



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Iztacala

“Evaluación Psicológica De Niños Institucionalizados De 1
a 3 Años De Edad”

Que para obtener el título de
L I C E N C I A D A E N P S I C O L O G Í A
P R E S E N T A N

Nadia Viridiana Navarrete Sánchez

Director: Lic. Clara Bejar Nava

Lic. Francisca Bejar Nava

Lic. María de Lourdes Jiménez Rentería



Los reyes Iztacala, Edo. De México, 2015



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.

INDICE

| | |
|---|-----|
| INTRODUCCIÓN..... | 3 |
| I.- REVISION HISTORICA DE LA INFANCIA | 6 |
| II.- NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS | 15 |
| 2.1. CUIDADOS ALTERNATIVOS DE LA INFANCIA | 15 |
| 2.2. INSTITUCIONALIZACIÓN: MOTIVOS DE INGRESO..... | 18 |
| 2.3. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS NIÑOS | 26 |
| III.- INSTITUCIONALIZACIÓN EN MÉXICO | 33 |
| 3.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS | 33 |
| 3.2. DIF: SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA..... | 40 |
| IV. PSICOLOGIA DEL DESARROLLO | 42 |
| 4.1. LAS TEORÍAS PSICOLÓGICAS DEL DESARROLLO | 42 |
| V. DESARROLLO INFANTIL | 47 |
| 5.1. GESTACIÓN | 47 |
| 5.2. RECIÉN NACIDO | 48 |
| 5.3. MECANISMOS DE DESARROLLO | 51 |
| 5.4. LOS ESTADIOS DEL DESARROLLO | 54 |
| 5.5. BASES DEL DESARROLLO PSICOMOTOR | 56 |
| 5.6. DESARROLLO DEL CONTROL POSTURAL..... | 57 |
| 5.7. FACTORES QUE AFECTAN EL DESARROLLO DEL NIÑO..... | 59 |
| VI. FAMILIA Y DESARROLLO INFANTIL | 66 |
| 6.1. FAMILIA..... | 66 |
| 6.2. REVISIÓN HISTÓRICA DE LA FAMILIA..... | 68 |
| 6.3. LA TEORÍA DEL APEGO | 75 |
| 6.4. CLASIFICACIÓN DE LOS TIPOS DE CRIANZA..... | 82 |
| MÉTODO | 87 |
| SUJETOS..... | 88 |
| MATERIALES | 89 |
| PROCEDIMIENTO | 89 |
| EVALUACIÓN | 90 |
| RESULTADOS..... | 92 |
| SUJETO 1 | 92 |
| SUJETO 2..... | 94 |
| SUJETO 3 | 95 |
| SUJETO 4 | 96 |
| SUJETO 5..... | 98 |
| SUJETO 6..... | 99 |
| SUJETO 7..... | 100 |
| DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES | 102 |
| BIBLIOGRAFIA..... | 110 |

INTRODUCCIÓN

El ser humano, al momento de su nacimiento, es una de las criaturas más indefensas de la naturaleza debido a que no cuenta con protecciones naturales y depende por completo de los adultos para su existencia y futuro crecimiento. Así, los adultos son responsables de los niños hasta que maduran y pueden hacerse responsables de su seguridad y supervivencia. Esta protección, era una responsabilidad que compartían todos los adultos o la manada y se decidía por igual la educación de todos los cachorros, sin embargo con los primeros establecimientos humanos también se forma un nuevo grupo con sus propias características, donde los niños estarán cuidados principalmente por sus procreadores directos quienes serán los que decidan sobre ellos y les infundan las reglas establecidas según su sociedad: la familia.

Con la nueva conformación de la familia y el posterior celibato, la estructura del cuidado de los críos sufriría cambios radicales que permanecerían en algunas civilizaciones, otros desaparecerían y se crearían nuevos, esto en correspondencia de las necesidades de la sociedad. Sin embargo, la etapa de la infancia es considerada desde las primeras civilizaciones como un misterio, un enigma que cuesta descifrar ya que aquellos que la representan aún se encuentran en formación y sus cambios son constantes, tanto físicos como psicológicos y emocionales. Estas dudas serían el inicio de diferentes creencias alrededor de la infancia, que hablan de adultos en miniatura, pequeños demonios, propiedades, seres vacíos y sin alma, tablas rasas para ser escritas, individuos sin voluntad ni control y que requieren de cuidados constantes, entre otras, que dejan en claro las dudas que los niños despertaban en los adultos que convivían con ellos. Sin embargo, sin estas dudas no se habría despertado la curiosidad humana y no se conocería la importancia de esta etapa del desarrollo humano como antesala de la adultez donde lo aprendido será aplicado a la vida diaria.

En la era moderna, el avance de la ciencia, los nuevos pensamientos y el comprender que el niño es tan humano como el adulto, permitió que se comenzara a dar importancia a la educación temprana dejando grandes estudiosos de la infancia como Rousseau, Pestalozzi o Montessori quienes aportaron valiosa información acerca del

cuidado y la educación que los niños deben de recibir durante su desarrollo para que se formen de una manera adecuada. Considerando esto, la psicología se interesó en la infancia y su importancia como etapa de desarrollo permitiendo el desarrollo de investigaciones como la de Piaget que deja una gran aportación al estudio del desarrollo humano al proponer tres periodos de desarrollo: sensoriomotor, operaciones concretas y operaciones formales, que corresponden a ciertas conductas y habilidades de los niños en diferentes edades hasta llegar a la adultez. Así mismo otros investigadores y corrientes psicológicas postulan que la infancia es parte fundamental de la salud emocional y psicológica del individuo, tal es el caso de Freud. En la actualidad, el estudio de la infancia ha adquirido mayor importancia con el paso de los años, no solo por ser la primera de las etapas del desarrollo humano sino además porque es donde se establecen las bases morales y afectivas para el futuro adulto así como de la sociedad en que se encuentra.

Por otro lado, la sociedad se conforma de diversos contextos donde se desarrollan e interactúan los hombres, mujeres y niños que la constituyen, así encontramos diferentes situaciones en las que puede crecer un niño, desde un núcleo familiar considerado regular (padre, madre, hijos) hasta aquellos donde su vida se encuentra en constante riesgo debido a la violencia, negligencia o al abandono. En este tipo de condiciones, el gobierno debe de hacerse cargo estos casos donde los niños viven en algún ambiente que atente contra su integridad física, ya que los puede orillar a abandonar a sus padres, vivir en las calles o perder la vida.

Para esta tarea, existen diferentes organizaciones e instituciones que ayudan a atender estas situaciones para que los niños crezcan en un mejor ambiente tomando diferentes medidas que pueden ser la supervisión de alguna persona especializada dentro del contexto familiar, consejos e instrucciones por trabajadores sociales para mejorar la convivencia y el ambiente familiar, la separación temporal o la definitiva, que es la última medida a aplicar considerada extrema y transitoria. En los casos de separación, se recurre a las entidades encargadas del resguardo infantil para el cuidado y atención del menor mientras se determina si debe o no regresar con su familia, en México se recurre al el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). En cuestiones de abandono, los niños son llevados a las instituciones de forma

permanente para su cuidado y educación, sin embargo no cubre las necesidades afectivas que se deberían desarrollar en un núcleo familiar. Desde que entran a una entidad de cuidado o casa hogar, se considera que los niños están formalmente institucionalizados.

Uno de los motivos más recurrentes de institucionalización infantil es el abandono y la negligencia en los cuidados de los niños, este tipo de situaciones pueden tener orígenes diferentes como embarazos no deseados, consumo de drogas o alcohol, enfermedades y complicaciones pre y pos natales, además del nivel socioeconómico de los padres y las dificultades para sostener los gastos y cuidados de un menor. Bajo estas circunstancias, es necesario buscar el bienestar del niño aunque implique la institucionalización permanente. Sin embargo, recurrir a esta medida de protección implica una serie de cambios para el niño donde el espacio que compartía con su familia que era privado y propia se transforma a uno colectivo donde compartirá espacio y necesidades con otros niños de igual, menor o mayor edad, sus pertenencias también serán compartidas al igual que las atenciones recibidas por los adultos que, en estos casos, se vuelven cuidadores y tutores no precisamente padre y madres, por lo tanto existen carencias afectivas que pueden repercutir en su posterior desarrollo y en la forma de convivir con otras personas en un futuro.

Considerando toda la información queda claro que la infancia institucionalizada se ha visto privada de estímulos en diferentes ámbitos, lo que podría generar un retraso psicológico considerable debido a esta carencia. Por lo tanto en la presente investigación se evaluaron a siete niños institucionalizados residentes de la Casa Hogar ANAR de entre 1 y 3 años de edad con el Instrumento de Detección del Desarrollo Psicológico (IDDP) para determinar su desarrollo psicológico y para comprobar si existe un retraso en su desarrollo psicológico.

I.- REVISION HISTORICA DE LA INFANCIA

El hombre, como ser social, tiene una larga historia, que va desde la formación de las primeras sociedades hasta los actuales avances tecnológicos. Por otro lado, el niño ha sido objeto de estudio desde el origen del ser humano, consecuentemente no podemos englobar un solo concepto de infancia, ya que ha crecido con el ser humano mismo. Al respecto, Jaramillo (2007) menciona que la noción de infancia tiene un carácter histórico y cultural, y es por ello que ha tenido diferentes apreciaciones en la historia, por lo tanto su concepción depende del contexto cultural de la época.

Como tal, es lógico encontrar distintos conceptos de infancia a lo largo de la historia, además se le atribuían distintas características según su época, lugar, predominancia política, religiosa y educativa, así como filosófica y moral.

Durante el año 354 hasta el siglo IV se concibe al niño como dependiente e indefenso; en el siglo XV la concepción de infancia se observa como “los niños malos de nacimiento”; para el siglo XVI se considera al niño como un ser humano pero incompleto “un adulto pequeño”; en el siglo XVII cambia la percepción a una condición innata de bondad; durante el siglo XVIII se le da la categoría de infante por con la condición de que aún le falta “ser alguien”; a partir del siglo XX hasta la fecha, gracias a los movimientos sociales en favor de la infancia, se reconoce al niño como sujeto de derecho.

El movimiento de la modernidad empieza a concebir la infancia como una categoría que encierra un mundo de experiencias y expectativas distintas a las del adulto, es así que a partir de la Convención Internacional de los Derechos del Niño (1920) se le define como un sujeto de derecho, reconociendo en la infancia el estatus de persona y ciudadano. (Jaramillo, 2007). Por su parte, Alzate (2003) menciona que la concepción pedagógica moderna de la infancia define a ésta como un periodo reservado al desarrollo y a la preparación para el ingreso de la vida adulta, y la concepción pedagógica contemporánea de la infancia entiende a esta como un periodo vital reservado al desarrollo psicobiológico y social en el marco de los procesos educativos institucionales.

En la tabla 1 se resume el trabajo de Delgado (2000) que en su libro “Historia de la Infancia” hace una revisión de los eventos más relevantes de la niñez a lo largo de la historia, desde las primeras culturas, egipcia y mesopotámica, hasta el siglo XX, retomando a los autores más destacados interesados en la infancia.

| Época | |
|----------------|---|
| Antiguo Egipto | <ul style="list-style-type: none"> • Infancia con gran importancia religiosa, principalmente por ritos y ceremonias sepulcrales o sacrificios a diferentes deidades. • Abandono de infantes, ejemplo, Moisés. • Vendaje de los niños, atando sus extremidades envolviéndolos como momias evitando la movilidad, durante sus dos primeros años de vida para que fueran más fuertes y sanos. |
| Antigua Grecia | <ul style="list-style-type: none"> • Abandono de niños, también llamados <i>expósitos</i>, debido a malos presagios, falta de economía, incestos, violaciones, entre otras causas; Edipo, Dios Pan, Aquiles. Mención en la literatura de niños abandonados que posteriormente se volverían héroes dentro de la mitología, sin infancia aparente. • Sacrificio de niños con deficiencias físicas y/o retraso mental, al ser considerados poco dignos y débiles. • Existencia de deidades protectoras de la infancia: Bes, Hera, Heres, Lalo, Hermes. • Platón: <ul style="list-style-type: none"> ○ Las leyes, obra en la que aconseja a las madres cómo debe de ser la crianza de los niños: en el seno del hogar, vendaje de los niños atando sus extremidades para impedir movilidad y evitar que se lastimen, equilibrar dureza y mimos en la educación, cuidado materno mayormente centrado en los dos primeros años de vida donde el niño es más vulnerable, educación mediante el juego o enseñar jugando. ○ Primer pensador en postular la importancia del juego en la educación. ○ El primero en señalar que la diferencia sexual entre el hombre y la mujer no suponía superioridad o inferioridad alguna a favor de alguno de los géneros • Aristóteles: <ul style="list-style-type: none"> ○ Defiende la crianza y educación en familia. ○ Retórica, obra en la que presta especial atención a la influencia que el carácter, la educación, los hábitos, la |

| | |
|--------------|---|
| | <p>constitución genética o física y las diferentes circunstancias influyen a lo largo de las distintas edades y en el modo de ser de cada persona. Se considera el primer acercamiento a la Psicología Evolutiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niño visto como “tabula rasa” libre de todo conocimiento <ul style="list-style-type: none"> ● Hipócrates: <ul style="list-style-type: none"> ○ Considerado el padre de la medicina ○ Se le atribuye la clasificación de la vida del hombre en diferentes etapas medias por el “número mágico” siete: <ul style="list-style-type: none"> Bebé 0-7 Niño 7-14 Adolescente 14-21 Hombre joven 21-28 Hombre maduro 28-49 Hombre de edad 49-56 Anciano más de 56 |
| Antigua Roma | <ul style="list-style-type: none"> ● Altas tasas de crueldad, exposición e infanticidio. ● Venta de hijos por deudas o falta de dinero ● Divinidades encargadas de la protección infantil: Uterina, Vaginatus, Cunina, Educalia, Levana, entre otros. ● Costumbre de matar a los niños enfermos, discapacitados o con alguna deformidad, considerando esto como un acto de salubridad ● Marco Fabio Quintiliano: <ul style="list-style-type: none"> ○ Fue uno de los primeros pedagogos existentes además de preocuparse de poner orden en el sistema educativo romano ○ Propuso que ninguna etapa de la vida estuviera sin educación ya que La educación es un proceso continuo de toda la vida, desde el nacimiento hasta la muerte. ○ Postula que las nodrizas son las responsables de la mala educación y falta de aprendizaje de los niños ○ Manifestó que los niños no deben de aprender nada de forma aislada, educados únicamente en casa, sino convivir con otros de niños y reforzar lo aprendido. ○ Se manifiesta en contra del maltrato a los niños y a los golpes como forma de educación ○ Educación basada en el cariño y el respeto |

| | |
|--|--|
| <p>Era cristiana y alta edad media</p> | <ul style="list-style-type: none"> • El avance del cristianismo defendió la igualdad de los hombres como hijos de Dios. • San Agustín, y en su obra Confesiones hace referencia a la infancia. Resume la incomprensión hacia los niños y abrevia en tres palabras este hecho <i>nemo miseratum pueros</i> (nadie se compadece de los niños). • San Juan Crisóstomo, escribió un tratado dedicado a la educación infantil de los primeros años titulado La vanagloria y la educación de los hijos, en el que establece las líneas que los padres deben seguir en la educación de sus hijos y otorga una gran importancia a la primera educación • El Fuero Juzgo establecía la pena de muerte o la ceguera a las madres que mataran a sus hijos antes o después de nacer • San Isidoro, en sus Etimologías, divide la vida del hombre en seis etapas, de acuerdo con la antigua clasificación de Hipócrates: <ul style="list-style-type: none"> Infancia: 0-7 años Puericia o niñez: 7-14 Adolescencia: 14-28 Juventud: 28-50 Madurez: 50-70 Senectud: a partir de los 70 años • Los monasterios se pueden considerar como las primeras instituciones de cuidado y resguardo infantil, y los pequeños que se hallaban bajo su cuidado, como los primeros niños institucionalizados. • El benedictino Lanfranc, arzobispo de Canterbury, proclamó unos decretos "<i>De disciplina puerorum</i>" donde se da a conocer el régimen de disciplina de los niños confiados a los conventos: rigor, vigilancia durante el día y la noche, y severidad en el trato • Ramón Llull, pensaba desde el punto de vista del niño como tal y no desde el adulto, valoró la relación inicial de la madre con el niño. • Para proteger a los niños huérfanos o abandonados, en la primera mitad del siglo XIV, el rey Pedro III concedió al reino de Valencia un privilegio por el que se constituía el pare orfens, que consistía en recoger a los niños abandonados, huérfanos e indigentes, a los que debía procurar un sustento y una ocupación digna. |
|--|--|

| | |
|--|---|
| <p style="text-align: center;">El Renacimiento</p> | <ul style="list-style-type: none"> • El Renacimiento, considerado la época del resurgir de la humanidad después de estar sumida en las sombras de la Edad Media. • Se tiende a la reeducación, creando nuevas instituciones para la recogida de niños abandonados y procurando al mismo tiempo racionalizar el funcionamiento y el coste de la beneficencia pública • La deficiente alimentación dio lugar a una fuerte mortalidad y al abandono masivo de niños en las calles e iglesias de las grandes ciudades • Descartes, estableció unas bases sólidas y fiables sobre las que edificar un nuevo pensamiento científico • Los jesuitas, en el campo de la educación, elaboraron su <i>ratio studiorum</i>, su plan de estudios y métodos de enseñanza infantil. • Predomina la idea de que la educación temprana en la única garantía de orientar al niño en buen camino, todas las pedagogías de la época coinciden en lo mismo, había de educar al niño desde el principio en el bien, antes de que fuese tarde • El teórico Comenio sugiere una nueva educación, una nueva didáctica y una nueva política educativa capaz de recuperar la bondad natural perdida, y de reformar de forma radical a toda la humanidad. • John Locke, se centra en el modo de educar al <i>gentleman</i>, útil a la patria y a sí mismo. Su programa educativo se resume en tres aspectos: educación intelectual, moral y física • Fundación de las Hermanas de la Caridad en Francia, a favor de la infancia abandonada en las calles • En 1640 San Vicente de Paúl y Luisa de Marillac, crearon la asamblea de las Damas de la Caridad, dedicada a hacerse cargo de los niños abandonados de París, una parte paso al cuidado de las hermanas y otros con nodrizas • En 1670 se crea el Hospital de los Niños Abandonados con una asistencia estatal |
| <p style="text-align: center;">La Ilustración</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Publicación del caso del niño Víctor, el salvaje de Aveyron, gracias a las memorias científicas del médico Itard y de los resultados obtenidos en sus trabajos por su reeducación. • En 1762, se publica Emilio, de Jean Jacobo Rousseau. Trata de dejar claro el mensaje del amor y el respeto que se debe de tener a los niños. No menos importante es el principio de que el hombre y el niño son distintos |

| | |
|-------------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Kant en su obra La Pedagogía, afirma que el hombre es la única criatura que necesita la educación, entendiendo por tal la necesidad de cuidados, disciplina, instrucción y educación. Suele utilizar la palabra formación en lugar de educación. • La situación de los niños abandonados durante esta época fue un poco más alentadora, debido a las primeras casas de acogida y por la preocupación por la sanidad y la mortalidad infantil • Esta época se puede considerar la antesala de una preocupación más directa por la infancia, tanto por su desarrollo como por su educación. |
| <p>La era industrializada</p> | <ul style="list-style-type: none"> • El campo de la pedagogía está fuertemente influido, en el primer tercio del siglo, por el pensamiento y la obra de J.E. Pestalozzi. Se vio obligado a dar respuesta al grave problema de la infancia marginada, surgida por las constantes guerras. • Creación de los kindergartens o parvularios de Fröbel, que rápidamente se extendieron por todo el mundo. • Frederich Fröbel, discípulo de Pestalozzi, desarrolló un método de educación infantil del que se derivan los futuros jardines de infancia de Montessori, Decroly, Risa Agazzi, Alfred Adler, entre otros. • Existió unanimidad de reconocer la importancia del juego infantil espontáneo, de las dramatizaciones y de la música, de la actividad y del cuidado del jardín escolar • Jean-Paul Richter, publicó Levana o teoría de la educación, que es considerada una obra maestra de la poesía de la educación; el autor vio al niño poéticamente como una aurora pura del mundo futuro, el niño es el eco de cuanto de divino y hermoso ha puesto Dios en el hombre. Defiende el juego infantil, la educación moral kantiana y la educación física lockiana. • Los escritos de Marx permiten conocer cómo era la situación en que se encontraban los niños obreros en Alemania a mediados del siglo. Señala el número máximo de horas que el niño debía dedicar diariamente al trabajo: niños de 9 a 12 años, corresponde a dos horas diarias; niños de 13 a 15 años, cuatro horas; niños de 16 y 17 años, seis horas. En su escrito titulado Crítica al programa de Gotha también conocido como Notas al margen al programa del Partido Obrero Alemán, polemiza con el programa de dicho partido, que defendía la supresión total del trabajo infantil y la escolarización obligatoria de todos |

| | |
|----------|--|
| | <p>los niños en la escuela pública; esta propuesta le parece a Marx reaccionaria, porque la relación precoz entre el trabajo productivo y la enseñanza constituye uno de los más poderosos medios de transformación de la sociedad actual.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muchos de los niños del siglo XIX y gran parte del XX carecían de hogar y de una familia estable, razón por la que vivían en la calle expuestos a toda clase de abusos y bordeando el delito o inmersos en el. • Josep Pedragosa dedicó su vida a recoger a los niños de Barcelona de principios del siglo XX, creando para ellos nuevas instituciones modernas distintas al tradicional asilo y casa de caridad. • En México, el 2 de febrero de 1861, con la independencia y el gobierno de Benito Juárez, se dispuso que el Estado se encargara del cuidado, dirección y mantenimiento de los establecimientos existentes en el Distrito Federal y que en los estados los albergues quedaran a cargo de los respectivos gobiernos. La iglesia seguirá responsabilizándose de gran parte de la asistencia a menores y el Estado asumirá la normatividad y la legislación. |
| Siglo XX | <ul style="list-style-type: none"> • E. Claparede en <i>Psicología del niño y pedagogía experimental</i>, señala varias innovaciones científicas del siglo, tales como: la eugenesia, el estudio y cálculo de las correlaciones, el psicoanálisis, el test de Binet-Simon, los laboratorios-escuelas, instituciones de pedagogía experimental, las escuelas de Ciencias de la Educación, entre otros. • Durante este siglo se observan algunas mejoras pedagógicas como por ejemplo: la educación especial de los niños con retraso, deficiencias físicas o psíquicas; la creación de las escuelas de trabajo; la Casa di Bambini de María Montessori; las escuelas al aire libre; Boys Scouts; Gimnasia rítmica; tribunales de niños, entre otros. • Oscar Chrisman publicó en 1896 <i>Paidología</i>, considerada como estudio de las ciencias del niño. • Stanley-Hall destacó en América como pionero del estudio científico del niño, seguido de Thorndike, Gates y otros. • J. M. Cattle introdujo en 1890 el test para medir las diferentes capacidades mentales, con lo que dio lugar a la aparición de la psicometría. |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Lewis M. Terman, psicólogo de Stanford, fue autor de <i>La medida de la inteligencia</i> (1906), creador del concepto del coeficiente intelectual mediante el estudio de una muestra de más de un millar de niños con una inteligencia superior a 140. • Arnold Gessell autor de <i>Desarrollo infantil: una introducción al estudio del crecimiento humano</i> y de <i>Los cinco primeros años de vida</i>, en el que estudió el comportamiento del niño a través del tiempo, del espacio y de la edad, utilizando los datos que podían ofrecerle la neurofisiología, las filmaciones sistemáticas, el estudio de los gemelos, las actividades prenatales, sociales, motrices, verbales, etc. A partir de esto, se crearon las pautas psicológicas típicas correspondientes a cada edad infantil. • María Montessori, estudió los métodos pedagógicos utilizados por los médicos Itard y Seguin, y los prefirió a los métodos utilizados por los médicos en el tratamiento de deficientes profundos. Fundó la Casa dei Bambini y aplicó la práctica de estos métodos a la enseñanza de niños normales. • Decroly, autor de <i>La psychologie de l'enfant normal et anormal d'apres le Dr. Decroly</i>, utilizó la filmación, como Lewin y Gessell, para mejor analizar las reacciones y conducta de los niños normales y discapacitados. • Se crean las Gotas de leche, que era una institución a manera de consultorio con una sala de espera, una habitación para pesar a los niños, sala de consulta y de entrega de biberones, donde se esterilizaba y almacenada la leche para los bebés. Esta medida se adoptó debido al incremento de las madres trabajadoras. • Debido al alto índice de niños trabajadores, se crea el <i>Programme de l'Union International contre le traite des enfants</i>. • En 1894 en el estado de Boston, E.U., se estableció la inspección médica en las escuelas. En Europa, Alemania fue pionera en este terreno. • El 21 de abril de 1899, se crean los tribunales de menores en Estado Unidos, consecuencia de movimientos a favor de la infancia delincuente o en riesgo de serlo. • En 1912 se crea el Instituto de Ciencias de la Educación J.J. Rousseau en la ciudad de Ginebra, Suiza. De este instituto surgen grandes investigadores: Pierre Bovet, Adolphe Ferrière, Jean Piaget, entre otros. • El 20 de noviembre de 1959, es aprobada la Declaración de los Derechos del Niño por la Asamblea General de las |
|--|---|

| | |
|--|---|
| | <p>Naciones Unidas; esto insta una nueva legalidad: el niño como sujeto de derecho. Este documento menciona, que recordando que en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, las Naciones Unidas proclamaron que la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales, considerando que el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento.</p> |
|--|---|

Tabla 1: Resumen de la Historia de la Infancia

II.- NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS

Los niños tienen derecho de ser cuidados por sus padres o familiares, sin embargo, existen casos en donde esto no puede ser posible. Un niño que no tiene familia, que se haya visto separado de esta o cuya familia represente un serio peligro para su salud o desarrollo, tiene derecho de un tipo de cuidado alternativo (O'Donnell y Seymour, 2008).

Uno de los antecedentes de las investigaciones de niños institucionalizados se da después de la segunda guerra mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) se interesó en evaluar las repercusiones para la salud mental en el caso de niños huérfanos o que habían sido separados de sus familias por otras razones y precisaban el cuidado en familias adoptivas, instituciones u otros tipos de atención colectiva (Bowlby, 1995, en Méndez y González, 2002).

Así mismo, varios autores afirman que la familia es insustituible para el adecuado desarrollo infantil según la mayoría de las teorías psicológicas y sociológicas; el problema surge cuando la familia deja de cumplir sus funciones y se convierte en perjudicial para el niño (Musitu, Clemente, Escarti, Reipérez y Román, 1990).

Por su parte, González (2001) comenta que existen miles de niños que se encuentran en situaciones atípicas, humillantes, marginales y deficitarias, donde son objeto de violencia, abuso físico, emocional y sexual o cualquier otro tipo de maltrato, ya que son explotados o abandonados, considerándose en desamparo-dificultad social, que se refiere a la situación que sufren los niños cuando no reciben la necesaria asistencia moral y material en el ámbito familiar y social. A razón de esto, el autor sostiene la idea de que si estas situaciones no se arreglan o previenen, los menores terminan en situación de calle o sin vida.

2.1. Cuidados alternativos de la infancia

Aunque lo mejor para la crianza de un niño es que se encuentre dentro de su familia de origen donde se piensa que crecerá con amor y cuidados, no en todos los

casos ocurre así. Existen muchos casos donde los niños sufren diversas situaciones dentro de su familia: abandono, maltrato, violación sexual, situación de calle, pobreza, orfandad, explotación laboral y sexual, entre otras razones, que los llevan a alejarse del núcleo familiar, ya sea por voluntad o por la intervención de las autoridades competentes para el resguardo de la infancia. En estos casos, la mayoría de las autoridades competentes buscan salvaguardar los intereses del niño colocándolo en alguno de los cuidados alternativos que ofrece el Estado o gobierno, según sea su caso particular. En cada uno de ellos, se esperaría, la prioridad es el niño.

