimiento físico, mental y social de la niñez.

El ARTICULO 13 hace mención que DIFEM se refiere al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

Por otro lado, la misma Ley considera a los DIF Municipales y establece que:

**ARTICULO 2.** El Estado y los Municipios en forma prioritaria proporcionarán servicios asistenciales encaminados a la protección y desarrollo integral de la familia y de aquellos individuos con carencias familiares esenciales no superables en forma autónoma por ellos mismos.

Los siguientes artículos son la base de la Ley que crea a los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de carácter Municipal denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia".

**ARTICULO 1.** Se crean los Organismos Públicos Descentralizados, de Asistencia Social, de carácter Municipal, denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia" de los Municipios de:

Naucalpan, Tlalnepantla de Baz, Ecatepec, Nezahualcōyotl, Toluca, Cuautitlán Izcalli, Atizapán de Zaragoza, Tultitlán, Huixquilucan, Lerma, Coacalco, La Paz, Metepec, Cuautitlán, Valle de Bravo, Texcoco, Tecamac, Nicolás Romero, Ixtapaluca, Atlacomulco, Tepotzotlán, Zumpango, Ixtlahuaca, Jilotepec, Tenancingo, Tianguistengo, Zinacantepec, Tejupilco, Huehuetoca y Chalco, Mex.

Entre los objetivos de asistencia social y beneficio colectivo enunciados en el ARTICULO 3, destacan:

- Asegurar la atención permanente a la población marginada, brindando servicios integrales de asistencia social, enmarcados dentro de los Programas Básicos del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

del Estado de México, conforme a las normas establecidas a nivel Nacional y Estatal.

- Promover los mínimos de bienestar social y el desarrollo de la comunidad para crear mejores condiciones de vida a los habitantes del Municipio.
- Fomentar la educación escolar y extraescolar e impulsar el sano crecimiento físico y mental de la niñez.
- Procurar permanentemente la adecuación de los objetivos y programas del Sistema Municipal y los que lleve a cabo el DIF Estatal, a través de Acuerdos, Convenios o cualquier figura jurídica, encaminados a la obtención del bienestar social.

Bajo estos estatutos, el DIF ha funcionado y funciona con el fin de mejorar la calidad de modo de vida, sobre todo en las comunidades de bajos recursos.

Para abundar en su funcionamiento, es preciso abordar el presente subtema.

### **2.3 LA ASISTENCIA SOCIAL EN EL MEXICO DE FIN DE SIGLO**

Muchas décadas han pasado desde los lejanos tiempos en que La Gota de Leche suministraba alimento a los niños más necesitados de la ciudad de México.

Las cosas han cambiado desde entonces. El México de hoy es muy diferente de aquél de finales de los años veinte: la población se ha

incrementado en forma desmesurada; el desarrollo con diferentes grados y facetas en los distintos sectores y regiones ha dado otro perfil a la nación. Los logros y las carencias también tienen otra cara.

En esta nueva realidad, la política de asistencia social del Estado ha sufrido modificaciones de forma y de fondo, a la par de los cambios del país (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 1996).

El DIF de hoy sustenta su actividad en un concepto de política de asistencia social que va desde la atención hasta la prevención.

De acuerdo con los lineamientos de la política social del Gobierno Federal, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia busca apoyar a los individuos y grupos marginados en la solución de sus problemas impostergables de subsistencia, y también prevenir que sufran males mayores, mejorar sus condiciones de vida y ofrecerles la posibilidad de integración social y productiva (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 1996).

Hoy las desigualdades estructurales que mantienen a amplios sectores en la pobreza y la marginación social y productiva, la crisis económica, diversos fenómenos emergentes migraciones masivas, incorporación creciente de la mujer al mercado de trabajo, drogadicción, violencia intrafamiliar y otros factores que ahondan la vulnerabilidad social, obligan al DIF a dar un nuevo cauce a sus tareas, con el fin de lograr la superación individual y hacer valer los derechos sociales de la población vulnerable.

## 2.4 LOS ORGANISMOS RECTORES DEL DIF

Para coordinar el desempeño de sus programas, vigilar su buen funcionamiento, analizar prioridades, establecer metas y en general, buscar respuestas apropiadas e integrales a las demandas de asistencia social, el DIF se rige por una junta de Gobierno, un Patronato y un Director General.

La junta de Gobierno esta conformada por los secretarios de Salud, Gobernación, Hacienda y Crédito Público, Educación Pública y Trabajo y Previsión Social, además de los titulares del Departamento del Distrito Federal, la Procuraduría General de la República, la Procuraduría General de Justicia del D. F., la Compañía Nacional de Subsistencias Populares, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, la Lotería Nacional y Pronósticos para la Asistencia Pública. En la junta de Gobierno participa también el director general del DIF, quien es nombrado en ese cargo por el presidente de la República (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 1996).

A su vez, el Patronato del DIF está constituido por 11 miembros, encabezados por la señora Nilda Patricia Velasco de Zedillo. Cabe señalarse que a mediados de 1995, con el fin de tener un órgano plural, menos formal y más activo, se invitó a participar en el Patronato a un grupo de mujeres y hombres representantes de variadas disciplinas y opiniones. Esto es, los patronos son miembros destacados del sector empresarial, de los centros de investigación, de los medios de comunicación, del ámbito intelectual, del campo de la medicina y de las principales corrientes políticas representadas en el Poder Legislativo.

La Dirección General del DIF se encuentra apoyada por dos subdirecciones que se ocupan de coordinar en dos grandes áreas todas las acciones de la institución. La Subdirección de Asistencia y Concertación vigila el desempeño de los programas para beneficio de menores, jóvenes, discapacitados, ancianos y población en desamparo. Por su parte, la Subdirección de Operación es responsable de las acciones de ayuda alimentaria y mejoramiento del estado de nutrición y de desarrollo comunitario; a la vez, se hace cargo del vínculo institucional con los DIF estatales (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 1996).

## **2.5 POBLACION A LA QUE SE DIRIGEN LAS ACCIONES DEL DIF**

Las actividades del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia se extienden a las comunidades indígenas, campesinas y urbanas marginadas, donde se da especial atención a la población más vulnerable: menores de 5 años, pequeños que estudian los primeros años de primaria, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, ancianos en situación de desventaja, discapacitados y niños en condiciones desfavorables.

Es preciso señalar que las acciones no suelen destinarse a personas aisladas, sino que se dirige a la célula social a que pertenecen, es decir, a la familia como sujeto primordial de la política asistencial.

De esta manera, sea cual sea su forma y estructura, las familias son el destinatario básico de la asistencia social, ya que en su interior ocurren los procesos elementales de identificación, supervivencia, integración y formación de lazos sociales.



Asimismo, en este núcleo social es donde se puede gestar y reproducir la violencia, el abuso sexual, la discriminación de la mujer, el maltrato al menor y otras modalidades de la desintegración.

Por ello, el DIF considera que cualquier acción dirigida al bienestar de la familia se multiplicará y tendrá repercusión en beneficio de cada uno de los miembros y de la comunidad donde se asienta (DIF Los Reyes La Paz, 1997).

En la actualidad los programas que maneja el DIF en relación a la población que atiende tiene tres objetivos centrales:

1. Proteger el sano desarrollo de los niños y las niñas.
2. Promover la integración de la familia.
3. Atender a los grupos más vulnerables del país.

(Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 1996).

## **2.6 PROGRAMAS QUE IMPLEMENTA EL DIF**

Para llevar a cabo sus objetivos, el DIF cuenta con diversos programas que constantemente son revisados y evaluados con el fin de ajustarse a las necesidades de la población.

Estos programas se aglutinan en torno a cinco políticas institucionales: Mejoramiento del estado de nutrición, Asistencia a discapacitados, Protección y asistencia a la población en desamparo, Defensa de los derechos del menor, la mujer y la familia y Promoción del desarrollo familiar y comunitario (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 1996).

Mejoramiento del Estado de Nutrición.

De acuerdo con lo que señala el Plan Nacional de Desarrollo 1994-2000, el DIF esta encargado de coordinar los esfuerzos de los organismos gubernamentales en pro de una mejor alimentación y nutrición de los mexicanos.

Todos los empeños en este sentido se concentran en torno al Programa de Alimentación y Nutrición Familiar (PANF), que entro en actividades en febrero de 1995 y articula acciones que se llevan a cabo a través de 24 programas alimentarios, entre los que se cuentan los de subsidio a la tortilla, abasto a zonas populares, ayuda alimentaria a comunidades indígenas, desayunos escolares y apoyo alimentario a familias.

Dentro de la estrategia para la asistencia social que impulsa el DIF, el PANF funciona a través de dos instrumentos básicos: El Programa de Raciones Alimenticias (PRA), o bien, como se le denomina popularmente: Programa de Desayunos Escolares; y el Programa de Asistencia Social Alimentaria a Familias (PASAF).

La supervisión del funcionamiento de este paquete de nutrición, educación y salud, esta a cargo del Comité Nacional de Evaluación y Seguimiento del Programa de Desayunos Escolares, en el que participan, además del DIF, las Secretarías de Educación Pública y de Salud, así como representantes de asociaciones de profesionales en los campos de la alimentación, la nutrición, la medicina y la tecnología de alimentos, del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y de las principales Universidades públicas y privadas del país.

Asistencia a Discapacitados.

Se conformó en enero de 1995 una Comisión Coordinadora que agrupa dependencias del Ejecutivo Federal entre las que se encuentran nueve Secretarías, más de cincuenta organizaciones de personas con discapacidad y organismos privados solidarios.

Fruto del trabajo de esta Comisión es el Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad, en marcha desde mayo de 1995.

El quehacer de este programa es el de llevar a cabo acciones integrales de salud y educación (prevención, rehabilitación); cultura, recreación (integración social), trabajo (rehabilitación laboral, capacitación para el trabajo) y justicia (adecuación del entorno físico a las necesidades de los discapacitados y la actualización jurídica para el respeto a sus derechos humanos) (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 1996).

La coordinación, la supervisión y el estímulo de los esfuerzos de diversas instituciones y organismos privados a lo largo y ancho del país está a cargo de la Comisión Nacional para la Integración de las Personas con Discapacidad.

Protección y Asistencia a la Población en Desamparo

Tiene como objetivo proporcionar apoyo a menores, ancianos, indigentes, mujeres y otras personas en estado de abandono, o que por su marginación o pobreza requieren albergue, vestido, servicios de salud y alimentación.

Para la atención de estos grupos, el DIF cuenta con diversos programas e instalaciones: desde casas cuna para recién nacidos hasta asilos para individuos de la tercera edad, pasando por centros de desarrollo infantil e internados para niños y adolescentes.

*Defensa de los Derechos del Menor, la Mujer y la Familia*

El DIF ofrece servicios profesionales y gratuitos en materia de derecho familiar a quienes a causa de su condición marginal encuentran obstáculos para hacer cumplir sus derechos.

Los servicios van desde la rectificación de actas del Registro Civil hasta la asesoría para adopción o juicios sucesorios, pasando por orientación para casos de divorcio, pensiones alimenticias, pérdida de la patria potestad, guarda y custodia de menores.

El DIF realiza todas estas tareas mediante uno de sus órganos internos, la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, que además organiza pláticas para la prevención del maltrato a los niños y lleva a cabo la localización de familiares de menores en estado de abandono.

*Promoción del Desarrollo Familiar y Comunitario.*

El objetivo central es impulsar la integración de las familias y el desarrollo de las comunidades marginadas, por ello se impulsa su participación con acciones destinadas a mejorar su propio nivel de vida.

La promoción de este desarrollo se lleva a cabo a través de los siguientes programas:

- *Cocinas Populares y Unidades de Servicios Integrales*

*Copusi.* Consiste en la instalación de cocinas colectivas en zonas populares para ofrecer menús de bajo precio y acordes a una dieta recomendable.

En esta tarea, al DIF le corresponde suministrar despensas, equipo, asesoría técnica, capacitación y orientación sobre nutrición; las comunidades por su parte, aportan la organización, las instalaciones y el trabajo voluntario.

El lugar de operación de las cocinas son los espacios comunitarios, aunque también lo son las escuelas, locales, particulares, instalaciones municipales y centros de desarrollo.

- *Programa de Desarrollo Integral del Adolescente (DIA)*

Cuyos fines son los de prevenir la farmacodependencia, fomentar la educación sexual y la salud reproductiva, ofrecer asesoría jurídica y apoyo psicológico principalmente.

- *Programa de Menores en Circunstancias Especialmente Dificiles (Meced)*

El DIF concentra vastos esfuerzos en la atención de los menores, en especial los que viven en situaciones que los hacen mas indefensos: niños sin hogar, maltratados, abandonados, discapacitados, adictos o que han sufrido abuso sexual.

Por ello, se constituyó el programa de Menores en Circunstancias Especialmente Dificiles (Meced); el cual se da a la tarea de prevenir y atender la expulsión y el abandono de los menores del núcleo familiar, así como a promover cambios en las condiciones de existencia de los niños callejeros e integrarlos de la mejor manera a la vida social y productiva. Dicho programa no solo se ocupa de los menores de y en la calle, sino que también brinda atención, en forma coordinada con diversas dependencias, a otros en situación desfavorable: repatriados, migrantes, trabajadores, jornaleros, abandonados y discapacitados. El objetivo central del Programa es la integración y la promoción social de los menores y sus familias.

En coordinación con Mecead, la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia del DIF trabaja para proteger a los niños contra el maltrato físico o psicológico y para apoyarlos en la defensa y el ejercicio de sus derechos. Hay además, un programa específico para evitar y atender estos casos: El Programa de Prevención del Maltrato al Menor.

