

TEMA 10. EL DESARROLLO EVOLUTIVO DE 0 A 3 AÑOS

10.1. LA PLASTICIDAD CEREBRAL

Las neuronas van creciendo en tamaño y complejidad.

En los niños la plasticidad cerebral es mayor que en los adultos.

La plasticidad cerebral es la capacidad de readaptación o reorganización de las neuronas para asumir la función de las neuronas dañadas o que no funcionan. Con la actividad y la estimulación ambiental se favorece una mayor formación de sinapsis: se interconectan las neuronas y se suplen funciones de neuronas cercanas que pudieran no funcionar bien. La falta de actividad hace que se eliminen sinapsis no utilizadas.

De modo que una estimulación adecuada y repetida permite que se organicen unidades funcionales sencillas que se van integrando en otras más complejas.

Agrupaciones de neuronas forman en la corteza cerebral zonas especializadas en funciones de audición, motrices, del lenguaje, etc.

Aprovechar la plasticidad cerebral no debe, en ningún caso, ser sinónimo de sobreestimular ni de acelerar el desarrollo del niño, anticipando etapas para las que posiblemente no esté maduro.

10.2. EL RECIÉN NACIDO Y EL PRIMER AÑO DE VIDA

Hay factores que van a condicionar el desarrollo en este primer año como son la nutrición, el estado de salud, la estimulación afectiva y el sueño. Vamos a ver algunos de ellos.

A. EL SUEÑO: El niño debe dormir las horas suficientes para cubrir sus necesidades psicofísicas. Cuando no es así, nos encontramos con niños que presentan un llanto fácil, irritabilidad, falta de atención, etc. En ocasiones se asocia un retraso o problemas de crecimiento, dependencia de quien lo cuida,... Y en la edad escolar se traduce en bajo rendimiento, timidez, inseguridad, mal humor,...

Hablaríamos de **insomnio infantil** en niños mayores de 6 meses que tardan más de 45 minutos en dormirse o se despiertan totalmente 1 vez o más por semana sin poder dormirse de nuevo. La causa puede ser:

- a) Por hábitos incorrectos: se le da la mano, se le alimenta o se le canta para dormirse y despiertan buscando lo mismo para volverse a dormir; es un proceso que deben aprender a hacer solos porque muestran un sueño superficial y duermen globalmente menos horas de lo que les corresponde.
- b) Por causas psicológicas (ansiedad, depresión, miedos, celos, llamada de atención,...) .
- c) Por causas orgánicas (vegetaciones, asma, alergias,...)

Algunas reglas básicas para orientar a los padres al respecto de tratar o prevenir problemas del sueño consisten en ayudarles a fijar límites claros, a no alargar la despedida, a no realizar actividades motrices que le puedan excitar antes de dormir sino más bien buscar momentos afectivos, de relato y de relajación que no deben durar más de 30 minutos y, por supuesto, evitar dormirles en brazos, cantándoles, dándoles la mano.

B. LA ALIMENTACIÓN: Entre los 15 días y 3-4 meses son muy frecuentes los cólicos del lactante. Se asocian a una inmadurez del aparato digestivo del niño, que se está adaptando a la nueva situación de alimentación. Los niños lloran de forma aguda y constante, encogiéndose y poniéndose rojos, sobre todo al atardecer y por la noche. Técnicas de masaje y calor en la zona ventral y movimientos de piernas les pueden ayudar, así como el control de las ingestas.

También pueden darse dificultades en la deglución, en la succión, en la masticación, en el paso a los sólidos,...El recién nacido nace con reflejo de succión, pero al alimentarse debe coordinar dicha succión con la respiración y con la deglución. La postura en que se les coge para alimentarles es importante: no ha de ser muy tumbado.

Más adelante, el niño puede generar un rechazo a las comidas, que asocia a situaciones de tensión, utilizando los vómitos, a veces, como medio de control de las actitudes del adulto o como medio de expresión de rechazo de situaciones de comida.

Hay que descartar posibles causas físicas de los vómitos o de la pérdida de apetito, en función de la ganancia de peso estimada para la edad y que los pediatras miden en percentiles.