Martínez y Díaz (1997) mencionan que el grado de desprotección del niño está en función de múltiples variables donde el riesgo para su vida y el abandono no deja otra alternativa más que intervenir, pero en otras cuestiones no se observa tan claramente si la medida de separación del niño sea lo más adecuado o sea más perjudicial para él, por lo tanto, el trabajo inicial de evaluación del caso debe de ser con el menor en su contexto, ya que no es el niño el problema, sino la víctima de una situación problemática que se vive en su entorno.

Así mismo, Martínez y Díaz (1997) mencionan que existen tres situaciones consideradas de desamparo, en las que el menor debe de ser objeto de diferentes formas de resguardo:

Situaciones derivadas del imposible ejercicio de los deberes de protección: como orfandad, prisión de ambos padres, enfermedad incapacitante de los padres, etc.

Situaciones derivadas del incumplimiento de los deberes de protección: falta de reconocimiento del niño de paternidad o maternidad por parte de algún adulto, abandono total del niño y desentendimiento completo de su compañía y cuidado, etc.

Situaciones derivadas del inadecuado cumplimiento de los deberes de protección: Maltrato físico y/o emocional, abandono físico y/o emocional, abuso sexual, negligencia, etc.

Entonces, una vez detectada la situación problemática o de riesgo, la alternativa de separación familiar provisional o definitiva debe de ser siempre una decisión

fundamentada, protectora, en la que prevalezca el interés del niño y tomada después de haber agotado todos los recursos dentro del núcleo familiar. Tal situación de riesgo, percibida y definida por un profesional interviniente, habilita a distintas instituciones a intervenir correctivamente sobre los mismos; esto ha generado intervenciones que podrían ser englobadas en la categoría de control social, que hace referencia a las formas organizadas en que la sociedad responde a comportamientos y a personas que contempla como desviados, problemáticos, preocupantes, amenazantes, molestos o indeseables (De la Iglesia y Di Iorio, 2005).

Considerando todas estas situaciones, las autoridades de distintos países recurren a diferentes tipos de cuidados “alternativos”, donde el menor es separado de su familia, ya sea de forma temporal o permanente, para su resguardo y protección. En cada caso, se evalúa cual es la mejor alternativa para el niño y el tiempo que durará esta alternativa.

O’Donell y Seymour (2008) consideran cuatro tipos de cuidado alternativo:

Colocación en hogares de guarda: es la ubicación de un niño al que se le ha separado de su familia, o que no puede ser dejado al cuidado de su propia familia o al cuidado de otra familia o individuo. Este tipo de cuidado se considera como un arreglo temporal que se utiliza mientras la familia de procedencia del niño supera un problema que le imposibilita el cuidado adecuado del niño o mientras se busca una ubicación más permanente. A diferencia con las distintas formas de adopción, este tipo de cuidado no implica consecuencias permanentes para la legalización entre el niño y sus padres biológicos.

Kafala: es una forma de cuidado alternativo dentro de la cultura islámica, ya que esta no reconoce la adopción como tal, que pretende garantizar el derecho del niño a un ambiente familiar. En este caso, se le coloca al niño en una familia de guarda en los casos donde el niño haya perdido a su propia familia.

Adopción: consiste en el establecimiento de un vínculo legal entre un individuo y una familia, en particular el vínculo entre padre-madre y un niño. En general, es una forma de proporcionarle protección al niño mediante su incorporación a una nueva y

permanente familia después de haber sido irreversiblemente separado de su familia biológica, particularmente a causa de muerte o abandono.

Colocación en instituciones: el estado tiene la responsabilidad de garantizar que todos los niños que no tengan un hogar familiar obtengan un cuidado alternativo, sin embargo, otros actores tienen roles importantes. Hay instituciones para huérfanos, abandonados y otro tipo de niños que tengan la necesidad de un hogar, son establecidas por los gobiernos nacionales o locales; también dichas instituciones son operadas por organizaciones de caridad religiosas o laicas. Pueden ser operadas de forma particular pero reciben financiamiento público, otras son financiadas de forma privada y algunas subsisten gracias tanto a fondos públicos como privados. Existen instituciones que albergan a niños de diferentes edades que tienen la necesidad de cuidado por diversas razones, otras atienden a grupos particulares de niños, como por ejemplo con discapacidades físicas o con problemas de desarrollo o comportamiento. En principio, las instituciones para el cuidado de niños fueron creadas para el cuidado a largo plazo de niños que no pueden regresar a sus familias ni pueden ser ubicados en una nueva familia. También existen las escuelas residenciales o internados que constituyen un caso especial en el que los padres continúan proporcionándole asistencia a sus hijos ya que son capaces de hacerlo y participan activamente en el ejercicio de sus responsabilidades.

Sin embargo, los gobiernos de los distintos países tienen la obligación de promover la prevención del abandono infantil, que es uno de los motivos por los que los niños y adolescentes ingresan a cualquiera de los modos alternativos de cuidado infantil.

2.2. Institucionalización: Motivos de ingreso

En algunos casos, el regreso con la familia de origen se ve imposibilitada por diversos factores y la adopción no se puede considerar como una medida viable, entonces se recurre a la institucionalización. Esta medida se considera como el último recuso de cuidado infantil, debido a que las instituciones no tienen un trato personal y no se generan los mismos vínculos afectivos que con una familia, por lo que el desarrollo del menor se puede ver afectado. Sin embargo, puede ser una alternativa que lleve al niño a

sentirse seguro después de una situación de separación o agresión, manteniéndose como una alternativa viable para los casos que se requiera.

En el artículo 20 de la Convención sobre los Derechos de la niñez y adolescencia sugiere una jerarquía para las opciones de cuidado para los niños privados del cuidado materno/paterno, primero, un familiar; segundo, una familia sustituta mediante guardianía u adopción; tercero, una institución apropiada. Cuando el cuidado institucional es necesario, este debería ser utilizado durante el periodo más corto de tiempo (O'Donnell y Semour, 2008).

De esta manera, se deduce que la mayoría de los niños que son “protegidos” o “acogidos” por el estado se encuentran en estos centros en contra de la voluntad de sus familias y de la suya, tras la aplicación de las medidas necesarias para deducir que es necesario que el niño sea trasladado a un centro de protección debido al “desamparo” que presenta dentro de su familia. Consecuentemente, la población infantil que es atendida en los centro de protección y de reforma, son los casos cuya situación no pueda remediarse mediante intervenciones en su propio medio, contemplando esta medida como transitoria y provisional. Cuando se llega a esta medida, se considera que el niño se encuentra institucionalizado (De la Iglesia y Di Iorio, 2005).

Como se mencionó anteriormente, en cuanto a las autoridades que adoptan las medidas de colocación en instituciones de protección, existen diferentes situaciones dependiendo el lugar. Algunos países prevén la intervención de los órganos judiciales con competencia en materia de infancia o familia, mientras que en otros casos, dichas facultades corresponden a las autoridades administrativas; asimismo, existen situaciones en las cuales la separación familiar y por consecuencia la institucionalización del niño es decidida por autoridades judiciales penales debido a las causas que originaron la situación; también es posible identificar casos en los que las facultades para tomar este tipo de medidas se encuentran distribuidas en autoridades tanto judiciales como administrativas. Sin embargo, pese a la existencia de regulaciones específicas, algunos estudios dan cuenta de que no es posible en todos los casos determinar claramente cuál ha sido la autoridad que ha dispuesto el ingreso del niño en la misma o casos de niños institucionalizados sin orden previa, sino mediante un acuerdo escrito entre la institución

y los padres del niño. Este tipo de circunstancias se consideran graves ya que en los casos en que son adoptadas las medidas de institucionalización, debe de desarrollarse un procedimiento administrativo o judicial con las garantías del debido proceso. La legislación deberá regular estos procesos, a los efectos de que en todos los casos intervengan las autoridades competentes establecidas por la ley (UNICEF, 2013).

En el informe de la UNICEF (2013) acerca de la situación de niñas, niños y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado en América Latina, se hace mención que los distintos organismos, instituciones y agencias que participan en la identificación de las situaciones que son abordadas por el sistema de protección y que pueden dar lugar a la institucionalización son muy variados. En los distintos países es usual la actuación de las autoridades educativas, los servicios sociales, los profesionales vinculados a las instituciones de salud, funcionarios judiciales o administrativos, particulares y autoridades policiales, entre otros. Un ejemplo de esto es Uruguay, donde la legislación asigna a las fuerzas policiales la tarea de identificar las situaciones de niños vulnerables en sus derechos o que afecten los derechos de terceros. Sin embargo, la presencia de las fuerzas policiales en relación a estos tópicos, representa importantes riesgos, para los cual se necesita, evitar las prácticas que constituyan detenciones arbitrarias en el marco de operaciones sistemáticas de detención de niños que se encuentren en la calle. Para esto, en los casos en los que deba de intervenir la autoridad policial, es necesario que se den cumplimiento a una serie de estándares que tienen relación con la formación y la regulación de las modalidades de actuación de los funcionarios policiales.

En resumen, las razones para determinar las institucionalizaciones son variadas y de carácter muy amplio, tal como:

- Situación de pobreza
- Víctima de violencia, maltrato abuso físico, abuso sexual, explotación o trata.
- Encontrarse en situaciones de riesgo, abandono, rechazo familiar, orfandad o situación de calle
- Niños inmigrantes irregulares

- Niños que han sufrido desastres naturales
- Niños, niñas y adolescentes con conductas de abuso de drogas, que requieren tratamiento médico o incluso psiquiátrico
- Padres privados de la libertad, que sufran padecimientos psiquiátricos o enfermedades incapacitantes para el cuidado de sus hijos.

Así mismo, los grupos de niños que por diversas razones tienen un mayor riesgo de ser abandonados y terminar en instituciones son varios, tal es el caso de los niños con VIH/SIDA, niños con discapacidades tanto físicas como mentales, niños que vivieron desastres naturales o con problemas de conducta.

Estos tipos de cuidados alternativos son principalmente obligación del Estado, sin embargo, no todos son ejercidos solo por el gobierno. Existen organizaciones o asociaciones civiles que también se hacen cargo del cuidado y guarda de niños que se encuentran en riesgo o fuera de su familia (O'Donnell y Semour, 2008).

No obstante, la internación de un niño en una situación de protección es una decisión, así como toda otra que implique la separación del mismo respecto de su familia, que debe encontrarse dentro de la ley. Además, deben de tratarse de disposiciones objetivas, razonables, posibles, pertinentes y sujetas a procedimientos y garantías que permitan verificar en todo momento su necesidad, proporcionalidad e idoneidad, así como su legitimidad. La institucionalización no se debe de considerar como una forma de privación de la libertad sino como una medida de protección. Sin embargo, en varios casos, los niños quedan sujetos a regímenes que implican la privación de libertad, en instituciones que cuentan con medidas de seguridad y que restringen la posibilidad de que los niños puedan disponer de su libertad ambulatoria. En algunos casos, la privación de libertad es presentada como una consecuencia de la adopción de la medida de protección y el funcionamiento de las normas institucionales; en otros casos, se justifican refiriéndose a que se trata de niños que representan un peligro para sí mismos. Ante estas situaciones se debe de considerar que el respeto de toda persona a la libertad y seguridad personal, implica que las medidas de privación de libertad, incluso las que se desarrollan en el marco de la acción de instituciones de protección, terapéuticas y

hospitalarias, solo pueden considerarse legítimas cuando se establecen en el marco de la legalidad y no se trate de medida arbitrarias, además no deben de tener trato punitivo. Esto es especialmente importante en el caso de niños y adolescentes con discapacidad mental y sobre quienes son sujetos a tratamientos residenciales por el consumo de sustancias psicoactivas (UNICEF, 2013).

Por otro lado, existen diferentes definiciones de institución, pero en estos casos se entiende como una organización de carácter público o semipúblico que supone de un cuerpo directivo y de un edificio o establecimiento destinado a servir a algún fin socialmente reconocido y autorizado. Por lo tanto, los centros de acogida y protección infantil son una institución, como grupo humano que se organiza en torno a un objetivo siguiendo una serie de normas y lineamientos, constituido por un conjunto de personas con relaciones más o menos estables; en la práctica es un marco físico abierto o cerrado, dotado de un equipo multifuncional especializado en brindar cuidados a los niños en todos los niveles para favorecer un adecuado desarrollo físico, psicológico y social. Dentro de éstas instituciones dedicadas a la protección y cuidado infantil, podemos clasificar distintos tipos:

Centros de acogida. Atienden emergencias sociales, estudiando cada caso antes de tomar una decisión de internamiento, regreso a su entorno familiar o familia sustituta.

Centros de protección o casas hogar: Acogen a menores separados de su familia, en los que no se prevé una reinserción a corto plazo. Anna Freud (en Peña, 2009) define a la casa hogar como “un lugar que brinda un hogar para aquellos niños cuya vida familiar, debido a distintas causas, como el abandono, el maltrato o la muerte de los padres, ha quedado transitoria o permanentemente ausente, procurando devolver a los niños aquello que han perdido. La única e inevitable particularidad en esta vida de internado es la ausencia de la familia considerada como tal”.

Centros de reforma: Reciben a menores con problemas fundamentalmente de conducta antisocial y por decisión judicial.

Hogares, pisos tutelados o mini residencias: Son centros con mayor autogestión, que ofrecen un modelo familiar de convivencia, atienden pocos niños, y están insertos en zonas socialmente normalizadas (Martínez y Díaz, 1997).

Por su parte, O'Donnell y Seymour (2008) sugieren que las redes nacionales de centros para el apoyo a familias den ayuda a los padres con el fin de que se vuelvan autosuficientes para cuidar a sus hijos pueden ayudar a reducir la tasa de institucionalización. Estos centros deberán brindar servicios tales como:

- Capacitación para la obtención de habilidades de crianza.
- Consejería, apoyo social y psicológico
- Asesoramiento legal
- Intervención en situaciones de crisis

Las visitas de supervisión por parte de trabajadores sociales son un medio valioso para la protección de la niñez que puede reducir la innecesaria utilización de la institucionalización. Un punto relevante que muchos niños institucionalizados por sus padres han nacido de madres muy jóvenes, generalmente solteras, o que ya tienen muchos hijos, el acceso a servicios de planificación familiar es un componente esencial de un plan integral orientado a reducir la cantidad de niños abandonados.

Sin embargo, existen casos donde la institucionalización es inevitable, a pesar de los esfuerzos de las instancias comisionadas. Así, una vez que se ha tomado la decisión de la institucionalización de un menor, se deben de realizar revisiones periódicas por parte de las autoridades competentes, de forma que aseguren su carácter excepcional y temporal. Este criterio debe ser tenido en cuenta respecto de todo tipo de cuidado institucional y especialmente en el caso de niños con discapacidades. Sin embargo, en muchos países no existen las legislaciones para que estas revisiones se lleven a cabo de forma adecuada, por lo que existen muchas irregularidades. La consecuencia de la inexistencia o deficiencia de los mecanismos de revisión periódica en muchos de los países, es la permanencia de los menores en las instituciones de cuidado y protección por periodos de tiempo prolongados. Empero, hay que señalar otros aspectos que colaboran para que las medidas de institucionalización sean a largo plazo, entre ellas

está el tiempo en que las autoridades deciden la situación jurídica del niño que es internado, así como la falta de incentivo por parte de las autoridades para que los niños institucionalizados tengan contacto con su familia (UNICEF, 2013).

Así mismo, O'Donnell y Seymour (2008) mencionan que se debe de buscar la reintegración del menor institucionalizado a su núcleo familiar de nacimiento. Los servicios de las instituciones deben iniciar las tentativas para asegurar que esto se lleve a cabo en cuanto el niño sea internado.

- Ubicar a los miembros de la familia de nacimiento del niño, incluyendo a su familia extendida y particularmente a los abuelos, si fuera necesario, mediante una investigación policial.
- Analizar los problemas específicos de la familia y del niño.
- Proporcionar ayuda financiera, social o psicológica a la familia, y si es necesario, incluir una terapia familiar (psicoterapia, rehabilitación de drogas o alcohol, etc.).
- Identificar a aquellas familias en las que es posible la reintegración.
- Ofrecer, si fuera necesario, un periodo transitorio en un hogar de guarda o en una institución, con el fin de darle tiempo a la familia para que resuelva sus problemas y animar y facilitar el contacto entre la familia y el niño durante este periodo.

En todos los casos, el niño debe ser preparado para el cambio y permitírsele participar, en lo posible, en idear un plan de reintegración establecido en consulta con la familia. Además, se debe de brindar apoyo para la familia y el niño luego de la reintegración

Estos autores también proponen que se deben revisar las políticas y prácticas concernientes al cuidado institucional para garantizar que ellas estén conformes con los siguientes principios y recomendaciones:

- Se debe buscar un apropiado ambiente familiar para los niños que no pueden ser criados por sus propias familias dándoles preferencia ante el cuidado institucional, el cual solo debe ser empleado como último recurso y como medida temporal.

- Se deben llevar a cabo todos los esfuerzos necesarios para evitar el aislamiento de la comunidad de los niños que viven en instituciones, por ejemplo inscribirlos a la escuela de la comunidad, para maximizar las oportunidades de una exitosa transición a su partida.
- La institucionalización no debe involucrar una privación de libertad.
- La institucionalización no debe ser considerada como un abandono ni tampoco debe resultar automáticamente en un abandono legal. El contacto entre los niños que viven en instituciones y sus familias debe ser alentado, a menos que esté en contra del interés superior del niño. Con el fin de que este contacto se lleve a cabo se debe mantener un registro actualizado.
- El personal que trabaja en las instituciones debe ser cuidadosamente seleccionado, capacitado y recompensado.
- Cada caso debe ser considerado a la luz de la situación y necesidades específicas de los niños y este debe ser revisado de manera regular.

Por su parte, el Comité para los Derechos del Niño (en O'Donnell y Seymour, 2008) hace hincapié en que se preste atención a garantizar el establecimiento y efectivo funcionamiento de sistemas de monitoreo para hacer un seguimiento al tratamiento que reciben los niños privados de una familia, así como también otras instalaciones residenciales para los menores, por ejemplo, centros médicos y para delincuentes juveniles. Los sistemas de monitoreo deben:

- Garantizar un total acceso y registros a todas las instalaciones, tanto públicas como privadas.
- Permitir visitas sorpresivas y entrevistas privadas con los niños y el personal.
- Enfatizar el estatus y condición y desarrollo de los niños así como el estado de las instalaciones o la provisión de servicios.
- Incluir procedimientos para la recepción de quejas de los niños, de sus padres, personal y otras personas.
- Solicitar informes obligatorios a los miembros del personal acerca de todo incidente violento.

- Garantizar la completa e independiente investigación de las quejas, incluyendo una investigación judicial de cualquier muerte o casos de lesiones físicas serias.
- Garantizar que los perpetradores de violencia sean apropiadamente disciplinados.
- Los procedimientos también deben de respetar el derecho de los niños a la privacidad e incluir medidas de seguridad contra represalias.

Considerando esto, Peña (2009) hace mención de las nuevas formas de trabajo dentro de las instituciones, donde el trabajo multidisciplinario se hace presente y permite la evaluación, clasificación, predicción y corrección de los niños: médicos, psicólogos, evaluadores, trabajadores sociales y cuidadores. El trabajo de cada uno queda asentado en el expediente del niño.

2.3. Características generales de los niños

Al igual que otros grupos humanos, los niños institucionalizados comparten ciertas características pero sin ser una población homogénea. En términos generales existen tres factores que condicionan en gran parte el perfil de estos niños: *factores derivados de su pertenencia a un medio familiar muy específico, factores derivados de la institucionalización más o menos prolongada; y factores derivados de la propia personalidad del niño* (Martínez y Díaz, 1997).

Sin embargo, O'Donnell y Seymour, (2008) explican que el cuidado institucional durante los primeros años de vida del niño generalmente tiene un impacto negativo en su desarrollo, adicionalmente la colocación de niños en una institución inevitablemente trae consigo un riesgo de explotación y abuso.

Por su parte, Musitu, et al (1990) mencionan en su investigación, que el niño institucionalizado es el resultado de la interacción de dos bloques de variables relacionadas: las estructurales, definidas por una grave deprivación social y económica, y las familiares, probablemente consecuencia de las anteriores, entre las que se desatacan el alcoholismo, la drogadicción, la negligencia física y psíquica, violencia, enfermedades mentales o física, delincuencia, abandono físico y la desaparición de uno o de los dos padres. Todo esto afecta de forma negativa al niño, que manifiesta una baja

autoestima, y en estrecha conexión, elevados índices de hiperactividad, desconfianza y agresividad en las diferentes situaciones sociales y escolares.

En general, estos niños tienen un potencial intelectual normal, pero su rendimiento escolar se ve interferido por problemas emocionales; los acontecimientos vividos y los vínculos distorsionados o rotos con sus padres suelen crear un *síndrome abandonico*, que se caracteriza por reacciones emocionales impulsivas y oscilación entre el desapego afectivo y las dependencias masivas. Por otro lado, los más pequeños presentan frecuentemente retraso en el desarrollo, alteraciones del sueño, enuresis, desmotivación expresada en forma de aburrimiento y conducta pasivo-agresiva; los mayores presentan baja autoestima, frecuentes conductas antisociales como absentismo escolar, fugas, hurtos, consumo de alcohol o drogas, entre otros comportamientos. (Martínez y Díaz, 1997; De la Iglesia y Di Iorio, 2005).

Por su parte, Bowlby (1993 en Méndez y González, 2002) comenta los efectos dañinos de la institucionalización prolongada en el desarrollo de la personalidad, ya que los niños que habían sido privados de sus madres, sufrían en su desarrollo emocional, intelectual, verbal, social e incluso físico. Asimismo, Escudero (1997) señala que el internamiento de un niño en una institución de acogida durante los primeros años de su vida puede tener efectos desfavorables sobre su desarrollo afectivo, mencionando que en diferentes investigaciones realizadas entre 1930 y 1940 se comprobó que los niños con privación habían perdido la capacidad para establecer relaciones íntimas y duraderas.

Martínez y Díaz (1997) mencionan que este grupo de niños presenta una serie de necesidades específicas que se pueden resumir en tres:

Necesidades afectivas: dentro de una institución, los menores no desarrollan de forma natural las características afectivas adecuadas para su crecimiento, como se dan en general dentro de las familias. Los profesionales encargados deben de tener una adecuada formación sobre lo que es la infancia y la adolescencia, para que se satisfagan de la mejor forma las necesidades psicoafectivas de estos niños, sobre todo los más

pequeños, para aumentar las posibilidades de mantener la salud mental en el futuro. Es importante que la institución ofrezca a cada niño, para su adecuado desarrollo:

- *Un marco de vida organizado con estabilidad de las personas que le cuidan y del entorno físico.* La estabilidad hace predecir el comportamiento de las personas, y, de forma progresiva permite organizar el mundo externo. En los menores de dos años, la estabilidad de los adultos que le cuidan se convierte en una condición imprescindible para que se logren los procesos mentales y se construya una relación afectiva privilegiada y significativa con el adulto. Esto se logra a finales del primer año y se manifiesta en *la conducta de apego*. Cuando se habla de falta de estimulación y privaciones en las instituciones, en su mayoría se debe a las deficientes condiciones en que se desarrollan los niños, es decir, la pobreza de estímulos, las escasas interacciones con los adultos y la carencia de relaciones interpersonales. Así mismo, el niño también necesita un espacio físico estable, propio y adaptado a su edad y necesidades así como una estructuración ordenada y repetida del tiempo. Estas condiciones son prioritarias para niños que han vivido en medios desorganizados y caóticos.

- *Respeto a su historia familiar y posibilidad de contactar con ella.* Tradicionalmente, uno de los objetivos de la atención institucional, era limitar la influencia de la familia del niño problema, por considerarla perjudicial. Actualmente se considera importante la implicación de los padres, en los casos posibles, para lo cual los niños deben de ser ubicados en centros cercanos a su familia, y si existen hermanos deben de estar en el mismo centro. La importancia real de los padres en el tratamiento y atención residencial de sus hijos se relaciona con la posible reunificación familiar. En muchos casos, el niño puede recibir visitas de su familia biológica, la institución asume un papel de supervisión de estas visitas, y a menudo a partir de ellas emite un juicio de valor sobre las relaciones padres-hijos. La visita mantiene una relación, por lo tanto coloca al niño en una separación, y no en una pérdida, permitiéndole conservar el concepto de sí mismo, sus orígenes, su historia y la posibilidad de recuperar la convivencia familiar. Por otro lado, los niños separados de su núcleo familiar y no tienen contacto con su familia, también

necesitan información que les permita comprender su historia personal y las causas de la separación.

Necesidades psicosociales:

- *Ofrecer una alternativa de vida normalizada:* la función protectora del estado no termina con la separación de los niños de su familia, sino que debe entrar en funcionamiento todo el conjunto de recursos tendentes a la reinserción del menor en su propio medio familiar o en otro que les ofrezca un ambiente familiar sustitutorio. Hay que tomar en cuenta que en algún momento el niño ha de salir de la institución, con alternativa de regresar con su familia biológica pero no siempre es posible, por lo que se toman en cuenta un acogimiento familiar o adopción; desde el punto de vista del niño, estas opciones son siempre el resultado de un fracaso, de una pérdida, ya que no puede reanudar su relación familiar. el desinternamiento es un momento de máximo conflicto psíquico para el niño, produciendo distintos efectos que dependerán de la edad, los vínculos afectivos previos y la gravedad de las situaciones vividas. En general, los niños ante este hecho suelen presentar:

- Gran ansiedad ante el cambio
- Temor a ser nuevamente abandonado
- Miedo a perder lo que ahora tiene, en este caso la institución, a la vez que desea ser un niño “normal” y vivir en un ambiente seguro donde sea querido y valorado. Ante esto, hay que preparar a niño desde la institución, donde el equipo de profesionales encargados del niño deben, preferentemente, realizar las siguientes técnicas:

- Hablarle de la nueva situación de manera positiva, aunque sea muy pequeño.
- Cuidar los detalles como sus cosas personales, fotografías, juguetes, que le acompañarán al salir.
- Hacer del acogimiento familiar un paso más en su biografía, un hecho que no borre su pasado.

- *Adecuada reinserción social:* en el caso de los más mayores, es imprescindible que la salida a la sociedad adulta sea precedida de una situación puente, en la que los

adolescentes consoliden su capacidad de vivir con independencia, y en la que el acceso al mundo adulto sea tutelado, a la vez que se propicia una separación gradual, pero sin vuelta atrás. No es suficiente con dotar a un niño con aptitudes cognitivas y de comportamiento adecuado, la institución debe fomentar la competencia social o capacidad de comprender, explotar y manejar el mundo próximo con eficacia, y el apoyo social, favoreciendo la construcción de una red social o suma de relaciones, alrededor de cada persona, dentro y fuera de la institución.

Necesidades sanitarias: las instituciones infantiles hasta finales de la década de los cincuenta, estaban condicionadas por la alta mortalidad infantil, hecho que propiciaba una concepción sanitaria de la atención a los niños. En la actualidad, el papel del médico y en general del personal sanitario ha variado sustancialmente, desde una actitud puramente asistencial hasta un rol activo de atención integral, enfocando la enfermedad en su contexto psicosocial. Las circunstancias sociales del ámbito familiar de estos niños están en la génesis de sus enfermedades convirtiéndolos en una población con riesgo elevado de enfermar, donde podemos encontrar patologías más graves que la población general infantil:

1. Retraso de crecimiento de causa prenatal (síndrome alcohólico fetal, malnutrición intrauterina) o posnatal secundarios a carencias físicas o emocionales. En general, el retraso de crecimiento que se observa en muchos de los niños institucionalizados obedece en su mayoría a las causas prenatales, talla baja familiar u otras patologías orgánicas. Por otro lado, faltan investigaciones o estudios sistematizados en donde se pueda diagnosticar retraso de crecimiento no orgánico o psicosocial.
2. Retraso y alteraciones del desarrollo en la primera infancia, secundarios a falta de estimulación o carencia afectiva.
3. Malnutrición y raquitismo por carencia de aportes nutricionales o inadecuada atención de los niños.
4. Infecciones congénitas derivadas de conductas de riesgo de la madre (toxicomanías y promiscuidad sexual: hepatitis B o C, infección por VIH y lúes)
5. Patologías infecciosas como parásitos, impétigos y tuberculosis.