- *Programa de Atención a Familias y Comunidades en el DF y los Estados*

El objetivo es el de promover el desarrollo y el bienestar de familias y comunidades marginadas.

El instrumento principal del programa es la Red Móvil, formada por promotoras comunitarias lo cual significa llevar las acciones del DIF a las poblaciones más remotas y marginadas del país y aplicar los programas con apoyo de las comunidades y con respeto por los valores y las formas de organización tradicionales.

Las acciones que promueve la Red Móvil es la de siembra de huertos familiares, mejoramiento de las viviendas, construcción de letrinas y reforestación, entre las más importantes.

• *Atención y Orientación Psicológica*

El programa de Atención y Orientación Psicológica tiene como objetivo general el promover y preservar el desarrollo psicosocial a través de actividades preventivo-educativas proporcionando información sobre desarrollo infantil (DIF Los Reyes La Paz, 1997).

Cabe mencionar que de acuerdo a investigaciones realizadas por la Clínica de Psicoterapia Familiar del DIF Estado de México (DIFEM), en diversas comunidades la población más afectada y con mayor índice de padecimientos mentales es la de niños y adolescentes, siendo más frecuentes en ellos los problemas de aprendizaje, y trastornos emocionales, de los cuales se ha encontrado que la mayoría son reflejo de situaciones familiares conflictivas tales como: desintegración familiar, alcoholismo, trastornos emocionales, falta de afecto y problemas conyugales (DIF Los Reyes La Paz, 1996).

Desde la perspectiva del Plan de Desarrollo Municipal 1994-1996 de Los Reyes La Paz, La Salud Mental es una tarea primordial a tratar ya que contempla por una parte, el mejoramiento en la calidad de vida: "La salud representa uno de los problemas más graves de la pobreza, por lo que es

necesario combatirla para poder dignificar la vida urbana"(H. Ayuntamiento de Los Reyes La Paz, 1994).

Y por otra, la prevención de trastornos, para lo cual es preciso combatir sus causas a través de programas de concientización y educación de la población para la prevención y la autoayuda.

La labor es comunitaria ya que el interes fundamental es desarrollar acciones tendientes a fortalecer física, intelectual y emocionalmente a los integrantes del grupo familiar mediante platicas informativas sobre desarrollo y con ello prevenir la aparición de padecimientos por privación.

Por ello se requiere el contexto teorico que permita reconocer las pautas del desarrollo psicológico en el niño y la importancia de la prevención y la autoayuda.





## CAPITULO TRES

**UNAM**

### **3. DESARROLLO PSICOLOGICO INFANTIL**

El estudio del desarrollo infantil no es nada nuevo y aún cuando constantemente las teorías se modifican y se superan; las principales teorías son : las biologicistas, las psicoanalíticas, las cognoscitivas y las del aprendizaje.

La proposición básica de las teorías biologicistas del desarrollo, consiste en que tanto los patrones comunes de desarrollo como las tendencias individuales únicas de comportamiento están programadas en el código genético (Bee, 1987).

Es por ello que se habla de cromosomas conformados por genes que contienen información e instrucciones para el desarrollo y para las características individuales.

Arnold Gesell se construye como la figura más destacada de la teoría del desarrollo, (Bee, 1978); el concepto central que maneja es la maduración que puede definirse como patrones de cambio internamente determinados que van evolucionando con la edad y son relativamente independientes de influencias externas. La maduración sin embargo, no es sinónimo de crecimiento ya que este se refiere a cambios graduales en cantidad o calidad los cuales no son necesariamente resultado de la maduración.

En cuanto a las teorías psicoanalíticas, estas centran el desarrollo también en procesos internos pero, como en el caso de su fundador, Sigmund Freud, se subraya la importancia de la gratificación de instintos básicos, de los cuales el principal es el sexual.

La forma de gratificación y las estrategias empleadas para obtenerlas cambian con la edad pero el impulso interno para lograr la satisfacción permanece constante a lo largo de la vida.

El centro de interés de Freud eran, las interacciones de las necesidades y deseos del niño y el trato de la madre y otros adultos hacia el niño. Sigmund Freud tuvo muchos seguidores como: Erik Erikson, Melanie Klein, Peter Wolff, Ana Freud etc. (Bee, 1978); sin embargo en la gran mayoría, los principales teóricos psicoanalíticos concuerdan en que en el desarrollo de la personalidad ocurren una serie de etapas (Bee, 1987), por ejemplo, Freud describió cinco etapas psicosexuales, en cada una de las cuales se concentra la energía sexual; en el caso de Erikson, también se proponen etapas a las que este denomina psicosociales, a través de ellas, se da una búsqueda prolongada de un sentido de identidad maduro, en tal proceso Erikson piensa que cada persona se encuentra con una secuencia fija de dilemas.

Es por ello que los teóricos psicoanalíticos opinan que cualquier etapa que esté incompleta interferirá posteriormente en la completación de tareas o en etapas posteriores.

Por su parte, los teóricos cognoscitivistas al contrario de los biologicistas y los psicoanalistas centran su interés en el desarrollo del pensamiento. Jean Piaget es el personaje principal de la teoría del desarrollo; él observó que los niños parecían pasar por el mismo tipo de descubrimientos secuenciales acerca de su entorno; y supuso que los individuos son entes activos ya que en el proceso de entender su medio exploran, manipulan y examinan objetos y personas. Es así que propone varias etapas por las cuales atraviesan los niños: Sensoriomotora (0-2 años) en la que el niño interactúa con el exterior a través de sus sentidos; la Preoperacional (2-6

años) en donde el niño puede representarse las cosas internamente y puede clasificar los objetos en grupos ya que continúa dirigiendo su atención a características externas: forma, tamaño, color, textura.

En la etapa de operaciones concretas (6-12 años) el niño descubre reglas básicas acerca de los objetos y desarrolla la capacidad de elaborar operaciones mentales como la suma, resta, o la clasificación simultánea de un objeto en dos o más categorías.

La etapa de operaciones formales (12 en adelante) sucede cuando el adolescente desarrolla más su capacidad de abstracción mediante la lógica deductiva y la inductiva, planteándose las decisiones y los problemas de una manera sistemática (Bee 1987).

Finalmente, la teoría del aprendizaje, centra su atención en la conducta manifiesta; en este sistema teórico se destacan las influencias del ambiente y de la experiencia.

Como los teóricos del aprendizaje no destacan la importancia de la herencia ni de la maduración, no proponen ni se interesan en etapas del desarrollo y no postulan un avance hacia alguna meta en particular (Mussen, 1996).

Señalan principios de aprendizaje básicos como el condicionamiento clásico y operante y el aprendizaje observacional, para explicar la adquisición de nuevas conductas y la modificación de comportamiento a lo largo de la vida.

La aportación de cada una de las cinco teorías es particularmente útil para explicar algunas facetas de desarrollo. De hecho, no es necesario escoger entre ellas. Las cinco han hecho aportaciones valiosas para el estudio del desarrollo infantil.

Sin embargo para los fines del presente trabajo se retomarán los planteamientos de las teorías ambientalistas.

Hablando sobre desarrollo, el crecimiento en estatura y peso presenta cambios que se pueden notar, pero existen muchos en el cuerpo del niño que no se pueden percibir, como es el caso del sistema nervioso.

El aspecto más importante sobre el crecimiento del sistema nervioso es el hecho de que el cerebro y el sistema nervioso no están "acabados" en el momento del nacimiento (Bee, 1978).

Al nacimiento, el cerebro es casi del tamaño final, es decir, del adulto, sin embargo el funcionamiento del sistema nervioso es muy rudimentario y cambia rápidamente durante los 2 o 4 primeros años.

En el momento de nacer las partes más desarrolladas del cerebro son las del mesencéfalo (ubicado en la parte inferior del cerebro); que incluyen los sistemas que regulan la atención, el sueño, el despertar, la evacuación, etc. Y la menos desarrollada es la corteza que constituyen las circunvoluciones de sustancia gris. Durante los primeros meses y años de vida se crean nuevas células corticales, las células crecen y las existentes, forman más conexiones entre sí (Bee, 1987).

La corteza no se desarrolla toda a la vez o toda al mismo ritmo. Algunas partes se desarrollan inmediatamente, otras posteriormente hasta los 6 meses de edad, la parte de la corteza que gobiernan los sentidos como el oído y la vista, ya están desarrolladas y las partes motoras lo están parcialmente, en particular aquellas que controlan manos, brazos, y tronco superior.

El área motriz del cerebro que controla las piernas es el último en desarrollarse y no lo hace completamente sino hasta los 2 años de edad.

Lo primero que un bebé puede hacer es ver y oír, su control voluntario muscular es reducido pero cuando empieza a tenerlo se inicia por los brazos, manos y cabeza, más no por las piernas.

Un segundo proceso importante es el desarrollo de la envoltura alrededor de cada nervio: envoltura que separa un nervio del otro y que facilita la transmisión de mensajes. A esta envoltura se le llama mielina y a su proceso de desarrollo mielinización (Bee, 1987).

Así pues, el desarrollo humano es un proceso continuo y gradual de cambios cuantitativos y cualitativos que suceden a lo largo de la vida (Papalia, 1989 ).

Los cambios cuantitativos son evidentes y pueden medirse, por ello en su mayoría se refieren a los cambios físicos: aumento de peso, talla y estatura, aunque también son cuantitativos el incremento de habilidades físicas, ampliación del vocabulario, etc.

Los cambios cualitativos señalan el desarrollo de la inteligencia, la creatividad, la socialización y el desarrollo moral, no son fáciles de medir y pueden aparecer en ocasiones como desapercibidos ya que son cambios paulatinos.

Cabe hacer la aclaración de que el término maduración es empleado erróneamente como sinónimo de crecimiento, puesto que éste último hace referencia a los cambios graduales en cantidad y tamaño, y la maduración se refiere a aquellas señales internas que gobiernan los patrones de crecimiento, esto es, los cambios que se llevan a cabo sin la intervención del exterior (a excepción de la nutrición); por ejemplo: no se necesita

ordenar al sistema nervioso a que proceda a la mielinización, o a los huesos a que crezcan de determinada manera como no se necesita tener práctica para menstruar (Bee, 1987).

Lo cual quiere decir que el desarrollo determinado por la maduración se produce sin necesidad de intervención de la práctica o del entrenamiento.

El desarrollo es complejo debido a que el crecimiento y el cambio sucede diferente en las diversas áreas: Lenguaje, cognición y socioafectividad, y cada habilidad adquirida en una área en particular modifica a las demás; esto es, por una parte, las diferencias individuales ( ya sea en el aspecto biológico, familiar, social, etc. ) con frecuencia ocasionan que una persona este en diferentes niveles en cada área del desarrollo; por otra parte, los logros en un área pueden facilitar el desarrollo en otra. Al respecto, debe señalarse que no todos los niños pasan exactamente por las mismas secuencias de desarrollo o a la misma velocidad.

Precisamente, de forma general, el desarrollo procede bajo ciertas normas: siempre procede de lo simple a lo complejo. En el desarrollo del lenguaje los bebés pasan del llanto al balbuceo y posteriormente a las palabras y poco a poco manejan oraciones cada vez más complejas (Shumow, 1996).

El desarrollo procede de lo general a lo específico. Las emociones comienzan como un estado general de excitación en el bebé y gradualmente se diferencian en un amplio repertorio de sentimientos: amor, odio, temor, ira, celos, etc.

### **3.1 DESARROLLO DEL LENGUAJE**

En el desarrollo del niño la adquisición del habla es vital, el proceso del habla no es exclusivo de la niñez, aunque es entonces cuando hace sus más grandes avances. Es un proceso continuo de estrecha relación con las capacidades orgánicas para captar, integrar y expresar símbolos.

Después del nacimiento, el niño es capaz de producciones verbales sincronizando los movimientos de lengua, mandíbulas y labios con los movimientos vibratorios de sus cuerdas vocales. Para una sincronización correcta se requieren ajustes diferentes y precisos de la musculatura asociada con la respiración, fonación y articulación. Durante las primeras semanas de vida las vocalizaciones del infante parecen ser totalmente reflexivas, al alcanzar las seis o siete semanas, aparentemente se da cuenta de estos sonidos y balbuceo para su propio deleite.

En esta etapa es importante mencionar lo que Bram (citado en Melgar, 1989, pág. 9) comenta: "Con respecto a los sonidos, se sabe que los niños tienen una gama de ellos, aun cuando no se encuentran en su lengua materna. El niño es poligloto en potencia, pero son los adultos quienes alientan ciertos sonidos o los hacen desaparecer".

El siguiente estadio se llama "laleo" y se refiere a las repeticiones que el niño hace al oír los sonidos que él mismo emite.

Durante este estadio, empieza a asociar la audición y la producción de sonidos.



Hacia los nueve meses de edad, comienza a imitar los sonidos de otras personas de su ambiente, aunque aún no posee comprensión auditiva. Esta repetición se conoce como " ecolalia ". Aproximadamente al año de edad, el niño empieza a usar combinaciones espontáneas de sonidos. A la edad de un año, puede tener un vocabulario de 3 palabras; al año y seis meses, su vocabulario puede incluir veintidos palabras, a los dos años puede contener 272 palabras, y a los dos años y seis meses puede haber 446 palabras (Melgar, 1989).

El habla de un niño pequeño puede ser difícil de comprender debido a las distorsiones o sustituciones de sonidos. Las consonantes finales generalmente se omiten en estos tempranos estadios del desarrollo del habla; las consonantes de en medio de la palabra pueden ser omitidas; las consonantes pueden ser omitidas de las mezclas. Conforme el niño desarrolla mayor control del habla, mejora gradualmente la inteligibilidad. Para la edad de tres años y medio ya al niño suelen entenderlo personas que no lo conocen.

