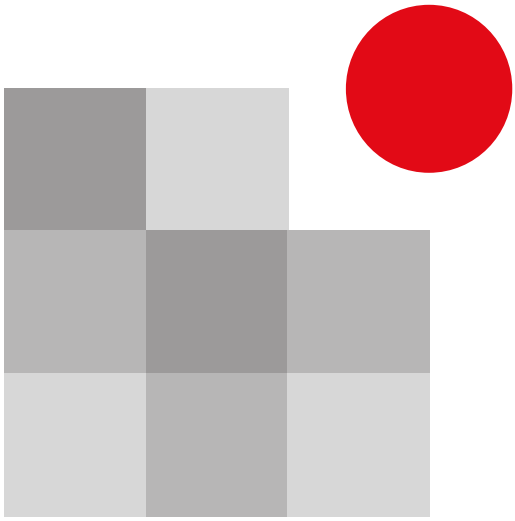
RAMO: PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO



IPLACEX
instituto profesional

UNIDAD I

INTRODUCCIÓN A LA PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO

CLASE 01

1. INTRODUCCION A LA PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO

La psicología del desarrollo es la disciplina que estudia los cambios sistemáticos en el individuo que ocurren desde la concepción a la muerte. Esos cambios son ordenados, siguen un patrón y son relativamente duraderos, es decir, el desarrollo es un conjunto de cambios que se observan en el ser humano a los largo de toda su vida. Estos cambios se hacen evidentes cuando comparamos el comportamiento de los hombres en diferentes momentos de su vida.

Los cambios en el desarrollo se relacionan entre sí y ello tiene que ver con el hecho que se dan en una secuencia psicogenética invariante universal, definida y predecible. Es decir, un niño antes de caminar tiene que gatear. Estos cambios, además se presentan con regularidad por esto son predecibles y descriptibles. Esta secuencia implica direccionalidad y temporalidad en el desarrollo.

Es preciso señalar que existen variaciones individuales y factores biológicos, sociales o psicológicos que hacen que estos cambios se manifiesten en distintos tiempos en cada persona. Pese a ello la secuencia sigue siendo invariante, es decir, el orden y ubicación en que cada cambio se da con respecto de los cambios es invariante y universal.

1.1. Principios del desarrollo

El sentido, dirección u orientación de las transformaciones se caracterizan en los siguientes principios fundamentales.

- Diferenciación: el punto de partida del desarrollo siempre es una estructura simple, homogénea y global, las transformaciones que en ella se dan traen como resultado una estructura compleja y compuesta por diversos subsistemas. Esto es el principio “ortogenético”. Este es un principio regulador que establece que donde quiera que ocurra desarrollo este procede a partir de un estado de globalidad relativa.

  La diferenciación se comprueba en la cantidad de recursos adaptativos que el hombre adulto posee comparado con el niño pequeño. En la medida que la estructura es mas compleja van apareciendo las diferencias individuales, hay mayor plasticidad y posibilidad adaptativa.

- Integración: es la mutua compenetración e inseparable cooperación de funciones, es la dependencia funcional de los miembros entre sí y con respecto al todo. La integración es la forma de relacionarse de los elementos de un sistema caracterizado por la reciprocidad, interpenetración de funciones y plasticidad.

El desarrollo no implica un cambio lineal y uniforme. Cada cambio o transformación marca una nueva fase o período. Son los mecanismos de diferenciación e integración los que otorgan el carácter periódico al proceso de desarrollo.

Esto se expresa en tres conceptos fundamentales: Fase, Nivel y etapa.

- Fase: es una dinámica o mecánica fundamental del desarrollo. Existen dos tipos de fases.

  Fase A o Crítica: se observa relativa desintegración del comportamiento en el momento en que se produce un proceso acelerado de diferencias que producirá avances en el proceso de desarrollo.

  Fase B o intencionales: momentos del desarrollo en que el individuo se organiza al reintegrarse los elementos recién diferenciados lo que enriquece los recursos adaptativos del sistema.