6. Secuelas físicas y/o psicológicas de maltrato y negligencia. Es muy frecuente la ausencia de vacunaciones y controles de salud rutinarios en niños sin captar por el sistema público de salud y que han solucionado sus problemas médicos a través de urgencias, sin tener un seguimiento adecuado.
7. Enfermedades de transmisión sexual y hábitos tóxicos en adolescentes.

Escudero (1997) señala que la forma en que un niño que vive una separación está condicionada por su edad y enlista una serie de características que se generan debido a este factor:

1. La separación de la madre durante los 2 o 3 primeros meses no le afectará si al niño se le proporciona una madre sustituta adecuada.
2. En el segundo trimestre del primer año, cuando el niño está en condiciones de establecer una relación con la madre, puede ser más nociva y generar trastornos como depresión o síndrome abandonónico.
3. Un periodo especialmente vulnerable parece ser el segundo semestre del primer año, cuando el niño comienza a diferenciarse de la madre y forma una imagen corporal primitiva. Pueden considerarse como consecuencias de esto: retraso de crecimiento, retraso mental, dificultad para establecer relaciones objetivas íntimas, incapacidad para conseguir la diferenciación del yo.
4. La separación que se produce entre el primer y cuarto año produce efectos nocivos sobre la capacidad de establecer relaciones objetivas íntimas y puede aparecer una importante regresión, dificultad para contener impulsos, retraso o anomalías en el desarrollo psicológico.
5. La separación después de los cuatro años parece ser menos dañina: el niño posee una mayor independencia, sus percepciones de la realidad son más acertadas y su capacidad para formar relaciones objetivas es más sólida.

Por su parte, Méndez y González (2002) realizaron una investigación donde evaluaron los patrones de apego en niños institucionalizados con problemas de conducta, utilizando criterios del DSM-IV y la escala RADQ de Randolph, a través de un diseño de investigación alternativo a la “situación extraña de Ainsworth” y al AA1. Obteniendo puntajes aceptables de validez y confiabilidad para el RADQ, ya que se encontró que el

37.9% de los menores identificados con problemas conductuales cumplían los criterios del DSM-IV para trastorno reactivo de la vinculación y un 20.7% cumplía los criterios de diagnóstico de AD. Así mismo, el patrón de apego con más presencia corresponde al tipo ansioso, con un 38.3%. Estos autores se refieren al apego como un sistema de conductas que son activadas por estrés y que tienen como objetivo la reducción del arousal y la reinstauración del sentido de seguridad usualmente logrado en la infancia temprana a través de la proximidad física con un cuidador. Por lo tanto, hay que considerar todos los ámbitos de desarrollo psicoafectivo de esta población para evitar problemas futuros con su comportamiento dentro y fuera de la institución que los alberga.

III.- INSTITUCIONALIZACIÓN EN MÉXICO

3.1. Antecedentes históricos

Como se mencionó anteriormente, la asistencia social ha existido en conjunto con el desarrollo histórico de la sociedad, por lo tanto ha tenido una fuerte influencia por los avances en diferentes áreas sociales y científicas.

En el caso de México, puede pensarse como una de las importaciones socioculturales occidentales que tuvieron lugar durante la época colonial. Sus orígenes están ligados a nociones como la pobreza, la exclusión, la caridad, la beneficencia y la religión, esta última juega un rol importante en el desarrollo de la asistencia social, posteriormente serán el Estado o gobierno, la política, la economía y los derechos humanos los que se hagan cargo de vigilar los rubros que impliquen trabajo social y protección de las poblaciones consideradas vulnerables. Antes de la conquista, existía algo similar a la asistencia o ayuda social que se daba a los más necesitados, la intervención se caracterizaba porque la comunidad asumía la responsabilidad, se hacían cargo de los cuidados y apoyo de las personas vulnerables al mismo tiempo que se les incluía en el ritmo de vida de la colectividad. La orientación o ideología bajo la que se sustentaban este tipo de prácticas era la de la caridad y el nombre que se le da a estas actividades es el de beneficencia (Peña, 2011).

Por su parte, Figa (en Peña 2011) menciona que a partir de la Conquista niños abandonados, locos, enfermos, ancianos, pasan a ser parte de la responsabilidad de la iglesia, ellos ahora son sujetos de caridad cristiana y ya no compromiso integrador de la sociedad.

Posteriormente, para esta población también considerada como sujetos de caridad, se crearon establecimientos donde “ponerlos” y cuidarlos, ya que merecían dichas atenciones y educación, además de un lugar donde prestar sus servicios, en su mayoría dentro de las Iglesias. Todo esto permitió que las instituciones religiosas pudieran ejercer control, vigilancia y castigo a la población de caridad y fuera de ella. Con

la llegada de la industrialización y la separación de la iglesia del Estado, se dan nuevos cambios, considerando que la beneficencia es un estorbo, se relega la responsabilidad a la Iglesia y se les deja prácticamente por casi todo el siglo XVIII. Al finalizar este periodo, se retoma la beneficencia como algo positivo y se le considera como un modo de acumular capital. El encierro toma un nuevo significado y unos propósitos distintos, en este ámbito se instauran la vigilancia y castigo al centro de los discursos y de los mecanismos de poder bajo la lógica de las formas de operar de una nueva sociedad con metas más centralizadoras y que busca tener a todos sus miembros bajo una misma dinámica creando, para aquellos que salen del orden esperado o deseado, establecimientos que pueden ser escuelas, cárceles, manicomios, hospitales, internados, entre otros. Todas ellas reguladas bajo la lógica de la reinserción donde se promueve un enderezamiento que permita encausar hacia el mismo lugar a los sujetos que salen del canon disciplinario (Peña, 2011).

Gonzalbo (1982 en Peña, 2011) señala que una de las poblaciones más vulnerables son los niños recién nacidos o de corta edad sin parientes, para auxiliar a estos niños se crearon en la segunda mitad del siglo XVIII el Hospicio de Pobres y la Casa de Expósitos. Asimismo, Figa (1995 en Peña, 2011) indica que el 2 de febrero de 1861, con la independencia y el gobierno de Benito Juárez, se dispuso que el Estado se encargara del cuidado, dirección y mantenimiento de los establecimientos existentes en el D.F. y que en los estados los albergues quedaran a cargo de los respectivos gobiernos, por su parte la Iglesia seguirá responsabilizándose de gran parte de la asistencia de menores y el Estado asumirá la normatividad y la legislación.

En las instituciones comienzan a erguirse una serie de cuerpos que permiten la evaluación, clasificación, predicción y corrección de los niños: médicos, psicólogos, evaluadores, trabajadores sociales, cuidadores. Todo ello queda asentado en expedientes que juegan un papel importante en las casas hogar e internados. Finalmente, la población infantil en la que se interviene cambia, de enfocarse en niños abandonados, huérfanos o expósitos, en la actualidad, la asistencia tiene que ver con el maltrato y el abuso sexual, con la voluntad de los padres para dejar el cargo a otra u otras personas el cuidado de sus hijos (Peña, 2011).

Después de la aprobación de la Declaración de los Derechos del Niño, surgieron leyes de protección en diferentes países pertenecientes a la ONU, donde se buscaba salvaguardar el bienestar físico y emocional de los niños. En el caso de México, surge la *Ley de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes* en el año 2000 siendo reformada en el 2010, manteniéndose vigente hasta la fecha¹. En cada uno de los capítulos de esta ley se definen los distintos derechos que tiene un niño dentro del territorio mexicano como el derecho a la vida, a la educación, a la no discriminación, entre otros, así como el papel de la familia y las autoridades encargadas de dar seguimiento a la violación de dichos derechos. En la tabla 2 se resume la ley abordando los capítulos y artículos más relevantes con respecto a la protección de los menores en desamparo e institucionalizados.

| TÍTULO PRIMERO | |
|---|---|
| CAPÍTULO PRIMERO: DISPOSICIONES GENERALES | |
| <p>Artículo 1 La presente ley se fundamenta en el párrafo sexto del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sus disposiciones son de orden público, interés social y de observancia general en toda la República Mexicana y tiene por objeto garantizar a niñas, niños y adolescentes la tutela y el respeto de los derechos fundamentales reconocidos por la Constitución.</p> | |
| <p>Artículo 2 Para los efectos de esta ley, son niñas y niños las personas de hasta 12 años incompletos, y adolescentes los que tienen 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.</p> | |
| <p>Artículo 3 El objetivo principal de esta ley es asegurar un desarrollo pleno e integral, lo que implica la oportunidad de una formación física, mental, emocional, social y moralmente en condiciones de igualdad. También</p> | <p><i>A. El interés superior de la infancia</i> <i>B. El de la no discriminación por ninguna razón, ni circunstancia</i> <i>C. El de igualdad sin distinción de raza, edad, sexo, religión, idioma o lengua, opinión política o de cualquier otra índole, origen étnico, nacional o social, posición económica, discapacidad, circunstancia de nacimiento o cualquier otra condición suya o de sus ascendientes, tutores o representantes legales.</i> <i>D. El de vivir en familia como espacio primordial de desarrollo</i></p> |

¹ <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/185.pdf>

| | |
|---|---|
| <p>menciona que son principios rectores de la protección de los derechos de los niños:</p> | <p><i>E. El de tener una vida libre de violencia</i> <i>F. El de corresponsabilidad de los miembros de la familia, Estado y sociedad</i> <i>G. El de la tutela plena e igualitaria de los derechos humanos y de las garantías constitucionales.</i></p> |
| <p>Artículo 4 De conformidad con el principio del interés superior de la infancia, las normas aplicables a niñas, niños y adolescentes, se entenderán dirigidas a procurarles, primordialmente, los cuidados y la asistencia que requieren para lograr un crecimiento y un desarrollo plenos dentro de un ambiente de bienestar familiar y social.</p> | |
| <p>Artículo 7 Las autoridades o instancias federales, del Distrito Federal, estatales y municipales en el ámbito de sus atribuciones, la de asegurar a niñas, niños y adolescentes la protección y ejercicio de sus derechos y la toma de medidas necesarias para su bienestar tomando en cuenta los derechos y la toma de medidas necesarias</p> | |
| <p>CAPÍTULO SEGUNDO</p> | |
| <p>Se abordan las obligaciones de la familia, tutores y custodios. Dentro de lo cual se mencionan los cuidados que deben de dar las familias a los niños, así como las medidas que tomaran las autoridades correspondientes en caso de no cumplir con esto, desde vigilancia por parte de las instituciones competentes hasta la separación del niño de su familia, considerado esto como último recurso. También hace hincapié en la obligación por parte del gobierno de salvaguardar el bienestar tanto físico como emocional de los niños dentro y fuera de casa así como brindar ayuda a los padres trabajadores. Finalmente señala que en las instituciones educativas y guarderías, el personal será responsable de evitar cualquier tipo de perjuicio en contra de los niños.</p> | |
| <p>Artículo 10 Para garantizar y promover los derechos de los niños mexicanos, las autoridades federales, estatales y municipales, suscitarán las acciones convenientes para proporcionar la asistencia apropiada a madres, padres, tutores o personas responsables para el desempeño adecuado de sus facultades.</p> | |
| <p>Artículo 11 Señala las obligaciones de los padres y de las personas que tengan bajo su tutela o cuidado a niños y adolescentes.</p> | <p><i>A. Proporcionarles una vida digna, garantizarles la satisfacción de alimentación, así como el pleno y armónico desarrollo de su personalidad en el seno de una familia, la escuela, la sociedad y las instituciones, de conformidad con lo dispuesto en el presente artículo. Por alimentación se comprende esencialmente la satisfacción de las necesidades de comida, habitación, educación, vestido asistencia en caso de enfermedad y recreación.</i></p> |

| | |
|--|---|
| | <p>B. <i>Protegerlos contra toda forma de maltrato, prejuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación. Lo anterior implica que la facultad que tienen quienes ejercen la patria potestad o la custodia niños o adolescentes no podrán al ejercerla atender contra su integridad física o mental ni actuar en menoscabo de su desarrollo. Las normas dispondrán lo necesario para garantizar el cumplimiento de los deberes antes señalados. En todo caso, se preverán los procedimientos y la asistencia jurídica necesaria para asegurar que ascendientes, padres, tutores y responsables de niñas, niños y adolescentes cumplan con su deber de dar alimentos. Se establecerán en las leyes respectivas la responsabilidad penal para quienes incurran en abandono injustificado.</i></p> |
| TITULO SEGUNDO | |
| CAPÍTULO SEGUNDO | |
| <p>Artículo 15 Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la vida. Se garantizará en la máxima medida posible su supervivencia y desarrollo.</p> | |
| CAPÍTULO TERCERO | |
| <p>Artículo 16 Niñas, niños y adolescentes tienen reconocidos sus derechos y no deberá hacerse ningún tipo de discriminación en razón de raza, color, sexo, idioma o lengua, religión, opinión política o cualquier otra condición no prevista en este artículo.</p> | |
| CAPÍTULO CUARTO | |
| <p>Artículo 19 Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir en condiciones que permitan su crecimiento sano y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, moral y social.</p> | |
| CAPÍTULO QUINTO | |
| <p>Artículo 21 Tienen derecho a ser protegidos contra actos u omisiones que puedan afectar su salud física o mental, su normal desarrollo o su derecho a la educación en los términos establecidos en el</p> | <p>A. <i>El descuido, la negligencia, el abandono, el abuso emocional, físico y sexual.</i> B. <i>La explotación, el uso de drogas y enervantes, el secuestro y la trata.</i> C. <i>Conflictos armados, desastres naturales, situaciones de refugio o</i></p> |

| | |
|--|---|
| artículo 3° constitucional. Las normas establecerán las formas de prever y evitar estas conductas. | <i>desplazamiento, y acciones de reclutamiento para que participen en conflictos armados.</i> |
|--|---|

CAPÍTULO SEPTIMO

Artículo 23

Se menciona el tema del derecho de los niños en vivir en familia, considerando que la pobreza no es un justificante para el abandono infantil ni que se motivó de perdida de patria potestad. Así también aclara que el Estado velará porque solo sean separados de sus padres mediante sentencia u orden preventiva judicial que declare legalmente la separación y de conformidad con causa dispuestas en las leyes, así como procedimientos en los que se garantice el derecho de audiencia de todas las personas involucradas incluidas los menores

Artículo 24

Las autoridades establecerán las normas y los mecanismos necesarios a fin de que los niños privados de su familia tengan la posibilidad de un reencuentro con ella, salvo que de conformidad con la ley, esto sea perjudicial para el niño.

Artículo 25

Cuando una niña, niño o un adolescente se vean privados de su familia, tendrán derecho a recibir la protección del Estado, quien se encargará de procurarles una familia sustituta y mientras se encuentre bajo la tutela de éste, se les brinden los cuidados especiales que requieran por su situación de desamparo familiar; las normas establecerán las disposiciones necesarias para que se logre que quienes lo requieran ejerzan plenamente el derecho mediante:

- A. La adopción, preferentemente la adopción plena*
- B. La participación de familias sustitutas*
- C. A falta de las anteriores, se recurra a las instituciones de asistencia pública o privada o se crearán centros asistenciales para este fin.*

CAPÍTULO DÉCIMO PRIMERO

Artículo 33

Niñas, niños y adolescentes tienen derecho al descanso y al juego, los cuales serán respetados como factores primordiales de su desarrollo y crecimiento; así como a disfrutar de las manifestaciones y actividades culturales y artísticas de su comunidad.

Artículo 34

Por ninguna razón ni circunstancia, se les podrá imponer regímenes de vida, estudio, trabajo o reglas de disciplina que impliquen la renuncia o el menoscabo de estos derechos.

Artículo 35

Se reitera la prohibición constitucional de contratar laboralmente a menores de 14 años bajo cualquier circunstancia. A los que infrinjan tal prohibición y que además pongan

en peligro su integridad y desarrollo, se les impondrán las sanciones que establece el Código Penal. Las autoridades proveerán lo necesario para que los niños y adolescentes no queden en situación de abandono o falta de protección por el cumplimiento de estas disposiciones.

TITULO QUINTO

CAPÍTULO PRIMERO

Artículo 48

Para una mejor defensa y protección de los derechos de los niños a nivel nacional, las instituciones que la federación, el distrito federal, los estados y municipios establezcan, en el ámbito de sus respectivas competencias, contarán con el personal capacitado y serán instancias especializadas con funciones de autoridad para la efectiva procuración del espeto de tales derechos.

Artículo 49

Se señalan las facultades de las instituciones antes mencionadas:

- A. Vigilar la observancia de las garantías constitucionales que salvaguardan los derechos de las niñas, niños y adolescentes, las disposiciones contenidas en los tratados internacionales suscritos por nuestro país en los términos del artículo 133 Constitucional y de las previstas en la legislación aplicable.*
- B. Representan legalmente los intereses de niñas, niños y adolescentes ante las autoridades judiciales o administrativas, sin contravenir las disposiciones legales aplicables.*
- C. Conciliar en casos de conflicto en el núcleo familiar cuando se vulneren los derechos y garantías de niñas, niños y adolescentes.*
- D. Denunciar ante Ministerio Público todos aquellos hechos que se presuman constitutivos de delito, coadyuvando la averiguación previa.*
- E. Promover la participación de los sectores público, social y privado en la planificación y ejecución de acciones en favor de la atención, defensa y protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.*
- F. Asesorar a las autoridades competentes y a los sectores social y privado en lo relativo a la protección de sus derechos.*
- G. Realizar, promover y difundir estudios e investigaciones para fortalecer las acciones en favor de la atención, defensa y protección de sus derechos y hacerlos llegar a las autoridades*

| | |
|--|--|
| | <i>competentes y a los sectores social y privado para su incorporación en los programas respectivos.</i> |
|--|--|

Tabla 2: Resumen de la ley de protección para los niños, las niñas y los adolescentes de México

Entre otros puntos que buscan reafirmar las obligaciones de estas instituciones ante los derechos de los niños.

Por su parte, Sotomayor (2000) menciona que desde los antecedentes precolombinos hasta la promulgación de la Constitución de 1917, se pueden encontrar diferentes referencias a la caridad, a la beneficencia y a la filantropía, que fueron evolucionando hasta institucionalizarse y convertirse en lo que se conoce hoy en día como asistencia social, entendida ésta como una responsabilidad del Estado, dándose así la necesidad de una institución que se encargara de coordinar los esfuerzos públicos y privados que se realicen en dicha materia, creándose distintas instituciones hasta que finalmente por decreto del gobierno se funda el Sistema nacional para el desarrollo integral de la familia (DIF).

3.2. DIF: Sistema Nacional Para El Desarrollo Integral De La Familia

El organismo público encargado de instrumentar, aplicar y dar dimensión plena a las políticas públicas en el ámbito de la Asistencia Social es el DIF o el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, tiene su origen de instituciones y programas que en su momento y con otras identidades, constituyeron valiosas respuestas ante las situaciones de desventaja social que han afrontado muchos mexicanos. Su primer antecedente es el Programa Gota de Leche que en 1929 convocaba a un sector de mujeres mexicanas, quienes se encargaban de proporcionar alimento a niñas y niños de la periferia de la Ciudad de México; esto dio origen a la creación de la Asociación Nacional de Protección a la Infancia, que reorganizó a la Lotería Nacional para apoyar a la Beneficencia Pública, encargada desde entonces de sustentar acciones de este tipo. Posteriormente en 1943, al crearse la Secretaria De Salubridad Y Asistencia, fusionando las actividades de la entonces Secretaria de Asistencia Pública y la de

Salubridad que son las funciones de atención a los grupos sociales más desprotegidos y vulnerables; es entonces cuando se da más relevancia al concepto de la asistencia social.

El 31 de enero de 1961, se crea por Decreto Presidencial, el organismo descentralizado Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI), que generó una actitud social de gran simpatía y apoyo a la niñez. Posteriormente, el 15 de julio de 1968, es creado también por decreto Presidencial, la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN) orientado a la atención de niñas y niños huérfanos, abandonados, desvalidos, discapacitados o con ciertas enfermedades.

Más tarde en los años setenta se crea el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia, por la afinidad de objetivos se fusiona con la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez, para dar paso al Sistema Nacional DIF. Fue entonces que en 1977 se crea por decreto presidencial el Sistema Nacional DIF a partir de la fusión del Instituto Mexicano Para La Infancia Y La Familia (IMPI), con la Institución Mexicana De Asistencia A La Niñez (IMAN), considerando que ambos tenían objetivos y programas comunes que debían cumplirse a través de un solo organismo. En la actualidad, y como parte de un proceso de modernización el SNDIF se consolida como la Institución del Gobierno Federal, responsable de la creación, el desarrollo y la puesta e marcha de acciones y programas para atender a la población vulnerable, en especial las niñas y niños a través de programas preventivos y de desarrollo, así mismo, es responsable de elaborar las políticas públicas en materia de asistencia social (Escobedo, 2005).

IV. PSICOLOGIA DEL DESARROLLO

4.1. Las teorías psicológicas del desarrollo

A lo largo de la historia de la humanidad, el hombre se ha planteado diferentes cuestiones, desde los fenómenos naturales pasando por el origen de la vida hasta preguntarse cómo es que el hombre, de ser un bebé indefenso llega a formar parte de los hombres dominantes del planeta. Esta interrogante, entre otras, dio origen a una gran variedad de ciencias que se encargarían de estudiar y buscar respuesta a esto, entre las que se encuentra la psicología.

Considerando esto, el estudio de cualquier fenómeno parte de alguna posición teórica que es la que determina la importancia que se le puede atribuir y porque debe de ser estudiado. En concreto, en cuanto a las teorías del desarrollo humano, cada una contienen supuestos implícitos o explícitos acerca de cómo se produce el desarrollo, su naturaleza y sus causas, los factores que lo favorecen o lo perjudican, cual es la importancia de los factores biológicos y ambientales, cuáles son los aspectos del desarrollo que son más importantes y que hay que estudiar, los métodos para abordarlo o, en caso de ser necesario, cuáles son las unidades de la conducta a las que hay que prestar atención. (Delval, 1994).

Cada una de las teorías tiene sus propios lineamientos, por lo que los diferentes aspectos del desarrollo humano tienen distinta relevancia según cada caso. Delval (1994) explica algunas de estas teorías: la psicoanalítica, la conductista, Gestaltista, la teoría del desarrollo de Piaget, la cognitiva, la teoría de Vigotski.

| TEORÍA | ENFOQUES |
|---------------|---|
| Psicoanálisis | <p>Considera que los principales determinantes de la actividad humana son inconscientes y estudia la motivación que origina la actividad, que es atribuida a una energía interna del organismo, llamada libido, que puede canalizarse de distintas maneras.</p> <p>Según esta teoría, las fases por las que pasa el individuo son: durante el primer año, el niño se encuentra en su etapa oral relacionado con el placer de la alimentación, el objeto de deseo es</p> |

| | |
|--------------------|--|
| | <p>el pecho de la madre; durante la etapa anal, el ano se convierte en la zona erógena y se encuentra placer en la eliminación o retención de las heces; la fase fálica se extiende entre los tres y seis años y en ella los genitales se convierten en la zona erógena, además se genera el complejo de Edipo o Electra; la represión de los deseos sexuales genera un estado de latencia y entrando a la pubertad termina este periodo dando paso a la fase genital que lleva a la edad adulta y a la búsqueda de una pareja.</p> |
| <p>Conductismo</p> | <p>Centra su interés en el estudio de la conducta manifiesta, es decir, en lo que el organismo hace. Estudia el cómo a partir de las conductas innatas o reflejos incondicionados, se van formando nuevas conductas pero ahora por condicionamiento. En este supuesto consiste el aprendizaje, que en resumen es el modo de formar nuevas conductas. Los mecanismos del aprendizaje son comunes a todos los animales y a partir de conductas muy simples se forman conductas más complejas por asociación entre ellas.</p> <p>John B. Watson realizó un experimento para corroborar su teoría del aprendizaje con un pequeño niño llamado Albert. En este experimento presentaba al niño un conejo con un ruido estruendoso que asustaba al infante, finalmente consiguió que éste manifestara una reacción de miedo ante la pura presencia del conejo, que inicialmente no existía. A esto se le conoce como condicionamiento clásico, que consiste en asociar la respuesta que el organismo daba de forma innata con un estímulo para el cual originalmente esta esa respuesta no era la adecuada; el condicionamiento operante, estudiado por Skinner, consiste en reforzar o premiar alguna conducta que el sujeto produce espontáneamente y, en cambio no reforzar otras conductas.</p> |
| <p>Gestalt</p> | <p>Propone que para conocer, el sujeto se sirve de estructuras, que tienen una base física y se imponen por sus cualidades. Las estructuras son totalidades complejas y para los gestaltistas las unidades simples no son el punto de partida sino el producto de la descomposición de unidades complejas. Esas totalidades o "Gestalten", son comunes en todos los niveles de funcionamiento cognitivo y por tanto no existe propiamente una génesis.</p> |

| | |
|-------------|---|
| | <p>Los sujetos no experimentan sensaciones simples y luego las combinan para formas otras más complejas sino que perciben directamente configuraciones complejas como una totalidad y que, en cambio, el análisis de los elementos es posterior. A partir de esto, se formularon las leyes de la organización perceptiva: ley de proximidad, de semejanza, de cierre, de continuidad, de simplicidad, de simetría, buena continuación y destino común. En concreto, los individuos organizan el mundo imponiendo formas, y lo mismo ocurre con el pensamiento, donde el pensar supone el reorganizar los elementos de un problema en una totalidad nueva.</p> |
| Jean Piaget | <p>Trata de explicar específicamente el proceso de desarrollo, referido principalmente a la formación de conocimientos. Piaget considera que desde el principio las conductas son complejas, pero también supone que las formas complejas se van construyendo y por tanto cambian a lo largo del desarrollo. Para este autor, la psicología tiene que explicar los mecanismos internos que permiten al sujeto organizar su acción.</p> <p>El niño va pasando por una serie de estadios que se caracterizan por la utilización de distintas estructuras; donde toda estructura es el producto de una génesis y a partir de cada una de ellas se llega a otra hasta alcanzar los estadios terminales. Esa herencia general se manifiesta en los invariantes funcionales, que es como Piaget denomina a las dos funciones biológicas más generales: la organización y la adaptación. Por su parte, la adaptación es un proceso que tiene dos momentos: la asimilación, que es la acción del organismo sobre los objetos que lo rodean, es decir, incorporación y transformación del medio; y la acomodación, o acción del medio sobre el organismo, que lleva consigo la transformación del mismo; en general son los procesos responsables del desarrollo de la conducta. En el momento del nacimiento, el organismo dispone de conductas reflejas sobre las cuales se construyen las posteriores conductas. Estas conductas reflejas, tras consolidarse, van a dar lugar a esquemas, que es un tipo de conducta estructurada susceptible de repetirse en condiciones no absolutamente idénticas. Por su parte, los esquemas se van haciendo más complejos, adoptan un orden jerárquico y se organizan, a partir de los siete años, en sistemas que se denominan operaciones, que son acciones interiorizadas o interiorizables, reversibles y coordinadas en estructuras de</p> |

| | |
|----------|---|
| | <p>conjunto. De esta manera el sujeto va construyendo la realidad y va actuando sobre ella.</p> <p>Piaget ha descrito el desarrollo intelectual desde el nacimiento hasta el final de la adolescencia dividiéndolo en estadios, cada uno de los cuales se caracteriza por una estructura de conjunto que puede expresarse de forma lógico – matemática. Los estadios que distingue son tres: el período sensoriomotor, el período de las operaciones concretas y el período de las operaciones formales.</p> <p>En concreto, el desarrollo tiene lugar por medio de una actividad constructivista, lo que quiere decir que no es un proceso que solo dependa de determinaciones biológicas, ni de las influencias ambientales, sino de todo en conjunto trabajando a partir de diferentes procesos.</p> |
| Vigotski | <p>Presenta similitudes con la teoría de Jean Piaget, pero al autor se enfoca en los determinantes sociales del desarrollo, manteniendo que el desarrollo del individuo es indisoluble de la sociedad en que vive, que le transmite formas de conducta y de organización del conocimiento que el individuo tiene que interiorizar.</p> <p>Considerando esto, formula la “ley general del desarrollo de las funciones mentales superiores” donde menciona que un proceso interpersonal queda transformado en otro intrapersonal; en el desarrollo cultural del niño, toda función aparece dos veces: en un nivel social y después personal, es decir, primero entre personas (interpsicológica) y después en el interior del niño (intrapsicológica) dando origen así a todas las funciones superiores. Esto, a su vez, conduce al concepto de zona de desarrollo próximo o potencial que indica el nivel al que puede elevarse un individuo con ayuda de los otros. Un sujeto puede tener cierto nivel de desarrollo dado que se manifiesta en la capacidad para resolver un problema, pero además con la ayuda de adultos o compañeros más capaces puede alcanzar niveles más altos.</p> <p>También Vigotski le da una gran importancia al lenguaje, ya que es un instrumento que facilita la colaboración y la cooperación entre los individuos y por tanto, es un elemento fundamental del intercambio social</p> |

| | |
|-----------|--|
| Cognitiva | <p>Surge como una corriente contraria al conductismo, trata de estudiar los procesos internos que tienen lugar en el sujeto. Este es considerado como un procesador o elaborador de información que construye representaciones internas del mundo y de su propia conducta, en lo que coincide con la teoría de Piaget, sin embargo muchos de los procesos que describe son asociativos, por lo que se acerca al conductismo. Este enfoque se caracteriza principalmente por la construcción de modelos del comportamiento; se entiende por modelo una representación simplificada y concreta de aquello que se trata de representar, es decir, es algo que se comporta o que produce los mismos resultados que el sujeto que se está tratando de modelar; por lo tanto, la construcción de modelos del comportamiento nos va a permitir describir y predecir el comportamiento humano en multitud de situaciones.</p> <p>Desde este punto de vista buena parte de los cambios que se producen durante la infancia y hasta llegar a la adolescencia pueden describirse como cambios en el programa o en las estrategias para resolver un problema. El niño elabora una información que recibe de acuerdo con el programa o con las estrategias de que dispone y las respuestas o las salidas del sistema dependen de esa elaboración, lo que va cambiando a lo largo del desarrollo es el programa. En resumen, supone que los organismos son sistemas que reciben, manipulan y transforman información, y que ésta se trata de forma simbólica; el sistema cognitivo es el que se ocupa de la transformación de esa información y buena parte de sus propiedades derivan de la capacidad limitada para tratar mucha información simultáneamente.</p> |
|-----------|--|

Tabla 3: Teorías psicológicas y sus enfoques respecto al desarrollo infantil

V. DESARROLLO INFANTIL

Como se resumió anteriormente, existen diferentes corrientes psicológicas que se encargaron de estudiar el desarrollo infantil. Para esta investigación se consideró la teoría de Jean Piaget al ser la más documentada, además varias investigaciones se basan en sus propuestas y adaptaron su clasificación de los estadios del desarrollo. Por lo tanto, la teoría piagetiana considera diferentes contextos para el desarrollo infantil lo que permite hacer un análisis más completo y adaptable a varias situaciones.