Tales estadios de adquisición de sonidos y palabras no constituyen divisiones rígidas.

Hay sobreposiciones de las diferentes características, ya que cada niño presenta variaciones en su desarrollo.

Hablar en una forma clara e inteligible no es una habilidad sencilla, pero es fundamental para una comunicación satisfactoria. Si esta habilidad está parcial o totalmente dañada, pronto el individuo se da cuenta que sus posibilidades de éxito se reducen en una sociedad que exige pericia en la comunicación oral. Frecuentemente, un individuo puede equiparar la

fluidez verbal con el valor personal y así inclinarse a medir su valor personal por su pericia verbal.

Rousey comenta: " Aunque no equiparamos la capacidad de hablar bien con la buena adaptación al medio, pensamos que un habla deficiente o defectuosa puede ser un indicador particularmente sensible de los problemas de adaptación " (Melgar, 1989).

La conducta verbal se relaciona con las funciones cognoscitivas, como son la memoria, el pensamiento, la solución de problemas y el razonamiento, lo cual no implica que los procesos cognoscitivos dependan del lenguaje, pero si hay una interrelación directa e importante para el desarrollo del niño (Bee, 1987).

### **3.2 DESARROLLO COGNOSCITIVO**

El desarrollo cognoscitivo se da de acuerdo con líneas ordenadas puesto que se refiere a los procesos de pensamiento lógico.

El término cognición designa los procesos que intervienen en :

- A) La percepción o descubrimiento, organización e interpretación de la información procedente del exterior y del ambiente interno
- B) La memoria o almacenamiento y recuperación de información recibida
- C) El razonamiento: o uso de conocimientos para hacer inferencias

- D) La reflexión o valoración de la calidad de ideas y sacar conclusiones
- E) Discernimiento o reconocimiento de la relación existente entre dos o más segmentos de conocimiento (Mussen, 1996).

Estos procesos no permanecen aislados ni se desarrollan de un momento a otro, sino más bien, van fortaleciéndose o deteriorándose acorde con poca o rica estimulación que los niños reciban de su entorno: Esto es "las aptitudes cognoscitivas, deben considerarse en relación con clases específicas de problemas, antes de tratarlos como capacidades abstractas que son independientes de la información que está siendo procesada". (P. 232 Mussen, 1996).

La mayoría de las aptitudes cognoscitivas tiene prolongadas historias de desarrollo. Cada una de ellas surge en un contexto de problema muy estrecho a principios del desarrollo, al ir creciendo el niño, cada una de ellas se generaliza para abarcar a una creciente variedad de situaciones, hasta que la aptitud es activada en un gran número de situaciones de problema que vengan al caso (Druyan, 1996).

Por ello es que todo niño nace con ciertas estrategias para interactuar con el ambiente. El recién nacido puede ver y oír, también puede tocar, chupar, lamer y asir objetos.

Al parecer los bebés están programados desde el nacimiento para explorar imágenes de maneras particulares y es probable que con sus otros sentidos también exploren.

Estas estrategias son los puntos iniciales para el desarrollo del pensamiento.

El niño interactúa con el ambiente a través de las estrategias básicas y estas cambian como resultado de esta interacción.

Scarr (1992) propone que cada niño construye su "realidad" a partir de las oportunidades que el ambiente de enseñanza en el que nace le ofrece, y esa construcción de la realidad tiene considerable influencia en las variaciones de comportamiento que existen entre los niños y las diferencias que resultan cuando adultos.

Con los meses y los años las estrategias básicas se vuelven menos reflejas y más sujetas al control voluntario del niño, ya que el niño explora su entorno con un propósito y experimenta nuevas formas de exploración y de manipulación.

Por otra parte, el ambiente en el cual crece el niño afecta el ritmo con que él pasa de un conocimiento a otro (Lafreniere, 1996).

Si el cambio de un conjunto de estrategias a otro requiere objetos o acontecimientos que no vayan con su sistema, entonces el ambiente que no ofrezca muchos estímulos o que no precise de muchas adaptaciones hará que la secuencia sea más lenta comparada con la secuencia en un ambiente rico en experiencias nuevas y estimulaciones.

A pesar de ello, existen cambios importantes en la naturaleza de la interacción entre las funciones y las unidades mentales.

Los cambios principales encierran el incremento de la riqueza de esquemas, símbolos, conceptos y reglas lo cual conlleva a una

comprensión más eficiente, una mayor retención de información y una generación de hipótesis más flexibles y adecuadas.

Además las reglas y conceptos se combinan en reglas más complicadas. (Leyva, 1995).

El estudio de Druyan y Levin (1996) sobre la dependencia e independencia infantil como dimensiones de estilo cognitivo que implican variaciones individuales en atención, percepción, memoria, conceptualización, pensamiento, procesamiento de información, juicios y toma de decisiones, encontró que existe diferencia entre estas dos dimensiones ya que en la primera la cognición se construye a partir de la interacción social y en la segunda la cognición es construida individualmente.

Asimismo, señala que la construcción de aprendizajes empíricos sucede en los individuos al relacionarse e influirse mutuamente (dependencia), y estos aprendizajes con su ingreso a la escuela se sistematizan (independencia).

En general los procesos cognoscitivos, inherentes a la naturaleza humana, maduran de manera ordenada en niños que crecen en ambientes en donde haya una relación con cosas y personas, aunque las personas no sepan exactamente lo que necesita un niño a este respecto (Mussen 1996).

### **3.3 DESARROLLO PSICOMOTRIZ**

El desarrollo motor o psicomotor se refiere a las maneras en que los sistemas de órganos del cuerpo unen fuerzas para la actividad diaria (Miserandino, 1996).

La habilidad motriz del niño, es decir las habilidades que están en desarrollo, como el desplazarse a su alrededor, agarrar y manipular cosas con las manos, pies y demás, está estrechamente ligado con el desarrollo de los huesos y de los músculos. "Si los músculos del cuello y de la espalda no se han desarrollado hasta cierto punto el bebé no podrá erguir la cabeza, si los huesos de las manos no se han desarrollado y los músculos no han crecido, el bebe será incapaz de agarrar los objetos; esto es, a medida que el cuerpo crece, el desarrollo motor avanza" (Bee, 1987. P. 89)

De manera general, del nacimiento a los 6 meses, los niños usan sus manos y ojos para realizar actividades como jugar. De 6 a 12 meses los bebés se mueven más, ya para el segundo año utiliza su pulgar y dedo índice para levantar objetos, a partir del cuarto al séptimo año la coordinación de los músculos pequeños se desarrolla rápidamente al igual que se mejoran las capacidades de los músculos gruesos (Bee, 1987).

El niño en esta edad toma conciencia de la orientación de su cuerpo en el espacio, utiliza su espacio físico al desplazarse y localiza las coordenadas básicas: arriba, abajo, adelante, atrás, dentro, fuera, a un lado, a otro en función de sí mismo, como punto de referencia para identificar la posición de los objetos en el espacio (Leyva, p.12. 1995).

"Con la conquista de las actividades motrices comienza en el niño una nueva etapa, una etapa social al unirse a otros niños o adultos para continuar con su autodescubrimiento y la exploración de su medio" (Leyva, P.11.1995).

Considerando el estrecho paralelismo entre el desarrollo de las funciones motrices, del movimiento y de la acción, así como el desarrollo de las funciones psíquicas, es de vital importancia en la estimulación del niño afirmar y perfeccionar la habilidad motora de que está dotado el ser humano para integrarse a su medio y utilizar su propio cuerpo para desplazarse con seguridad, precisión y ritmo, empleando la fuerza y magnitud de sus movimientos en forma armónica. Estableciéndose una unidad con las asociaciones en tiempo y espacio que le permitirán adaptarse a nuevas situaciones de su medio ambiente, en una manifestación y afirmación de la seguridad en sí mismo (Drowatzky, 1981).

### **3.4 DESARROLLO SOCIOAFECTIVO**

Las relaciones interpersonales son importantes para el crecimiento de las habilidades intelectuales del niño y para el lenguaje, pero también son importantes por sí mismas. Ya que para sobrevivir el niño no solamente necesita pensar y expresarse sino también tener relaciones afectivas y satisfactorias con la gente que lo rodea así como desarrollar los estilos de interacción que producirán esas satisfacciones (Bee, 1987).

La socialización es el proceso mediante el cual los niños adquieren conductas, creencias, normas morales y motivos que son objeto del aprecio de su familia y de los grupos culturales a los que pertenece (Shumov, 1996).

A medida que el niño madura, tanto física como psicológicamente, su receptividad afectiva va siendo más discriminada y compleja. Durante la segunda y tercera infancia se va logrando el dominio de las emociones y se expresan con más claridad los sentimientos; esto se debe a que el niño va distinguiendo los matices que presenta el trato que recibe de los adultos y de los otros niños.

El infante nace dotado de la capacidad de emitir conductas dirigidas hacia la persona que lo cuida. Entre estas respuestas figuran el aferrarse, las vocalizaciones, las sonrisas, el escudriñar y el seguir a la persona que lo cuida, además el adulto cuidador característicamente proporciona experiencias agradables y reduce los sufrimientos y congojas del niño, a consecuencia de esto, el infante siente apego por las personas que se encargan de él y muestra mucha receptividad a que lo tranquilice la persona que es objeto del apego.

Es importante apreciar que aún cuando el niño se apega a sus cuidadores quienes generalmente son los padres, la madre u otro cuidador primordial, estos alimentan, abrazan, tocan, besan, juegan y hablan con el niño, mientras lo hacen, los cuidadores pueden experimentar emociones profundamente satisfactorias y desarrollar un vínculo emotivo con el infante.

Algunos médicos y algunos psicólogos aseveran que cuanto más temprano es el contacto entre la madre y el recién nacido será más fuerte el apego (vinculación materno-infantil) y mayor la posibilidad de un futuro desarrollo psicológico óptimo (Mussen, 1996).



Lafreniere (1996) contempla en el marco teórico de su investigación que la relación del infante con la figura de apego primario, la madre, sirve para "predecir" las relaciones subsecuentes ya que las actitudes, expectativas y destrezas interpersonales adquiridas por los niños son interiorizadas y emergen posteriormente en otros contextos del desarrollo. Por su parte, Rose-Kranor et al (1996) agregan que aunada a la relación de apego madre-hijo es importante considerar las "técnicas" de crianza que utilizan los padres ya que éstas han sido relacionadas también con el desarrollo de habilidades sociales; por ejemplo, la coercitividad y la fuerza física en las técnicas han sido asociadas con la producción de conductas agresivas o disruptivas en los niños.

Aún cuando es importante el contacto afectivo temprano lo es más la continuidad de esta relación en el transcurso del desarrollo del niño.

"Por otra parte factores como problemas familiares, conyugales o económicos pueden ocasionar que las madres se sientan demasiado cansadas o desanimadas como para mostrarse pacientes y/o amorosas con sus hijos lo cual lleva a perturbaciones psicológicas como depresión, o estados de ansiedad que dificultan la relación afectiva del cuidador con el hijo" (Mussen, 1996 p. 109).

Existen secuencias en el desarrollo del apego del niño, particularmente en los niños de muy corta edad pues ellos pasan de un apego específico y de éste a uno múltiple, siempre y cuando no exista excesiva dependencia. En los niños mayores existe un cambio del comportamiento dependiente inmaduro, tal como "el pegajoso" o el de contacto o el de querer estar alzado, hacia una forma más madura como es la de buscar la atención y la aprobación.

De la experiencia dentro del hogar con padres y familiares cercanos, durante los primeros años de vida, se conformará en el niño el concepto de sí mismo, aspecto que integra la personalidad.

El concepto de sí mismo se deriva del conocimiento y exploración de la imagen y capacidades funcionales de cada individuo, en dicho conocimiento influyen directamente los adultos que rodean al niño, ya que los juicios valorativos los aprenderá de ellos (Brody, 1992).

En los primeros años de vida, el niño comienza a dominar sus emociones y a expresar con más claridad sus sentimientos. Esto se debe a que va distinguiendo las actitudes del trato que recibe de los adultos y de los otros.

Como cita Volling y Belsky (1992) en su investigación, recientes estudios sugieren que la sensibilidad de la madre a responder a las necesidades de sus hijos y la estimulación materna, como darles libertad a los hijos de curiosear y hacer intercambios con otras personas les permiten el conocimiento de las reglas sociales y tomar en cuenta los sentimientos de los otros lo cual coadyuva a las relaciones cooperativas y de amistad.

Por otra parte, factores familiares como: proveer a los niños de modelos a imitar, el refuerzo, el castigo y en general, verbalizaciones hacia ellos, contribuyen en el desarrollo de la empatía y de respuestas emocionales de los niños hacia otras personas (Eisenber, et.al, 1992).

Por ello los padres mediante una relación emocional afectuosa, favorecerán en el niño el desarrollo de la sensación de bienestar y seguridad dentro del núcleo familiar, lo que ayuda al aprendizaje de diversas habilidades de socialización. Por otra parte cuando interactúa con otros niños, se le brinda la oportunidad de manejar reglas de convivencia

social, al mismo tiempo adquiere controles internos que le permiten dominar su impulsividad.

Una cuestión importante del desarrollo socioafectivo sucede cuando el niño se encuentra en interacción con otros; hacia los seis meses más o menos, los bebés que están juntos se interrelacionan muy poco el uno con el otro; pero entre dos niños que gatean puestos uno cerca del otro, se posibilitan acercamientos: sonreír, hablar, jugar con juguetes separadamente pero acompañándose.

Por ello antes de los cuatro años el niño es emocionalmente dependiente de su núcleo familiar, las relaciones con los demás son todavía inestables y no diferenciadas.