  El desarrollo se describe como ciclos de fases críticas y fases intencionales para después volver a fases intencionales.

- Nivel: como resultado de estas fases alternantes se adquiere cierto nivel que representa un estado de desarrollo en un momento de la vida del sujeto y que implica un conjunto de conducta conocimiento y capacidades que se espera que el niño posea.

- Etapa: concepto más global, tiene como referente un cierto nivel de desarrollo. Alude a un período de desarrollo del individuo lo que hace referencia a ciertas constelaciones ambientales congruentes con el momento de desarrollo que se encuentra.

- Temporalidad del proceso de desarrollo

Las transformaciones propias del desarrollo ocurren en un continuo temporal. Dentro de este marco los estudios pueden ser:

- Desarrollo Filogenético: se refiere al desarrollo de la especie y sus orígenes. Relacionado con la teoría de evolución.
- Desarrollo ontogenético: se refiere al desarrollo del ser humano en particular desde su concepción hasta su muerte. Está relacionado con el ser, con la subjetividad de cada individuo.
- Microgénesis o actuagénesis: alude a los distintos pasos y tiempos en la constitución de una conducta.

1.2. Maduración v/s Desarrollo

Dentro del proceso de desarrollo humano, se observan diversos procesos que influyen en él, procesos que complementan la evolución que presentan todas las personas. Dentro de estos procesos, se encuentra la maduración y el desarrollo, el primero obedece a un tema biológico, más bien hereditario; en cambio el segundo habla de un proceso que camina durante toda la vida del ser humano. Muchas veces estos factores suelen confundirse, e incluso igualarse, es por esto que cabe conocer de qué trata cada uno de ellos.

- ### Maduración

La maduración es parte del factor biológico que puede entenderse como un proceso interno, que obedece a factores hereditarios. Este proceso determina que algunos aspectos del desarrollo se presenten en secuencias evolutivas fijas con una cronología establecida, en toda época, historia y lugar geográfico. Según Ausubel es un nivel, grado o estado de desarrollo que ha alcanzado normalmente el individuo en un momento dado y que le deja en condiciones para proseguir su desarrollo (Ausubel; 1983 citado en Vilches 1997).

La maduración es un proceso dinámico de ejecución del programa genético, donde es esencial la incidencia del ambiente que acelera, retarda o inhibe el despliegue madurativo. El ambiente proporciona una condición necesaria y el mínimo de experiencia para el ejercicio funcional de la maduración, que puede estar definido por las condiciones psicológicas a un determinado tipo de estimulación necesaria. Es así como determinadas capacidades o comportamientos particulares del individuo, se podrán desarrollar en un nivel optimo, puesto que el organismo está preparado desde el punto de vista madurativo, este período se denomina “crítico” o “sensible”, fuera de este período, se piensa que los mismos eventos o influencias ambientales no tienen los mismos efectos, tal es el caso de la adquisición del lenguaje, que se da en los primeros años de vida del sujeto.

- ### Desarrollo

El desarrollo es un proceso gradual de cambios que se da en toda la vida por el que nos adaptamos a nuestro ambiente. Para adaptarnos crecemos, maduramos y aprendemos siendo estos los aspectos básicos del desarrollo.

Thomae (1959) se refiere a tres criterios fundamentales en relación al desarrollo:

1.- Un cambio de desarrollo es un cambio que se observa en todos lo miembros de la especie, es decir, debe ser universal, común a la especie en estudio. Esto permite diferenciarlo de los cambios individuales.

2.- El cambio es irreversible, una vez producido éste queda como parte constitutiva del sistema de comportamiento. Los cambios no se pierden, sino que representan pasos en la construcción de este sistema.

3.- Los cambios del desarrollo son cualitativos, estos cambios del sistema de comportamiento traen una nueva y más alta organización en el sistema de comportamiento lo que implica que las relaciones internas entre sus funciones y miembros cambian, lo que posibilita el uso de nuevas herramientas para la adaptación.