En el estudio de la formación de la conducta humana lo más importante es lo que sucede después del nacimiento, donde la socialización del ser humano se realiza mediante la cultura. Las influencias que se ejercen sobre el recién nacido pueden llevarle por diferentes caminos, que se van descubriendo al desarrollarse mientras que lo que sucede desde la concepción al nacimiento está establecido de una manera más rígida por los rasgos que son característicos de nuestra especie y que hemos heredado. Sin embargo, ya desde la etapa anterior a nuestro nacimiento pueden producirse acontecimientos que afecten el desarrollo posterior (Delval, 1994).

5.1. Gestación

Considerando esto, es importante considerar el periodo de gestación dentro del estudio del desarrollo infantil. La duración de la gestación humana es de 9 meses o 38 semanas, Delval (1994) y Papalia, Wendkos y Duskin (2001) mencionan que el desarrollo prenatal tiene lugar en tres etapas: preembrionaria o germinal, embrionaria y fetal.

Germinal:

- Se considera desde la fecundación hasta la segunda semana de gestación.
- Al tiempo que el óvulo fecundado se está dividiendo, también se desplaza por la trompa de Falopio hacia el útero, durante 3 o 4 días.
- Durante este periodo, una serie de células comienzan a desarrollarse formando la placenta, el cordón umbilical y el saco amniótico.

Embrionaria

- A partir de la segunda semana hasta la octava. Éste se considera un periodo crítico en el embrión es más vulnerable a las influencias destructivas del ambiente prenatal.
- Los órganos y los principales sistemas del cuerpo (respiratorio, digestivo y nervioso) se desarrollan rápidamente.
- El embrión alcanza un tamaño de 2 milímetros aproximadamente.

Fetal

- Abarca desde la octava semana hasta el nacimiento
- Aparecen las primeras células óseas y el bebé en desarrollo entra a la etapa final de gestación.
- El feto crece casi veinte veces su tamaño anterior, y los órganos y sistemas del cuerpo se vuelven más complejos. Crecen las uñas y se desarrollan los párpados.
- A partir de las 12 semanas comienzan a producirse movimientos por parte del feto que no se detendrán hasta el nacimiento, sin embargo la madre comenzara a sentir los movimientos hasta la semana 16.

5.2. Recién nacido

La llegada al mundo de un nuevo ser humano, aunque parezca una actividad cotidiana ya que ocurren miles de nacimientos al día, es un gran logro tanto para la madre como para el feto, que pasa de un espacio confortable donde todas sus necesidades eran cubiertas y no presentaba un gran esfuerzo a un ambiente hostil donde debe de poner en funcionamiento todos los sistemas que acaban de formarse para sobrevivir y desarrollarse de una forma regular.

A continuación se enlistan algunas de las características generales de los recién nacidos resumidos de Delval (1994):

- Pasan la mayor parte del tiempo durmiendo, entre 16 y 20 horas al día.

- En los primeros días los periodos de alimentación pueden ser irregulares, pero en breve se ajustan generando periodos de alimentación de cinco o seis veces al día.
- Presenta muchas capacidades variadas que se pueden clasificar en tres grupos: **sistemas para recibir información** como la vista, el gusto y el olfato, que ayudan al recién nacido a ubicarse en el ambiente y comenzar a aprender del mismo; **sistemas para transmitir información** como el llanto y la sonrisa, esta última se vuelve el medio más efectivo para la socialización del bebé; y **sistemas para actuar** que son considerados principalmente los reflejos.

Retomando este último punto, hay que considerar que aunque la capacidad de acción del recién nacido es relativamente pequeña, resulta esencial que pueda realizar algunos mecanismos llamados **reflejos**, que son conductas que se ponen en marcha cuando se producen determinadas condiciones. Lo característico de los reflejos del recién nacido es que se trata de conductas, a veces bastante complejas, que se ponen en funcionamiento cuando aparece un estímulo interno o externo; muchas de las respuestas del niño lo son a situaciones internas como malestar, dolor, hambre o sueño.

En la tabla 4 se presentan los principales reflejos de los recién nacidos (Mora y Palacios, 1990; Delval, 1994)

| Nombre | Estimulación | Respuesta |
|-----------------------|---|---|
| Succión | Introducir un objeto en la boca. | Movimientos de succión rítmicos. Permite la alimentación desde el nacimiento. Se consolida mediante el ejercicio en los primeros días. |
| Búsqueda u hozamiento | Contacto con la mejilla | Movimiento de cabeza para situar en la boca el objeto estímulo e inicio de movimientos de succión. Sirve para orientar la boca hacia la fuente de alimentación. |
| Prensión | Contacto con la palma de la mano. | Cierra la mano con prensión del objeto, si es posible. |
| Prensión plantar | Contacto en la base de los dedos del pie. | Flexión de los dedos con prensión del objeto, si es posible. |
| Marcha | Sostenido verticalmente con los pies sobre una superficie dura y en estado de activación. | Inicia movimientos de marcha. Desaparece hacia los 2 – 3 meses. |

| | | |
|----------------|--|--|
| Ascensión | Sostenido verticalmente frente a un obstáculo, como un escalón. | Levanta el pie, con flexión de rodilla, como para salvar un obstáculo. Desaparece hacia los 2-3 meses. |
| Reptación | Apoyado sobre el vientre y con una resistencia en el pie. | Inicia movimientos coordinados de brazos y piernas para reptar sobre el suelo. Desaparece hacia los 4 meses. |
| Natación | Sostenido horizontalmente sobre el estómago en el agua. | Movimientos sincronizados de brazos y piernas. Desaparece hacia los 6 meses. |
| Babinski | Presión suave sobre la planta del pie, del talón hacia los dedos. | Extensión de los dedos del pie e forma de abanico, seguida de flexión de los dedos. Desaparece hacia los 8-12 meses. |
| Moro | Sonido intenso, pérdida de sustentación, golpe sobre la superficie que sustenta al niño. | Apertura y luego cierre de brazos y piernas, con cierre de manos sobre la línea media del cuerpo. Desaparece hacia los 6 meses. |
| Parpadeo | Luz fuerte sobre los ojos. | Cierre de parpados. |
| Patalear | Golpe debajo de la rótula. | Extensión de la pierna hacia adelante. |
| Tónicocervical | Tendido boca arriba se gira la cabeza hacia un lado. | Se produce una extensión del brazo y pierna de ese lado y una flexión de los opuestos. Los ojos siguen la dirección del brazo extendido. Aparece en el útero y desaparece a los 3-4 meses. |

Tabla 4: Principales reflejos de los recién nacidos

Tras el nacimiento, el crecimiento físico es bastante rápido en los dos o tres primeros años. Los niños aumentan el doble de estatura en el primer año que en el segundo, así mismo el aumento de peso es mayor durante el primer año de vida. En el tercer año el crecimiento es menor pero no cesa, solo se desacelera según avanza la edad. (Mora y Palacios, 1990; Delval, 1994).

| Edad | |
|---------|---|
| 0 meses | <ul style="list-style-type: none"> El varón pesa aproximadamente 3.6 kilogramos y la niña 3.4 kg y su talla se sitúa alrededor de los 50 centímetros. Las partes maduras del cerebro son las más internas o más próximas a la conexión del cerebro con la médula, ahí es donde se encuentran las áreas encargadas del control de automatismos, como los reflejos. Sin embargo la corteza cerebral, considerada la parte más |

| | |
|----------|--|
| | <p>evolucionada desde el punto de vista filogenético, se encuentra poco desarrollada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cabeza representa aproximadamente una cuarta parte del tamaño total del cuerpo. |
| 12 meses | <ul style="list-style-type: none"> • Se da una maduración importante en áreas del cerebro que tiene que ver con el desarrollo del lenguaje, lo cual se relaciona con los avances que se producen en la conducta lingüística en esos meses. • diversos aspectos del cerebro han madurado lo suficiente como para permitir procesos psicológicos complejos como la simbolización o el autorreconocimiento en el espejo • El tronco es la parte del cuerpo que crece más rápidamente y representa el 60% del cuerpo. |

Tabla 5: Principales cambios que ocurren durante el primer año de vida del bebé

5.3. Mecanismos de desarrollo

El crecimiento del recién nacido se ve acompañado de cambios notables y rápidos en poco tiempo, de tal modo que ya a los tres o cuatro meses se observa que el niño pasa mucho más tiempo despierto, explora su entorno de forma activa y se interesa por las personas y objetos. El niño de dos años se mueve libremente, anda, se dirige a otros niños, ha empezado a hablar y es un ser más sociable. En resumen, a medida que los niños crecen se van diferenciando unos de otros y mientras que los progresos de los primeros meses son muy semejantes en todos los sujetos, más adelante los que viven en medios más desfavorecidos, en peores condiciones sociales y materiales, se desarrollan con más problemas y peores resultados en diferentes contextos como en la escuela. Por otra parte, dentro de la sociedad existen diferencias culturales que dependiendo del lugar tienen sus propias características. Probablemente existen aspectos generales y comunes a todos los hombres mientras que otros son mucho más específicos y propios de cada sociedad, por lo tanto es importante conocer cuáles son los aspectos más generales del desarrollo humano (Delval, 1994).

Adaptación

Para que un organismo se active, tiene que satisfacer sus necesidades básicas comunes y para que esto ocurra debe existir un desequilibrio ya sea reflejado en, por ejemplo, necesidad de alimento o de descanso. Para restablecer dicho equilibrio el organismo realiza actividades para satisfacer las necesidades presentes pero para esto también debe adaptarse al medio para alcanzar dicha armonía, es decir, el medio es modificado y el organismo se transforma.

Por lo tanto, **la adaptación** no es un proceso pasivo, sino activo lo cual quiere decir que el organismo, al adaptarse se está modificando, pero a su vez altera el medio. Así, en un proceso adaptativo podemos distinguir dos aspectos que de hecho son indisociables (Piaget, 1984; Delval, 1994):

| Asimilación | Acomodación |
|---|--|
| Es la acción sobre el medio, con incorporación real o simbólica de éste y modificación del medio para poder incorporarlo. | Modificación del organismo, desencadenada por efectos del medio, que tiene como fin incrementar la capacidad de asimilación del organismo y la adaptación. |

Tabla 6: Explicación de los procesos de asimilación y acomodación

Este modo de intercambio, con estos dos aspectos, aparece no solo en las relaciones materiales con el medio, sino también en los intercambios mentales. Cuando se sitúa el plano de la conducta y su explicación, la incorporación y la modificación del medio no son materiales sino mentales o simbólicas. En una situación intermedia está la actividad motora que incluye modificaciones de posición o forma de los objetos. Así se va formando un conjunto de acciones, también llamadas **esquemas**, adecuadas para manipular el nuevo objeto que supone una acomodación nueva. Para que estos esquemas se formen, los reflejos iniciales van dando lugar a conductas muy distintas que se ejecutan según sean los objetos o situaciones, puede ser de algo simple a complejo. Por lo tanto podemos definir un **esquema** como una sucesión de acciones (materiales o mentales) que tienen una organización y que son susceptibles de repetirse en situaciones semejantes y tienen un elemento desencadenante y un elemento efector.

El niño asimila el mundo que lo rodea actuando sobre él, y al mismo tiempo se acomoda produciendo nuevos esquemas por diferenciación o por combinación de los esquemas anteriores. Cuando el niño se encuentra en una situación idéntica a otra anterior, lo único que tiene que hacer es aplicar los esquemas de los que ya dispone, y los aplica hasta que llega un momento en que el proceso se automatiza por completo, formando así un hábito. El sujeto aprende principalmente en situaciones que difieren algo de las anteriores, y que no aprende en situaciones idénticas en las que aplica esquemas formados anteriormente, ni tampoco en situaciones totalmente nuevas, para las que no dispone de esquemas adecuados.

Delval (1994) explica el proceso de formación de un esquema según la teoría de Jean Piaget:

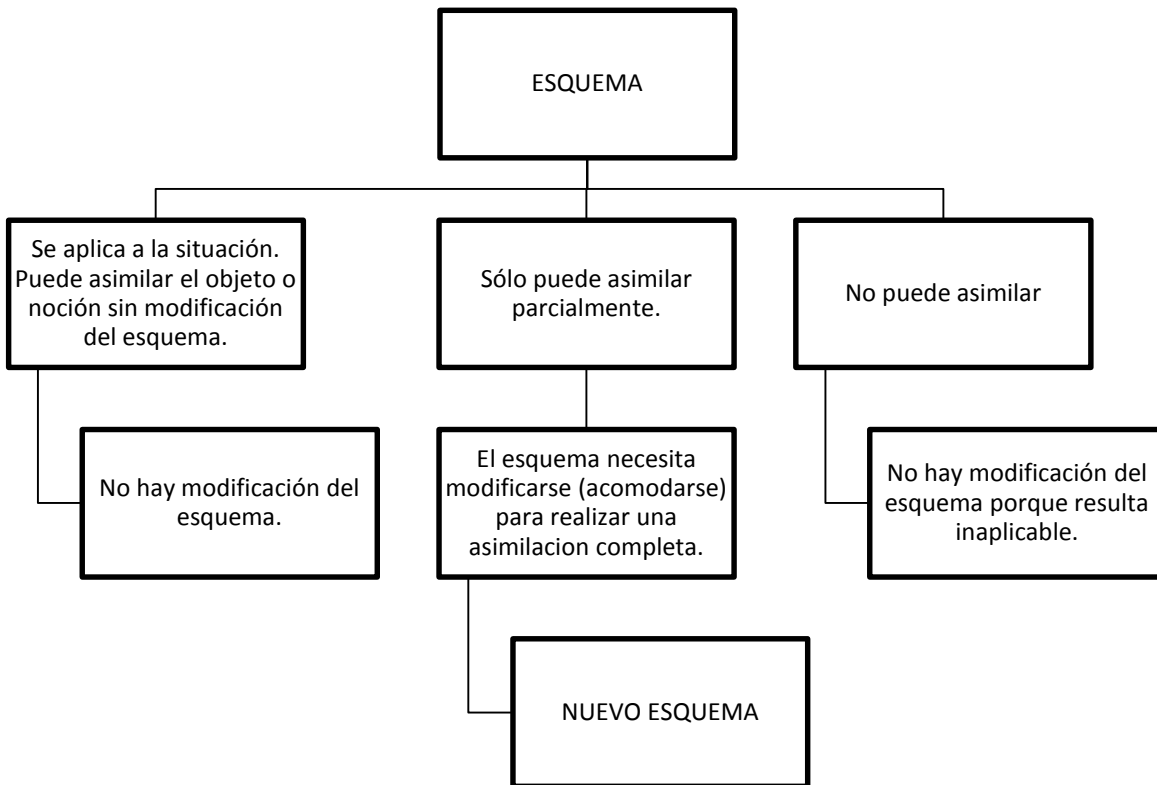


Figura 1: Formación de un esquema según la teoría de Jean Piaget

5.4. Los estadios del desarrollo

Los esquemas no tienen las mismas características a lo largo de toda la vida. Poco a poco el niño va haciendo progresos en la simbolización, y empieza a servirse de representaciones en vez de cosas, ya sea gestos, palabras o dibujos.

Uno de los estudiosos del desarrollo infantil es Jean Piaget y en su teoría divide el proceso de desarrollo en tres periodos donde explica cuáles son los avances del niño durante varios años. Estos periodos son: el sensoriomotor, el de operaciones concretas y operaciones formales (Delval, 1994).

El nivel **sensoriomotor** es anterior a la aparición del lenguaje y se extiende desde el nacimiento hasta aproximadamente un año y medio. El desarrollo mental durante los dieciocho primeros meses es particularmente rápido y el niño elabora subestructuras cognitivas que servirán de punto de partida a sus construcciones perceptivas e intelectuales posteriores (Piaget, 1984). Está dividido en seis estadios durante los cuales se consolidan diferentes conductas que darán paso a las operaciones concretas. Por su parte, el lactante no presenta todavía pensamiento ni afectividad ligada a representaciones que permitan evocar las personas o los objetos ausentes. A falta de lenguaje y de función simbólica, esas construcciones se efectúan apoyándose exclusivamente en percepciones y movimientos mediante una coordinación sensomotora de las acciones, sin que intervengan la representación o el pensamiento. Los esquemas se van generalizando y diferenciando coordinándose entre sí hasta llegar a la constitución de objetos permanentes que son producto de la intersección de varios esquemas. El final del estadio está caracterizado por la aparición del lenguaje que va a suponer un cambio considerable en todo el desarrollo intelectual posterior, y que aparece en conexión con una función más amplia, la semiótica, y que se refiere a la posibilidad de manejar signos o símbolos en lugar de los objetos a los cuales esos signos representan (Piaget, 1936 en Delval, 1994).

El siguiente periodo, el de las **operaciones concretas**, se divide en dos partes. La primera abarca del año y medio a los siete años, durante esta primera parte el niño comienza a insertarse dentro de la sociedad que lo rodea y adquiere un dominio del

lenguaje. Una de las características de este periodo es el marcado egocentrismo, es decir, un pensamiento centrado en el propio sujeto sin distinguir claramente lo físico de lo psíquico, lo objetivo de lo subjetivo. El número tampoco se conserva del todo sino que depende de configuraciones espaciales. Al final del subperíodo el niño va estableciendo invariantes en las transformaciones a las que se somete al mundo físico: el número se conserva, la sustancia independientemente de las modificaciones de forma, los objetos pueden ser clasificados según varios criterios; esto abre el siguiente subperíodo de completamiento de las operaciones concretas que se extenderá de los 7 hasta los 12 años aproximadamente; durante este el niño será capaz de comprender que una operación puede darse en un sentido o en otro. Construye una lógica de clases y de relaciones independiente también de los datos perceptivos, sin embargo todavía están restringidas a la manipulación de los objetos o sobre situaciones concretas que conoce de antemano.

Finalmente, durante el último periodo conocido como el de las operaciones formales, el sujeto adquiere las operaciones básicas que hacen posible el pensamiento científico: será capaz de razonar no solo sobre lo real sino también sobre lo posible. Ha perfeccionado sus procedimientos de pruebas y somete a examen las opiniones que recibe. Es capaz de razonar sobre problemas abiertos examinando sucesivamente diversas alternativas sin haber eliminado otras hasta que realiza por completo la prueba. Al término de este estadio el sujeto ha adquirido los instrumentos intelectuales del individuo adulto de nuestra sociedad (Piaget, 1936 en Delval, 1994).

En la tabla 7 se resumen los estadios del desarrollo de la teoría de Piaget:

| PERIODOS | | |
|---|--|---|
| Sensoriomotor | Operaciones Concretas | Operaciones Formales |
| Abarca de 0 a 18/24 meses | De 1 ½ a 11/12 años | 11/12 a 15/16 años |
| Subdividido en seis estadios: <ul style="list-style-type: none"> Estadio I: ejercicio de los reflejos. | Subdividido en dos periodos: <ul style="list-style-type: none"> Preoperatorio: de 1^{1/2}/2 a 7/8 años) <ol style="list-style-type: none"> Aparición de la función semiótica y comienzo de la interiorización de los esquemas de acción | <ul style="list-style-type: none"> Nivel IIIA: Comienzo de las operaciones formales Nivel IIIB: Operaciones |

| | | |
|--|---|----------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Estadio II: reacciones circulares primarias. Primeros hábitos. • Estadio III: reacciones circulares secundarias. Coordinación visión-presión. • Estadio IV: coordinación de los esquemas secundarios. • Estadio V: reacciones circulares terciarias. Descubrimiento de nuevos medios por experimentación. | <p>en representaciones (2-4 años)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. (Nivel IA) Organizaciones representativas fundadas sobre configuraciones estáticas o sobre asimilación a la acción propia (4-5 ^{1/2} años) 3. (Nivel IB) Regulaciones representativas articuladas (5^{1/2}-7 años) | <p>formales avanzadas.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Estadio VI: Invención de medios nuevos por combinación mental. | <ul style="list-style-type: none"> • Operaciones Concretas: (7/8 – 11/12 años) <ol style="list-style-type: none"> 1. (Nivel IIA) Operaciones concretas simples (7-9 años) 2. (Nivel IIB) Nivel de completamiento de las operaciones concretas (9-11 años) | |

Tabla 7: Resumen de los estadios del Desarrollo según la teoría de Jean Piaget

5.5. Bases del desarrollo psicomotor

El desarrollo físico constituye la base sobre la que se establece el desarrollo psicológico, aunque éste sea bastante independiente de las características físicas. Por otra parte, la psicomotricidad tiene que ver con las implicaciones psicológicas del movimiento y de la actividad corporal en la relación entre el organismo y el medio en que se desenvuelve. A través de su movimiento y sus acciones el niño entra en contacto con personas y objetos con los que se relaciona de manera constructiva. La psicomotricidad es a la vez fuente y expresión de los conocimientos que se tienen, medio para generar vivencias y emociones a través de la relación y expresión de esto. La meta del desarrollo psicomotor es el control del propio cuerpo hasta ser capaz de sacar de él todas las posibilidades de acción y expresión que a cada uno le sean posibles. Ese desarrollo

implica un componente externo o práxico, pero también un componente interno o simbólico (la representación del cuerpo y sus posibilidades) (Mora y Palacios, 1990).

Al final de la primera infancia, se presenta una serie de avances más notables respecto a lo anterior: sus movimientos son voluntarios y coordinados, controla la posición de su cuerpo y de los segmentos corporales más importantes. El paso de las limitaciones de las primeras semanas a los logros que se dan ya en el segundo semestre del segundo año, se realiza a través de un proceso de progresivo dominio del control corporal, proceso que se ajusta a dos leyes:

- Ley céfalo – caudal del desarrollo: se controlan antes las partes del cuerpo que están más próximas a la cabeza, extendiéndose el control hacia abajo. Así el control de los músculos del cuello se adquiere antes que el control de los músculos del tronco y el control de los brazos es anterior al de las piernas.
- Ley próximo – distal: se refiere al hecho de que se controlan antes las partes que están más cerca del eje corporal, que aquellas otras que están más alejadas. Siguiendo esto, la articulación del hombro se controla antes que la del codo. El control de las partes más alejadas del eje corporal no se consigue en la primera infancia, sino que se alcanza en los años preescolares.

Este proceso madurativo va enriqueciendo el bagaje de los que se ha llamado psicomotricidad fina, relacionado con la coordinación de grandes grupos musculares implicados en los mecanismos de locomoción, el equilibrio y el control postural global (Mora y Palacios, 1990).

5.6. Desarrollo del control postural

El desarrollo motor sigue la misma dirección céfalo-caudal y próximo-distal que el desarrollo físico, por lo tanto se establece primero un control de los movimientos de la cabeza, que luego se va extendiendo a los brazos, las manos, el abdomen, las piernas y los pies (Delval, 1994). Gracias a los estímulos que el niño va recibiendo por parte de quienes le rodean, se va produciendo un control postural que, aunque con variaciones entre niños, se ajusta en general a las siguientes características:

- Control de la cabeza: los niños tienen desde el principio cierto control de los movimientos de su cabeza, que pueden girar hacia un lado u otro cuando están tumbados boca arriba, y que pueden levantar un poco cuando están boca abajo. La sustentación de la cabeza en línea de prolongación en el tronco, se da en torno a los tres – cuatro meses.
- Coordinación ojo – mano: una cierta coordinación inicial está presente desde el nacimiento, con movimientos groseros y poco finos dirigidos a objetos que entran en el campo visual del niño y le resultan atractivos. Esta coordinación se va afinando, estando bien establecida entre los tres y cuatro meses.
- Posición sentada: los bebés de cuatro a cinco meses se mantienen sentados con apoyo. Hacia los seis – siete meses se mantienen sentados sin ayuda.
- Locomoción antes de andar: los bebés se desplazan de un sitio a otro antes de ser capaces de andar; estando sentados, utilizan las manos como remos y deslizan sobre el suelo las extremidades inferiores; se desplazan también a través del gateo. Estos movimientos se dan alrededor de los ocho meses.
- Sostenerse en pie y caminar: en torno a los nueve o diez meses, el niño es capaz de sostenerse en pie apoyándose en algo rígido, siendo apto de sostenerse en pie sin apoyo alrededor de los doce meses. Camina con ayuda y dos puntos de apoyo sobre los diez - once meses y con un solo punto de apoyo a los once o doce meses. Hacia los dieciocho meses, corretea; dos meses después es capaz de dar pequeños saltos.

Sin embargo, además de maduración el niño necesita situaciones que estimulen el aprendizaje de determinadas habilidades y su práctica posterior; necesita guía, modelos, motivación, ser reforzado por sus logros y recibir exigencia, afecto y apoyo cuando fracasa en la resolución de pequeños problemas (Mora y Palacios, 1990).

Por otra parte, Delval (1994) menciona que no existe un índice que determine la edad exacta de un niño si no se tiene conocimiento de su fecha de nacimiento. Alude que puede resultar conveniente tener algunas señas para medir la edad del desarrollo físico o madurez fisiológica y se pueden utilizar tres medidas:

1. **La edad del esqueleto**, que se puede medir a través del grado de osificación, es decir, por el depósito de minerales que se ha alcanzado, lo cual se puede observar mediante un examen de rayos X.
2. **La edad dental**, se establece a través del número de dientes que han brotado a cada edad. En la mayoría de los bebés el primer diente aparece entre los cinco y nueve meses, al año hay entre seis y ocho dientes y a los dos años y medio unos veinte. La segunda dentición permanente se establece entre los 6 y 13 años.
3. **La edad morfológica** se basa en los cambios de forma de las distintas partes del cuerpo. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, no existe todavía una combinación de medidas que sea plenamente satisfactoria.