Entre los 2 y 5 años suceden cambios notables ya que aumenta la cantidad de interacción con los compañeros esto es, en juegos comienzan poco a poco a ser más cooperativos, alejándose así del juego paralelo aunque también comienza a existir la competencia y la rivalidad (Bee, 1987).

Durante el período preescolar el niño es egocéntrico y le resulta difícil ver las cosas desde el punto de vista de otros, a medida que aumenta la edad disminuye ese egocentrismo.

La capacidad de ser gentil y amable con los compañeros se relaciona variablemente con una combinación de calor, afecto y control por parte de las madres; la hostilidad para con los demás niños, por el contrario, va asociada con el tipo de control que ejerce la madre, puesto que los niños más ariscos son los que tienen madres más represivas (Emiliani, 1991).

**Después de los cinco años, el niño se muestra menos dependiente de su núcleo familiar, posee una comprensión y conocimiento más amplio de sí mismo y de su comunidad. Además de dar datos personales como**

nombre, edad, sexo, teléfono, etc., muestra más autonomía en sus acciones, bastándose a sí mismo en la mayoría de las actividades que realiza, pero es después de los diez años que hay una consistencia en su conducta.

Va asimilando y respetando algunas reglas de convivencia social y moral, regulando poco a poco su conducta y la manifestación de sus sentimientos, de acuerdo a la situación.

Las indicaciones y prohibiciones que el adulto le hace, cobran mayor importancia para él, experimentando pena, ofensa y temor. Empieza a enjuiciar sus actos y los de los otros, expresando con objetividad su miedo y disgusto, logrando el control de algunas manifestaciones de su sentir como el gritar o llorar.

“Con su incursión en grupos de coetáneos el niño va asimilando reglas de convivencia social y moral que le sirven para regular poco a poco su conducta y la manifestación de sus sentimientos de acuerdo a la situación, comienza a enjuiciar sus actos y de los otros, manifestando con objetividad su miedo y disgusto, logrando el control de algunas manifestaciones de su sentir” (Leyva, 1995, p.14).

A la edad escolar, se han formado grupos nitidos y cerrados, es decir no aceptan tan fácilmente el ingreso de nuevos miembros, a partir de esta edad hasta los 10 años estos grupos están compuestos generalmente por miembros de un solo sexo, una vez que entran a la adolescencia los grupos de compañeros se vuelven más complejos (Bee, 1987).

De esta forma, se observa que aunque gran parte del desarrollo humano está controlado por la maduración, se necesita un ambiente mínimo para un desarrollo normal, un ambiente muy pobre retrasa de diferentes maneras el desarrollo. “Ciertos aspectos específicos de una temprana

estimulación, como la manera de llevar en brazos al niño o la frecuencia de hablarle, pueden tener un impacto a largo plazo sobre el desarrollo motor, perceptivo y lingüístico del niño, así como en sus habilidades cognitivas" (Bee, p.79 1987).

Entre los factores que producen, determinan o agravan el retraso en el desarrollo se encuentran las limitadas oportunidades de explorar y actuar durante los primeros años de vida. Esto puede deberse al poco interés hacia el desarrollo de habilidades del niño por parte de los padres o adultos que se encuentran a su cargo (abuelos, tíos, cuidadores de guardia, etc.) y a problemáticas familiares y/o personales (separación madre-hijo, enfermedades de la madre que no le permiten tratar adecuadamente las necesidades del niño, pocos recursos económicos, o ignorancia de cómo estimularlo) (Leyva, 1995).

Es así, que el niño llega al mundo con una dotación genética determinada que debe madurar con el paso del tiempo y debe adquirir habilidades que le permitan adaptarse a su medio, por lo que la estimulación que recibe de sus padres favorece el normal desarrollo en las distintas áreas. Sin embargo, no todos los padres tienen información para facilitar ese desarrollo o detectar alteraciones en él; por ello, el concepto de prevención es fundamental (Volling, 1992).



## CAPITULO CUATRO

**UNAM**

#### **4. PREVENCIÓN DEL RETRASO EN EL DESARROLLO INFANTIL**

---

---

Generalmente, al hablar de desarrollo se discuten los conceptos: normalidad y anormalidad lo cual puede originar discrepancias puesto que todos los padres, los maestros y los facultativos llevan consigo un conjunto de normas o estándares con los que evalúan el desarrollo humano.

Uno de los métodos que se manejan comúnmente para abordar la normalidad en el desarrollo es el estadístico, donde la conducta normal se define como lo que hace la mayoría, cuanto más se parece un individuo al promedio, tanto más normal se le considera.

Es preciso señalar que todos los niños tienen facultades de ajuste y que el tener algunos problemas no se puede equiparar a una patología o a un cuadro clínico.

Los conocimientos cada vez más amplios sobre los niños, indican que la conducta "anormal" entre los niños es muy abundante. En la actualidad se reconoce que ningún niño está completamente libre de dificultades emocionales. De hecho, la existencia de problemas está tan difundida que algunos psicólogos dudan que sea apropiado considerar esas desviaciones como anormales, asimismo las conductas problemáticas que pueden producirse como fenómeno del desarrollo depende del problema de que se trate y del ambiente del niño, por lo cual pueden tener una probabilidad muy alta de resolverse al aumentar la edad (Bee, 1987).

Esto quiere decir, que la anomalía señalada en sentido estadístico no siempre es insana y se debe tomar en consideración el nivel de desarrollo del niño porque lo que se considera como normal a cierta edad puede muy bien verse como anormal en una época posterior, también se debe tomar en consideración la subcultura o la cultura del niño puesto que los juicios relativos a la conveniencia de una conducta específica varían de un grupo a otro y de un ambiente a otro.

La definición de normalidad, entonces, debe ser de naturaleza multidimensional, es decir, debe tomar en consideración el modo en que funciona el niño en varias áreas representativas del desarrollo (cognición, lenguaje, psicomotricidad y socioafectividad).

Las características que el niño adquiere durante la primera etapa de su desarrollo se integran con las habilidades que adquieren por evolución durante la etapa siguiente, y cada fase posterior continúa de esta forma, modificando y cambiando la etapa más reciente, y es modificada y cambiada por lo que se ha adquirido durante etapas anteriores (Frostig, Marianne, 1984).

Se considera que un niño tiene un desarrollo normal cuando presenta las habilidades cognitivas, psicomotoras, sociales, y de lenguaje que la mayoría de los individuos de la misma edad. Cuando dichas habilidades corresponden a las de un niño dos o más años menor, se dice entonces que hay retraso en el desarrollo (Stephens y Mc. Laughlin, citado por Rondal, 1986)



Dicho término abarca las deficiencias conductuales presentadas por alteraciones orgánicas (retraso patológico) y las causadas por falta de estimulación (retraso sociocultural).

El retraso patológico se debe a un conjunto de factores genéticos y ambientales que obstaculizan el desarrollo del niño, tal es el caso del Síndrome Down, Parálisis Cerebral, etc; las cuales presentan lesiones a nivel orgánico.

Al respecto, la investigación de Sansavini; et.al (1996) demuestra a través de un estudio longitudinal que los niños nacidos antes de término presentan retraso en el desarrollo de las áreas: cognitiva, motora, social y lenguaje, y que ese retraso se ve incrementado por la poca estimulación paterna.

El retraso sociocultural se caracteriza porque el niño no presenta una afección a nivel cerebral y es común que el medio en el que crece sea poco estimulante.

Los factores que producen, determinan o agravan el retraso en el desarrollo son las limitadas oportunidades de explorar y actuar durante los primeros años de vida. Esto puede deberse al poco interés hacia el desarrollo de habilidades del niño por parte de los padres o adultos que se encuentran a su cargo y a problemáticas familiares y/o personales (separación madre-hijo, pocos recursos económicos, ignorancia de cómo estimularlo etc.).

El retraso, en ambos casos, se define como una evolución significativamente inferior a la media, en uno o más aspectos del desarrollo: sensoriomotor, comunicación verbal y no verbal, autonomía, la capacidad de interacción con otros individuos de su entorno (Rondal, 1986).

De esta manera, se llega al concepto de prevención, de acuerdo a Leavell y Clark (citados en Vega, 1995), la "medicina preventiva es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y promover la salud y eficiencia física y mental". Estos autores describen tres niveles de acción preventiva:

1. La prevención *primaria* cuya finalidad es la de evitar que la enfermedad se presente.
2. La prevención *secundaria* encaminada a detener la progresión de los procesos patológicos.
3. La prevención *terciaria* que tiene como objetivo el de limitar las secuelas o rehabilitar a las personas afectadas.

La prevención primaria ocurre durante la fase prepatogénica de la historia natural de la enfermedad mediante:

- a) La promoción de la salud
- b) La protección específica

Una vez que la enfermedad ocurre, esto es, en la fase patogénica, la prevención secundaria tiene efecto por medio de:

- a) Diagnóstico temprano
- b) Tratamiento oportuno

Finalmente, la prevención terciaria se lleva a cabo:

- a) Limitando la presentación de secuelas, o
- b) Rehabilitando, cuando éstas ya están presentes

Si bien la prevención secundaria es efectuada de manera individual y la mayoría de las veces; todos los niveles de ejecución de la medicina preventiva son del interés de la salud pública.

La prevención primaria en cuanto al desarrollo infantil es el nivel en el cual se debe trabajar con mayor énfasis, pues el efecto de los estímulos ambientales sobre la estructura y funcionamiento del sistema nervioso central reporta enorme importancia, ya que el desarrollo cerebral, en el ser humano no termina en el período fetal, sino que continúa en los primeros años de vida. Un aspecto fundamental del desarrollo del sistema nervioso central ocurre en este período: La proliferación dendrítica (Bralic, 1987).

#### **4.1 FUNDAMENTOS BIOLÓGICOS**

El cerebro es el órgano de la elaboración perceptual, de los sentimientos, del aprendizaje y del pensamiento, el receptor y el emisor de la comunicación.

Es el cerebro en realidad con el cual el hombre aprehende, comunica, oye y ve, habla, golpea y acaricia; empero, este superórgano no realiza estas acciones por sí mismo, sino que para ello se vale de órganos efectores.

¿ Cómo llega ese cerebro, que al momento del nacimiento tan solo tiene en funcionamiento porciones escasas del total, a ser aquel de, por ejemplo, un niño en edad escolar o una persona de 30 años? ¿ Está programado tan precisamente para obtener un resultado cualitativo en su desarrollo, que lo que se denomina estimulación no puede ejercer ninguna influencia? ¿ O la estimulación o su falta dejan huellas claras en el desarrollo encefálico ? Una respuesta empíricamente bien fundada a estas preguntas, es la que

**brinda la reproducción resumida del desarrollo de un cerebro normal (Hesse, 1986).**

**De acuerdo a Hesse (1986), el desarrollo cerebral puede ser dividido en 4 períodos principales, algunos de los cuales se superponen temporalmente:**

1. El período en el cual se generan las células nerviosas (neuronas) y se reproducen. Este período puede ser ubicado entre las semanas gestacionales 15 y 25.
2. El período en el cual se generan células gliales. Estas células constituyen el entorno de las neuronas y por ello son importantes para el normal funcionamiento de estas últimas. El proceso de formación de las células gliales ocurre entre las 28 semanas del embarazo y fines del primer año de vida del niño.
3. Aproximadamente al mismo tiempo en que comienza la formación de células gliales, se inicia otro proceso, la definición de las neuronas. Este hecho es posiblemente el decisivo para la posterior capacidad de rendimiento del cerebro. Comienza alrededor de la fecha de parto y finaliza en lo esencial, a principios del cuarto año de vida. En este tiempo, los nervios crecen alcanzando los órganos finales. Las neuronas forman sinapsis; es decir, crean la posibilidad de establecer contacto. Una enorme cantidad de sinapsis neuronales permite al sistema nervioso poder cumplir con su cometido: incorporar información, elaborarla, almacenarla de modo tal de tenerla disponible y liberarla ante su demanda.

4. La cuarta fase hace funcionales a las fibras nerviosas: son recubiertas por vainas aislantes, proceso que se denomina mielinización. A partir de este momento los impulsos excitatorios pueden ser transportados a través del nervio sin peligro de corto circuito. La mielinización se inicia con el nacimiento y se mantiene con intensidad hasta el sexto año de vida, para extinguirse aproximadamente a la edad de 15 años (Hesse, 1986).

Tres de las cuatro fases principales se extienden durante el primer año de vida, la gran actividad del desarrollo cerebral descansa en una muy elevada actividad de los procesos metabólicos predeterminados genéticamente. En estos periodos de actividad metabólica máxima, con todo, hay muchas circunstancias externas -desde la nutrición hasta la oferta de estímulos- que pueden modificar dichos procesos metabólicos favoreciéndolos o perjudicándolos. En este momento en que el desarrollo cerebral es muy vulnerable, la intensa actividad metabólica, se ocupa simultáneamente, de numerosos procesos generadores. Una parte de las influencias ambientales perjudiciales puede ser, entonces degradada o superada por procesos compensadores, pero solo una parte.

La suposición de "Bloom", según la cual "la influencia estimuladora o inhibitoria del entorno es máxima durante los periodos de mayor alteración de una variable " encuentra aquí confirmación neurofisiológica (Hesse, 1986 p.24 ).

De acuerdo a Hesse, 1986 la literatura neuropediátrica relativa al tema concuerda en señalar que es de vital importancia para la calidad del desarrollo cerebral, lo que se presenta al cerebro para su procesamiento, en calidad de estímulos promotores del desarrollo durante el primer año de la vida (y aun en las dos siguientes, es decir, en los tres primeros años).