1.3. Interacción Genética-ambiente

Ya en el siglo XIX se planteaba el problema o controversia ambiente – herencia, y se trataba de determinar que era más importante: lo que el individuo traía genéticamente o bien lo que éste aprendía (Remplein; 1980). Las posiciones que se adoptaron dependían directamente o en gran medida de la orientación teórica que se tuviera, la cual se movía entre los polos del genetismo y del ambientalismo.

Dentro de la psicología, este punto es uno de los temas más importantes y controvertidos, ya que guarda relación con la naturaleza misma de la ciencia psicológica, en parte biológica y en parte social. Se ha buscado una respuesta que permitiera comprender el desarrollo del ser humano, algunos adoptaron una posición preformista, lo cual significaba pensar que el individuo viene ya formado y por lo tanto las experiencias a las cuales se les somete no contribuyen a su desarrollo, en este caso la herencia era el factor esencial del desarrollo. Otros planteaban que el individuo al nacer es como una tabla rasa como decía Looke, lo cual significaba restar toda participación a la herencia como factor del desarrollo, siendo el ambiente el factor esencial (Remplein; 1980).

En la actualidad la mayoría de los científicos del desarrollo piensan que la relación entre los factores genéticos y ambientales están indudablemente entrelazados. Además, atributos humanos complejos como la inteligencia, el temperamento y la personalidad son los productos finales de una interacción larga y compleja entre las predisposiciones biológicas y las fuerzas ambientales (Shaffer; 2000).

Esta controversia parece dar lugar a la existencia de un punto de vista interaccionista. El desarrollo psicológico no seria una simple emergencia de características predeterminadas, como tampoco de las influencias externas, sino la convergencia de los elementos hereditarios y del ambiente en el cual se interactúa desde el inicio de la vida. Lo que se hereda serian posibilidades, potencialidades, que requieren de una participación activa del medio para que éstas puedan desarrollarse a través de los distintos rasgos que el individuo puede expresar.

Según Anne Anastasi, investigadora de desarrollo humano la controversia ambiente herencia hoy en día es punto muerto, puesto que tanto los factores hereditarios como el medio influyen en menor o mayor medida en el desarrollo. El organismo que reacciona es un producto de sus genes y de su medio pasado, mientras el ambiente presente proporciona la estimulación inmediata para la conducta actual.

Si bien al hablar de los factores del desarrollo, hablamos por separado de lo biológico, ambiental, esto sólo puede separarse teóricamente, puesto que es imposible la existencia influyente de uno de ellos sin su contraparte. No hay medio ambiente significativo sin la

existencia de un individuo poseedor de una cierta dotación genética, sobre el cual actúe. Y a la inversa no hay posibilidad de expresión de un genotipo sino es con la colaboración activa del medio (Shaffer; 2000).

Ahora bien, las influencias genéticas operan a lo largo de toda la vida, algunas incluso pueden manifestarse solo cuando se ha alcanzado cierto nivel de desarrollo, tal es el caso de la madurez sexual, algunos rasgos de personalidad y ciertas alteraciones psicológicas. (Vilches; 1996).

La dimensión histórico-temporal del desarrollo está presente en la acción de las influencias genéticas y de las ambientales. A medida que el individuo aumenta en edad, se va concretando y cobrando cada vez más importancia al pasado, la historia personal de interacciones entre algunas disposiciones genéticas y los factores ambientales. Esa dinámica puede constituirse en un elemento decisivo en lo que concierne a otras influencias genéticas y a nuevas influencias ambientales, de modo que con el transcurrir del tiempo la trama de interacciones se hace cada vez más compleja en cuanto a lo que un individuo deviene (Vilches;1996).

Por otra parte enfoques etológicos hacen referencia a lo innato y a lo adquirido. Lo que es innato en los niños actuales de nuestra especie, es porque resultó adquirido en algún momento de la filogénesis, dándose probablemente el caso de que esa adquisición resultó ser tan importante que acabó quedándose grabada en los genes de la especie. La herencia, entonces, establece la base para el desarrollo aunque el entorno afecta la forma de la estructura y el ritmo al cual avanza la construcción.