5.7. Factores que afectan el desarrollo del niño

Desde antes del nacimiento, el niño que se encuentra en crecimiento se ve afectado, de forma positiva o negativa, por el ambiente que lo rodea, ya sea por la madre, la familia o por el contexto social en general.

El niño vive en un ambiente muy estable dentro de la placenta unido a la madre por el cordón umbilical. Sin embargo, hasta hace un tiempo se suponía que en el interior del útero el feto se encontraba totalmente protegido y que las influencias ambientales apenas podían afectarle, por lo cual las anomalías que presentaban los niños al nacer se atribuían solo a factores genéticos. Hoy se tiene mucha información sobre los efectos de sustancias o de enfermedades de la madre en el desarrollo del niño, lo que se denomina, **teratógenos**. La influencia de tales sustancias es especialmente grave en el período embrionario y que los diferentes órganos o partes del cuerpo en formación tienen períodos en los que son más sensibles a las influencias ambientales (Delval, 1994).

Así mismo, como el entorno prenatal es el cuerpo de la madre, ella es la principal responsable de las influencias iniciales en su futuro hijo. Prácticamente todo lo que se relaciona con el bienestar de la mujer, desde su alimentación hasta sus estados ánimo pueden alterar el ambiente de su hijo y afectar su crecimiento. Gran parte de lo que se sabe sobre los peligros prenatales se ha aprendido a partir de investigación con animales o mediante reportes de las madres después del nacimiento de sus hijos, acerca de lo que

comen durante el embarazo, las drogas que se ingieren, la radiación a que estuvieron expuestas, las enfermedades que padecieron, entre otros factores. (Papalia, et. al. 2001).

En la tabla 8 se explican algunos de los factores que influyen en el desarrollo prenatal y posnatal del niño (Delval, 1994; Papalia, et. al. 2001).

| Factor | Características |
|------------------|---|
| Nutrición | <ul style="list-style-type: none"> • La dieta de una mujer puede afectar la salud futura de su hijo, una dieta bien balanceada durante el embarazo es vital para el desarrollo adecuado del feto. • Las mujeres necesitan comer más de lo usual durante el embarazo, por lo general de 300 a 500 calorías aproximadamente por día. • Ciertas vitaminas pueden ser peligrosas en cantidades excesivas como la A,B,D Y K. Las mujeres que comen más de 15,00 unidades de vitamina A en alimentos o suplementos vitamínicos, especialmente antes de la séptima semana de embarazo, corren un riesgo mayor de dar a luz bebés con anomalías en la cabeza y cara, en el sistema nervioso central, el timo y el corazón. |
| Actividad física | <ul style="list-style-type: none"> • El ejercicio moderado no parece poner en peligro los fetos de mujeres saludables. • Los ejercicios regulares evitan la constipación, mejoran la respiración, la circulación, el tono muscular y la elasticidad de la piel lo cual contribuyen a un embarazo más confortable además de un alumbramiento más fácil y seguro. |
| Medicamentos | <ul style="list-style-type: none"> • Las drogas por prescripción médica que se consideran peligrosas incluyen los antibióticos estreptomina y tetraciclina, las sulfanomidas; ciertos barbitúricos; los opiáceos y otros depresores del sistema nervioso central; varias hormonas, incluyendo las píldoras anticonceptivas progestina, dietilelbestrol (DES), andrógenos y estrógenos sintéticos; el Accutane, que es una droga para tratar casos severos de acné e inclusive la aspirina. • Los efectos pueden ser a nivel cognoscitivo, físico y pueden durar mucho tiempo. |
| Alcohol | <ul style="list-style-type: none"> • Su principal característica es el síndrome de alcoholismo fetal (SAF), una combinación de retraso en el crecimiento prenatal y |

| | |
|----------|---|
| | <p>posnatal, malformaciones faciales y corporales, y desordenes del sistema nervioso central.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los problemas detectados al afectar el sistema nervioso central son: baja respuesta de succión, anormalidades en las ondas cerebrales y perturbaciones del sueño; a través de la infancia se presenta un lento procesamiento de la información, periodos de atención cortos, inquietud, irritabilidad, hiperactividad, discapacidades del aprendizaje y retardos motores. • Las perturbaciones en el funcionamiento neurológico y del comportamiento pueden, a su vez, afectar a las interacciones sociales tempranas con la madre, las cuales son vitales para el desarrollo emocional. |
| Nicotina | <ul style="list-style-type: none"> • El fumar durante el embarazo aumenta el riesgo de sufrir complicaciones que van desde hemorragias hasta la muerte del feto o el nacimiento del bebé muerto. • Los niños de madres que fuman durante el embarazo nacen más pequeños y livianos, y tenían un funcionamiento respiratorio más deficiente. • Fumar en estado de gravidez parece tener casi los mismos efectos en la mayoría de los casos: límites de atención deficientes, hiperactividad, ansiedad, problemas de aprendizaje y comportamiento, problemas lingüísticos y perceptuales, motores, CI bajos, nivel de escolaridad insuficiente y difusión cerebral mínima. • Es posible que fumar durante el embarazo pueda alterar la estructura o el funcionamiento cerebral del niño, con efectos en el comportamiento a largo plazo; la exposición pasiva al humo del cigarrillo después de nacer pueda afectar su sistema nervioso central. • Puede alterar el comportamiento de la madre, afectando de esa manera el de su hijo así mismo las madres que fuman pueden ser menos tolerantes ante el comportamiento de sus pequeños. |
| Cafeína | <ul style="list-style-type: none"> • Un estudio sugiere que la cantidad de cafeína de 1 a 3 tazas de café al día pueden casi duplicar el riesgo de aborto, y más de 3 tazas podrían triplicarlo (Infante-Rivard, Fernández, Gauthier, David y Rivard, 1993, en Papalia, et. al. 2001) |
| Opiáceos | <ul style="list-style-type: none"> • Las mujeres adictas a la morfina, heroína y codeína tiene más probabilidad de dar a luz hijos prematuros y adictos a las mismas drogas que ellas consumen y sufran los efectos de la adicción por lo menos hasta la edad de 6 años. |

| | |
|---------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Los recién nacidos adictos son intranquilos e irritables, y a menudo sufren de temblores, convulsiones, fiebre, vómitos, dificultades respiratorias e incluso la muerte. • A medida que los niños crecen, lloran con frecuencia, son menos atentos y tienen menor capacidad de respuesta que otros infantes. • En la niñez temprana, estos chicos pesan menos, son más pequeños y menos adaptados, sus puntajes en habilidades de aprendizaje y preceptivas son bajos. |
| Cocaína | <ul style="list-style-type: none"> • El uso de cocaína parece interferir con el flujo de la sangre a través de la placenta y puede actuar sobre los químicos del cerebro fetal y causar problemas neurológicos y de comportamiento. • El uso de cocaína en una mujer embarazada está asociado con un riesgo más alto de aborto espontáneo, nacimiento prematuro, bajo peso al nacer y circunferencia craneana pequeña. No son tan atentos como otros bebés y tienen mayor capacidad de respuesta, bien sea emocional o cognoscitiva, o pueden ser más excitables y menos capaces de regular sus patrones de sueño-actividad. • Como recién nacidos, tienden a sonreír menos, a ser más irritables y menos fáciles de consolar, y succionar con más intensidad, lo que puede relacionarse con problemas tempranos de alimentación. • Pueden manifestar una actividad motriz deficiente o excesiva, así como tensión muscular extrema, movimientos espasmódicos, sobresaltos, temblores, arqueado de la espalda hacia atrás, incapacidad para seguir un objeto con los ojos o para girar en dirección del sonido de un cascabel y otros signos de estrés neurológico. • La reacción inicial de un bebé ante la droga puede convertirse en frustración para la madre e interferir en su habilidad para establecer una relación cercana de cuidado con su hijo. A menudo, como los padres adictos son irritables y menos capaces de manejar a un niño difícil que la mayoría de los padres, pueden abusar de su bebé o descuidarlo, haciendo menos probable que el infante se recupere de los efectos de la droga. • Con frecuencia los niños de las madres adictas enfrentan otros riesgos del ambiente como pobreza, hogares inestables, cuidado personal inadecuado y otros factores del estilo de vida que pueden contribuir a sus problemas. |

| | |
|--------------------------|---|
| Enfermedades de la madre | <ul style="list-style-type: none"> • Algunas enfermedades de la madre durante el embarazo pueden tener graves consecuencias en el desarrollo del feto. A continuación se explicarán algunas de estas enfermedades. • Si se contrae la rubeola antes de la semana 11 de embarazo, es casi seguro que causará sordera y defectos cardíacos en el bebé. • Diabetes, tuberculosis y sífilis pueden causar problemas en el desarrollo fetal, y la gonorrea y el herpes genital pueden tener efectos en el bebé al momento del parto. |
| Edad de la madre | <ul style="list-style-type: none"> • Las mujeres embarazadas de más edad están más propensas a padecer complicaciones y posiblemente un mayor riesgo de muerte debido a diabetes, presión arterial alta o hemorragias severas. Además, hay una mayor probabilidad de aborto, parto prematuro, retardo en el crecimiento fetal, muerte del feto o defectos del nacimiento. • El riesgo de nacimiento de fetos muertos sigue siendo más alto para las mujeres mayores de 35 años de edad. |
| Ambiente exterior | <ul style="list-style-type: none"> • Químicos, radiación, condiciones extremas de calor o humedad y otros peligros de la modernidad pueden afectar el desarrollo prenatal. • Los infantes expuestos en el vientre a altos niveles de plomo, obtienen calificaciones más bajas en pruebas de destreza cognoscitivas con respecto a aquellos expuestos a niveles bajos moderados. • Los niños expuestos a metales pesados antes de nacer tienen índices más altos de enfermedades en la niñez y niveles de desempeño más bajos en pruebas de inteligencia para infantes. |

Tabla 8: Principales factores que influyen en el desarrollo prenatal y posnatal

A pesar de que se considera que las complicaciones prenatales tienen una gran influencia en los problemas de desarrollo físico infantil, no hay que descartar el momento del nacimiento y los efectos del ambiente pos natal, donde el niño recibe de forma directa las influencias de su entorno.

Por lo tanto los primeros minutos, días y semanas después de nacer son cruciales para el desarrollo. Es importante saber tan pronto como sea posible si un bebé tiene algún problema que requiera de cuidado y atenciones especiales. Existen valoraciones y pruebas que sirven para conocer el estado del bebé a nacer y dependiendo de los resultados se establecen las medidas necesarias de cuidado que se requieran.

La escala de Apgar es considerada una valoración médica inmediata ya que son evaluados un minuto después de nacer y nuevamente 5 minutos después. Su nombre lo recibe por su creadora la doctora Virginia Apgar y la integran cinco pruebas: aspecto (color), pulso (frecuencia cardíaca), gestos (reflejo de irritabilidad), actividad (tono muscular) y respiración (capacidad muscular). El recién nacido recibe un puntaje de 0,1 o 2 en cada prueba, para un máximo de 10 puntos. Una puntuación de 7 a 10 indica que el bebé se encuentra de una condición buena a excelente; por otro lado una puntuación menor a 7 significa que el bebé necesita ayuda para establecer su capacidad pulmonar; un puntaje inferior a 4 indica que necesita tratamiento inmediato para salvar su vida, si la resucitación tiene éxito y el bebé sube su puntaje 4 puntos más, es probable que presente daño a largo plazo. Sin embargo, hay que aclarar que un puntaje bajo en la prueba de Apgar no siempre significa que el bebé se esté ahogando, el tono y la respuesta pueden estar afectados por la cantidad de sedantes o medicamentos para calmar dolor de la madre o las condiciones neurológicas o cardiorrespiratorias pueden interferir con uno o más signos vitales. Así mismo, los infantes prematuros pueden obtener puntajes bajos debido a causa de su inmadurez fisiológica. Puntajes de 0 tomados en los minutos 3, 10, 15 y 20 después del parto cada vez se asocian más con parálisis cerebral u otros problemas neurológicos futuros. La prueba de Apgar es rápida, económica y fácil de realizar, y si se realiza de forma adecuada tiene un buen valor de predicción (Papalia, et. al. 2001).

La escala de Brazelton es una evaluación del estado neurológico del niño. Es una prueba neurológica y de comportamiento que se utiliza para medir las respuestas de los neonatos a su ambiente; su nombre se le da por su creador el doctor T. Berry Brazelton. Con ésta prueba se evalúan comportamientos interactivos, como estado de atención y búsqueda de mímico, comportamientos motores como reflejos, tono muscular y actividades boca-mano, control fisiológico como la capacidad del bebé para tranquilizarse después de alterarse, y la respuesta ante el estrés. La prueba toma cerca de 30 minutos y los puntajes se basan en el mejor desempeño del bebé. La escala puede ser un mejor indicador del desarrollo futuro que la escala de Apgar o las pruebas neurológicas estándar (Behrman y Vaughan 1983 en Papalia, et. al. 2001).

Las pruebas mencionadas anteriormente son parámetros para conocer el estado fisiológico del recién nacido que, sin embargo, no determina el futuro exitoso del niño sino que descarta una de tantas influencias de su vida posterior.

VI. FAMILIA Y DESARROLLO INFANTIL

El hombre es ante todo un ser social, y la vida humana, tal y como la conocemos no sería posible si los otros no existieran; no solo la vida del adulto sería difícil de concebir, sino la del niño sería inconcebible. En el caso de los niños, el aislamiento tiene efectos más fuertes porque no puede llegar a desarrollarse y convertirse en un adulto sin la participación de otros adultos, pero además las investigaciones han demostrado que la compañía y cariño de los otros es algo tan necesario como la alimentación, y que se encuentra entre las necesidades básicas (Delval, 1994).

En la sociedad actual, los niños reciben la influencia de contextos diferentes cuya influencia aumenta a medida que crecen y las interacciones sociales en las que participan se incrementan en cantidad y complejidad. Así son variados los agentes y las instituciones que juegan un papel en el desarrollo de los niños: la familia, los iguales, la escuela, los medios de comunicación entre otros (Muñoz, 2005).

Sin embargo, la familia juega un papel crucial en el desarrollo de los niños, esto debido a que las influencias familiares son las primeras y más persistentes, y además, a que las relaciones familiares se caracterizan por un especial lazo afectivo y por su capacidad configuradora sobre las relaciones fuera de la familia (Palacios, 1999 en Muñoz, 2005).

6.1. Familia

La familia es para un niño su primer núcleo de convivencia y de actuación, donde irá modelando su construcción como persona a partir de las relaciones que allí establezca y, de forma particular, según sean atendidas sus necesidades básicas. Este proceso de construcción de su identidad se dará dentro de un conjunto de expectativas y deseos que corresponderán al estilo propio de cada núcleo familiar y social (Mir, Batle y Hernández, 2009).

La definición de lo que es familia se ha debatido durante mucho tiempo por diferentes pensadores que se basan en diferentes teorías o formas de pensar retomando

las costumbres, tradiciones, y leyes hasta la religión y la moral. Sin embargo, cada aspecto que han considerado deja en claro la importancia de la familia como primer contexto de desarrollo y como una parte importante de la sociedad, ya que es donde se formaran los próximos miembros activos de ésta.

Althusser (1976, en Valenzuela y Salles, 1998) define lo que da en llamar aparatos ideológicos del Estado como instituciones públicas o privadas que tienen, en el seno de cualquier sociedad, la función de ser productores – reproductores de las fuerzas de producción.

Con respecto a esto hay que considerar que la familia es la más antigua de las instituciones humanas y constituye un elementos clave para la comprensión y funcionamiento de la sociedad. A través de ella la comunidad no sólo se provee de sus miembros, sino que se encarga de prepararlos para que cumplan satisfactoriamente el papel social que les corresponde (Chávez, 2003).

Palacios y Rodrigo (1998 en Muñoz, 2005) consideran que la familia es *“la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común que se quiere duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia ha dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad.”*

La teoría general de sistemas considera a la familia como *un sistema total compuesto por subsistemas, como un sistema abierto y en constante transformación, gracias a las interacciones dinámicas que se establecen entre los distintos subsistemas que la componen y también entre el sistema familiar y otros sistemas, como el sistema educativo o los recursos económicos o asistenciales de una determinada comunidad* (Muñoz, 2005). Así mismo, González (2007) también basado en la teoría de sistemas, define a la familia como una sistema dinámico viviente que está sometido a un continuo establecimiento de reglas y de búsqueda de acuerdo a ellas.

Por otro lado, Muñoz (2005) menciona que, desde un punto de vista evolutivo – educativo, se podrían resumir las funciones de la familia en relación a los hijos en cuatro puntos:

1. Asegurar su supervivencia y su crecimiento
2. Aportarles el clima de afecto y apoyo emocional necesarios para un desarrollo psicológico saludable
3. Darles la estimulación que haga de ellos seres con capacidad para relacionarse de modo competente con su entorno físico y social.
4. Tomar decisiones respecto a la apertura hacia otros contextos educativos que van a compartir con la familia la tarea de educación y socialización del niño o niña. Entre todos los contextos destaca la escuela.

González (2007) también establece los objetivos que debe de tener la familia desde la teoría de sistemas:

1. Dar a todos y cada uno de sus miembros seguridad afectiva
2. Dar a todos a cada uno de sus miembros seguridad económica
3. Proporcionar a la pareja pleno goce de sus funciones sexuales, dar a los hijos la noción firme y vivenciada del modelo sexual, que les permita identificaciones claras y adecuadas.
4. Enseñar respuestas adaptativas a sus miembros para la interacción social

6.2. Revisión histórica de la familia

El análisis histórico de los usos relativos a la crianza infantil en el ámbito familiar aporta datos para construir una percepción completa de las relaciones entre la interacción familiar y el proceso de desarrollo psicológico humano (Arranz, 2004).

Hay que considerar que la historia de la familia y la de la infancia están íntimamente ligadas, pero tiene características particulares, una enfocada al grupo y la otra al individuo.

En la tabla 9 se resume la historia de la familia y consejos de crianza, desde las civilizaciones antiguas hasta el siglo XX (Arranz, 2004):

| Civilización | Características |
|----------------|---|
| Antiguo Egipto | <ul style="list-style-type: none"> • La crianza de los niños era llevada a cabo probablemente por los esclavos de las familias acomodadas. |

| | |
|---------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • La crianza familiar se centraba en la preparación del primogénito varón para la sucesión. • La mujer aportaba al matrimonio sus bienes y creaba un hogar diferente, independiente del de sus padres; en caso de divorcio, podía disponer de sus bienes y su herencia. • El amor padres / hijos es el paradigma de las reformas sociales propuestas por Akenatón, basadas en el amor universal y mutuo entre el Dios Sol y sus hijos e hijas. |
| Mesopotamia | <ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de escenas familiares en las manifestaciones artísticas. • Se encuentran referencias a la obligatoriedad por parte de los padres a atender a sus hijos, sobre todo desde el punto de vista económico. • El divorcio existía en Sumer y a la madre le era devuelta su dote para la crianza de los hijos. • Los niños eran instruidos en la vida militar mediante el uso del arco y adiestramiento con caballos. |
| Grecia | <ul style="list-style-type: none"> • La educación familiar con marcado carácter moral y se comenzaba la formación de los niños como ciudadanos instruyéndoles en las costumbres y virtudes morales más básicas. • El cabeza de la familia, llamado <i>Kurios</i>, era la cabeza visible de <i>oikos</i> (casa), que era el conjunto de la familia consanguínea, los esclavos y las propiedades. • El Kurios era el descendiente directo varón del antiguo dueño de la familia. • La responsable de la educación familiar era la madre; en las familias aristocráticas existía la figura del <i>paidagogos</i>, un esclavo que supervisaba la educación que se realizaba posteriormente fuera de la familia. • Las madres obtenían mayor prestigio social en la medida que tenían más hijos. • Existían dos propuestas de educación: la platónica, basada en la práctica de la protección, cuidados, juegos y disciplina leve; y la aristotélica, basada en el entrenamiento y endurecimiento del cuerpo, como preparación del entrenamiento de la mente. • En la sociedad espartana, la madre y las nodrizas se ocupaban del fortalecimiento físico y de la enseñanza de los rudimentos de la vida militar, hasta los siete años. Así mismo se practicaba la eugenesia, algunos hombres elegidos por sus virtudes físicas y militares “sembraban” a mujeres de otros hombres con la intención de perpetuar sus características. |
| Pueblo Hebreo | <ul style="list-style-type: none"> • La familia hebrea es la pieza clave en la transmisión de los valores religiosos y culturales. • La relación de Dios con su pueblo tiene características familiares paterno filiales, es decir, jerarquizada, de obediencia y sumisión de los hijos al padre. |

| | |
|------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • La familia es la casa en el pueblo judío y en la casa pueden convivir varias generaciones; el padre ejerce la autoridad absoluta. • En el decálogo de Moisés (los diez mandamientos) el cuarto mandamiento pide que los hijos honren a su padre y madre, el quinto mandamiento es una prohibición al adulterio y el noveno prohíbe el deseo de la casa y mujer de otro. • El padre puede disponer de su familia, incluyendo su vida. • La madre es la encargada de la educación de los hijos hasta la adolescencia; las hijas son criadas en el pudor, la fidelidad y heroísmo, cuyo fin es el matrimonio. |
| Roma | <ul style="list-style-type: none"> • Familia como institución encargada del proceso educativo. • La estructura familiar romana se organiza en torno a la figura del <i>pater familias</i> que ejerce la <i>patria potestas</i>. • El <i>pater</i> ejerce la <i>patria potestas</i> sobre el <i>domus</i>, que está formado por el núcleo familiar de la esposa y los hijos, también por los esclavos y las tierras. • La <i>patria potestas</i> no puede ser ejercida por la madre. • La madre era la encargada casi exclusiva de la educación integral del niño hasta los siete años de vida, a partir de esa edad, es el padre quien se dedica a la educación de sus hijos hasta los diecisiete años. • Plutarco de Queronea escribe diferentes tratados acerca de la educación en familia considerando dos cuestiones que aún se retoman en la actualidad: la importancia del ejemplo ofrecido por la madre, el padre o el pedagogo, que actúan como Zona de desarrollo próximo; y que el método pedagógico de educación del niño debe de estar basado en razonamientos y consejos. |
| Edad media | <ul style="list-style-type: none"> • La vida familiar de la se debe considerar en el marco de un entorno socioeconómico agrícola y de un grupo familiar en que conviven varias generaciones. • El infanticidio familiar era practicado en función del balance costo – beneficio con relación a la producción de bienes agrícolas. • La incorporación de los niños al mundo adulto era muy precoz por medio de algún oficio o a las universidades medievales en el marco de alguna orden religiosa donde iniciaban sus estudios en teología. • Sólo se puede hablar de crianza en las familias acomodadas pertenecientes a la nobleza. • El criterio de crianza en el que se ponía más énfasis durante la Edad Media era el de la calidad de la leche materna, ya que se pensaba que ésta afectaba el desarrollo físico y de la personalidad. Si la madre no podía cumplir esta tarea, se contrataba una nodriza. • La única protección infantil de la que se puede hablar consiste en los consejos que aparecen en la <i>legislación sinodal inglesa</i>, que calificaba como pecados graves la negligencia en la atención a los niños o la muerte deliberada de los mismos. |

| | |
|--------------------------|---|
| Renacimiento | <ul style="list-style-type: none"> • Se concede importancia a la crianza y preferentemente al periodo de lactancia pero debe de ser llevada a cabo por una <i>baila</i> que no debe de vivir con la familia llevándose al niño durante sus dos primeros años de vida. |
| Siglos XVII, XVIII y XIX | <ul style="list-style-type: none"> • Los padres deben de ser los responsables de una formación humana anterior a la formación profesional o social. • Rousseau publica <i>Emilie</i> donde se refieren consejos a las madres para que amamanten a sus hijos y a los padres para que respondan a las obligaciones de la paternidad. • Pestalozzi, dentro de sus estudios considera que la piedra angular para la educación es la vinculación del niño con su madre. • En el siglo XIX se crea el cuestionario elaborado por C.H Sears y Stanley Hall para conocer las perspectivas de los padres acerca del castigo físico. |
| Siglo XX | <ul style="list-style-type: none"> • Sigmund Freud establece la importancia para el desarrollo psicológico y las relaciones familiares, principalmente con la madre. • Ericksson menciona que la relación del niño con sus progenitores es esencial en las dos primeras fases de desarrollo de la identidad personal: la fase de confianza Básica frente a Desconfianza (0-18 meses) y la fase de Autonomía frente a Vergüenza (18 meses–3 años). • Watson en su obra <i>Cuidado psicológico del bebé y del niño (1928)</i> que no se mostrara excesivo afecto a los niños para evitar la formación de reflejos condicionados que podría perjudicar el desarrollo psicológico posterior. |

Tabla 9: resume la historia de la familia y consejos de crianza, desde las civilizaciones antiguas hasta el siglo XX

Delval (1994) señala que en la mitología y la literatura hay historias sobre niños que se han criado en aislamiento, criados por animales, como Rómulo y Remo, los fundadores mitológicos de Roma, que sobreviven gracias a los cuidados de una loba. También menciona los casos de *niños lobos o salvajes*, infantes con profundas privaciones sociales, situados entre los hombres y los animales; a pesar de que los datos de que se dispone respecto a la mayoría de los casos no son completamente fiables, casi todas las historias de estos seres muestran que esos niños o adolescentes, encontrados tras largos años de vida en condiciones precarias y de gran aislamiento, tenían una conducta muy alterada, muy lejos de los logros de sus compañeros de edad, y que el daño era en su mayor parte irreparable. Así mismo, sostiene que gran parte del éxito

adaptativo del hombre se puede atribuir a su capacidad para cooperar con otros hombres. El ser humano no solo puede vivir en grupos, sino que puede cooperar estrechamente con otros para realizar tareas y además, pueden mantener vínculos sociales a lo largo de grandes períodos de tiempo y con individuos alejados. Por lo tanto, la capacidad para establecer y mantener vínculos sociales es un aspecto muy importante del desarrollo humano y es comprensible que a lo largo de la evolución se hayan seleccionado conductas que favorezcan el contacto y la cooperación con otros seres humanos.

Así se puede observar que, al momento del nacimiento, la nueva familia se ve inmersa en cambios que involucran modificaciones en su convivencia, espacio físico y tiempo, la pareja se transforma en una familia que tendrá que superar las dificultades que implican cuidar a un ser humano indefenso y en ocasiones esta nueva dinámica puede causar conflictos dentro de la pareja y con el bebé, sin embargo, si se trabaja de la manera adecuada, este proceso ayudara al buen desarrollo del recién nacido. Considerando esto, hay que destacar que las primeras figuras de seguridad para el recién nacido son sus padres, siendo los protectores y proveedores en caso de necesidad, por lo tanto el niño genera lazos afectivos específicos con sus cuidadores.

Los padres como primeros cuidadores, en una situación “buena”, establecerán vínculos, una sintonía con el niño que les permitirá interpretar aquellas demandas de atención y de cuidado que precise su hijo en cada momento. Ellos serán los primeros responsables en la creación de uno de los canales y significación que favorecerán la construcción de la identidad del niño (Mir et al, 2009). Por otro lado, Spitz (en Mir et al, 2009) observó el desarrollo de los niños institucionalizados que habían sido abandonados por sus familias entre el tercer mes y el primer año de vida, y que eran cuidados sin suficientes estímulos afectivos, descubriendo así importantes retrasos cognitivos y sociales que manifestaban estos niños, además de una mayor susceptibilidad a las enfermedades infecciosas. Según este autor, el factor fundamental que capacita al niño para construir una imagen de sí mismo y de su mundo procede de las relaciones entre madre e hijo.

Algunos investigadores, por otro lado, han seguido el enfoque etológico, el cual considera el comportamiento en los seres humanos, como en los animales,

biológicamente determinado, y hace énfasis en períodos críticos o sensibles, para desarrollar dichos comportamientos. Honrad Lorenz (1975) nadó como un pato, graznó y agitó sus brazos, y consiguió que patos recién nacidos lo siguieran como si él fuera la mamá pata. Esto demostró que los patos recién nacidos seguirán al primer objeto en movimiento que vean, ya sea o no miembros de su propia especie y quedaran ligados a él. Usualmente se piensa que el primer vínculo natural es con la madre, sin embargo, si el curso de este proceso es perturbado se pueden formar otros vínculos. Este fenómeno se llama impronta y Lorenz creyó que es automático e irreversible. La impronta, según Lorenz, es el resultado de una predisposición hacia el aprendizaje: la capacidad del sistema nervioso de un organismo para adquirir cierta información durante un breve periodo crítico en los primeros momentos de vida (Papalia, et. al. 2001).