**“Si la oferta de estímulos y aprendizajes es variada y abundante se podrá contar con una situación de desarrollo favorable para el establecimiento de sinapsis” (Hesse, 1986 p.25).**

**Empero, si el medio ambiente presenta condiciones deprivatorias durante este periodo la formación de la estructura fina del cerebro sufrirá. Resultado de ello es una perturbación del desarrollo cognitivo, conducente a una discapacidad de aprendizaje, y en los raros casos de aislamiento severo, incluso a un retardo mental. La situación de crecimiento en deprivación durante el primer año de vida y hasta fines del tercero provoca manifiestamente no solo daños psíquicos, sino también físicos, apenas reparables.**

Peehstein expresa este hecho de la siguiente manera "Nuevos resultados obtenidos de la investigación de la fisiología encefálica muestran que una oferta mayor o menor de estímulos sensoriales, en este periodo de máxima velocidad de desarrollo no solo provoca modificaciones funcionales, sino también morfológico-estructurales, en particular en el aparato dendrítico interneuronal de la corteza cerebral, con lo que queda determinada en buena medida la capacidad funcional ulterior del cerebro" (citado en Hesse, p.26)

En la investigación de Molfese, DiLalla y Lovelace (1996) se hace un estudio longitudinal con 53 niñas y 41 niños; y a través de sus resultados muestran que condiciones como: tabaquismo de la madre durante el embarazo, abortos previos, patrones de educación materna y paterna, estimulación académica y presentación de modelos, influyen en los resultados de los niños respecto a su ejecución en pruebas de inteligencia y lenguaje.

## **4.2 FUNDAMENTOS PSICOLOGICOS**

El niño de 1era infancia aprende tanto mejor, cuanto más estrecho es el vínculo afectivo que lo liga a aquel del cual aprende. En otras palabras, en la primera infancia aprende en forma óptima de sus padres (o sustitutos de ellos) , tanto más cuanto más pequeño (Volling, 1992). Por tanto quien quiera realizar la educación temprana debe involucrar a los padres. Sin ellos los resultados de la educación temprana serán menores. Más estrictamente, no es que el profesional que efectúa la educación temprana involucre a los padres en este proceso, sino más bien que maneje la situación en forma de ser involucrado por los padres en el proceso educativo.

Los padres, y sobre todo las madres, son los actores principales de la educación temprana. Es importante que quien se dedica al asesoramiento o la educación temprana así lo reconozca y lo asuma en todas sus consecuencias, ya que las actividades estimuladoras pueden de modo general ayudar, apoyar, proteger, etc. En un sentido más específico, estas actividades estimuladoras pueden constituir la educación, enseñanza, la curación o la transmisión del auxilio necesario para el desarrollo (Hesse, 1986).

De esta forma, si el desarrollo psíquico normal requiere de un sistema nervioso intacto, este a su vez, para su propia integridad, requiere no solo de alimentación y condiciones físicas adecuadas, sino igualmente de "alimento psíquico" adecuado: estimulación rica, variada y oportuna de los distintos canales sensoriales, y posibilidad de ejercitar diversidad de respuestas frente a alguna situación. Esto es, el bebé viene al mundo con un repertorio de habilidades pero el ambiente en que nace influye

enormemente: el niño responde sólo a los estímulos que tiene a su disposición y si no los hay no puede responder y no puede aprender a responder posteriormente a nuevos estímulos; por ello, las relaciones con sus padres o con quienes lo cuidan son de vital importancia (Bee, 1987).

Asimismo, se debe considerar entre otros factores, que la recuperabilidad de un daño cerebral ya producido será la mayoría de las veces, parcial y a un alto costo, ya que debe hacerse generalmente por personal profesional en forma individual y en centros especializados.

Por el contrario si se actúa predominantemente sobre el riesgo ambiental, se puede evitar que se produzca un retraso a un costo significativamente menor, ya que hay experiencias favorables de programas ejecutados por personal profesional o mínimamente entrenado, que capacita a las madres como agente estimulador de sus propios hijos en el hogar (Ingall, 1982).

El principio de la prevención primaria es, entre todos, aquel conceptualmente más vinculado con la estimulación temprana si se la toma textualmente, la prevención va ligada al reconocimiento temprano y a la acción pedagógica temprana.

La estimulación de un niño debe transcurrir en un plano amplio de ofertas de estímulos para el desarrollo. Así por ejemplo, se le debe dedicar más tiempo que antes, se debe jugar más con él, y durante esos juegos se debe hablar mucho.

En el jardín de infantes debe ser ubicado en un grupo que no lo exija menos ni lo sobre exija. Tiene que aprender a hablar acerca de sus necesidades y problemas en vez de buscar para ellos soluciones actuadas.



Por otra parte es importante cómo se interpretan sus tendencias del desarrollo. Si las dificultades que el niño presenta se entienden ya como perturbación de la conducta, entonces se pone en marcha un proceso clasificatorio. Al final de este proceso (rotulación) estará en vez de una amenaza de discapacidad, la discapacidad misma, un trastorno total de conducta, puesto que el medio ambiente trató al niño como si ya hubiera existido una perturbación en la conducta. (Hesse, 1986).

Sobre todo cuando aparecen signos llamativos en las conductas de integración social, cognitiva y comunicativa verbal es importante seguir este principio preventivo. De acuerdo con él, las medidas de estimulación de índole general siempre y cuando se les pueda adjudicar una posibilidad de éxito razonable- deben preferirse a los recursos terapéuticos activos. (Hesse, 1986).

Las dificultades del lenguaje con excepción de las perturbaciones de la voz, se las reconoce pocas veces antes del año o año y medio.

Los padres impacientes, que no dan el tiempo necesario al desarrollo del habla de su niño, pueden ser aconsejados en particular acerca de la manera en que pueden cambiar su postura ante el habla incompleta y de cómo estimular, mediante juegos, el desarrollo del habla de un niño que se toma su tiempo a este respecto.

En un niño que durante el desarrollo del habla, quizá ya a los dos años evidencia sintomatología de tartamudez, habrá que pensar en lo que deberá suceder y en lo que no.

**Quizá se considere la posibilidad de que la sintomatología desaparezca por sí sola. Si los padres del niño también le prodigan atención cuando el niño no queda bloqueado es posible que la sintomatología desaparezca. Si estas soluciones, más bien preventivas, no tienen resultado, no será posible eludir las medidas fonoaudiológicas (psicológicas) dentro del marco de la educación temprana.**

Por ello, debe impedirse que aquello que se quiere evitar se produzca justamente por un proceso de adjudicación de rótulos. De manera tal, que en este punto se trata menos de dar un tratamiento, cuanto de proporcionar en el momento adecuado una más amplia oferta de propuestas vivenciales estimuladoras del desarrollo, basada en el asesoramiento educativo a los padres a menudo sobreexigidos en su tarea pedagógica. ( Hesse, 1986).

#### **4.3 LA FAMILIA DEL NIÑO CON RETRASO EN EL DESARROLLO**

El primer núcleo social al que se enfrenta el niño lo constituye la familia de la cual aprende hábitos entre otras cosas, y sobre todo le brinda la sensación de aceptación y de pertenencia al grupo; por ello, las actitudes que asume la familia ante un miembro que presenta retraso en el desarrollo puede favorecer el proceso de adaptación o ajuste, modificación o adquisición de conductas sociales y aceptación de normas de convivencia que le permitan la integración a un grupo determinado.

**Desde los primeros días de nacido hay una interrelación entre el niño y las personas que lo rodean, con frecuencia, las acciones de ambos, pero**

principalmente la que sus padres determinan si el niño presenta o no deficiencias (Leyva, 1995).

Del mismo modo, esta influencia puede aportar medidas correctivas y experiencias favorables que aumentan la capacidad del desarrollo del niño (Sarason, 1993).

Al igual que todo ser humano, el niño con retraso en su desarrollo no vive en un vacío, necesita relaciones emocionales estrechas con otros.

Al respecto, Miserandino (1996) en el marco teórico de su investigación expone que el contexto social del hogar, puede facilitar la satisfacción de necesidades como: la de competencia que tiene que ver con el ambiente en el cual las personas desarrollan autonomía que es una necesidad de autodeterminación y de relación, es una necesidad de sentirse seguro, capaz y objeto de amor y respeto; sin embargo, ese contexto social también puede bloquear tales necesidades y provocar inconsistencia, caos o negligencia en los individuos.

La familia del niño con retraso en el desarrollo se encuentra sometida a presiones internas originadas por la apreciación del problema y la influencia exterior debida a los requerimientos socio-culturales.

La familia es un sistema vivo cuyos miembros interactúan, teniendo como característica particular que cualquier acontecimiento que afecte a un miembro extiende sus efectos e influencias de los demás.

Ante un miembro sin retraso, los padres pueden reaccionar de diferentes maneras ante la situación, pero por lo general se presentan como: las percepciones deformadas, desaveniencias conyugales y reacciones ante la comunidad (Leyva, 1995).

En cuanto a las percepciones deformadas los padres ven a sus hijos de una manera diferente, tanto que pueden tomar una actitud extremista: fijando metas irreales de lo que el niño puede alcanzar o bien sobreprotegiéndolo.

Así mismo los padres tratan de ocultar las dificultades del niño ya que es difícil para ellos aceptar que no lleve un ritmo de desarrollo similar a la de otros niños de la misma edad; lo cual puede llevarlos al autoengaño y a que limiten la interacción del niño con otras personas.

También pueden adoptar pautas de disciplinas rígidas y persistentes para favorecer el desarrollo del niño, piensan que con disciplina su hijo emitirá conductas adecuadas.

La percepción deformada no solo queda en los padres sino que se extiende a los demás miembros de la familia, principalmente a los hermanos quienes adoptan la misma conducta de los modelos, sus padres.

Las desavenencias conyugales se ocasionan en gran medida porque la madre atiende y se preocupa más por el hijo que presenta el retraso en el desarrollo razón por la que el padre puede resentir el hecho de que su esposa tenga más atención con el niño que con él y en consecuencia manifiesta hostilidad ante una y otra (Leyva ,1995).

También puede presentarse el que los padres se culpen mutuamente por la sensación de incapacidad para educar a su hijo que presenta deficiencias (Ingalls, 1982).

Por otra parte, si los lazos afectivos entre la pareja no son muy fuertes, o si existen tensiones, por lo común la experiencia de tener un niño con retraso en el desarrollo tiene un efecto desastroso.

Cada uno de ellos tiende a encontrarle errores y a criticar las actitudes de su cónyuge. Las recriminaciones mutuas pueden llevar a veces a la separación.

Como ya se mencionó, los padres reaccionan emocionalmente hacia el niño con retraso en el desarrollo, pero también reaccionan hacia la percepción y reacción de la comunidad ante del problema del niño. La sociedad tiene muchas actitudes inadecuadas , así como prejuicios sobre las conductas "diferentes" y "normales" del niño con deficiencias y los padres, como miembros de la sociedad, son afectados por tales actitudes. Las actitudes de los padres son reacciones al hecho de que con frecuencia son rechazados por los diversos grupos de la comunidad en la que viven.

Considerando que en muchas ocasiones las reacciones de los padres se deben a la falta de conocimientos es necesario considerar la educación a padres.

#### **4.4 EDUCACION A PADRES**

Sin la estimulación complementaria brindada por el hogar, el niño no realiza los progresos que se obtendrían con una atención individual intensiva.

Se atribuyen muchas cosas negativas a los padres. Desde el maltrato a los niños hasta la mal crianza que conduce a la dependencia. Creemos que sería más adecuado investigar causas y razones, y ayudar quitándolos del

camino. Si los padres castigan a menudo; si sobreexigen constantemente a los niños, si no les ofrecen suficientes estímulos para su desarrollo, estímulos que serán alcanzables y que los niños necesitarían también es - y no en última instancia- por su no saber qué hacer. Todos los seres humanos se toman agresivos e incomprensiblemente tercos cuando se les sobreexige. Los padres deben educar sin conocer la estructura propia del niño, deben actuar pedagógicamente sin haber tenido antes la posibilidad de ejercitarse bajo conducción y supervisión (Hesse, 1986).

La noción de educación de los padres tuvo su origen en Europa, pero fue en los Estados Unidos donde se adoptó y desarrolló.

En la actualidad hay dos concepciones predominantes de la educación a padres (Isambert, 1980). La primera trata esencialmente de la información, la cual puede referirse a numerosos conocimientos útiles para la vida familiar, higiene y psicología infantil, nociones de organización y economía familiar y relaciones familiares. Con la información se procura modificar las ideas de los padres, acerca del niño, de sus necesidades, posibilidades y de las etapas de su desarrollo.

Conseguir que adquieran después de un tiempo una actitud más comprensiva, logrando así más acercamiento entre padres e hijos interesando a los primeros en las preocupaciones de los segundos.

La segunda concepción se refiere, principalmente a las relaciones sociales. "La educación de los padres consiste, en actuar sobre ellos o por lo menos en ayudarles en sus esfuerzos, pero en el sentido de contactos sociales-afectivos mejores, tanto en el seno de su grupo familiar como en el de diversos grupos sociales de los que forma parte" (Leyva, p. 28 1995).

La función de los padres como agentes de socialización se puede percibir desde 3 puntos de vista: como modelos que imitar, como métodos educativos que adoptan para fomentar o persuadir los comportamientos y a través de la calidad de la relación afectiva que tienen con sus propios hijos.

Es por ello que se relaciona el calor, afecto y control por parte de las madres con la capacidad de los niños de ser gentiles y amables con sus compañeros; y por el contrario, se asocia el control represivo de algunas madres con el comportamiento hostil y desconfiado de sus hijos (Emiliani, 1991).