CLASE 02

2. FACTORES DEL DESARROLLO

Los factores del desarrollo son aquellas circunstancias o hechos que influyen sobre el proceso de construcción del ser humano, dando cuenta del por qué este proceso se da de una u otra forma. Se habla de un conjunto de factores interrelacionados los que serian explicativos de la formación de la singularidad del ser humano y a su vez, permitirían analizar cómo se puede influir eficazmente en él. Se alude a factores clásicos considerados en el despliegue psicológico del ser humano: Biológico, Ambiental y Funciones del Yo (Solé y Soublette; 2002).

Cada factor del desarrollo tiene una incidencia variable sobre el proceso, la cual está determinada por el conjunto del resto de los factores y, por lo tanto, tiene una relación indirecta con el desarrollo. Es esta interrelación lo que le da al desarrollo una coloración personal e individual, a pesar de ser éste un proceso universal.

Es necesario entender que el desarrollo psicológico es un proceso gradual y progresivo de construcción y formación de la personalidad. Este proceso se presenta en una secuencia psicogenética invariante, la cual nos permite predecir y explicar ciertos cambios en

un momento y orden definido dentro del continuo temporal que tiene relación con procesos internos que obedecen a factores hereditarios como es el caso de la maduración, el cual se manifiesta en secuencias evolutivas fijas con una cronología relativamente establecida, en toda época histórica y lugar geográfico (Vilches, 1990). Los bebes normales, por ejemplo, siguen una secuencia psicogénica característica del desarrollo motor; gatean, caminan, corren, en este orden, en ciertas edades aproximadas, sin embargo la experiencia puede afectar su ritmo y tiempo. Por lo tanto, el desarrollo psicológico presentaría un orden definido, predecible e invariante.