C. DESARROLLO MOTOR:

El recién nacido tiene una talla aproximada de 50 cm y un peso que oscila entre 2500 y 3500 grs. aproximadamente. Al año, el niño ha multiplicado por tres su peso al nacimiento (pesa unos 10 kg) y va creciendo unos 2,5 cms cada mes durante este primer año (75 cm).

El niño organiza su psicomotricidad por medio de actos motores repetidos, que al principio son actos reflejos y que van ganando en fuerza muscular que le permite sostenerse, y desplazarse.

LOS REFLEJOS: Son respuestas automáticas del recién nacido para adaptarse al medio ambiente. La exploración de los reflejos primitivos o arcaicos en los recién nacidos debe hacerse cuando el niño esté despierto, sin llorar, con ojos abiertos. Esta exploración permitirá conocer parámetros como el tono muscular y la actividad motriz espontánea y voluntaria y nos alertan sobre la maduración del niño y sobre el riesgo de patologías o disfunción del sistema nervioso cuando no aparecen los reflejos en su momento o persisten más allá de la edad estimada para cada uno de ellos. Estos reflejos son:

1. REFLEJO DE SUCCIÓN: Presente del nacimiento hasta los 3 meses. Se provoca la succión al introducir un dedo o tetina en la boca. A veces no está presente en prematuros.

2. REFLEJO DE BÚSQUEDA: Presente del nacimiento a los 3 meses. Se estimula al tocar los labios siguiendo los 4 puntos cardinales: la lengua y la cabeza giran hacia el estímulo.
3. REFLEJO ÓPTICO-FACIAL: Ante una luz brillante o ruido brusco los párpados se cierran.
4. REFLEJO DE MORDIDA: Al estimular la cara externa de las encías se provoca la apertura y cierre rítmico de la boca. Este reflejo está presente desde el nacimiento hasta los 2-4 meses.
5. REFLEJOS TÓNICOS DEL CUELLO:
 - a) Simétrico: La extensión de la cabeza del niño provoca extensión de sus brazos y flexión de sus piernas. Al flexionar el cuello dobla los brazos y estira las piernas.
 - b) Asimétrico (Esgrimista): Aparece en los 3 primeros meses. Tumbado boca arriba el niño, al girar su cabeza hacia un lado extenderá el miembro superior del lado hacia el que mira y se contraen o flexionan el del lado contrario (igual en piernas).
Desaparece hacia los 6 meses.
6. REFLEJO DE PRENSIÓN PALMAR: Al tocar la palma de la mano (cabeza en línea media) la cierra cogiendo el objeto. Este reflejo desaparece entre 2-4 meses, cuando se instaura la prensión voluntaria.
7. REFLEJO DE PRENSIÓN PLANTAR: Al tocar la planta del pie flexiona todos los dedos. Debe desaparecer entre los 6-12 meses.
8. REFLEJO DE BABINSKI: Si se estimula el lado de la planta del pie extenderá los dedos. Desaparece entre los 8-12 meses (A partir de entonces esa misma estimulación provocará una flexión de los dedos del pie). Si persiste en la niñez es indicador de lesión piramidal.
9. REFLEJO DE ENDEREZAMIENTO: Al presionar sobre la planta de los pies provocamos el enderezamiento de miembros inferiores e incluso del tronco. Desaparece hacia los 2-3 meses
10. REFLEJO DE GALANT: Estando el niño boca abajo, al estimularle la zona dorsolateral de la columna flexionará el tronco hacia el lado estimulado. Desaparece aprox. 4º mes.

11. REACCIÓN DE SORTEAR UN OBSTÁCULO: Al colocar al recién nacido vertical, ligeramente hacia delante, y buscar el contacto de su pie con el borde de la mesa el niño extenderá el pie y luego lo flexionará para evitar el obstáculo. Este reflejo desaparece antes de los 4 meses.

12. REFLEJO DE MARCHA AUTOMÁTICA: En posición vertical sujetamos al niño ligeramente echado hacia delante, de forma que apoye la planta del pie sobre una superficie. Provocamos una respuesta de extensión y flexión de miembros inferiores similar a la marcha. Este reflejo desaparece hacia los 2-3 meses.