De acuerdo a Shurnow, Lowe y Kang (1996), los modos de crianza están relacionados, entre otras cosas, con la adaptación escolar de los niños y señalan que la responsabilidad de los padres para educar a sus hijos está asociada con pocas conductas problema, mejor ajuste social y éxito académico; por el contrario, la crueldad de los padres para con los hijos está relacionada con el pobre rendimiento académico y la aparición de más conductas problema.

Por su parte, Brody, Stoneman y McCoy señalan que no existen diferencias entre la conducta controladora responsiva y negativa de padre y madre; es decir, ambos padres influyen de igual manera en sus hijos, los cuales, por lo general, presentan problemas de conducta cuando se les trata controladoramente, (a través de ordenes constantes), responsivamente (explicaciones, presentación de modelos) y negativamente (insultos, sarcasmos, sobrenombres, golpes).

Es necesario que los padres asuman su función como educadores en el hogar, lo cual consiste en enseñar a sus hijos a desarrollar las facultades

intelectuales, emocionales y las destrezas motrices y de lenguaje necesarias para la vida adulta independiente; requieren de información adecuada, que contribuya a la comprensión de las exigencias evolutivas de los niños y los conflictos de personalidad que los afectan, pero sobre todo las actitudes que favorecen o dificultan el desarrollo de sus hijos (Soifer, 1980 citado en Leyva, 1995 p. 29)

Dentro de la educación a padres es preciso señalar que los juegos facilitan una estimulación rica, variada y que fortalece sobre todo la relación afectiva entre padres e hijos; de acuerdo a Emiliani (1991), el juego es la actividad social mas "pura" porque es una interacción cuyo único propósito es el mantenimiento de la interacción misma, es decir, por el placer recíproco de madre e hijo; de esta manera, el niño busca con interés la estimulación y es encomienda de la madre captar su atención y saber proporcionarla .

Respecto al juego como "enseñanza" es decir, programado por los adultos, en este caso los padres, deben considerar las actividades según lo que se proponen desarrollar en los niños: aprendizaje de habilidades lingüísticas o cognoscitivas. Por ejemplo durante las rutinas de los juegos los niños deben aprender cuales son los comportamientos considerados adecuados en cada circunstancia: cómo se debe de comportar en la mesa, o en el baño, y el uso y función de los objetos típicos de esas situaciones. De esta forma, los padres pueden contribuir a la adquisición de capacidades cognoscitivas y lingüísticas através del aprendizaje de reglas sociales, del desarrollo de la autonomía y de la adquisición de capacidades para cooperar con los demás, entre otras.



Los padres deben contar con los elementos necesarios para propiciar mejores condiciones que favorezcan la adquisición de habilidades físicas y psicológicas que le permitan a su hijo un desarrollo óptimo y esto será más fácil de lograr si tienen conocimientos del desarrollo y formas de estimulación que lo propicien.

Para lo cual es necesario considerar la estimulación temprana como: " El conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño las experiencias que éste necesita desde su nacimiento, para desarrollar al máximo su potencial psicológico. Esto se logra a través de la presencia de personas y objetos, en cantidad y oportunidad adecuadas y en el contexto de situaciones de variada complejidad, que generen en el niño un cierto grado de interés y actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y en aprendizaje afectivo" (Bralic, 1987 pag. 21).

Al respecto, el objetivo de la estimulación temprana podría por ejemplo, desglosarse en los siguientes objetivos parciales:

- Mejoramiento de las habilidades motoras.
- Estimulación de conductas adecuadas a la edad y ejercitación de actividades coherentes con la edad.
- Aprendizaje y práctica de diferentes conductas, adecuadas a distintos roles.

Jussen (1975) citado en Hesse (1986) estableció objetivos parciales similares con referencia a la estimulación temprana:

- Estructuración de un concepto de si mismo positivo.
- Estimulación de la conducta dentro del grupo.
- Estructuración de la conducta crítico-analítica y creativa.
- Estimulación del desarrollo emocional y motivacional global.

Visto de esta manera, puede comprenderse entonces, la importancia de la Prevención (pláticas informativas) dirigida a evitar el retraso en el desarrollo infantil y su contribución para que la población de Los Reyes, La Paz tenga elementos para disminuir la incidencia y la gravedad de este problema.



## CAPITULO CINCO

**UNAM**

## **5. PREVENCIÓN EN LA CABECERA DE LOS REYES, LA PAZ**

---

---

### **5.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

La población total atendida fue de 1,212 personas en su mayoría del género femenino, madres de familia, dedicadas al hogar con un rango de edad de 18 a 45 años, con instrucción académica de nula a secundaria en su mayoría, pertenecientes al municipio, de niveles socioeconómicos medio y bajo, cabe señalarse que no se utilizó algún método de selección de población.

Las asistentes a las pláticas fueron convocadas por medio de carteles que promocionaban ésta indicando el lugar, la fecha y la hora.

Las pláticas se impartieron en un consultorio psicológico ubicado en el Sistema DIF Municipal de los Reyes la Paz, así como en aulas de las cuatro escuelas primarias oficiales (Amado Nervo, Gustavo Baz Prada, Renacimiento y Germán García Salgado) y en la explanada de la cabecera del Municipio de Los Reyes La Paz.

**TEMAS DE PLATICAS PARA LA PREVENCIÓN DEL RETRASO EN EL DESARROLLO INFANTIL**

- Salud mental
  - Desarrollo infantil (Etapas)
  - El papel de la familia en el desarrollo del niño
  - Trastornos del lenguaje
  - Desarrollo cognoscitivo
  - Desarrollo de habilidades físicas en niños
  - Errores en la crianza del niño
  - Trastornos de conducta
  - Importancia de la comunicación en la familia
  - Educación sexual para el niño •
  - Prevención del maltrato al menor •
  - Influencia de la t.v. en el niño
  - Cambios físicos y psicológicos en la adolescencia •
  - Farmacodependencia y drogadicción •
- 
- Estas pláticas fueron elaboradas durante el trabajo con los padres a petición de ellos.

***Rotafolios*** sobre los temas: Salud Mental

- Desarrollo infantil (Etapas)
- Importancia de la comunicación en la familia
- El papel de la familia en el desarrollo del niño
- Desarrollo cognoscitivo
- Desarrollo de habilidades físicas en niños
- Trastornos de lenguaje
- Trastornos de conducta
- Prevención del maltrato al menor
- Educación sexual para el niño
- Influencia de la t.v. en el niño
- Farmacodependencia y drogadicción

***Videocasetes*** con contenidos sobre los temas:

- Importancia de la comunicación en la familia
- Prevención del maltrato al menor
- Farmacodependencia y drogadicción

***Acetatos*** de apoyo para los temas:

- Salud Mental
- Desarrollo infantil (Etapas)
- Desarrollo cognoscitivo
- Desarrollo de habilidades físicas en niños
- Trastornos de conducta
- Trastornos de lenguaje
- Influencia de la t.v. en el niño

*Pizarrón* para apoyo en los temas:

Errores en la crianza del niño  
Cambios físicos y psicológicos durante la adolescencia

*Tripticos* en los cuales se halla condensada la información fundamental sobre:

Salud Mental  
Desarrollo infantil (Etapas)  
El papel de la familia en el desarrollo del niño  
Trastornos de lenguaje  
Desarrollo cognoscitivo  
Desarrollo de habilidades físicas en niños  
Errores en la crianza del niño  
Trastornos de conducta  
Importancia de la comunicación en la familia  
Educación sexual en el niño  
Prevención del maltrato al menor  
Influencia de la t.v. en el niño  
Cambios físicos y psicológicos en la adolescencia  
Farmacodependencia y drogadicción

*Hojas de registro* para anotar el número de asistentes y tema de la plática impartida.

*Hojas de registro* para anotar comentarios, sugerencias y dudas sobre la plática impartida.

## **PROCEDIMIENTO**

Las pláticas informativas para la Prevención del Retraso en el Desarrollo se llevaron a cabo en varias etapas.

Comenzó con la recopilación de información sobre los temas anteriormente citados, para posteriormente conformar los temas:

Se elaboró el resumen con los puntos más importantes del tema, con su rotafolio correspondiente, o la selección de algún medio para presentarlo; posteriormente, se concentró la información más importante de cada tema en un tríptico para que de esta manera la población beneficiada pudiera manejar fácilmente la información.

Al término de la elaboración de las pláticas se conformó una carpeta con todos los contenidos teóricos a fin de que los beneficiados tuvieran varias opciones para elegir el orden de los temas.

También se elaboró un fichero con técnicas de integración y contenido con el fin de aplicarlas al comienzo y al final de las pláticas.

En una segunda etapa, se contactó a la población cautiva y abierta; en cuanto a la primera se visitaron las escuelas de la cabecera municipal y se concertó cita con los directores (as) para presentarles el programa y los beneficios que conllevaba implementarlo; en esta fase fué de utilidad la carpeta con los temas ya que se les mostraba. De esta manera se acordaba la fecha, la hora, el tema y el o los grupos que recibieron la plática.

Una vez contactada la cita, nos presentábamos a impartir la plática; en el lugar de la reunión: salón de clases en donde se acomodaban las sillas de manera semicircular o en filas según fuera el caso, se preparaba el video y la tv. en caso de que la exposición fuera a través de películas o en su defecto, se acomodaba el pizarrón y/o se preparaba el rotafolio.



En cuanto a la población abierta, los escenarios a los que se recurrió fueron: el consultorio psicológico ubicado en el DIF municipal y la explanada de la cabecera de los Reyes La Paz; la información se apoyó fundamentalmente en rotafolios y trípticos.

En este caso se convocaba a las pláticas por medio de carteles que la promocionaban indicando: tema, lugar, fecha y hora.

La última fase del programa correspondía propiamente a la plática, cuando el escenario estaba dispuesto y los expositores nos habíamos presentado.

La plática comenzaba con la implementación de una técnica de integración cuyo objetivo era el de propiciar la participación de cada uno de los presentes y consecuentemente provocar la acción de todo el grupo (CEDEPO, 1989).

Este primer paso era opcional ya que debido al tiempo o al número de personas, en ocasiones resultaba problemático llevarlo a cabo.

Posteriormente se continuaba con la exposición del tema que podía ser con apoyo de diferentes medios: rotafolio, pizarrón, acetato, o videocasete, en ocasiones se implementaba una técnica de contenido para reafirmar la información expuesta y se finalizaba respondiendo las dudas o escuchando las aportaciones, comentarios al tema y repartiendo los trípticos a los asistentes. Al finalizar la exposición se realizaba un recuento de los asistentes mismo que se registraba, también se repartían hojas para registrar dudas, aportaciones y comentarios sobre el tema impartido.

## 5.2 RESULTADOS

Durante el trabajo con los padres de familia se obtuvieron los siguientes resultados: \*

Se atendieron 1,212 personas en total las cuales registraron 2,424 asistencias en las 100 pláticas impartidas en los 6 lugares asignados.

*CUADRO No. 5.1*

**PLATICAS IMPARTIDAS Y ASISTENCIA POR TRIMESTRE**

	<i><b>PLATICAS IMPARTIDAS</b></i>	<i><b>ASISTENCIA</b></i>
<b>1er Trimestre: Junio-Agosto</b>	29 %	28.79 %
<b>2do Trimestre: Septiembre-Noviembre</b>	41 %	41 %
<b>3er Trimestre: Diciembre-Febrero</b>	30 %	30 %

En el primer trimestre: Junio-Agosto se impartieron 29 pláticas en total con 698 asistencias En el segundo trimestre: Septiembre-Noviembre las pláticas fueron 41, con 994 asistencias; y en el último trimestre: Diciembre-Febrero se finalizó con 30 pláticas con 732 asistencias.

Durante los tres períodos se impartieron un total de 100 pláticas y se tuvo un total de 2424 asistencias.

\* LOS CUADROS QUE SE MUESTRAN SOLO SON DE TIPO DESCRIPTIVO

**CUADRO N.º 5.2**  
**PLÁTICAS IMPARTIDAS Y ASISTENCIAS**

<b>SALUD MENTAL</b>	10%	10.5%
<b>DESARROLLO INFANTIL (ETAPAS)</b>	12%	12.3%
<b>EL PAPEL DE LA FAMILIA EN EL DESARROLLO DEL NIÑO</b>	11%	11.5%
<b>TRASTORNOS DEL LENGUAJE</b>	12%	12.5%
<b>DESARROLLO COGNOSCITIVO</b>	11%	10.8%
<b>DESARROLLO DE HABILIDADES FÍSICAS EN NIÑOS</b>	4%	5.5%
<b>ERRORES EN LA CRIANZA DEL NIÑO</b>	2%	1.5%
<b>TRASTORNOS DE CONDUCTA</b>	12%	12.1%
<b>IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EN LA FAMILIA</b>	10%	10.8%
<b>EDUCACION SEXUAL PARA EL NIÑO</b>	3%	2.8%
<b>PREVENCIÓN DEL MALTRATO AL MENOR</b>	1%	0.9%
<b>INFLUENCIA DE LA T.V. EN EL NIÑO</b>	4%	3%
<b>CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS EN LA ADOLESCENCIA</b>	4%	2.8%
<b>FARMACODEPENDENCIA Y DROGADICCIÓN</b>	4%	2.5%

La frecuencia de las pláticas impartidas fué: Desarrollo Infantil, Trastornos de conducta, Trastornos de Lenguaje con 12 pláticas cada una; Desarrollo Cognoscitivo y el papel de la familia en el desarrollo del niño con 11 pláticas cada una; Salud mental e Importancia de la comunicación en la familia con 10; Influencia de la t.v., farmacodependencia, Desarrollo de habilidades físicas en el niño, Cambios físicos y psicológicos en la adolescencia con 4 pláticas cada una. Educación sexual para el niño con 3

pláticas, Errores en la crianza del niño con 2 pláticas y finalmente, Prevención del maltrato al menor con 1 plática.