Harlow y Harlow (1966 en Delval, 1994) distinguieron en los primates cinco sistemas afectivos distintos:

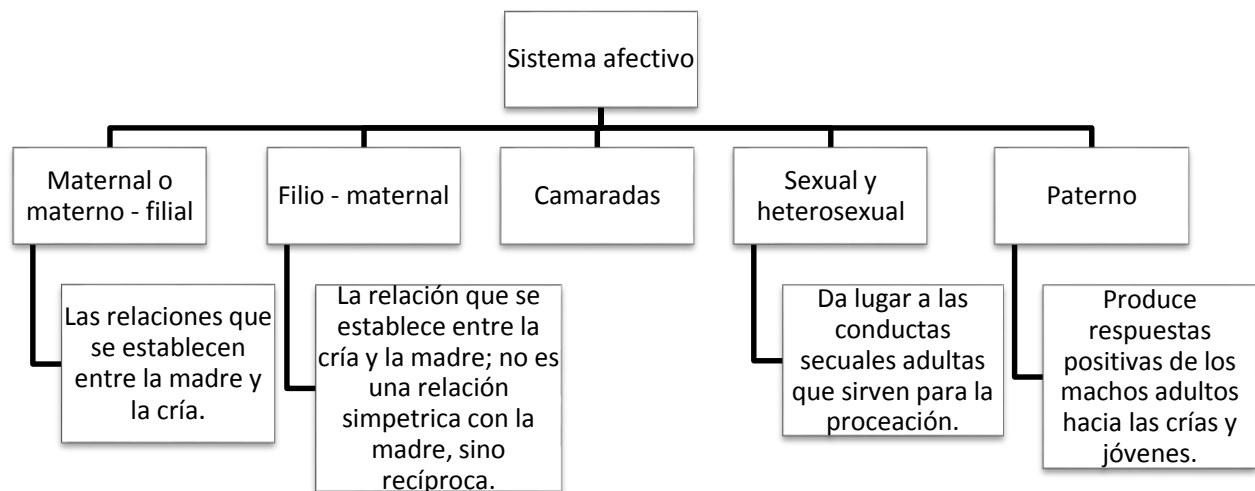


Figura 2: Tipos de sistemas afectivos y sus características

Considerando estas explicaciones, queda claro que el bebé para sobrevivir necesita de los adultos que lo rodean, que se ocupen de él y satisfagan sus necesidades. El niño, por su parte, responde a los cuidados que se le prestan y comienza a establecer relaciones con las personas con quien entra en contacto, sin embargo, no quiere decir

que comience a diferenciarlas. Las personas producen diferentes estímulos, sonoros, visuales, táctiles, que son de interés inicial para el bebé. Por otra parte, existen una serie de fenómenos que ponen de manifiesto el progreso social desde momentos tempranos del desarrollo y pueden ser explicados de la siguiente forma (Delval, 1994):

| Edad aproximada | Comportamiento | Características |
|-----------------|----------------------------|--|
| 2 meses | Sonrisa social | Aparece casi desde el principio, pero sólo es hacia las cuatro o seis semanas cuando empieza a manifestarse como una respuesta a estímulos externos. |
| | Interés por las personas | Principalmente hacia aquellas que son fuente de estímulos. |
| 7 / 8 meses | Lazos estrechos | O acercamiento a ciertas personas, principalmente con la madre o la persona que lo cuida de forma más permanente. |
| | Ansiedad por la separación | Manifestaciones claras de disgusto cuando se produce una separación. Si ésta se prolonga, el niño cae en un estado de ansiedad, agitación y disgusto, expresando así ya un marcado carácter emocional en la conducta. Hay que considerar además que se ha señalado que si los niños se separan antes de ésta edad, se pueden producir ciertos desajustes debido al cambio de prácticas y de rutinas. |
| | Miedo a los extraños | Se comienzan a mostrar reacciones de disgusto y de rechazo hacia personas desconocidas y tendencia a orientarse a personas conocidas. |

Tabla 10: Comportamientos sociales que el recién nacido desarrolla durante los primeros meses de vida

Con los contactos repetidos del niño con su entorno se van estableciendo situaciones que se repiten de forma regular, así que de éste conjunto de relaciones se van formando lazos más estrechos con la persona que lo cuida más directamente, ya sea con su madre biológica u otra persona que desempeñe éstas funciones. Como se mencionó antes, esta relación no solo se establece por la satisfacción de las necesidades del bebé, ya que con el tiempo la relación se independiza de la satisfacción y el niño encuentra un placer en la relación y el contacto con ésta persona. Así a través de la

satisfacción de una necesidad primaria se establece una relación secundaria que con el tiempo se haría autónoma. Sin embargo, la importancia de ésta primera relación tiene muy poco de considerarse. Fue Sigmund Freud, el fundador del psicoanálisis, el que insistió en la relevancia de los primeros años de vida para el desarrollo del niño, defendiendo que la relación con la madre establece el modelo de las demás relaciones afectivas posteriores (Delval, 1994).

Por otro lado, Barudy (2005, en Mir et al, 2009) menciona que los buenos tratos a niñas y niños aseguran el buen desarrollo y el bienestar infantil, y son la base del equilibrio mental de los futuros adultos y, por consiguiente de toda la sociedad. El punto de partida que propone de los buenos tratos a la infancia es la capacidad de madres y padres para responder correctamente a las necesidades infantiles de cuidado, protección, educación, respeto, empatía y apego. Este autor precisa que los malos tratos de los padres y madres, debido a diversos factores a menudo inadvertidos, pueden causar trastornos de apego y otros síntomas del comportamiento que manifiestan el sufrimiento de los niños.

6.3. La teoría del apego

Considerando la fragilidad del ser humano al nacer, es comprensible que se pensara que las primeras relaciones afectivas y sociales las realiza el niño a partir de los cuidados que recibe limitándose a decir que el vínculo no era tan trascendental como otras etapas posteriores, a grande esbozos se había pensado que el bebé seguía sus instintitos naturales como los animales para formar vínculos con sus cuidadores. Sin embargo, las investigaciones arrojaron que en realidad, a este enlace entre el niño y su cuidador primario, sí se le pueden atribuir características específicas y una mayor relevancia, considerándolo uno de los puntos clave para el adecuado desarrollo del individuo.

Uno de los investigadores acerca de éste vínculo, John Bowlby, tras estudiar diversos casos de privación afectiva durante la infancia, partiendo de la teoría psicoanalítica de Freud, y apoyándose también en el estudio de la formación de vínculos en los animales, formuló a partir de 1958 la **teoría del apego**, según la cual la relación con los otros es una necesidad primaria y tiene un valor importante para la supervivencia

de los individuos. En los mamíferos no existe un troquelado del mismo tipo que con las aves, pero también se establecen vínculos con los adultos, es precisamente a partir del momento en que la cría dispone de la capacidad para alejarse cuando se encuentra más expuesta a múltiples peligros y cuando un vínculo con un adulto resulta más útil para favorecer su supervivencia. Bowlby denominó a esa primera relación **apego** y mostró que tiene un valor esencial para la supervivencia de los individuos y sería un precipitado de la historia de la humanidad y de sus antecesores en la escala biológica (Delval, 1994).

La teoría del apego ha abordado cuestiones tan fundamentales como la importancia de las experiencias tempranas para el funcionamiento social posterior, los orígenes de la continuidad y del cambio de personalidad o cómo las conductas de crianza que utilizan los padres configuran la propia capacidad de los hijos para ejercer la paternidad cuando son adultos. (Cantón y Cortés, 2000).

En la tabla 11 se mencionan las diferentes explicaciones del apego según tres autores (Delval, 1994):

| Autores | Teorías | Explicaciones |
|---------|----------------|---|
| Freud | Psicoanalítica | El niño recibe de la madre el alimento que necesita. Poco a poco se va estableciendo una asociación entre esa satisfacción y la persona que se la proporciona, de tal manera que se va formando un vínculo que se vuelve independiente de la satisfacción de las necesidades, y así se establece ese primer amor. |
| Watson | Conductista | La madre satisface las necesidades del niño y le proporciona confort. Poco a poco se va estableciendo una asociación entre esas satisfacciones y el rostro de la madre, de tal manera que se forma una respuesta condicionada de amor ante la sola presencia de la persona. |
| Bowlby | Etológica | El niño se puede valerse por sí mismo, y a partir del momento en que comienza a desplazarse, el mantenerse próximo a un adulto constituye una garantía para su supervivencia. Por ello la formación del vínculo es una necesidad primaria, que no se apoya en la satisfacción de otras necesidades. |

Tabla 11: Formación del apego afectivo según Freud, Watson y Bowlby

La teoría etológica sostiene que a lo largo de la vida de la especie ha resultado esencial para su supervivencia la formación de un vínculo con un adulto que permita el mantenimiento de la proximidad. Por eso ese vínculo es una necesidad primaria. Pero éste no se forma de golpe, sino que atraviesa por varias fases.

La tabla 12 explica las etapas del establecimiento apego según Bowlby (Delval, 1994; Cantón y Cortés, 2000):

| Etapa | Edad aproximada | Características |
|-------|------------------------|--|
| 1 | 0 a 2 meses | Orientación y señales sin discriminación de la figura: El bebé no diferencia claramente a unas personas de otras, limitándose a aceptar a todo el que proporciona comodidad, emitiendo de forma indiscriminada sus señales. |
| 2 | 2 a 6 meses | Orientación y señales dirigidas hacia una o más figuras discriminadas: el niño manifiesta ya una preferencia por las personas familiares y comienza a orientar su repertorio conductual de un modo más exclusivo hacia la figura principal de apego. |
| 3 | 6 meses a 3 años | Mantenimiento de la proximidad hacia la figura discriminada tanto mediante la locomoción como a través de señales: búsqueda activa de la proximidad del cuidador, uso de la figura de apego como base segura, aparecen la aflicción cuando el cuidador se ausenta y el temor a los extraños. |
| 4 | A partir de los 3 años | Formación de una asociación con adaptación al objeto: establece con su cuidador una relación corregida hacia la meta, caracterizada por una mutua regulación. |

Tabla 12: Etapas de formación del apego según Bowlby

Así mismo, Bowlby formuló tres supuestos que justifican la importancia de la calidad de las relaciones tempranas de apego (Cantón y Cortés, 2000):

1. Si un individuo confía en tener disponible la figura principal de apego, siempre que la necesite tenderá a experimentar mucho menos temor intenso o crónico que otro que no tenga esa seguridad. Por lo tanto, la autoconfianza y la ausencia de

ansiedad se basarán, en parte, en la calidad de las relaciones de apego, actuales y anteriores, de esa persona.

2. La **segunda propuesta** considera que la confianza en la disponibilidad de las figuras de apego se va construyendo lentamente durante los años de inmadurez (primera infancia, niñez, adolescencia) y, sean cuales sean las expectativas desarrolladas durante esos años, éstas tenderán a persistir relativamente sin cambios durante el resto del ciclo vital. Las relaciones de apego afectan al desarrollo de la personalidad, de manera que los apegos inseguros pueden causar problemas psicológicos permanentes.
3. **Finalmente**, las expectativas sobre la disponibilidad y respuesta de las figuras de apego que desarrolla el niño durante los años de inmadurez son un reflejo bastante exacto de sus experiencias reales con sus cuidadores, es decir, los temores y expectativas tienen sus raíces en las experiencias reales con padres, abuelos, hermanos, compañeros sentimentales y otras figuras de apego.

El psicólogo norteamericano Harry Harlow comenzó a interesarse por la relación entre madre y crías de monos. Realizó una serie de experiencias de separación de monos de sus madres desde el nacimiento y los crió con madres sustitutas, una de las cuales consistía en un cilindro de alambre que tenía acoplado un biberón y otra un cilindro semejante pero recubierto con felpa. Observó que, aunque el biberón estaba en la madre sustituta de alambre, los monos pasaban mayor parte del tiempo que no estaban mamando subidos en la de felpa e interactuando con ella, así mismo cuando algo asustaba a los monitos corrían hacia la madre de felpa (Delval, 1994).

Por otra parte, Mary Ainsworth, contribuyó de manera decisiva al concepto de la figura de apego como base segura a partir de la cual el niño puede explorar su mundo, así como a la formulación del concepto de sensibilidad materna a las señales del hijo y su papel en el desarrollo de los tipos de apego, así mismo desarrolló un procedimiento para evaluar el apego: la Situación Extraña (Cantón y Cortés, 2000).

La investigación experimental de las relaciones de apego se inició a finales de los sesenta, cuando Ainsworth y Wittig (1969, en Cantón y Cortés, 2000) diseñaron el procedimiento de la Situación Extraña para evaluar el tipo de apego en niños de entre

doce y veinticuatro meses. Por otra parte, el **apego** hace referencia a un sistema conductual organizado y a un vínculo afectivo entre el niño y su cuidador, no se trata de un rasgo o conjunto de conductas, sino de una variable interviniente o constructo organizativo; así aunque cambien las conductas de apego, sus pautas organizativas y su carácter afectivo permanecen.

El procedimiento de la Situación Extraña se fundamenta en el supuesto de Bowlby de que la función primordial del sistema conductual de apego es promover la proximidad protectora del adulto en caso de amenaza o alarma y estimular la exploración en caso contrario. Su *objetivo* es ir provocando estrés en el niño de forma escalonada y observar los subsiguientes cambios de conducta con el cuidador y evaluar el funcionamiento flexible de la conducta de apego durante los diversos episodios. El procedimiento implica la introducción de un extraño y dos breves separaciones seguidas de la reunión con la figura de apego. En total consta de siete episodios de tres minutos de duración aproximadamente.

| Episodio | Procedimiento |
|----------|--|
| Primero | El padre y el hijo son llevados a una habitación, donde se les deja solos; el adulto sentado responde con naturalidad al niño, pero sin iniciar la interacción. |
| Segundo | Transcurridos tres minutos, entra a la habitación una mujer que no conocen y que durante el primer minuto permanece sentada en silencio, durante el siguiente, charla con la figura de apego y después trata de jugar con el niño. |
| Tercero | El padre se marcha, dando lugar a la primera separación; la extraña se marcha sin llamar la atención, produciéndose el primer reencuentro. |
| Cuarto | El padre entra y hace notar su llegada hablando antes de entrar a la habitación y se detiene en la puerta para el niño lo reciba. Se mantiene atento a las señales del niño. |
| Quinto | La figura de apego se marcha, produciéndose la segunda separación, quedando el niño solo durante tres minutos. |
| Sexto | Entra la extraña y se repite la situación del episodio tres. |
| Séptimo | La extraña se marcha de forma discreta y el cuidador entra y se produce el segundo reencuentro. |

Tabla 13: Los siete episodios del procedimiento de Situación Extraña

En general, se supone que las reacciones del niño reflejan el grado en que su modelo interno de trabajo del cuidador le proporciona unos sentimientos de seguridad o

confianza. Siguiendo esto, los niños con apego seguro deberían utilizar al cuidador como base segura de su conducta exploratoria y como refugio ante el peligro, mientras que los inseguros no podrían confiar en que fuera a proporcionarles seguridad ante la adversidad, de manera que evitarían o se resistirían a sus atenciones.

Considerando esta evaluación, la conducta del niño se evalúa a dos niveles:

1. Se intenta identificar y puntuar, sobre una escala de siete puntos, la presencia de determinadas categorías de comportamiento:
 - a. Búsqueda de proximidad
 - b. Búsqueda y mantenimiento de contacto
 - c. Evitación
 - d. Resistencia
 - e. Búsqueda de la figura de apego durante los episodios de separación
 - f. Interacción a distancia con la figura de apego y con la extraña
2. Los calificadores utilizan las puntuaciones obtenidas en determinadas categorías (vinculación con el cuidador, exploración, afiliación al extraño y miedo/recelo) para clasificar a los niños en uno de los tres tipos principales de apego: **seguro, de evitación y ambivalente o resistencia** (Cantón y Cortés, 2000).

En la tabla 14 se explican los tres tipos de apego, según Ainsworth obtenidos a través del procedimiento de la Situación Extraña (Cantón y Cortés, 2000).

| Categoría | Descripción |
|-----------------------|---|
| Apego seguro (tipo B) | <ul style="list-style-type: none"> • Su vinculación afectiva con la figura principal de apego se refleja en la interacción que mantiene con ella, caracterizada por el intercambio de objetos, un patrón de alejamiento-proximidad-alejamiento-proximidad y la interacción a distancia. • Durante su ausencia el niño la busca y se aflige, optando por la inhibición conductual en lugar del llanto. • En cuanto a su conducta exploratoria, el niño utiliza al progenitor como base segura, estableciéndose una afectividad compartida en la que el hijo busca la proximidad al tiempo que es capaz de distanciarse y mantener un contacto distante. • En el reencuentro se siente reconfortado por la presencia de la figura de apego, es capaz de volver a sus niveles de juego |

| | |
|--|--|
| | <p>y exploración más rápido que los niños de los otros dos grupos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se deja consolar por la extraña durante la ausencia del progenitor. |
| Apego de evitación (tipo A) | <ul style="list-style-type: none"> • Se muestra muy activo con los juguetes pero desvinculado a la figura de apego, sin implicarla en sus juegos. • No interactúa con el cuidador, ofreciendo una imagen general de rechazo o desinterés por él, llegando incluso a la evitación activa. • Experimenta una escasa o nula ansiedad por la separación, de manera que no lo busca. • Cuando la figura de apego regresa, la ignora o incluso expresa su deseo de estar solo. • El niño explora el entorno, pero sin buscar el acercamiento al cuidador ni interactuar a distancia con él. • Se muestra amistoso con la figura extraña tanto delante del progenitor como en su ausencia. |
| Apego ambivalente o resistencia (tipo C) | <ul style="list-style-type: none"> • El niño interactúa muy poco con su cuidador y cuando lo hace mantiene una conducta ambivalente de aproximación y rechazo. • Al separarse de la figura de apego experimenta una angustia muy intensa y llora, a pesar de lo cual se muestra muy pasivo y no la busca. • En el reencuentro se resiste al contacto y difícilmente se tranquiliza y consuela, siendo también muy difícil que vuelva a sus niveles anteriores de juego, siendo de por sí bajos. • Le resulta difícil separarse del cuidador y cuando lo hace manifiesta una gran pasividad en sus exploraciones. • La interacción con la extraña es escasa o nula, tanto que en presencia del progenitor como en su ausencia, no le responde ni se deja consolar cuando se queda solo con ella. • Se caracteriza por una conducta de búsqueda de proximidad y de contacto combinada con la resistencia a la figura de apego y por la incapacidad de ser consolado y tranquilizado por su cuidador. |

Tabla 14: los tres tipos de apego, según Ainsworth obtenidos a través del procedimiento de la Situación Extraña

Por otro lado, un porcentaje de los niños evaluados por Ainsworth con el procedimiento de la Situación Extraña no entraba en ninguno de los tipos de apego clasificados anteriormente. A partir del análisis de los resultados, se validó un nuevo modelo de apego que se denominó **desorganizado/desorientado o tipo D** descrito con las siguientes características:

- La conducta del niño no presenta la consistencia ni la organización de los otros tipos de apego.
- El término “desorganizado” se refiere a la aparente falta de una estrategia consistente que organice las respuestas ante las necesidades de confort y seguridad, producidas por una situación estresante.
- El comportamiento del niño con éste tipo de apego parece reflejar la vivencia de conflictos, miedo y confusión con respecto a su figura de apego.
- La desorganización conductual de los niños con apego tipo D guarda relación con alguna experiencia traumática de apego de la madre durante su infancia o etapa adulta que aún no ha resuelto.
- Main y Hesse (1990, en Cantón y Cortés, 2000) opinaban que la desorganización de las estrategias de apego durante la primera infancia se relaciona con los temores no resueltos de los padres que los transmiten al hijo con una conducta temerosa o atemorizante.
- Los niños se caracterizan también por la rigidez, inmovilidad y lentitud de expresiones y movimientos.
- Las señales de conflicto, aprensión o indefensión características del apego desorganizado durante la primera infancia adoptan diversas formas de conducta controladora con los padres.
- Las formas desorganizadas de conducta de evitación se han relacionado con una mayor gravedad de los problemas psicosociales de la madre.

6.4. Clasificación de los tipos de crianza

A lo largo de los estudios realizados acerca de la infancia, se van realizando investigaciones paralelas para saber el cómo se han desarrollado en sus diferentes

contextos. Como se mencionó anteriormente, el contexto principal de desarrollo es la familia y más cercano aun, los padres. Estos estudios han arrojado diferentes datos acerca de la forma en que los padres educan a los hijos de una familia, ya sea siguiendo patrones de su propia formación o incorporando nuevos métodos acorde a su nueva familia. Todo esto nos permite conocer las posturas con las que se orientan los padres y las consecuencias que tienen dichas conductas o ideas en los niños.

Por lo tanto existen diferentes clasificaciones de lo que se podría denominar “estilos de crianza” donde se estudian distintas variables que, en la mayoría de los casos se refieren al establecimiento de límites, expresión afectiva y disciplina.

Rodrigo y Palacios (1998 en Muñoz 2005) han descrito tres dimensiones de análisis de los estilos de crianza:

1. Todos aquellos aspectos relacionados con las ideas o cogniciones paternas sobre el desarrollo y la educación de los hijos.
2. El estilo de las relaciones interpersonales, que afectan principalmente a las relaciones afectivas y al estilo de socialización de la familia.
3. Elementos del contexto familiar que tienen un carácter más educativo, es decir, más relacionados con el desarrollo cognitivo y lingüísticos de los hijos.

En relación con esto, Palacios (1987, 1994 y 1998 en Muñoz 2005) en las diferentes investigaciones dirigidas por él revelan la existencia de tres clases de padres:

1. Modernos: conciben el desarrollo como producto de la interacción herencia-medio, se atribuyen una gran capacidad de influir en el desarrollo de sus hijos, manifiestan expectativas evolutivas optimistas e ideas no estereotipadas sexualmente y sus prácticas educativas están basadas en la explicación y en el diálogo.
2. Tradicionales: tienen una concepción innatista del desarrollo, se perciben con poca influencia en el desarrollo de sus hijos, tienden a manifestar expectativas evolutivas pesimistas, prefieren el uso de estrategias educativas coercitivas y sostienen valores estereotipados sexualmente.
3. Paradójicos: poseen ideas contradictorias, mientras que en algunos aspectos están más cerca de los padres modernos, en otros lo están de los tradicionales.

Entre los determinantes de estas ideas, el nivel educativo de los padres se presenta como un predictor potente de las mismas. Los resultados de los diversos estudios muestran que los padres modernos tienen un nivel de estudios elevados, los tradicionales un nivel bajo y los padres paradójicos un nivel medio bajo.

Para la medición de todos estos aspectos tan importantes de cara al desarrollo infantil de han diseñado diferentes escalas de evaluación de la calidad del escenario educativo familiar. Entre estas se encuentra la escala HOME (Home Observation for Measurement of the Environment, Caldwell y Bradley, 1984). Varios autores consideran esta escala una herramienta útil para aproximarse a las características del contexto familiar, portando información de la estimulación, el tono general de las relaciones y de las actividades que se promocionan. Las mediciones efectuadas con esta escala, confirman una asociación significativa entre la calidad de la interacción familiar y el estatus socioeconómico, y entre la calidad de la interacción y diversas medidas de desarrollo cognitivo (Arranz, 2004; Muñoz, 2005)

En la tabla 15 se resumen los diferentes estilos de crianza basados en diversas investigaciones que coinciden en la clasificación y su descripción además de las características que desarrollan los niños en cada caso (Schaefer, 1959, Baumrid, 1971 en Arranz 2004; Maccoby y Martin, 1983 en Muñoz 2005; Muñoz, 2005).

| Clasificación | Descripción | Características de los niños |
|----------------------------|---|--|
| Democrático / autorizados | <ul style="list-style-type: none"> Alta calidez afectiva y alto control disciplinario. Normativa estricta con manifestaciones afectivas y de aceptación de sus hijos. Los niños gozan de buen margen de libertad y las normas son claras. Se usa disciplina inductiva. | <ul style="list-style-type: none"> Buena competencia social Elevada autoestima Autocontrol Mayor independencia Satisfacción de necesidades Facilidad de internalización y seguimiento de normas Asertivos Responsables |
| Sobreprotector / permisivo | <ul style="list-style-type: none"> Alta calidez afectiva con bajo control disciplinario. Dinámica familiar donde el niño se siente querido y seguro, sin embargo no existen normas claras y se piensa | <ul style="list-style-type: none"> Alegres y espontáneos Vitales y creativos Inmadurez y dependencia de los padres Agresividad Escaso control de impulsos |

| | | |
|-------------|--|--|
| | que los niños no deben de ser reprimidos. | <ul style="list-style-type: none"> • Posponen tareas y ordenes • Falta de competencia social • Autoestima y autoconfianza bajos |
| Autoritario | <ul style="list-style-type: none"> • Frialdad afectiva con alto control disciplinario. • Disciplina rígida con bajos niveles de manifestaciones afectivas. • Normas abundantes y sin justificación aparente además de no considerar la opinión del niño y existe falta de comunicación. | <ul style="list-style-type: none"> • Baja autoestima • Introversos • Poca iniciativa • Escasa retroalimentación positiva por parte de los padres • Escasa autonomía personal • Dependientes del control externo • Seguimiento rígido de normas |
| Negligente | <ul style="list-style-type: none"> • Frialdad afectiva con bajo control disciplinario. • Poco o nulo interés por las necesidades del niño; puede llegar al maltrato o abandono infantil. • También se llega a encontrar ausencia de normas o exceso de ellas. | <ul style="list-style-type: none"> • Baja autoestima • Valores pobres de identidad • Baja motivación • Introversos • Dificultades de autocontrol • Falta de competencia social • Propensión a los conflictos personales • Agresivos • Escaso respeto de normas • Poca necesidad de otros |

Tabla 15: Clasificación de los estilos de crianza familiar

Por otro lado, Arranz, Bellido, Manzano, Martín y Olabarrieta (en Arranz, 2004) consideran que el desarrollo lingüístico y lecto-escritor esa afectado positivamente por la calidad de las interacciones lingüísticas intrafamiliares, como la lectura de cuentos. El ajuste positivo entre los padres y la valoración intrínseca del niño estimulan positivamente el desarrollo cognitivo. En cuanto al desarrollo socio-emocional, el estilo educativo autorizado o democrático, facilitan el desarrollo en ésta área, por otro lado, el uso del castigo físico por parte de los padres aparece asociado al comportamiento agresivo en los niños. El uso de un estilo educativo está influido por características infantiles como el temperamento.

En relación al desarrollo, Palacios y González (1998 en Muñoz 2005) han señalado los rasgos principales que caracterizan las interacciones educativas entre los padres e hijos que promueven el desarrollo infantil:

- Son interacciones en las que el niño y el adulto deben alcanzar un estado de intersubjetividad básica, una definición compartida que permita la comunicación y el entendimiento sobre una situación o tarea. Esta definición solo se logra mediante un proceso de negociación y de acercamiento en el que el adulto necesariamente tendrá que realizar un esfuerzo de acomodación mayor: deberá tener presente no solo su forma de entender la actividad, sino también la forma en la que entiende el niño.
- Son interacciones que plantean a los niños un retador equilibrio de exigencias y apoyos. Se trata de llevar al niño más allá de su competencia en solitario, cediéndole progresivamente responsabilidad en la interacción, pero proporcionándole al mismo tiempo los apoyos necesarios para sostener las partes de la actividad que todavía no es capaz de alcanzar.
- Son interacciones en las que padres y madres alientan al niño o niña a distanciarse del entorno inmediato, de la interpretación más contextual de la situación o de la tarea, estimulándole a separarse psicológicamente de él.