13. REFLEJO DE MORO: Si colocamos al niño en un ángulo de 45° sobre la horizontal, al dejar caer la cabeza un poco hacia atrás de forma brusca abrirá y extenderá brazos y manos. En un segundo momento los cerrará y luego llorará. Este reflejo desaparece hacia los 3-4 meses.

14. REFLEJO DE LANDAU: Cogiendo al niño de la tripa y al levantarlo, su tronco se endereza, la cabeza se eleva y los brazos y los pies se extienden. Este reflejo aparece a los 3 meses y persiste hasta el final del primer año. En la parálisis cerebral no aparece.

15. REFLEJO DE HUIDA: Al punzar o pellizcar la planta del pie del recién nacido, retira toda la pierna y la flexiona.

16. REFLEJO DE PARACAÍDAS: Si sujetamos al niño sobre su vientre y simulamos caída hacia el suelo, extenderá brazos hacia delante. Si le sujetamos sentado por sus caderas con piernas abiertas y le empujamos hacia uno de los lados extenderá el miembro superior de ese lado.

Este reflejo no aparece hasta los 6-9 meses y persiste toda la vida.

No se produce o es parcial en niños con daño cerebral.

16. REFLEJO NATATORIO: Movimientos rítmicos de brazos y de piernas al introducir al niño en el agua. Si traga agua se cierra automáticamente los pulmones y va directamente al estómago, para no ahogarse. Puede persistir hasta los 6 meses.

El recién nacido manifiesta movimientos reflejos en su mayoría, movimientos limitados a muecas faciales, extensiones de brazos y

piernas, y movimientos involuntarios (estornudos, bostezos, temblor del mentón,...).

LAS LEYES DE MADURACIÓN MOTRIZ: El desarrollo motor normal sigue unas leyes de maduración motriz que podemos resumir en tres:

1. *Ley Céfalocaudal:* sugiere que las partes superiores del cuerpo comienzan a funcionar antes que las inferiores, es decir, se controlan antes los movimientos de la cabeza que los de las piernas.
2. *Ley Próximo-Distal:* Indica que las funciones motrices maduran antes en las zonas más cercanas a la línea media del cuerpo que en las zonas más alejadas de dicha línea, de modo que el control de hombros es previo al de los brazos, y estos al de las manos.
3. *Ley General-Específico:* Los movimientos globales o generales aparecen antes que los más localizados, precisos y coordinados. Un bebé cuando quiere alcanzar un objeto realiza movimientos amplios y poco coordinados y conforme se va desarrollando adquiere mayor precisión y economiza movimientos.

MOTRICIDAD GRUESA Y MOTRICIDAD FINA

Motricidad Gruesa: Hablamos de motricidad gruesa cuando nos referimos al desarrollo de habilidades que implican todo el cuerpo, movimientos más próximos al tronco, durante el primer año y, posteriormente, la marcha, actividades que implican el equilibrio, la carrera, trepar, saltar, dar patada, lanzar, recibir, botar, nadar,...

Motricidad Fina: Se desarrolla desde los 6 años aunque antes se puede aplicar también a algunas habilidades como la pinza digital en la prensión. Implica mayor precisión de movimientos, una maduración de las partes distales del tronco, una coordinación óculo-manual o bimanual precisa y la capacidad para segmentar movimientos, por ejemplo, hombro-tronco, codo-antebrazo, muñeca-mano, mano-dedos y dedos entre sí para la grafomotricidad. También se considerarían

dentro de la motricidad fina habilidades como praxias fonoarticulatorias (movimientos dirigidos a un fin, voluntarios, que suponen una coordinación fina de movimientos de labios, lengua, etc).