El número de asistentes por tema fué el siguiente: Trastornos del Lenguaje 303, Desarrollo Infantil 299, Trastornos de Conducta 294, El Papel de la Familia en el Desarrollo del Niño 280, Desarrollo Cognoscitivo 264, Importancia de la Comunicación en la Familia 262, Salud Mental 255, Desarrollo de Habilidades Físicas en Niños 135, Influencia de la T.V. en el Niño 74, Educación Sexual para el Niño 68, Cambios Físicos y Psicológicos en la Adolescencia 68, Farmacodependencia y Drogadicción 61, Errores en la Crianza del Niño 38, Prevención del Maltrato al Menor 23

*CUADRO No. 5.3*

CONSTANCIA  
DE ASISTENTES POR RANGOS

RANGOS	%
PERSONAS QUE ACUDIERON DE 1 A 3 PLATICAS	31.8%
PERSONAS QUE ACUDIERON DE 4 A 6 PLATICAS	35.6%
PERSONAS QUE ACUDIERON DE 7 A 9 PLATICAS	31.3%
PERSONAS QUE ACUDIERON DE 10 A 14 PLATICAS	1.1%

El cuadro muestra la constancia de asistencia por rangos:

386 personas acudieron de 1 a 3 pláticas, 432 personas asistieron de 4 a 6 pláticas, 380 personas asistieron de 7 a 9 pláticas y solo 14 personas acudieron de 10 a 14 pláticas.

Como se puede observar el periodo durante el cual se impartió el mayor número de pláticas fué el comprendido entre Septiembre y Noviembre

durante el cual los niños se encuentran en la escuela trabajando regularmente, es decir, sin períodos vacacionales y en el que los maestros detectan más problemas de rendimiento escolar y de conducta en sus alumnos.

Por esta razón, las madres en este período se mostraron más interesadas, participativas y constantes.

### **5.3 DISCUSION**

El niño llega al mundo con una dotación genética que con el tiempo debe madurar pero también debe adquirir habilidades que le permitan adaptarse al medio donde se desarrollará, por lo que la estimulación que recibe de sus padres es fundamental, ya que puede impedir o favorecer su desarrollo en las distintas áreas.

Precisamente en este trabajo, la interacción directa con los padres a través de pláticas, como vía para prevenir el retraso en el desarrollo infantil, constituyó nuestro principal interés.

#### *LOS PRIMEROS OBSTACULOS*

Al tratarse de una labor que nunca antes se había implementado nos enfrentamos con algunas dificultades.

En cuanto a la población abierta, debido a que las reuniones algunas veces se convocaban en las instalaciones del DIF municipal, las personas no acudían regularmente y algunos reportaban la dificultad económica para

trasladarse ó la falta de tiempo para ir y regresar puntualmente para recoger a sus hijos a la salida de la escuela.

En cuanto a la población cautiva, algunos directores convocaban a pláticas sólo a los padres que tenían hijos bajo el programa "Ayuda Solidaridad", o a los padres cuyos hijos tenían bajas calificaciones o problemas de conducta. Lo cual significaba, por una parte, un aparente condicionamiento ya que se les decía que estaban "obligadas" a acudir a las pláticas porque recibían las dispensas del DIF, aunque la entrega de éstas no se efectuaba en el momento de la plática; por otra, simplemente cumplir con un requisito para que sus hijos no fueran reprobados.

Lo anterior trajo en ocasiones como consecuencia que acudieran a la plática una vez la mamá, otra la tía, el hermano(a) mayor o la abuela y no se permitiera la continuidad en la información.

Así mismo, la idea preconcebida de la población acerca de que el psicólogo atiende casos psiquiátricos o como dijeron varios padres de familia "es para los locos" o bien que "sirven para ayudar a sus hijos y devolvérseles inteligentes, cooperativos y con buena conducta", ocasionó al inicio, cierta desconfianza, que muy pronto se transformó en curiosidad por saber que se hacía durante las reuniones con ellos dando como resultado la asistencia voluntaria a dichas reuniones. Por ejemplo: notamos que un señor acompañaba a su esposa a las pláticas, pero él nunca entraba, y a veces se asomaba por la puerta, veía que las señoras se movían, hablaban, y después de tres ocasiones de hacer lo mismo se decidió a entrar y participó opinando y acudiendo en más ocasiones.

Los obstáculos por parte de la institución donde se realizaron las actividades, fueron insuficiencia de recursos materiales disponibles (hojas, fotocopias, en general material de papelería) y la falta de un diagnóstico social municipal que permitiera conocer las carencias y necesidades reales de la población, aún cuando de antemano sabemos que los más inmediatos son los de alimentación, que existe baja escolarización, condiciones de hacinamiento y muy probablemente de promiscuidad como consecuencia de lo anterior.

#### *EL SENTIDO COMÚN Y EL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO*

En este punto cabe considerar, además de las carencias y necesidades, lo que las personas saben, es decir, lo que a través de su vida cotidiana y del intercambio de conocimientos se produce como "sentido común"; toda la información que, mediante la comunicación se origina, mantiene y transmite "la realidad", la cual varía de acuerdo a características específicas como posición socio-económica, sexo y edad.

Sin embargo, no sólo la experiencia personal directa es la única fuente de información ya que alrededor de los individuos se encuentra también la lectura de periódicos y revistas, la consulta ocasional de profesionistas (pediatra, médico, maestro etc.), las charlas matutinas de las madres en la entrada de la escuela o entre conocidos o amigos y los programas televisivos, todos los cuales contribuyen a formar fragmentos de informaciones recogidas en un lado y otro.

En contraposición a la existencia de informaciones cotidianas, existen las sistemáticas, en donde la información es ordenada y fundamentada, como en

el caso de los maestros quienes la reciben durante el periodo de preparación profesional; o con ocasión de cursos de actualización conocen modelos psicológicos, sociológicos, antropológicos, pedagógicos, y didácticos.

Por lo tanto, la relación entre conocimiento científico y el cotidiano, de "sentido común" se dinamiza por la intervención de la experiencia directa, pues ésta obliga a enfrentar la realidad. De manera que las personas se expresan interpretando las ideas que posee en contraposición con información científica o sistemática recibida; esta relación acontece en toda comunidad en la cual se interviene en programas informativos, no siendo la excepción los Reyes la Paz.

#### *LA ASISTENCIA: MADRES DE BAJA ESCOLARIDAD Y EL METODO DE INFORMACION*

Respecto a nuestra experiencia con esta comunidad de los Reyes la Paz, y pese a todas las dificultades encontradas; a lo largo de este trabajo, notamos que la mayoría de los asistentes solo contaba con estudios hasta cuarto de primaria, eran mujeres y cuando ocasionalmente acudían padres de familia, no participaban, razón por la cual tuvimos que ejemplificar la información manejada e implementar técnicas de revisión de contenidos con el fin de promover la participación y el surgimiento de dudas, y pudieran aplicar el tema en sus casos específicos.

Al final de cada sesión se relacionaba el nuevo tema con los anteriores haciendo nosotros o alguna de las señoras un breve resumen, o a través de la formulación de preguntas.



***SENSIBILIZACION EN LA IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACION***

En general pudimos percibir que se logró sensibilizar a una parte de la población sobre la importancia de la estimulación como forma de prevenir el retraso en el desarrollo, basándonos en la participación activa de algunas madres de familia quienes después de 2 o 3 pláticas hacían comentarios sobre la importancia de los temas y lo que habían aprendido de ellos.

En cuanto a las pláticas de lenguaje, conducta y habilidades motrices se solicitaron actividades para realizar en casa, mismas que se comentaban en la plática siguiente a través de sus avances, analizando si los ejercicios los estaban realizando adecuadamente y/o proponiendo nuevas variantes en los ejercicios. Por ejemplo, una señora comentó que su hijo de ocho años no pronunciaba la /r/ y se le dejó como tarea "ejercicios lingüales", en la siguiente reunión comentó que a su hijo le gustó que le untaran cajeta en el paladar y en la parte superior de los labios y los juegos con la lengua frente al espejo; después de 4 sesiones más la misma señora comentó que el niño ya hacía más intentos por pronunciar la /r/ y en ocasiones lo lograba.

En pláticas sobre comunicación, sexualidad e influencia de la tv, las señoras se retroalimentaban, es decir, opinaban sobre los problemas de otras personas del grupo. Una señora decía que era mejor contarles un cuento a sus hijos para no ver t.v. y era atinado el comentario sobre que la mayor parte de las veces, los sentaban frente al televisor para que no dieran "lata" y ellas pudieran tranquilamente terminar su quehacer, platicar con otras señoras, perder el tiempo o ver su telenovela favorita; otra señora relataba sus propias experiencias de incomunicación con su pareja; con el esposo

“recio” que no le hacía caso y terminaba restándole autoridad frente a los niños. a lo que las otras señoras comentaron que era necesario hablar con su esposo y explicarle que por el bien de los niños no la contradijera en sus órdenes.

Algunas madres de familia reportaron beneficios en sus hijos en el área de lenguaje, socioafectividad y habilidades motrices, puesto que éstos podían manejar un mayor número de palabras, habían dejado de hacer berrinches, se mostraban más cooperativos para realizar pequeñas tareas de la casa o para jugar con otros niños, eran más ordenados en el salón de clases, habían cesado las groserías en casa y podían cachar la pelota sin soltarla, entre otros; algunos más reportaban una leve mejoría en sus problemas conyugales puesto que ya no discutían tanto con la pareja sobre como corregir la conducta del niño y otras, al contrario de las anteriores, dejaban de asistir por periodos ya que decían que sus esposos se enojaban porque ellas salían y porque cambiaba su manera de comportarse.

Por esta razón, fue que notamos varias veces rostros que por su participación o por su constante presencia se nos hacían cada vez más familiares, y lo más grato para nosotros fue que cuando las señoras se percataron que no existía relación entre la plática y la entrega de despensas algunas no perdieron el interés por continuar asistiendo e incluso participando, al respecto, notamos que las madres de familia de entre 18 y hasta 28 o 30 años eran las más participativas y se mostraban preocupadas por entender la información para ponerla en práctica.

Las madres de 30 a 36 años con 5 o menos hijos participaban medianamente, pero eran las que acudían de manera más constante y, finalmente, las señoras de cerca de 40 años en adelante, quienes por lo general eran las que tenían más de 5 hijos, eran inconstantes, y no participaban; lo anterior puede indicar que las generaciones más recientes de madres de familia se encuentran más sensibilizadas respecto a tener menos hijos y a comprometerse a estimularlos más en pro de un óptimo desarrollo.

#### *OBJETIVOS ALCANZADOS*

De esta manera, el trabajo comunitario resultó benéfico puesto que los siguientes objetivos fueron cubiertos:

- promoción de actividades preventivo-educativas para el desarrollo infantil proporcionando información sobre el lenguaje, socioafectividad e integración familiar.
- Sensibilización a la comunidad en temas relacionados con el desarrollo infantil.
- Fomentar la estimulación como medio para prevenir el retraso en el desarrollo.



## CONCLUSIONES

UNAM

## CONCLUSIONES

---

Diversas instituciones de apoyo o beneficio social están otorgando su atención cada vez más en el trabajo comunitario en el aspecto de prevención como es el caso del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de dónde partió el presente trabajo; sin embargo, dicha institución continua centrando sus actividades en la alimentación, que aún cuando es fundamental, debe trabajarse a la par con el apoyo psicológico, puesto que los problemas a los que se enfrenta el ser humano no son sólo económicos sino también sociales y psicológicos.

### *DEL CONDICIONAMIENTO A LA ASISTENCIA VOLUNTARIA*

Precisamente, durante las actividades realizadas se constató que por dar prioridad al aspecto alimenticio, las pláticas informativas iniciaron de una manera condicionada, es decir, como "requisito", pues las personas para recibir su despensa, debían estar presentes durante la plática; afortunadamente, una vez que conocieron los temas se interesaron por sí solas y comenzaron a participar planteando dudas, exponiendo brevemente sus casos y pidiendo temas diferentes.

### *PROMOCION DEL SERVICIO DE PSICOLOGIA*

Dentro del trabajo con comunidad, se torna necesario acercar a la población con las actividades del psicólogo; esto es, se requieren

---

**90 CONCLUSIONES**

---

**campañas informativas** al respecto para de esta manera, sortear **dificultades políticas** como las que enfrentamos, ya que varios grupos eran **"herméticos"** en el sentido de que impedían o dificultaban el acceso a **personas cuyas ideas no simpatizaban** con las de ellos; o para subsanar la **desinformación** que existe sobre quienes pueden recurrir a la ayuda profesional.

Es necesario clarificar lo que es un psicólogo y las actividades de este en comunidad, pues en las pláticas las señoras se dirigían a nosotros diciendo: "doctor" y/o "maestro"; lo cual nos hizo reflexionar respecto a la imagen tan arraigada de prestigio y sabiduría que la mayoría de las personas tiene respecto a los médicos, y se resalta la necesidad del desarrollo del psicólogo en el trabajo comunitario para ocupar un lugar propio y definido.

#### *RECOMENDACIONES AL DIF MUNICIPAL*

**Particularmente**, al Sistema Municipal se recomienda suministrar los recursos necesarios al departamento de psicología ya que es indispensable un consultorio con mobiliario adecuado, y también la realización de un diagnóstico municipal que permita especificar y adecuar las acciones a implementar con las necesidades reales de la población.

Respecto a las autoridades en ese momento aunque nos brindaron apoyo con gastos de pasaje, notamos cierta indiferencia respecto a las actividades realizadas, pues no se acercaron a opinar, o acudir a las pláticas o bien a apoyar para conseguir más difusión.