En conclusión, la familia, como contexto, es el más importante en el desarrollo del ser humano y, existen diferentes formas en que la familia influye de manera importante en el desarrollo del niño y por consecuencia en la formación del futuro adulto. La relevancia de las relaciones afectivas y de apego durante la infancia se ven reflejadas en las etapas posteriores del desarrollo humano, es por esta razón que se debe buscar que se establezcan, de forma eficiente, dentro o fuera de la familia, tal es el caso de los niños adoptados o institucionalizados. Por lo tanto hay que considerar todas las pautas a trabajar para que los niños que crezcan fuera de una familia puedan tener acceso a las circunstancias que propicien un adecuado desarrollo psicológico y les permita tener la preparación para salir a la sociedad y valerse por sí mismos.

MÉTODO

Las diferentes investigaciones que se han realizado entorno a la infancia han demostrado la necesidad de trabajo multidisciplinario dentro de los contextos de desarrollo infantil, no solo en el caso de los niños institucionalizados, sino en la población infantil en general. El papel del psicólogo en el estudio del desarrollo del niño no solo se enfoca en evaluar y diagnosticar, está también inmerso en el tratamiento o procedimientos que se pueden utilizar en cada caso en particular y en el mejoramiento de las condiciones de educación y estimulación que requiere el niño para un adecuado desarrollo y posteriormente en una buena calidad de vida.

Considerando esto, diversos investigadores se han interesado en las primeras etapas del desarrollo humano para averiguar cómo es que se da el proceso completo de crecimiento desde el nacimiento hasta la adultez y para identificar las situaciones en las que este proceso se ve afectado y puede derivar en alguna problemática posterior. Por lo tanto se han diseñado métodos de evaluación así como instrumentos que permiten conocer los detalles del crecimiento humano durante sus distintas etapas. Las pruebas e instrumentos dirigidos a evaluar el desarrollo infantil pueden abarcar diferentes rangos de edad así como las principales características y las conductas que se deben desarrollar durante ésta etapa para identificar áreas que necesitan de trabajo y estimulación.

Por lo tanto, para la presente investigación y considerando el objetivo general de que consistió en evaluar el desarrollo psicológico de niños institucionalizados de un rango de edad de uno a tres años de la casa hogar ANAR se utilizó el Instrumento de Detección del Desarrollo Psicológico (IDDP) (Damián, 1990 en Damián, 2005) que siendo un instrumento prescriptivo informa a detalle acerca del nivel de desarrollo del niño según su edad en meses. Está elaborado para comparar el desarrollo del niño en base a una lista de objetivos conductuales en áreas y habilidades específicas y se compara al niño consigo mismo facilitando la programación del tratamiento adecuado a cada caso (Damián, 2005). Incluye una serie de comportamientos característicos del desarrollo psicológico en diferentes niveles de edad desde 0 a 60 meses dividido en cinco rangos:

de 0 a 6 meses, 6 a 12, 12 a 24, 24 a 48 y 48 a 60 meses, considerando 5 áreas de desarrollo:

- El área cognitiva hace referencia a las capacidades senso perceptuales del niño, a la solución de problemas, la discriminación sensorial, a habilidades pre académicas y académicas.
- En lenguaje y socialización se evaluaron los reflejos, el lenguaje receptivo, el lenguaje expresivo y la socialización.
- El área motora fina valoró la conducta visual, las conductas de alcanzar, agarrar y manipular objetos.
- En el área de motora gruesa se evaluaron la capacidad del control de la cabeza, girar y rodar, sentarse, gatear, sostenerse en pie y equilibrio, caminar, saltar, subir y bajar escaleras, correr, habilidades de fuerza y habilidades con pelota.
- Finalmente en el área de autocuidado se valoraron las conductas que permiten la alimentación, vestirse, control de esfínteres, limpieza de manos y cara, cepillado de dientes, peinarse y limpieza de nariz.

Cada área es evaluada y valorada con diferentes puntuaciones que arrojaran un porcentaje de ejecución del niño en esa área permitiendo conocer su nivel de desarrollo y si éste corresponde a la edad cronológica para saber qué es lo que se debe de trabajar y ayudarle a mejorar su desempeño.

Sujetos

Se trabajó con siete sujetos, 2 niñas y 5 niños, de entre uno y tres años de edad residentes de la casa hogar fundación Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo (ANAR) recién ingresados y canalizados por el DIF. Debido a la diferencia de edad entre los participantes, se realizó una descripción individual de cada niño con los resultados obtenidos en la evaluación. Así mismo, se consideraron las características de cada sujeto para determinar el rango de edad en que se deberían evaluar, obteniendo la información necesaria de la semana de familiarización y de los expedientes de la casa hogar.

Materiales

1. Instrumento de Detección del Desarrollo Psicológico IDDP
2. Hojas de registro del IDDP
3. Formato de tabla de puntuaciones del IDDP
4. Juguetes y material didáctico para las diferentes áreas del desarrollo psicológico como: plastilina, pelotas de diferentes tamaños, cubos de madera, abatelenguas, libros infantiles, material para ensartar como cuentas y sopa, juguetes didácticos como rompecabezas y torre para ensartar, entre otros.
5. Juguetes diversos
6. Mobiliario: mesas y sillas
7. Material de higiene personal: jabón en barra y líquido, papel higiénico y pañuelos desechables.
8. Dos triciclos que pertenecían a la casa hogar
9. Material de papelería: hojas blancas tamaño carta y oficio, hojas iris tamaño carta, lápices, tijeras, colores de madera y crayones.

Procedimiento

Semana de familiarización:

Durante tres días previos a la evaluación, los siete sujetos y el evaluador convivieron dentro del edificio conocido como la casa blanca de la casa hogar ANAR donde vivían los niños menores de cinco años acompañados por tres cuidadoras. Se observó a los sujetos y se delimitó la forma de trabajo con cada uno de ellos a partir de la convivencia y habituación con el evaluador. Las sesiones tuvieron una duración de una hora donde se realizaron diversas actividades:

1. En el día uno, los sujetos se mostraron contrariados y extrañados con la presencia de una nueva persona, algunos saludaron al evaluador pero la mayoría se mostró hostil o indiferente. Antes de cualquier actividad, el evaluador se sentó con los niños a ver la televisión en uno de los sofás hasta que se acercaron a ella, a petición de una de las religiosas que se encontraba supervisándolos. El objetivo de este día fue conocer a

los niños y observarlos en una actividad determinada aunque posteriormente los niños se mostraron interesados en la nueva persona. El área de trabajo fue dentro de la casa en la planta baja, en la sala que tiene tres sillones de color café, un individual, uno para dos personas y otro para tres, una alfombra color vino que abarca el piso de la sala y una televisión de 32 pulgadas a color donde los niños veían caricaturas sin ventanas.

2. En el día dos, el evaluador y los niños convivieron en el patio de juegos que tiene forma rectangular de 3 por 3 metros aproximadamente, con una puerta corrediza de vidrio que sirve de entrada al cuarto de lavado, está pavimentado y al aire libre, ahí se encontraban dos cajas grandes de plástico de color gris y azul respectivamente donde se guardaban los juguetes. El evaluador los invitaba a jugar y prestarle sus juguetes, a lo que los niños menos tímidos accedieron y mostraban sus juguetes, sin embargo, dos de ellos siguieron jugando de forma individual. A continuación se trasladaron a la sala de televisión antes descrita, donde la evaluadora comenzó a jugar a las escondidillas con ellos. En esta actividad participaron todos los sujetos pero uno se apartó a la mitad y se sentó en el sofá. El objetivo de la sesión fue que los niños comenzaran a convivir con la evaluadora y empezaran a confiar en ella.
3. El día tres transcurrió nuevamente en la sala de televisión ya descrita donde la evaluadora realizó algunos ejercicios con los niños como gatear, rodar, pasar debajo de una cuerda atada a dos sillas de madera del comedor, finalizando con una actividad en el patio frontal de 5 por 6 metros aproximadamente, pintado de color blanco y pavimentado, en una esquina se encontraban dos botes de plástico que servían para la basura, donde los niños corrían detrás de la evaluadora para tratar de atraparla. A diferencia de las otras dos sesiones, la participación de todos los sujetos fue activa. El objetivo de la sesión fue que todos los participantes se involucraran en las actividades y los sujetos siguieran a la evaluadora.

Evaluación

La evaluación se realizó durante cuatro semanas. Después de conocer los expedientes de cada niño, se inició la evaluación con aquellos que tenían información

más concreta y completa acerca de su edad y origen, con el objetivo de obtener mejores resultados. Sin embargo, con todos los sujetos se determinó evaluar con rangos de edad inferiores a las edades reportadas, porque se observaron anomalías en dicho dato y presentaban un grado de desnutrición. Para trabajar con uno de los sujetos, se requirió el apoyo de una evaluación médica para obtener su edad aproximada, ya que se observaron mayores irregularidades en su registro de edad que en resto del grupo.

El espacio de trabajo fue dentro de las instalaciones de la Casa Hogar ANAR, en el edificio donde vivían los niños al cuidado de tres religiosas, contando con sala donde tenían un televisor supervisado por una de ellas, un comedor donde se encontraba mobiliario adecuado para uso de los sujetos, mesas y sillas de madera pintados de colores, no compartían sillas tenían suficientes para todos, un pequeño patio de juegos donde se encontraban los juguetes que tenían a su disposición en dos cajas grandes de plástico, y un patio delantero donde se encontraban los botes de basura y dos triciclos que los niños usaban por turnos. Las evaluaciones se realizaron en el comedor iluminado naturalmente por un ventanal del tamaño de una pared, cerrado por dentro y el broche fuera del alcance los niños, el comedor principal era de madera con ocho sillas a juego, sin embargo, los niños tienen su propio mobiliario adecuado a su tamaño y comodidad utilizando una mesa y dos sillas de madera, pintados de colores, adecuados al tamaño de los sujetos para una mejor adaptación y facilitando su desempeño en las pruebas. Las condiciones de trabajo fueron adecuadas con buena iluminación y espacio suficiente, se realizó de forma individual, una hora dos veces por semana

RESULTADOS

A continuación se describen los resultados de la evaluación realizada con el IDDP mostrando los porcentajes de desempeño obtenidos por área, así como las características individuales de cada sujeto, con el fin de dar un panorama más amplio al momento del análisis final y conocer las limitaciones que presentaban los sujetos al momento de la evaluación. Cabe desatacar que los sujetos fueron evaluados por debajo de su edad cronológica reportada, debido a las observaciones realizadas durante la semana de familiarización que permitieron conocer algunas irregularidades tanto en la conducta de los niños como en los registros realizados en la casa hogar, situación que fue determinada para un acercamiento más fiel a su edad real y ampliar el margen de ejecución de los sujetos además de obtener resultados que permitieran corroborar la hipótesis que propone que los niños institucionalizados presentan un retraso en su desarrollo psicológico.

Sujeto 1

En la figura 1 se observan los resultados de la evaluación obtenidos por el sujeto 1, una niña de un año ocho meses, donde obtuvo un porcentaje total de ejecución del 92%. Fue evaluada de acuerdo al rango de 6 a 12 meses de edad ya que, como se mencionó anteriormente, considerando sus condiciones de vida existe la posibilidad de un retraso en su desarrollo físico y psicológico.

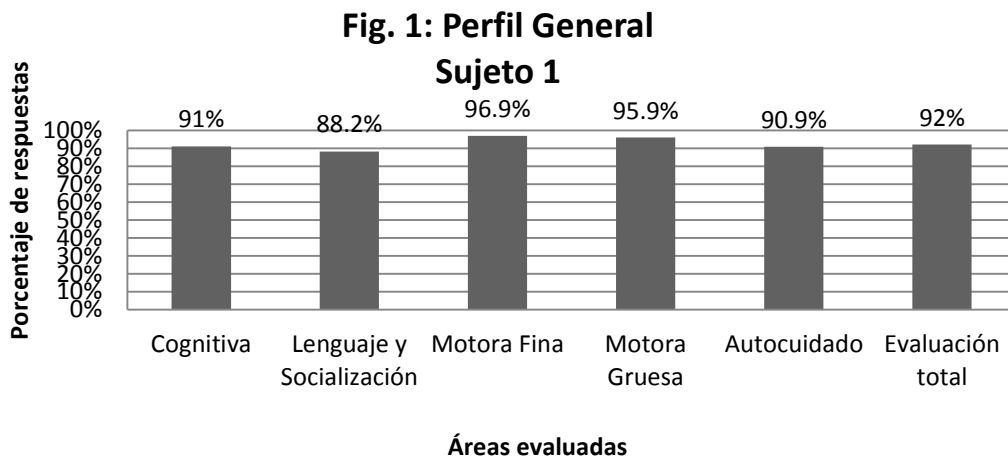


Figura 1: Perfil General del IDDP

El sujeto 1 es una niña de cabello castaño, delgada, de tez morena clara, ojos pequeños y cafés, es la más pequeña de los participantes y de los residentes de la casa hogar, por lo que los niños mayores juegan mucho con ella.

Usaba pañal, por lo que aún no tiene control de esfínteres, su lenguaje verbal es casi nulo, sin embargo se expresa de manera física y por medio de balbuceos, de tal manera que los demás puedan entender que es lo que quiere, además es capaz de seguir órdenes e instrucciones de acuerdo a su edad; también come sola utilizando cubiertos como la cuchara o el tenedor y bebe líquidos de vasos convencionales.

Es una niña risueña y cariñosa pero cuando se presenta ante ella una persona desconocida se torna seria y evasiva, así mismo cuando no consigue algo que quiere grita o comienza a llorar. Por otro lado, no es muy cooperativa con las algunas de las actividades que se le presenten a menos que sean atractivas para ella o que las esté realizando alguno de los otros niños; comúnmente juega sola ya sea en el patio de juegos, con los juguetes o en la estancia de la casa hogar a menos que alguno de los niños mayores se acerque a ella. Actualmente vive en la fundación Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo (ANAR) ya que, según su expediente, fue abandonada por sus familiares con cierto grado de desnutrición.

Como se puede observar, los porcentajes de ejecución corresponden a los posiblemente obtenidos por niños de edades de entre los 6 y 12 meses cuando la edad cronológica notificada correspondía a los 20 meses o a un año ocho meses, por lo tanto se concluyó que existía un notable rezago de desarrollo psicológico dejando la posibilidad de un trabajo posterior con el sujeto para ayudarlo a alcanzar las conductas esperadas para su edad real.

Este rezago puede ser consecuencia de su historia de vida y abandono, además de la falta de estimulación por parte de las cuidadoras que la veían más como un bebé que como un infante, limitando su interacción con el medio y su autocuidado, tal y como se describe, aun no controlaba esfínteres y su lenguaje era limitado.

Sujeto 2

Se presentan los resultados obtenidos por el sujeto 2, un niño de dos años dos meses, que consiguió un porcentaje total de ejecución del 69.3% (véase figura 2). Fue evaluado de acuerdo al rango de 12 a 24 meses de edad.

**Fig. 2: Perfil General
Sujeto 2**

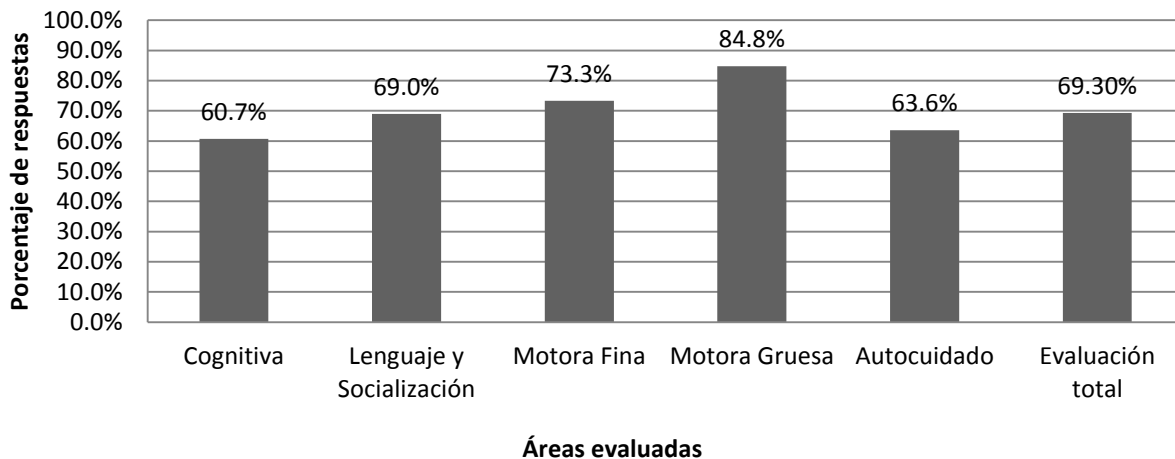


Figura 2: Perfil General del IDDP

El porcentaje obtenido por el sujeto 2 en el área cognitiva corresponde al 60.7%, por lo tanto se observa que existe un rezago en dicha área que corresponde a los conocimientos de solución de problemas y pre académicos. Asimismo, en el área de autocuidado, donde obtuvo un 63.6% de ejecución, se advierte un leve atraso ya que el sujeto aún no controla esfínteres sin embargo realiza actividades como lavarse las manos o comer por sí solo. El porcentaje de ejecución obtenido en el resto de las áreas se considera regular ya que se encuentra en proceso de desarrollo.

El sujeto 2 es un niño de cabello castaño, tez blanca, ojos grandes y cafés, delgado, es el segundo más pequeño de los niños, presentaba algunas conductas agresivas u hostiles, como golpear a uno de los niños si le quita algún juguete o si lo molesta, sin embargo con el paso de los días se fue acoplado mejor con ellos y disminuyeron dichas conductas. Usa pañal, por lo que aún no tiene control de esfínteres, su lenguaje verbal es limitado pero dice algunas palabras o frases fáciles y puede cumplir

órdenes o instrucciones sencillas. Come solo con cuchara o tenedor y bebe líquidos de vasos convencionales. Las hermanas lo describen como el líder, ya que cuando realiza alguna actividad algunos de los otros niños lo siguen; por otro lado, es atento y cooperativo con las actividades que se le presenten pero tiende a aburrirse muy rápido; comúnmente juega solo ya que si se le acerca otro niño para jugar y lo que hace no le llama la atención, se aleja y juega aparte. Se comporta de manera hostil regularmente, es decir, se aparta y prefiere hacer las cosas solo. Actualmente vive en la fundación Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo (ANAR) debido a conflictos familiares, recibe la visita de su madre los domingos en compañía de una trabajadora social.

Sujeto 3

El sujeto 3, un niño de dos años cinco meses, fue evaluado de acuerdo al rango de 12 a 24 meses de edad obteniendo un total de ejecución del 75.4% (véase figura 3).

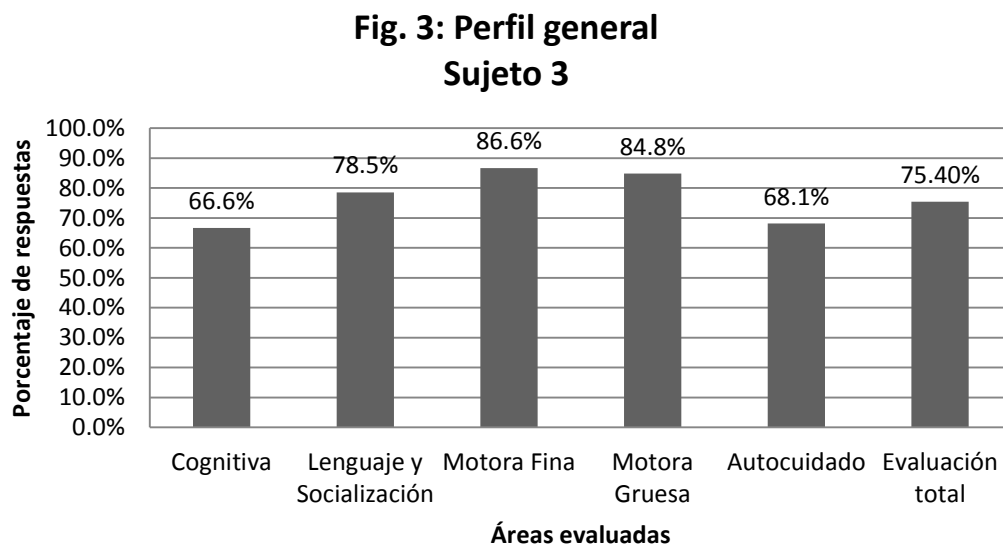


Figura 3: Perfil General del IDDP

El sujeto 3 tiene tez morena media, delgado, ojos grandes de color café oscuro y cabello castaño oscuro. Usualmente alegre y risueño es el más cariñoso del grupo, juega solo o acompañado por sus compañeros conviviendo por igual con mayores como con sus iguales; suele ser cooperativo en distintas actividades y curioso cuando desconoce

algo, durante la evaluación no se reusó a hacer ninguna de las actividades y pedía ser el primero; a pesar de que su lenguaje verbal es escaso cuenta con un vocabulario mayor que el del resto del grupo. Come solo con cubiertos e ingiere bebidas en vasos o tazas convencionales; por otro lado, usa pañal y no tiene control de esfínteres. Su madre lo visita los domingos en compañía de una trabajadora social en la fundación Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo (ANAR). Se concluye que su nivel de ejecución es regular y aún se encuentra en proceso de aprendizaje.

Sujeto 4

En seguida presentan los resultados obtenidos por el sujeto 4, un niño de dos años seis meses, con un porcentaje total de ejecución del 66% (véase figura 4). Él fue evaluado de acuerdo al rango de 12 a 24 meses de edad.

**Fig. 4: Perfil General
Sujeto 4**

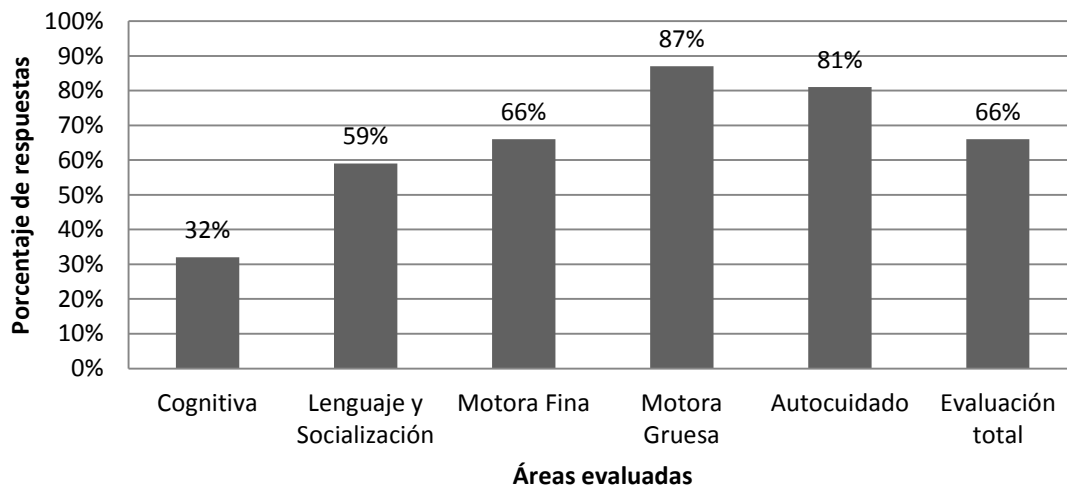


Figura 4: Perfil General del IDDP

Como se observa en la figura 4, el sujeto presenta un rezago significativo obteniendo un 32% de ejecución en el área cognitiva que corresponde a la solución de problemas, actividades pre académicas como colorear, donde presentó mayores dificultades para realizar los ejercicios planteados por la prueba por ejemplo, reconocer diferentes tipos de animales, imitar el trazo de líneas y colorear con crayón; asimismo en

el área de lenguaje y socialización presentó una ejecución del 59% del 100% esperado, con lo que se observa un atraso en dicha área presentando un lenguaje limitado para su edad ya que se comunica con frases cortas y monosílabos como si y no, sin embargo puede seguir instrucciones simples y comprende las ordenes de los mayores, también presenta conductas hostiles con sus compañeros pero busca su compañía, siendo esto un comportamiento contradictorio. En el área de motricidad fina presentó un 66% de ejecución demostrando una dificultad moderada para realizar actividades de coordinación ojo - mano como meter semillas de una en una a un frasco o manipular plastilina. Por lo tanto, se sugiere reforzar los conocimientos y estimular al sujeto con actividades atractivas que permitan un mejor desarrollo en las áreas mencionadas además de concluir que existe un retraso en el desarrollo psicológico del sujeto.

El sujeto 4 es un niño de cabello castaño oscuro, tez morena media, ojos pequeños y cafés, con una estatura un poco mayor que la del resto de los niños; presentan algunas conductas hostiles como golpear a alguno de sus compañeros si algo le molesta o no puede quitarle algo, así mismo tiende a hacer lo mismo que otro niño si éste recibe cierta atención de un mayor pero gritando o hablándole a la persona para que lo vea. Las hermanas lo describen como el guerrero, ya que tiende a conseguir lo que quiere de manera agresiva sin embargo cuando percibe que ha hecho algo malo o indebido comienza a llorar o se aleja de la situación. Por otro lado, a pesar de que es considerado algo agresivo es el que más juega acompañado porque busca jugar con alguno de los otros niños en cualquier situación. Su lenguaje verbal es limitado, sin embargo, cuando está jugando dice varias palabras que en otras circunstancias no expresa, puede seguir órdenes o instrucciones sencillas pero si se le pide que diga algo se niega o simplemente no dice nada; come solo, utiliza cuchara o tenedor y bebe líquidos de vasos convencionales; también es el único de los niños del grupo de dos años que ya no usa pañal y está en proceso de control de esfínteres aunque llegue a tener accidentes. Actualmente vive en la fundación Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo (ANAR) debido a conflictos familiares, recibe la visita de su madre los domingos en compañía de una trabajadora social.

Sujeto 5

Para el sujeto 5, una niña de dos años seis meses, se realizó la evaluación de acuerdo al rango de 12 a 24 meses de edad obteniendo un total de ejecución del 80.9% (véase figura 5).

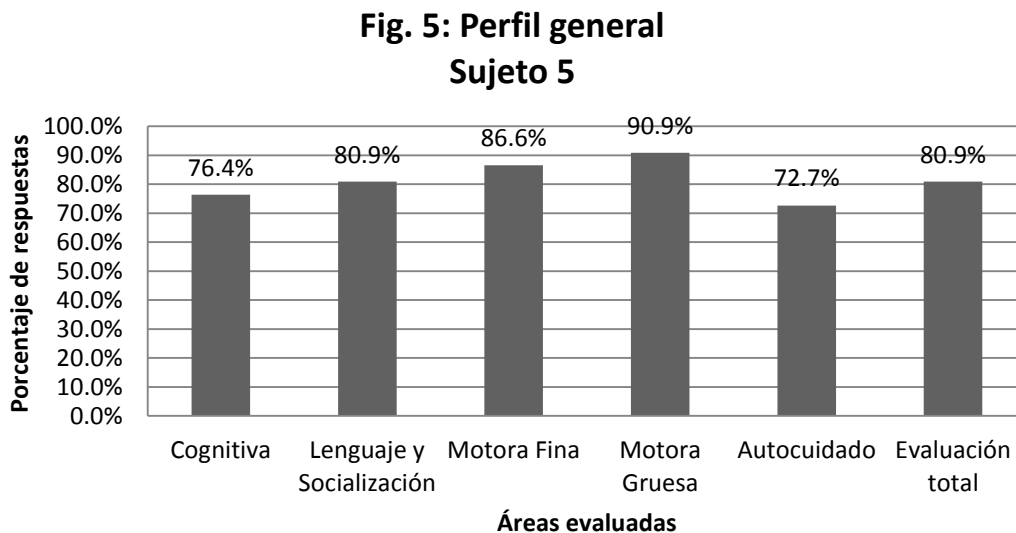


Figura 5: Perfil General del IDDP

El sujeto 5 es una niña de tez morena media, ojos pequeños de color café, cabello castaño y de complexión delgada. Alegre, risueña y cariñosa; suele ser la más cooperativa del grupo, ayudando en diferentes actividades de la casa hogar o realizando todas las actividades de la evaluación sin negativas, asimismo juega sola o acompañada ya sea con los niños de su edad o con mayores, sigue indicaciones sencillas y usualmente es cordial. Le gusta jugar con muñecas o con pelotas, presta sus juguetes y coopera para recogerlos; su lenguaje verbal es restringido pero se esfuerza por pronunciar distintas palabras. Come sola, se lava las manos y la cara, sin embargo, no tiene control de esfínteres por lo que aún usa pañal. Vive en la fundación Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo (ANAR) debido a conflictos familiares.