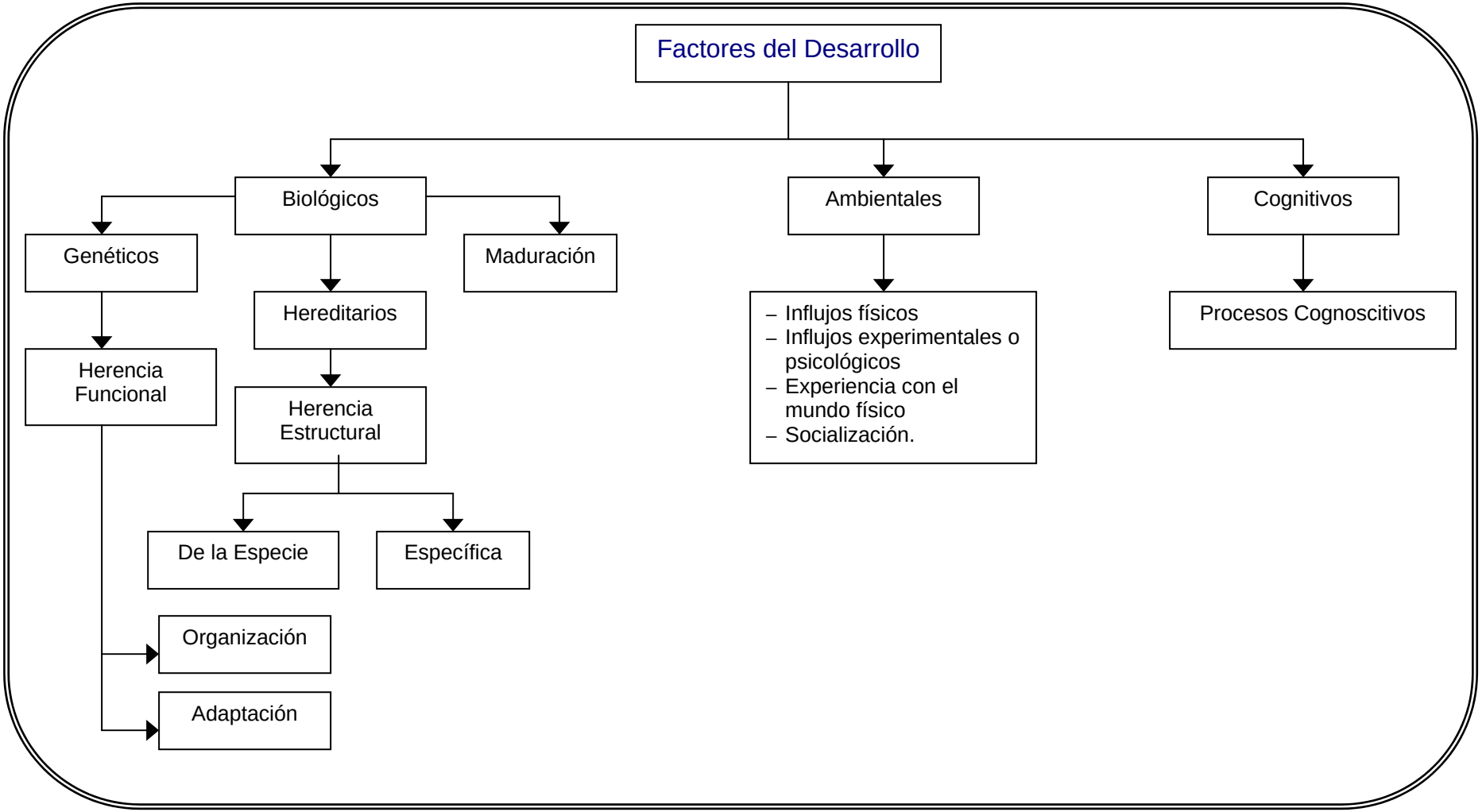
Podemos explicar algunos de los problemas que pueden presentar los niños y tener una mirada más amplia cuando éstos no han logrando cierto objetivo esperado para su edad, por ejemplo se espera que un niño en segundo básico sea capaz de leer, sin embargo, si el niño presenta dificultades en este aprendizaje, su profesora o sus padres pueden plantearse distintas hipótesis con el fin de tratar de comprender cuales son las causas que pueden estar a la base de tal dificultad, suponiendo por ejemplo; problemas a la visión, no haber alcanzado el nivel de maduración perceptiva requerida para dicho aprendizaje, o tener un bajo nivel intelectual, etc.

El desarrollo obedece a múltiples causas, donde existen distintos factores implicados en cada proceso y cada uno en forma independiente y conjunta puede estar incidiendo en el hecho de que se produzca o no la transformación deseada (Berwart y Zegers, 1980).

Para tener mayor claridad sobre los factores involucrados en el desarrollo psicológico de las personas, se presentará cada factor por separado, biológico, ambiental, cognitivo.

Para tener mayor claridad sobre que son y como inciden los factores del desarrollo en las personas se presentará el siguiente esquema:

Figura N° 1: Factores Del Desarrollo



2.1. Factor Biológico

Lo biológico está dado por la herencia del ser humano, la cual se puede separar en herencia estructural y herencia funcional.

2.1.1 Herencia Estructural

Tiene relación con la organización biológica del individuo, que está dada desde el nacimiento, lo que implica un cierto modo de ser del sistema nervioso, motor y sensorial, tiene un carácter específico y puede entenderse a dos niveles.

a) Herencia General de la Especie

Nos define como hombres, define la organización de nuestro sistema nervioso, el límite de nuestros órganos. En el caso del ser humano, proporciona las características únicas e inherentes al hombre, como una forma de organización diferente en la escala filogenética[1]. Es una herencia especialmente limitante.