HITOS EVOLUTIVOS EN EL DESARROLLO MOTOR: Los hitos evolutivos más importantes a nivel motriz durante el primer año son (márgenes amplios):

- 2-4 meses.: Control de la cabeza tendido boca abajo y mientras le tienen cogido el tronco apoyado en el pecho del adulto.
Puede retener un objeto pero no soltarlo.
- 4-6 meses: Control de cabeza al levantarle tendido boca arriba. Boca arriba, patalea y se toca los pies.
- 6-7 meses: Volteo. Comienza a reptar.
Prensión voluntaria.
Se puede sentar con apoyos (cojines, por ejemplo).
Intenta coger (“Barrido”: tira todo al intentarlo.
“Prensión palmar”: contacta su palma de la mano con el objeto al cogerlo).
Golpeteo vertical
Sostiene un objeto en cada mano.
- 8-9 meses: Se sienta sin apoyo de manos.
Oposición del pulgar: coge objetos separando el pulgar del resto de los dedos.
Pinza inferior: puede coger un útil de escritura apoyándolo en el ángulo entre pulgar e índice.
Coge un tercer objeto soltando uno
Golpeteo horizontal: ruido al chocar objetos,...

- 10-11 meses: Gateo.
Puede ponerse de pie con apoyos
Palmas-palmitas.
- 11-12 meses: Se levanta con apoyos.
Puede dar primeros pasos
Se saca una anilla de un brazo o pie.
Mete objetos y anillas en caja o soporte
Pinza pulgar-índice.
Hacia los 12 meses señala con el índice.

Estos acontecimientos implican el desarrollo del esquema corporal a través de impresiones que recibe de su propio cuerpo y del exterior, que le ayudan a concebir cómo es su cuerpo, así como el desarrollo incipiente del equilibrio (al ponerse de pie, por ejemplo), de la coordinación motriz (en el gateo, etc).

SIGNOS DE ALERTA A NIVEL MOTOR EN EL PRIMER AÑO: Son signos de alerta ante posible dificultades del desarrollo motriz en el primer año los siguientes:

- Problemas en la deglución, en la respiración, succión o masticación, -
- Babeo persistente y llamativo.
- Si de 0 a 3 meses no controla cabeza.
- Si al cogerle cruza las piernas en tijera o presenta rigidez .
- Si de 3 a 6 meses no utiliza una o ambas manos, no se lleva a la boca los objetos, no se coge los pies con las manos y los lleva a la vertical.
- Si mantiene los puños cerrados fuertemente más allá de los 3 meses.
- Si a los 9 meses sus brazos no se cierran de forma simétrica o no se sostiene sentado.
- Si a los 12 meses no se sostiene de pie con apoyo o presenta muy bajo tono muscular .

D. DESARROLLO SENSORIAL:

La **Sensación** es lo que se capta por los sentidos (sabor, temperatura, color, olores, sonidos,...).

La **Percepción** implica que el cerebro hace conscientes esos estímulos recibidos y trata de interpretarlos en función de la experiencia. Hacia los 6 meses el bebé adquiere la habilidad para asociar una información procedente de un sentido (por ejemplo la vista) con una información procedente de otro sentido (por ejemplo la audición).

EL GUSTO: Se sabe que el recién nacido prefiere el sabor dulce y rechaza los demás.

EL OLFATO: El centro olfatorio se forma al principio del desarrollo fetal y se encuentra muy desarrollado en el recién nacido. El olor provoca cambios en el ritmo cardíaco y respiratorio e incita al bebé a lamer o a succionar (reconoce, por el olor, la leche materna). Parece ser que en las niñas se observa mayor discriminación olfativa que en los niños.

EL TACTO: Se desarrolla con la sensación de contacto, de presión, temperatura y dolor.

EL OÍDO: El desarrollo del oído comienza ya en la 9ª Semana de Gestación (SG), a partir de células nerviosas cerebrales. A la 16 SG puede oír ruidos internos de la madre. Y al 5º mes gestación percibe sonidos exteriores, sobre todo las frecuencias graves.

De 0-3 meses el niño percibe sonidos e intensidades distintas e intenta localizarlos. El bebé recién nacido se orienta hacia la fuente de sonido, 1º hacia la voz, siendo más sensible a las frecuencias agudas. El hecho de mecerles estimula su sentido del equilibrio (oído interno).

De 3-6 meses el bebé tiene mayor agudeza auditiva y mayor interés por localizar sonidos diversos.

De 6-9 meses el niño expresa agrado/desagrado ante tonos distintos y puede imitar algunos sonidos.

De 9-12 meses, escucha con atención sonidos nuevos y asocia movimientos corporales a música.