Sujeto 6

Los resultados obtenidos por el sujeto 6, un niño de dos años ocho meses, arrojan un total de ejecución del 63.1% (véase figura 6). Él fue evaluado de acuerdo al rango de 12 a 24 meses de edad.

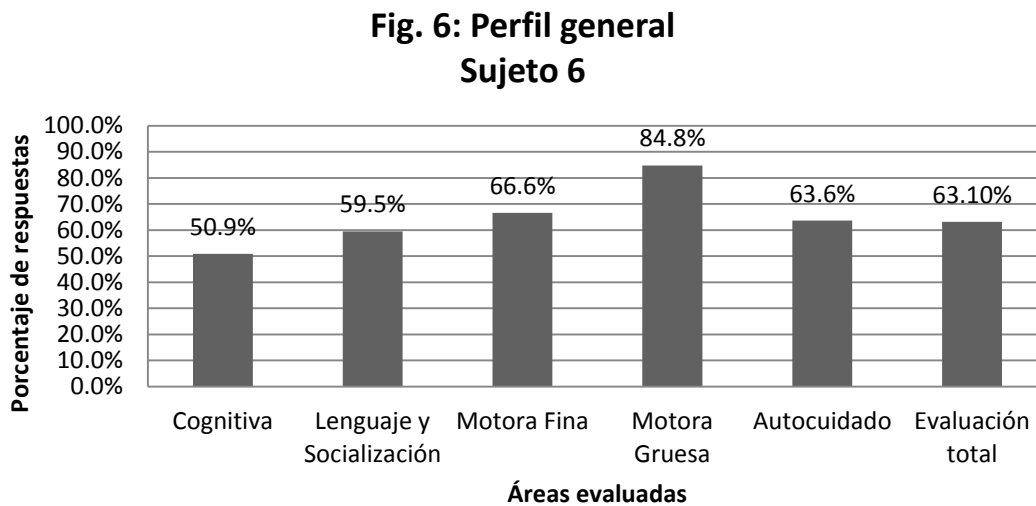


Figura 6: Perfil General del IDDP

El sujeto 6 obtuvo un 50.9% de ejecución en el área cognitiva lo que permite observar que existe un rezago leve en actividades pre académicas, sensoriales y de solución de problemas; en el área de lenguaje y socialización presentó una ejecución del 59.5% del 100% esperado en la prueba, con lo que se deduce que su nivel de lenguaje aún se encuentra en desarrollo presentado algunas dificultades de pronunciación de palabras y para formar frases largas, asimismo presenta poca disposición para socializar con sus compañeros por lo que prefiere jugar solo o convivir con adultos. En las áreas motoras fina y gruesa, obtuvo porcentajes similares por lo que se considera un rezago leve en la manipulación de objetos, coordinación ojo – mano, actividades como correr y subir escalones. El porcentaje general de su desempeño en la prueba fue del 63.1% que, considerando el rango de edad en que se le evaluó fue menor que el real, se concluye que existe un retraso en el desarrollo psicológico del sujeto. Es un niño de cabello castaño oscuro, tez morena oscura y ojos grandes de color café oscuro. Suele ser callado y serio pero cariñoso cuando se siente en confianza, sin embargo, es poco sociable con el

resto de los niños y prefiere jugar solo, aunque es cooperativo y curioso con las hermanas y comúnmente trata de “ayudarlas” en algunas actividades de la casa o entra a la bodega donde se encuentra la despensa y juega con ellas; de igual forma es cooperativo con las actividades que le agradan y presta atención a las instrucciones o indicaciones que recibe. Su lenguaje verbal es limitado empero se esfuerza por pronunciar algunas palabras para darse a entender. Come solo con tenedor o cuchara e ingiere líquidos en vaso convencional; aun usa pañal por lo que no tiene control de esfínteres; en el momento de la evaluación mostró mucho interés en los libros infantiles utilizados, a tal grado que eran una condición para que continuara trabajando o simplemente se quedaba sentado en un sillón observándolo. Actualmente vive en la fundación Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo (ANAR) debido a conflictos familiares.

Sujeto 7

El sujeto 7 un niño de tres años dos meses, fue evaluado de acuerdo al rango de 24 a 48 meses de edad obteniendo un total de ejecución del 79.2% (véase figura 7).

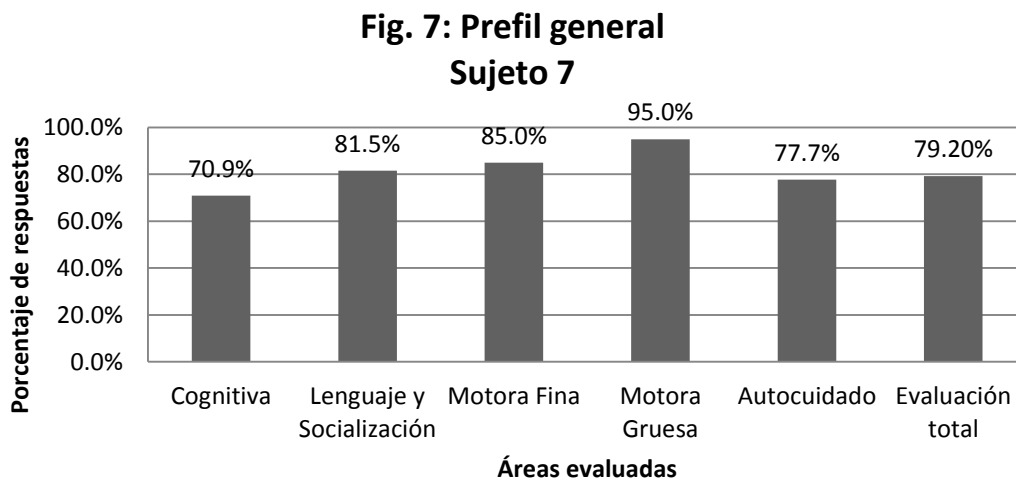


Figura 7: Perfil General del IDDP

El sujeto 7 es un niño de tez morena oscura, ojos grandes de color café oscuro, cabello castaño obscuro, delgado y de tres años de edad. Usualmente alegre y risueño, sin embargo, juega solo la mayoría del tiempo a menos que la actividad de los otros niños

le llame la atención, tomando el rol de líder dentro de la actividad, no solo por su carácter sino también por su edad, ya que sabe que es el mayor del grupo. Cooperativo en las actividades de la casa y en el proceso de evaluación, muestra interés en lo que hace y en las personas de su alrededor no obstante, cuando se aburre o “no tiene ganas”, no realiza la actividad mostrándose hostil y agresivo; suele ser independiente en las acciones que realiza y busca hacer las cosas por sí mismo. Su verbalización es legible y de vocabulario extenso, sin mostrar muchas dificultades para pronunciar palabras salvo las consonantes /r/ o //, por ende sostiene conversaciones sencillas, pregunta cuando tiene dudas, sigue instrucciones acorde a su edad y manifiesta sus molestias. Come solo, ayuda para vestirse y tiene control de esfínteres. Su madre lo visita los domingos en compañía de una trabajadora social en la fundación Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo (ANAR); cabe señalar que presentó conductas rebeldes en las primeras visitas realizadas, ya que exteriorizaba su deseo de irse con ella y sus hermanos, situación que desconcertó a sus cuidadoras y se comportaba de manera hostil. Sin embargo, durante los días de evaluación no presentó conductas hostiles ni alteradas.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Como se ha mencionado, durante la historia del hombre la infancia ha pasado por diferentes etapas como el rechazo, el miedo, la hostilidad, el cariño y la comprensión, hasta nuestros días donde se reconoce al niño como parte íntegra e indispensable de la humanidad buscando y protección a partir de lineamientos y leyes instaurados en las diferentes naciones del mundo. Sin embargo, existen situaciones en las que los niños son vulnerables a escenarios dañinos y violentos que ponen en peligro su integridad física y moral. En estos casos, el gobierno tiene la obligación de dar protección al menor, tal es el caso de *La Ley de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes* (2010) donde se establecen los lineamientos de protección a la infancia mexicana, además de las situaciones donde lo mejor es la separación de la familia y la llegada del niño a alguna institución de guarda y custodia que permita su adecuado desarrollo y su inserción a la sociedad productiva, esto se menciona en el artículo 25 sección C de dicha ley. Asimismo existen casos en que los niños son abandonados y de igual manera son remitidos a dichas instituciones que, a lo largo de los años, han figurado desde las sombras como parte fundamental de la sociedad porque son las que dan seguimiento a esta población vulnerable.

Sin embargo, existen pocas investigaciones que permitan conocer las consecuencias de la institucionalización en los niños, no solo retomando el contexto familiar sino considerando las secuelas de la separación y la posterior internalización. Además hay pocas investigaciones en México que permitan conocer más a fondo la realidad de los niños que viven en instituciones, ya sea de forma permanente o transitoria, y saber cómo se van desarrollando para volverse parte de la sociedad. Así mismo, se considera que una institucionalización prolongada es perjudicial para el posterior desarrollo del niño y que debe de ser una última medida de resguardo, considerando la falta de estimulación y la poca preparación de los cuidadores en materia de desarrollo infantil.

Algunas investigaciones establecen que el entorno de estas instituciones es diferente al contexto familiar y, aunque los niños reciban cuidados, un lugar donde vivir,

alimento y aseo, no reciben la misma estimulación emocional, física y psicológica que reciben en un contexto familiar (Musitu et al, 1990; González, 2001). Esto se pudo corroborar con la evaluación realizada en la presente investigación, donde los resultados permiten observar el retraso psicológico que presentan los sujetos en las diferentes áreas, considerando así que esto es consecuencia de las circunstancias familiares que vivieron y de las limitaciones de estimulación que presenta la institucionalización, así mismo se considera que la institucionalización a temprana edad, tal es el caso de los sujetos, repercute de manera negativa en el desarrollo posterior ya que los resultados muestran el retraso de los niños principalmente en las áreas cognitiva y de lenguaje – socialización coincidiendo con lo propuesto por O'Donnell y Seymour (2008).

Retomando lo descrito por González (2001) y los reportes de los sujetos de la casa hogar ANAR, se encontraron similitudes en lo que él considera desamparo social con las historias sociales de los sujetos, lo que permite considerarlos en estado de desamparo-dificultad social y por lo tanto en vulnerabilidad.

Martínez y Díaz (1997) mencionan que existen tres situaciones consideradas de desamparo (imposible, incumplimiento o inadecuado ejercicio de los deberes de los padres) en las que el menor debe de ser objeto de protección o separación de los padres y se encontraron características de las tres categorías en los registros de los siete sujetos, desde estado de orfandad hasta los que recibían visitas periódicas de sus familiares, dejando claro que estas tres categorías se aplicaban al motivo de internamiento de los sujetos evaluados. Así mismo, en la mayoría de los casos el internamiento fue en contra de la voluntad de los familiares de los sujetos coincidiendo con lo propuesto por De la Iglesia y Di Iorio (2005).

Por otro lado, como se mencionó anteriormente, los niños institucionalizados desarrollan una serie de características particulares que se generan por diferentes factores como la pobreza de estímulos, las escasas interacciones con los adultos, carencia de relaciones interpersonales y la falta de estabilidad de los cuidadores (Martínez y Díaz, 1997), situaciones que se repiten en la mayoría de las casas hogar o instituciones de cuidados. Asimismo, se coincide con las características propuestas por Escudero (1997) donde hace mención del fuerte impacto que tiene la institucionalización

en los niños según su edad, encontrando similitudes en las problemáticas de la separación ocurrida en un rango de edad de uno a cuatro años donde se observa un retraso psicológico así como también la dificultad de regulación de impulsos y de establecer relaciones con terceros.

Esta falta de estimulación y estabilidad permea en el desarrollo de los niños y se refleja en un retraso psicológico significativo. De igual forma se debe de considerar que la falta de estimulación no solo es resultado de la institucionalización, sino del personal que se encuentra a cargo de los niños, ya que en la mayoría de los casos no son capacitados para conocer las necesidades, no son solo las de manutención, si no que abarcan una amplia gama que va desde lo afectivo hasta lo académico. En el caso particular de esta investigación y a modo de ejemplo, los sujetos evaluados eran cuidados por religiosas que, pese a su dedicación a los niños no contaban con la formación adecuada para orientar de manera recomendable a los niños, confirmando el supuesto de que los niños necesitan atenciones emocionales, físicas y psicológicas, que mayormente se reciben en el núcleo familiar.

Todos estos antecedentes permiten resumir las adecuaciones a los cuidados infantiles sugeridos dentro de las instituciones para generar un mejor ambiente de desarrollo:

- Entrenamiento del personal a cargo del cuidado de los niños, que les permita conocer mejor sus necesidades afectivas, físicas y psicológicas.
- Acceso a personal especializado en diferentes áreas como médicos, psicólogos y educadores para optimizar su desarrollo, además de apoyar al personal de la institución.
- Realizar programas de estimulación para las diferentes áreas de desarrollo psicológico dentro de las instituciones para mejorar las condiciones de crecimiento de los niños en sus diferentes niveles de edad, considerando las características de la población.

- Enseñanza de límites y reglas desde una perspectiva de respeto dejando de lado la cuestión del internamiento, es decir, plantear la enseñanza a base de valores y no de imposición.
- Estabilidad en el personal encargado del cuidado de determinada población.
- Considerando que es una población en riesgo, optimizar sus atenciones sanitarias y de autocuidado para evitar futuros conflictos o peligros.
- Proporcionar apoyo para mantener en buenas condiciones el inmueble donde viven.
- Acceso a la escolarización de la población infantil de forma regular.

Hay que destacar que estos puntos están enfocados en la protección y estimulación de los niños, sin considerar las características particulares y los métodos de trabajo en cada institución.

Así el objetivo de la investigación fue evaluar a 7 niños institucionalizados, 2 niñas y 5 niños de 1 a 3 años de edad de la casa hogar ANAR con el instrumento de Detección del Desarrollo Psicológico (IDDP) para medir el nivel de desarrollo psicológico en que se encuentran los niños. En general, los resultados confirman que existe retraso psicológico en esta población concordando con la teoría que expone las diferentes limitaciones que se van presentando y los rezagos que desarrollan a consecuencia de la institucionalización además de la falta de estimulación de su medio, encontrando coincidencias significativas en las características de los niños, añadiendo que esta población es sumamente vulnerable, necesita de cuidados, atenciones y requiere una mayor atención comparándolos con sus pares que viven dentro de un núcleo familiar regular. Asimismo, se corrobora la importancia de la familia como primer contexto social, sin embargo no se consideraron las características familiares y genéticas de los niños dejando a consideración su influencia en los resultados.

Por otro lado, retomando la importancia de la familia en el desarrollo infantil, Delval (1994) hace mención de lo significativo que es que un niño conviva de forma constante y adecuada con adultos en un ambiente seguro. Igualmente, Muñoz (2005) señala que son varios los agentes e instituciones que juegan un papel importante en el desarrollo infantil

como la familia, los iguales, la escuela, los medios de comunicación, entre otros, además de que la familia es la que configura las futuras relaciones afectivas y sociales. Por otro lado, la familia funge como un contexto regulador de conductas sociales, ya que es dentro de ella donde se establecen reglas de comportamiento, límites y códigos morales de acuerdo a la sociedad donde se encuentre.

Esto coincide con lo mencionado por González (2007) que basado en la teoría de sistemas considera a la familia como un sistema dinámico viviente que está sometido a un continuo establecimiento de reglas. Por otra parte, no hay que dejar de lado la importancia de la formación del apego, que como mencionan Cantón y Cortés (2000) influye de forma significativa en las experiencias tempranas para el funcionamiento social posterior, los orígenes de la continuidad y del cambio de personalidad, todo esto dentro de la convivencia familiar desde el nacimiento. Sin embargo, los vínculos afectivos y el apego se pueden formar con otras personas que no sean familiares sino que cumplan la función de cuidadores pero su presencia debe de ser constante y afectiva para que dicho proceso se complete y, aunque sea en menor grado, se forme un vínculo cuidador – niño que permita un adecuado desarrollo psicológico y emocional además de la formación de un sentido de pertenencia que le permita al niño crecer en confianza y desarrollar una adecuada convivencia social.

Igualmente los resultados obtenidos por Spitz (en Mir et al, 2009) quien observó el desarrollo de niños institucionalizados que habían sido abandonados entre el tercer mes y el primer año de vida, y que fueron cuidados sin suficientes estímulos afectivos, descubrió importantes retrasos cognitivos y sociales, además menciona que un factor fundamental que capacita al niño para construir una imagen de sí mismo y de su mundo procede de la relación con la madre. Los resultados de la evaluación muestran un marcado retraso en las áreas cognitiva y de lenguaje y socialización, igualmente considerando el rango de edad de los sujetos y que solo dos tienen contacto con sus familiares, los resultados demuestran una gran concordancia con las observaciones de Spitz. Por otra parte, Delval (1994) al ejemplificar los comportamientos sociales de los bebés de 7 a 8 meses considera que si los niños se separan de su familia antes de ésta edad, se pueden producir ciertos desajustes debido al cambio de prácticas y rutinas.

Finalmente Barudy (en Mir et al, 2009) menciona que los buenos tratos a niñas y niños aseguran un buen desarrollo y el bienestar infantil siendo la base del equilibrio mental.

Con lo anterior queda demostrada la importancia de las relaciones afectivas durante la primera infancia y de la convivencia del niño con su familia como un factor importante en su desarrollo, principalmente en lo cognitivo y la socialización, al corroborar que los niños institucionalizados presentan ciertas dificultades para resolver situaciones problemáticas o para socializar con sus pares y cuidadores manifestando desagrado por las actividades en grupo aunque impliquen juegos o simple convivencia. También presentan cierta renuencia al conocer a nuevas personas evitándolas, portándose hostiles o ignorándolas, considerando esto como una señal de falta de seguridad consecuencia de abandono, maltrato, carencias afectivas y poco aprendizaje social para convivir con otras personas. Asimismo, los niños presentaron cierta renuencia al seguimiento de reglas puesto que las existentes no eran seguidas por todos habiendo algunos que preferían continuar con sus actividades antes de seguir las ordenes de sus cuidadores hasta que se les imponía un llamado atención. Además se observó que los sujetos lograban conseguir sus metas con llanto o enojo ya que sus cuidadores accedían a sus peticiones lo que fomentaba las conductas hostiles y autoritarias de los niños.

Retomando la información y los resultados obtenidos en la evaluación, se debe de considerar la importancia de la estimulación temprana en los niños, no solo aquellos institucionalizados, ya que les brindará herramientas para su posterior desarrollo y forjará a los futuros adultos que se integran a la sociedad. Asimismo es importante no dejar de lado la formación afectiva desde la infancia y no solo enfocarse a la educación escolar, hay que considerar que una base afectiva sólida permitirá el avance adecuado de otras áreas así como el desarrollo de una sólida autoestima y una buena seguridad personal que les permita convivir en armonía.

Por otro lado, los niños institucionalizados sufren privaciones tanto emocionales como económicas antes, durante y después del proceso de separación de su familia, ya sea por abandono, negligencia o incapacidad para criarlo, que le dejarán una cicatriz en su desarrollo y en su vida futura. Por lo tanto es necesario que se dé una adecuada orientación en las instituciones de acogida y casa hogares que permitan que los niños

que ahí residen tengan las mismas oportunidades que sus pares criados en un contexto familiar. Asimismo, no hay que dejar de lado las otras áreas de su desarrollo como el autocuidado y la motricidad, donde se observan ciertos rezagos en el control de esfínteres, en la manipulación de objetos pequeños y en el manejo de sus extremidades inferiores que impliquen actividades como saltar o subir escaleras, situaciones que en la mayoría de los casos son trabajadas de manera más personal dentro de una familia, particularmente la madre que se encarga de estimular dichas actividades.

Hay que considerar que existieron variables en la investigación que pudieron influir en los resultados obtenidos y que no se contemplaron dentro de la evaluación como el lugar de origen de los niños, la edad de los padres así como su nivel socioeconómico y posibles enfermedades congénitas de los niños. Todas estas variables se sugiere que se consideren en posteriores trabajos para determinar si los resultados tienen influencia de estas y complementar la información obtenida, pensando que los resultados se basaron en la variable de la institucionalización y las características propias de tal evento, sin considerar totalmente los puntos antes mencionados o las características individuales de los niños.

Asimismo, es necesario puntualizar que los datos de los sujetos proporcionados por la casa hogar ANAR no eran exactos y tenían algunas irregularidades como el motivo de ingreso y la edad de los niños, que se manejaban como un aproximado a la edad real, siendo este el factor más importante dentro de la investigación que podría cambiar los resultados obtenidos por los sujetos, permitiendo agregar nuevas variables para futuras investigaciones. Para este punto se sugiere realizar una evaluación en el área médica pertinente que determine la edad real o más aproximada para una mayor fiabilidad de los resultados.

En conclusión, Los niños son la parte más importante de la sociedad porque son el futuro de la misma, por lo tanto, hay que buscar el bienestar de todos ellos, sean criados dentro o fuera del contexto familiar. La infancia institucionalizada es una población poco estudiada al ser relegada al trabajo social y como una parte sanitaria en el caso particular de los niños de la calle, y sin considerar su importancia dentro del ámbito de la investigación psicológica ya que como se mencionó, esta parte de la población infantil es

sumamente vulnerable expuesta a variados peligros que van desde enfermedades hasta abusos físicos y sexuales, por tal motivo se sugiere que se dé mayor importancia a la mejora de las condiciones de vida de estos niños, considerando el desarrollo afectivo, emocional, físico y psicológico, no solo por su supervivencia sino para darles una adecuada calidad de vida que les permita valerse por sí mismos al salir de la institución, que en la generalidad de los casos ocurre al cumplir la mayoría de edad legal, sin considerar el rumbo posterior de su vida joven y adulta.

Igualmente desde la psicología, los niños institucionalizados son una población potencial de intervención, puesto que las diferentes áreas de desarrollo deben de estimularse desde edades tempranas para permitirles un adecuado desarrollo. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia es la organización encargada de monitorear dichas instituciones, sin embargo hay que considerar que las atenciones sociales presentan ciertas deficiencias en México, debido a la gran cantidad de población que atienden y no les permite conocer a fondo las necesidades que tienen en las diferentes instituciones. Estas áreas de oportunidad para el trabajo psicológico no solo abarcan la evaluación o trabajo clínico, sino intervenir desde programas de estimulación temprana y educación especial, para obtener resultados a largo plazo dentro del desarrollo de los niños.

BIBLIOGRAFIA

- Arranz, E. (2004) La crianza en el contexto familiar: perspectiva histórica. En E. Arranz, A. Bellido, A. Manzano, J.L. Martín & F. Olabarrieta (Eds.) *Familia y desarrollo psicológico*. (35-56). Madrid, España: Pearson Educación.
- Arranz, E. (2004) Contexto familiar y desarrollo psicológico durante la infancia. En E. Arranz, A. Bellido, A. Manzano, J.L. Martín & F. Olabarrieta (Eds.) *Familia y desarrollo psicológico*. (70-95). Madrid, España: Pearson Educación.
- Cámara de Diputados (2000) Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. (pp.1-17). D.F., México: Diario Oficial de la Federación.
- Cantón, J. & Cortés, M. R. (2000) Teoría y evaluación del apego. En *El apego del niño a sus cuidadores*. (14-59). Madrid, España: Alianza Editorial.
- Chávez, M. (2003) La familia en el derecho: derecho de familia y relaciones jurídicas familiares. En *La familia en el derecho*. (231-232). D. F., México: Porrúa.
- De la Iglesia, M. & Di Iorio, J. (2005, Diciembre) La infancia institucionalizada: la práctica de la psicología jurídica. Determinantes institucionales. *Anuario de Investigaciones*, 13, 19-28.
- Delgado, B. C. (2000) *Historia de la Infancia*. Barcelona, España: Ariel
- Delval, J. (1994) Las teorías sobre el desarrollo. En *El desarrollo humano*. (52-81). D.F., México: Siglo XXI editores.
- Delval, J. (1994) El desarrollo antes del nacimiento. En *El desarrollo humano*. (85-95). D.F., México: Siglo XXI editores.
- Delval, J. (1994) El recién nacido. En *El desarrollo humano*. (96-118). D.F., México: Siglo XXI editores.

- Delval, J. (1994) El mecanismo del desarrollo. En *El desarrollo humano*. (119-135). D.F., México: Siglo XXI editores.
- Delval, J. (1994) El comienzo de las relaciones sociales: la madre. En *El desarrollo humano*. (179-221). D.F., México: Siglo XXI editores.
- Escobedo, S. (2005) Reseña de la institución y marco jurídico. En S. Escobedo (Ed.) *Manual general de organización del sistema nacional para el desarrollo integral de la familia*. (pp. 8-14) D.F., México: Oficialía mayor.
- Escudero, C. (1997) Maltrato emocional o psicológico. En F. J. Casado, H. J. Díaz & G. C. Martínez (Eds.), *Niños Maltratados* (pp.133-247). Madrid: Díaz de Santos
- González, E. (2001) Análisis del desamparo y conflicto social. En *Menores en desamparo y conflicto social*. (pp. 26-77). Madrid: CCS
- González, J. M. (2007) La familia como sistema. *Revista pacheña de medicina familiar*, 4 (6), 111-114.
- Jaramillo, L. (2007, Diciembre) Concepción de la Infancia. *Zona Próxima: Revista Del Instituto De Estudios Superiores En Educación Universidad Del Norte*, 8,108-123
- Martínez, C. & Díaz, J. (1997) El niño que vive en una institución. En F. J. Casado, H. J. Díaz & G. C. Martínez (Eds.) *Niños Maltratados*. (pp. 269-277). Madrid, España: Díaz de Santos
- Méndez, L. & González, L. (2002, Marzo) Descripción de patrones de apego en menores institucionalizados con problemas conductuales. *Revista De Psicología De La Universidad De Chile*, 11 (2), 75-92.

- Mir, M., Batle, M. & Hernández, M. (2009) Contextos de colaboración familia - escuela durante la primera infancia. *Revista electrónica d'investigació i Innovació Educativa i Socioeducativa*, 1(1), 45-68. Recuperado en http://www.in.uib.cat/pags/volumenes/vol1_num1/m-mir/index.html
- Mora, J. & Palacios, J. (1990) Crecimiento físico y desarrollo psicomotor hasta los 2 años. En J. Palacios, A. Marchesi, A. & C. Coll (Eds.) *Desarrollo psicológico y educación I. Psicología evolutiva*. (179-200). Madrid, España: Alianza.
- Muñoz, A. (2005, Enero) La familia como contexto de desarrollo infantil. Dimensiones de análisis relevantes para la intervención educativa y social. *Portularia*, 2 (5), 147-163.
- Musitu, G., Clemente, A., Escarti, A., Ruipérez, A. & Román, J. M. (1990) Agresión y autoestima en el niño institucionalizado. *Quaderns de Psicologia*, 10, 231-250.
- O'Donnell, D. & Seymour, D. (2008) Niños privados de su medio familiar. En M. Ramírez (Ed.) *Manual para parlamentarios: protección de la niñez y la adolescencia*. (pp. 125-135) Suiza: UNICEF.
- Papalia, D., Wendkos, R. & Duskin, R. (2001) Desarrollo prenatal: tres etapas. En M. Rocha & M. Zapata (Eds.) *Psicología del desarrollo*. (pp.105 – 131). D.F., México: Mc Graw-Hill.
- Peña, M. C. (2011, Mayo) Intervención de la Infancia: ¿Se ha transformado la esencia de la asistencia? *Desacatos*, 36, 149-168.
- Piaget, J. (1984) El Nivel Sensomotor. En B. Inhelder (Ed.) *Psicología del niño*. (pp. 11-37). Madrid, España: Morata.

Sotomayor, C. (2000) La asistencia social en México en los últimos 25 años. *Revista Jurídica de la Escuela Libre de Derecho de Puebla*, 2, 187-192.

Valenzuela J. M. y Salles, V. (1998) La familia. En V. Salles & J.M. Valenzuela (Eds.) *Vida familia y cultura contemporánea*. (pp. 27-57). D. F, México: Pensar la cultura.