Palacios[2] la define como "contenidos cerrados" los cuales no son alterables como consecuencia de la experiencia individual, son contenidos que nos definen como especie y que no sufren alteraciones como consecuencia de extensos procesos filogenéticos. Se refiere a nuestras características morfológicas, (un cerebro, un par de pulmones, dos orejas, etc.), nuestro calendario madurativo (nacemos sin dientes, luego nos crecen los provisionales y luego aparecen los definitivos los cuales durarán más tiempo). Son las características morfológicas y el calendario madurativo propio de nuestra especie y no puede ser de otra forma en sujetos normales, en los representantes típicos de la especie humana.

b) Herencia Específica.

Es la herencia que recibimos de nuestros padres y abuelos; determina el código genético, nuestro color de piel, de ojos, etc., y nos hace ser a cada uno temperamentalmente distinto a otros individuos de la especie (Piaget, 1970).

2.1.2. Factores genéticos.

Es importante entender que lo biológico está determinado por el código genético, tanto óvulo (aporta cromosomas XX) como espermatozoide (aportan cromosomas XXY) proporcionan material genético formando el cigoto, esta célula proporcionará información necesaria para poder desarrollarse.

[1] Se refiere a las relaciones de parentesco y origen de los organismos.
[2] Palacios; coautor texto "Psicología Evolutiva: Teorías y Métodos".

Si después de la fecundación el desarrollo embrionario es normal, es decir, que el material genético aportado por ambos progenitores sea el adecuado, el feto podrá desarrollarse y nacer en condiciones óptimas, por lo tanto, su calendario madurativo marcará la secuencia evolutiva establecida por la especie, claramente influenciada por los factores ambientales, los cuales podrá adelantar, retrasar o llevar el curso normal para cada área del desarrollo del niño. Si bien es cierto, no siempre sucede así, en algunas oportunidades existen anormalidades cromosómicas, como es el caso de la enfermedad de Huntington que está presente desde el momento de la concepción, sin embargo se puede observar el deterioro gradual del sistema nervioso central después del nacimiento, por lo general aparece después de los 40 años.

Para entender mejor porque ocurren estas anormalidades cromosómicas nos referiremos a dos puntos que se han tomado como causas. Primero, es evidente que la mayor parte de las anormalidades cromosómicas resultan de la separación desigual de cromosomas durante la meiosis de las células germinales del hombre y de la mujer. La segunda causa tiene relación con la hipótesis del envejecimiento de los óvulos, puesto que las mujeres tienen sus óvulos toda la vida en sus ovarios. Por lo tanto, una mujer de 47 años, sus óvulos tienen la misma edad por lo mismo podrían haberse deteriorado, ya sea producto del envejecimiento o a una exposición mayor, como radiación o sustancias toxicas (Shaffer; 2000).

Por otra parte, existen anormalidades genéticas, a diferencia de las cromosómicas, éstas están presentes en el código genético de cada individuo, siendo recesivos o dominantes. Las anormalidades aparecen siempre que los dos progenitores porten el alelo perjudicial y el niño hereda este gen particular de cada progenitor, no necesariamente el progenitor debe presentar esta enfermedad, pero sí está en su código genético como gen recesivo. Algunas de estas enfermedades son fibrosis quística, diabetes, distrofia muscular, hemofilia, entre otras.

Como se mencionó anteriormente, la herencia estructural nos hace ser temperamentalmente distintos unos de otros. En el recién nacido, determinarán cómo reaccionará el lactante frente a los estímulos ambientales, y el nivel de intensidad requerida para provocar la reacción.

- Herencia Funcional

Término utilizado por Piaget (1947) alude a las transformaciones más esenciales, a lo viviente y al carácter más particular de la interacción del organismo con el medio ambiente. Tiene relación directa con el proceso de adaptación.

La herencia determina un modo de funcionamiento de los seres vivos que se describe a través del concepto de invariables funcionales, las que permiten al hombre trascender las limitaciones dadas por la organización biológica, puesto que posibilitan construir nuevas posibilidades de adaptación.