Son **signos de alerta de posible déficit de audición** en este primer año de vida la falta de respuesta ante la voz de la madre o ante sonidos fuertes, la detención del balbuceo, el que no gire la cabeza ante voces o sonidos ni se agite ante sonidos fuertes, bruscos o inesperados o el no tratar de imitar sonidos.

LA VISTA: En la 9 Semana de Gestación (SG) se forma el iris, la córnea y el cristalino. La sensibilidad a la luz intensa está presente desde la 16 SG y sabemos que a las 28 SG el feto abre los ojos dentro del útero.

El recién nacido tiende a mover los ojos por separado, no ajusta distancias. Al principio ve borroso y va viendo objetos situados a 20-30cms de su cara.

De 1-2 meses: Observa rayas, prefiere el contraste blanco/negro y busca los bordes de los objetos y del rostro humano. Mira alrededor (móviles, puede realizar seguimientos de 90°, pero manifiesta una falta de coordinación ocular.

A los 3 meses: Comienza a desarrollar la capacidad de enfocar distancias. Mira sus manos y objetos llamativos. Realiza seguimientos oculares al movimiento en ángulo de 180°.

A los 4 meses: Comienza a percibir 3 dimensiones (objetos) y coordina mano-vista para alcanzar objetos. Distingue colores.

A los 6 meses: La percepción de distancias y de profundidad está en desarrollo; requiere acomodación y convergencia de los ojos. Diferencia rostros y capta emociones faciales. Puede mirar un objeto cercano y lejano inmediatamente (acomoda y coordina los ojos al mirar estímulos visuales). Mira su cara en el espejo.

A los 9 meses: Manifiesta una coordinación ojo-mano. Participa de juegos de espejo, de esconderse, de observar trayectorias de objetos caídos, etc.

A los 12 meses: Puede seguir un objeto que se mueve con rapidez. Sigue el índice del adulto para ver qué señala. Lanza y agarra objetos con mejor coordinación motriz. Mantiene la mirada (importante para el desarrollo de la atención).

En este primer año son **signos de alerta de posible déficit visual**, entre otros, la falta de fijación ocular, la desviación ocular más allá de los 3 meses, movimientos extraños de los ojos, lagrimeo constante, antecedentes familiares de patología ocular.

E. DESARROLLO COGNITIVO EN EL PRIMER AÑO:

Durante el primer año de vida se producen significativos cambios en la maduración del sistema nervioso del niño que van permitiendo aprendizajes muy significativos ligados a la plasticidad cerebral.

El desarrollo cognitivo se produce, de forma progresiva, en torno a 3 ejes: el conocimiento de sí mismo, las personas familiares y el entorno y los objetos.

Para un desarrollo cognitivo adecuado son fundamentales condiciones que aluden al establecimiento del apego y a condiciones de estabilidad y orden, entre otros.

El recién nacido, *de 0-3 meses* atiende, observa, reconoce lo más cercano, busca ya estímulos sociales (voz, tacto, rostro, temperatura). Los reflejos se convierten en hábitos y los va interiorizando con el ejercicio repetido de los mismos.

De los 3-6 meses se abre al entorno, se interesa por lo que hay a su alrededor y busca la interacción. Repite conductas que le resultan agradables.

De los 6-9 meses el niño ya es capaz de discriminar entre personas familiares y extrañas. Su interés por el entorno crece y demanda mayor actividad en espacios mayores.

Sobre los 6-9 meses el bebé observa los efectos de sus acciones: Tira juguetes, trata de coger distintos objetos aunque tenga que soltar uno que ya tiene, echa los brazos, descubre su cuerpo y sonríe ante su imagen en el espejo. Empieza a anticipar acontecimientos, con una intencionalidad clara en sus acciones. En el último trimestre del primer año, *de los 9-12 meses* atiende al entorno con intencionalidad. Hitos importantes son, en esta etapa el empleo de un medio para lograr un fin o el aprender por ensayo-error). El niño en este momento realiza los primeros juegos de imitación y es capaz de atender y observar cuentos. Memoriza las acciones más familiares como llamar al timbre, coger o poner en marcha su juguete (**causa-efecto**). Asocia objetos a su uso o función. **Medio-fin:** es capaz de lograr un objeto utilizando un medio (palo, cuerda,...)