Desafortunadamente, los recursos económicos y humanos no son los suficientes ya que percibimos una gran cantidad de programas a implementarse por disposición del DIF del Estado de México con objetivos muy ambiciosos, que precisamente por falta de estos recursos marcharon medianamente. Hace falta entonces, una adecuación de los programas con el presupuesto real de cada Sistema DIF Municipal para el correspondiente logro de metas.

#### *NECESIDAD DE FORMACION EN EL TRABAJO COMUNITARIO*

Respecto a nuestro aprendizaje, aún cuando no partimos de algún diagnóstico puesto que no existía, las prácticas de servicio social prestadas a la comunidad de los Reyes la Paz resultaron de gran utilidad y nos favorecieron como psicólogos en el adiestramiento del manejo de grupos; sin embargo, percibimos que no fué una tarea fácil, porque comenzamos literalmente exponiendo el primer tema y notamos que estaban desesperadas o aburridas; así que comenzamos a implementar dinámicas a través de preguntas, utilizando lenguaje más sencillo, elaborando juegos para integrarlas y/o revisar la información (crucigramas, sopa de letras, gato), competencias entre equipos y percibimos que surtió efecto: las señoras se reían más, opinaban, preguntaban, comentaban su experiencia al poner en práctica la información e inclusive contaban chistes que manejaran algún aspecto de la plática. Por ello es que se requiere incluir durante la formación

**profesional del psicólogo el conocimiento teórico y práctico del trabajo comunitario como posibilidad de campo de influencia.**

### *LOS RESULTADOS*

**Ahora bien**, en cuanto a los resultados que pudimos obtener y dado que la muestra fue variable, mencionaremos que la mayor asistencia de personas sucedió en los meses de septiembre a noviembre, quizá porque en este periodo las escuelas se encuentran laborando normalmente y es cuando los maestros comienzan a detectar en los alumnos dificultades particulares.

Cabe señalar que los niños son "etiquetados" por maestros durante su ciclo escolar: el "burro", "el latoso" , "el enojón", "el rebelde", "el estudioso", "el limpio", etc. por lo que, cuando pasan de año al siguiente, los maestros se hallan predispuestos respecto a lo que esperan de algunos niños.

Las pláticas se dispusieron de tal manera que, las referentes a las cuatro áreas del desarrollo quedaran al inicio, así que aún cuando existió deserción, la mayoría de las 1212 personas asistieron de 1 a 4 de estas pláticas con la información básica para poder estimular a sus hijos.

Algunas pláticas fueron programadas a petición de las señoras razón por la cual solo aparece en el cuadro de porcentajes una infima cifra.



*LA RESPUESTA A LA PREGUNTA INICIAL*

Así, la interrogante inicial: ¿Cómo prevenir el retraso en el desarrollo infantil en la cabecera de los Reyes la Paz? Encuentra respuesta, tal como se previó en un inicio, en las pláticas informativas dirigidas a los padres de familia, puesto que a través de su participación activa conocimos sus avances y su interés en conseguirlos ya que escuchamos comentarios sobre las actividades realizadas en casa y los logros en sus hijos en las diferentes áreas: en cuanto a lenguaje, los niños enriquecían su vocabulario, realizaban más verbalizaciones mientras jugaban y disfrutaban realizando los ejercicios de lenguaje (respiración, gimnasia lingual y bucal); respecto a cognición poco a poco estaban entendiendo los juegos de reglas, había más coherencia en sus relatos y comenzaban a seguir más de dos órdenes; en cuanto a motricidad, “cachaban” la pelota sin soltarla, podían copiar líneas espirales y, en general, a los niños les gustaban los ejercicios físicos; finalmente, en el área socio-afectiva, reportaban más cooperación en la realización de pequeñas tareas en casa o al jugar con otros niños, eran más ordenados en el salón de clases y, respecto a conducta, el cese de berrinches y la disminución de groserías y rebeldía.

Es así, que la asistencia y participación activa observada en algunos padres puede constituir un indicador del cambio realizado por las pláticas informativas, lo cual refleja el beneficio de la prevención primaria y la importancia del trabajo a este nivel.

Aunado a lo anterior, cabe señalar que la prevención permite, a su vez, la realización de beneficios colectivos, es decir, no de uno a uno sino de uno

hasta diez o más personas impactadas a la vez, y de la retroalimentación como resultado de esa interacción "masiva", la cual aporta más información y va dirigiendo la atención a las necesidades de la población.

#### *LA PARTICIPACION DE LOS MAESTROS*

De esta manera, en nuestra incursión dentro de la comunidad, percibimos que no solo el DIF y las madres participaron dando ideas, apoyando u opinando, sino también, en un momento hicieron acto de presencia los maestros ya que en repetidas ocasiones expresaron que el trabajo del psicólogo se encontraba sólo en el consultorio aplicando un tratamiento, por ello siempre se mantenían al margen y, cuando, los invitábamos a la plática, o bien no asistían o cuando asistían tenían un comportamiento hostil ya que trataban de encontrar fallas o hacer preguntas difíciles. Pese a los comentarios y al respecto de ellos, es que consideramos que la intervención más importante del psicólogo consiste en dotar de información a la población en general y, sobre todo, a los padres para prevenir que se presenten problemas que posteriormente deban ser tratados en consultoría.

Es preciso resaltar, que el trabajo de psicólogos y maestros no debe ser antagonista, puesto que a ambos interesa el desarrollo infantil. Es necesario trabajar en conjunto compitiendo y aportando actividades para coadyuvar a que los padres se comprometan aún más en el desarrollo de sus hijos y puedan brindarles la estimulación que el desarrollo integral requiere.

### *RECOMENDACIONES PARA FUTUROS TRABAJOS EN COMUNIDAD*

Se recomienda en trabajos similares, con padres de familia como medio para llegar a los hijos, considerar de la población atendida los antecedentes personales sobre pautas de desarrollo, crianza y las relaciones socio-afectivas establecidas a su vez con sus propios padres puesto que se parte de un bagaje cultural individual que se puede contraponer, o transformarse con la información recibida.

El no encontrarse resueltos los problemas de los padres asistentes con sus propios padres puede ser una variable que afecte los intentos por aprender a mejorar la relación actual con sus hijos; por ello, es necesario considerar el trabajo comunitario con esta población a través de dinámicas de grupo en las cuales se brinde a los padres la oportunidad de reelaborar la propia infancia para permitir renovar el trabajo con sus hijos.

### *LOGROS DE LA TESINA*

En general, los logros de la presente tesina se pueden comenzar a considerar a partir del trabajo con la comunidad (desde luego se está consciente de que se requiere más entrenamiento en este aspecto).

Además, representó una actividad rica en aprendizaje tanto para la población atendida como para los autores; lo anterior fue el antecedente para motivar la participación activa de algunas madres de familia, lo cual puede representar el cambio logrado por medio de las pláticas informativas.

---

## 90 CONCLUSIONES

---

Por ello es que afirmamos que no hay mejor atención que la prevención; este aspecto debe ir a la par de la promoción, puesto que, por una parte, la labor del psicólogo se hace del dominio público, a la vez que permite el desarrollo profesional al dejar el "reducido" espacio del consultorio por el ambiente social y la interacción con situaciones reales más diversas; por otra parte, la población adquiere conocimientos que le permiten modificar comportamientos que favorecen su bienestar, es decir, se responsabilizan por su salud mental y la de sus hijos (equilibrio bio-psico-social ).

La labor es conjunta: psicólogos y comunidad, ya que la prevención y las actividades del profesionista serán determinadas por las inquietudes, dificultades y necesidades a las que se enfrentan las personas en un momento histórico determinado.



## BIBLIOGRAFIA

UNAM

## BIBLIOGRAFIA

---

### I. LIBROS

BEE, Helen. *El desarrollo de la persona en todas las etapas de su vida*. 2a edición 1987. México. Harla.

BEE, Helen. *El desarrollo del niño*. 1978. México. Harla.

BRALIC, S.; Hacussler, H. I. y Rodriguez, S. *Estimulación Temprana Importancia del ambiente para el desarrollo del niño*. 1987. México. UNICEF.

CARDENAS, Sandoval Lino. *Geografía física del estado de México*. Departamento de Tecnología Educativa, Estado de México.

DROWATZKY, John N. *Educación física para niños deficientes mentales*. 1981. Ed. Panamericana. Buenos Aires.

EMILIANI, Francesca y Carugati Felice. *El Mundo Social de los Niños* 1991. Ed. Grijalbo

FROSTIG, Marianne y MASLOW, Phyllis. *Problemas de aprendizaje en el aula, prevención y tratamiento*. 1984. Buenos Aires. Editorial medica panamericana.

HEESE, Gerhard. *La estimulación temprana en el niño discapacitado*. 1986. Argentina. Editorial medica panamericana.

HOLGUIN, Fernando. *Estadística descriptiva (Aplicada a las ciencias sociales)*. 1970. Universidad Nacional Autonoma de México.

INGALLS, Robert P. *Retraso mental. La nueva perspectiva*. 1982. México. Manual Moderno.

ISAMBER, André. *La educación de los padres*. 1980. España, Editorial. Planeta.

LEYVA, Norma E. *Asesoría psicológica a padres de niños con retraso en su desarrollo*. 1995. México. FES Zaragoza. Tesis.

MARTINEZ, Silvia. *Informe final de servicio social, periodo Agosto 1993-Julio 1994*.

MELGAR de G. Maria. *Cómo detectar al niño con problemas del habla*. 3a edición, 1989, México. Trillas.

MUSSEN, Henry; Conger Jhon y Kagan, Jerome. *Desarrollo de la personalidad en el niño*. 3ra. Edición. 1996, México. Trillas.

PAPALIA, Diane. *El desarrollo Humano*. 1989.

RONDAL, Jean Adolphe y otros. *Introducción a la psicología del niño*. 1986. Barcelona, Herder.

SANCHEZ M., Moisés. *Monografía municipal La Paz*. 1987. Gobierno del Estado de México.

SARASON, Liwin G. *Psicología anormal. Los problemas de la conducta desadaptada*. 1993. México, Trillas.

VEGA, Leopoldo y García, Héctor. *Bases esenciales de la salud pública*. 14ava. reimpresión. 1995. México. Prensa Médica Mexicana.

## 2. REVISTAS

BRODY, H. G; Stoneman, Z y McCoy, J. K. (1992) *Associations of maternal and paternal direct and differential behavior with sibling relationships: Contemporaneous and longitudinal analyses*. Child development. 63 (1)

DRUYAN, S y Levin, I. (1996) *The differential contribution of field-dependent and field-independent cognitive styles to sociocognitive transaction in promoting scientific reasoning*. International Journal of Behavioral Development. 19 (4)

EISENBERG, N. et.al (1992) *The relations of maternal practices and characteristics to children's vicarious emotional responsiveness* Child Development. 63 (3)



LAFRENIERE, P. (1996) *Co-operation as a conditional strategy among peers: Influence of social ecology and kin relations* International Journal of Behavioral Development, 19 (1)

MISERANDINO, M. (1996) *Children who do well in school: Individual differences in perceived competence and autonomy in above-average children.* Journal of Educational Psychology, 88 (2)

MOLFESE, V.; DiLalla, L.; y Lovelace, L. (1996) *Perinatal, home environment, and infant measures as successful predictors of Preschool Cognitive and verbal abilities.* International Journal of Behavioral Development, 19 (1)

ROSE-KRASNOR, L.; Rubin, K.; Booth, C. y Coplan, R. (1996) *The relation of maternal directiveness and child attachment security to social competence in preschoolers* International Journal of Behavioral Development, 19 (2)

SANSAVINI, A.; Rizardi, M.; Alessandrini, R. y Giovanelli, G. (1996) *The development of Italian Low- and very-low-birthweight infants from birth to 5 years: The role of biological and social risks.* International Journal of Behavioral Development, 19 (3)

SCARR, Sandra (1992) *Developmental theories for the 1990s: Development and individual differences* Child Development, 63 (1)

SHUMOW, L.; Vandell, L. D. y Kang, K. (1996) *School choice, family characteristics, and home-school relations: contributors to school achievement?* Journal of Educational Psychology, 88 (3)

VOLLING, B. y Belsky J. (1992) *The contribution of mother-child and father-child relationships to the quality of sibling interaction: a longitudinal study.* Child Development, 63 (5)

### **3. INSTITUCIONES**

ARCHIVO GENERAL DE LA NACION, *Índice de documentos relativos a los pueblos del estado de México.* 1996.

CEDEPO, *Técnicas participativas para la educación popular*, 2da ed. 1989, Argentina. Hvmánitas.

GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO. *Libro del Estado de México, dirección general de educación*, 1990.

H. AYUNTAMIENTO DE LOS REYES LA PAZ. *Plan de Desarrollo Municipal 1994-1996*, 1994. Gobierno del Estado de México.

U.N.A.M., *Plan de Estudios de la Carrera de Psicología*, 1980: Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 1994-2000

DIF LOS REYES LA PAZ . *Programa de Promoción y Prevención de La Salud Mental*. 1996.

DIF LOS REYES LA PAZ., *Programa de Atención y Orientación Psicológica*. 1997.

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. *El DIF Hoy*. 1996.

#### **4. LEYES**

LEY DE ASISTENCIA SOCIAL, Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, 1996.

LEY DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO, Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, 1996.

LEY GENERAL DE SALUD, 4a edición, 1997. Ediciones Delma.

LEY QUE CREA A LOS ORGANISMOS PUBLICOS DECENTRALIZADOS DE ASISTENCIA SOCIAL DE CARACTER MUNICIPAL DENOMINADOS "SISTEMAS MUNICIPALES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA", Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, 1996.