LA ATENCIÓN:

El niño está expuesto desde un principio a un ambiente complejo, a estímulos visuales, auditivos, táctiles, ...que se solapan. Poco a poco debe ir decidiendo, en cada momento, a cuáles atender, ir viendo cuáles resultan significativos (gratificantes), y cuáles desprecia o deja en un segundo plano.

La percepción condiciona la atención y ambas el aprendizaje y la memoria. La motivación es un factor también importante en la atención.

Existen **factores que favorecen la atención** y que van ligados a las propiedades de los objetos, como:

- El tamaño: objetos de mayor tamaño llaman más la atención.
- La posición: La mitad superior izquierda de nuestro campo visual capta primero la atención
- El color, frente al blanco y negro

- La novedad: estímulos novedosos suelen atraer la atención
- La intensidad alta del estímulo suele captar mayor atención
- En contra del tópico social que dice que cuanto más cansado está el niño mejor dormirá, un nivel de activación muy alto no permite concentrarse en la tarea, ni siquiera en dormir. Nivel de activación demasiado bajo o alto, no permite organizar los mecanismos o estrategias atencionales o bien ponerlas en marcha.

LA MEMORIA: La memoria se desarrolla en función de la intensidad, duración y frecuencia de los estímulos percibidos como “interesantes” o significativos. Pasarían a la memoria a corto plazo. La memoria a largo plazo, requiere organización de dicha información e intencionalidad y se desarrolla posteriormente, probablemente con el desarrollo del lenguaje.

Sobre los 6 meses, los niños construyen el conocimiento activamente sobre sus experiencias y van modificando sus recuerdos. Por ello, recordar rutinas familiares cotidianas es muy importante para retener información y anticiparla.

La memoria permite al niño reconocer algo conocido o experimentado.

F. DESARROLLO COMUNICATIVO DE 0 A 1 AÑO:

El desarrollo comunicativo comienza en la familia desde los primeros meses, con las primeras interacciones que entre madre o figura de apego y bebé se producen a través de las caricias, de la sonrisa, del contacto visual, etc.

Se van imitando sonidos, reforzados porque el niño escucha los sonidos repetidos por su madre y ésta respeta pausas para que el niño interaccione (turnos preconversacionales).

La interpretación de las señales del niño y la respuesta a ellas es la base de la interacción, de que el niño anticipe o busque la cercanía del adulto que satisface sus necesidades, siendo capaz de expresar el placer y el displacer de manera cada vez más elaborada.

0 – 4 meses:

Al establecer los primeros vínculos afectivos , basados al principio en la satisfacción de necesidades primarias, el niño irá estableciendo una serie de rutinas comunicativas, que irán tomando significado en función del contexto y personas que le rodean. Ello propicia una comunicación no verbal basada en gestos, articulaciones, movimientos generalizados con los que el niño reacciona a ciertos estímulos visuales, táctiles o auditivos.

3-6 meses:

Diálogo con el entorno próximo mediante miradas, sonrisas, a través de su cuerpo, de gritos que buscan una respuesta con cierta intencionalidad. Moldea sus gritos dándoles distintos significados, controlando la intensidad, duración y volumen de su voz, expresando placer o displacer.

El niño comienza a imitar sonidos y a interesarse por ellos, empezando por consonantes bilabiales y luego por la repetición de cadenas silábicas en forma de juego.

Entre los 9 y los 12 meses ya se da una “preconversación”: los niños pueden reconocer la entonación y los fonemas (sonidos) de su lengua. Comprenden emociones e intenciones del otro, órdenes simples, frases habituales y las prohibiciones con “no” .

Están motivados para expresar y compartir (toma iniciativas en el juego). Tienen **comprensión situacional**, es decir, que comprenden una situación a partir de elementos que la definen

(babero = comer; llaves = nos vamos). Esto es lo que les permite acceder a los primeros gestos y palabras de forma intencional.

Interesa resaltar los **turnos preconversacionales**: el niño vocaliza más en los intervalos que deja libre el adulto y se da un intercambio e imitación mutua muy estimulante para el niño.

Es también el periodo de **la jerga** que es una manera peculiar de hablar que tienen los niños intentando imitar el lenguaje adulto pero sin que se les entienda nada.

En el primer año se empieza a formar la **Intencionalidad Comunicativa**, derivada de las primeras formas de comunicación con carga afectiva explicadas. Es un prerrequisito básico para el desarrollo del lenguaje oral.

SIGNOS DE ALERTA: Son signos de alerta de dificultades en el establecimiento de la comunicación en el primer año la falta de contacto ocular, si no responde a su nombre, si no participa en interacciones y juegos no verbales que implican reciprocidad (toma-dame, devolver una pelota,...), si no sonríe, si no le llaman la atención el rostro humano, la voz, o los objetos, si no reacciona a sonidos, si no imita algunos sonidos, etc.

G. DESARROLLO SOCIOAFECTIVO EN EL PRIMER AÑO:

El recién nacido depende fisiológicamente del adulto; a través del llanto, de sus reacciones motrices, de sus vocalizaciones...se van diferenciando *respuestas emocionales identificables* (miedo, hambre, enojo, placer/displacer).

Para favorecer este desarrollo afectivo es necesario tocarle, hablarle, mecerle, cantarle, limpiarle, alimentarle,... Los primeros vínculos de afecto marcan interacciones posteriores. El establecimiento del vínculo emocional con el padre/madre/hermanos... en el entorno familiar les da una seguridad esencial para su desarrollo.

El gesto, lloro, mirada o sonrisa del bebé constituyen señales sociales significativas.

Podemos hablar de **3 organizadores del desarrollo socioemocional**:

- a) La Sonrisa Social (alrededor de los 3 meses).
- b) La “Angustia de Separación” cuando el niño diferencia claramente personas familiares de las extrañas (alrededor de los 8 meses).
- c) El “No” (alrededor de los 15 meses): sirve al niño para afirmarse y expresar sus afectos y coincide con la clara diferenciación de sí mismo respecto de los otros y con sus primeros intentos de conquista de autonomía

Entre los *4-7 meses* los bebés muestran reacciones de ira o angustia combinadas con enfado, cuando se les quita algo que les gusta o se les impide moverse o se ausenta la figura de apego.

Spitz (1946) señalaba que cuando la separación entre madre-hijo ocurría entre los *6-7 meses* de edad se observaba depresión en los niños. También definió el Síndrome de Hospitalismo o la Carencia Afectiva.

La expresión del miedo se asocia a la presencia de desconocidos o extraños y puede darse desde los 6 meses hasta los 10 o 14 meses. Asociado a ello está el miedo o ansiedad de separación (el bebé no quiere que la madre o cuidador se aleje (8-14 meses).

Entre los 6 y 9 meses de edad se diferencian ya todas las emociones básicas infantiles y nos informan sobre el estado del bebé.

Una actitud positiva y de confianza por parte del adulto es esencial para el control de las emociones. Por ensayo y error el niño va descubriendo qué reacciones son toleradas y cuáles no.

El desarrollo social del bebé depende del **apego** (vínculo afectivo que establece el bebé con “una” persona con la que interactúa de

forma privilegiada y que es vivida como más fuerte y protectora) y del autoconcepto (el bebé se empieza a sentir diferente del mundo y se conciben como agentes activos que pueden provocar respuestas en el entorno. El *autoconcepto* alude a cómo el niño se va percibiendo y si se siente aceptado incondicionalmente ello beneficiará su desarrollo socioafectivo.

SIGNOS DE ALERTA: La falta de establecimiento del vínculo afectivo, niños que se muestran muy excitados o excitables, que no establecen diferencias con extraños, que no muestran sonrisa social, etc, pueden ser indicadores de que no se están estableciendo las bases del desarrollo en esta área, de gran repercusión en otras.

BIBLIOGRAFÍA

Estivill, E.(1997). *Duérmete, niño. Cómo solucionar los problemas del sueño infantil*. Barcelona: Plaza y Janés

González, E.; Bueno, J.A. (2004). *Psicología de la Educación y del Desarrollo en la Edad Escolar*. Madrid: CCS. Cap.6

Trianes Torres, M^a V. (2006, 3^a ed).*Psicología de la Educación y del Desarrollo en Contextos Escolares*. Madrid: Pirámide