Las invariantes funcionales guardan relación con los modos de funcionar universales, lo que da cuenta del cambio que pueden tener las tareas y de la complejidad de ellas, pero no el como funcionan los distintos organismos, pues su modo de funcionar seria siempre el mismo. Estas invariantes funcionales se dividen en:

a) Tendencia a la organización: hace referencia a la tendencia de los organismos a organizar tanto su actuar como su medio en sistemas equilibrados. No se trata de una organización específica sino de una actividad organizadora, de una tendencia a organizar en función de la interacción con el medio (Solé y Soublette; 2002).

b) Tendencia a la adaptación: el hecho de estar vivo implica buscar adaptación, siendo la conducta el medio o instrumento de regulación en los intercambios funcionales con el ambiente lo que permitirá al individuo realizar su plan de vida. La adaptación es un proceso complejo que se da a través de dos procesos complementarios; asimilación y acomodación. La asimilación tiene relación con el proceso por el cual los niños interpretan las experiencias nuevas incorporándolas a sus esquemas ya existentes. La acomodación por su parte tiene relación con el proceso por el cual los niños modifican sus esquemas existentes a fin de incorporarlos a experiencias nuevas o adaptarlos a ellas (Saffer; 2000).

La acomodación y la asimilación, son dos aspectos indisociables del comportamiento que tienen un desarrollo hacia su diferenciación progresiva e integración en comportamientos de mayor complejidad. De este desarrollo resulta en parte, el progresivo avance hacia un comportamiento más equilibrado y adaptado del ser humano.

CLASE 03

2.2. Factores Ambientales

El medio ambiente está conformado por una infinidad de factores que, combinados entre sí pueden dar lugar a incontables influencias. Esto es lo que explica las infinitas posibilidades de desarrollo para los individuos y para la especie. Se sabe, a modo de ejemplo, que la falta de estimulación psicosocial adecuada, variada, distintiva y oportuna, en ciertos períodos críticos del crecimiento condiciona el llamado retardo mental sociocultural (Vilches; 1997)

Los factores ambientales cumplen una función determinante en el desarrollo psicológico puesto que la interacción con éste posibilita el reforzamiento o inhibición de muchas conductas. Esta interacción se observa a través de la experiencia que tiene el individuo con el mundo psicosocial, es decir, las experiencias que se dan en las relaciones interpersonales.

a) Influjos físicos

Se refiere al conjunto de objetos y circunstancias materiales que actúan sobre el organismo, y operan a través de mecanismos fisiológicos, como es el aire y los nutrientes. Son importantes en cuanto constituyen el set de estímulos que activan el sistema de comportamiento del individuo y porque incluyen aspectos esenciales que posibilitan su vida (agua, aire, etc.).

El ambiente material determina en parte, los contenidos de la propia experiencia, es decir, se vuelve, a veces, un influjo experiencial o psicológico. Por ejemplo, puede que un niño se sienta más protegido cuando su nutrición es adecuada. Sin embargo, es necesario decir que estos factores muchas veces no están en condiciones de ser manipulados por los padres o educadores.

Cuando niños han experimentado deficiencias de crecimiento a causa de un plazo corto de mal nutrición, crecen muy rápido con el fin de recuperar su trayectoria de crecimiento genéticamente programada. Sin embargo, la desnutrición prolongada tiene un efecto más severo, en especial, si tiene lugar durante los primeros cinco años de vida, el crecimiento cerebral puede retardarse en forma grave, imposibilitando un adecuado desarrollo de las capacidades del niño, estos niños tienden a tener CI (coeficiente intelectual) más bajo que el promedio. Además pueden tener problemas en la estatura.

En niños en que sus dietas son bajas en hierro se produce una anemia por deficiencia de hierro, lo que genera que los niños sean más apáticos, retarda las tasas de crecimiento y deteriora sus rendimientos en pruebas motoras y desarrollo intelectual. Desafortunadamente, estas deficiencias motoras e intelectuales son difíciles de eliminar por completo, aun después de que se corrige la anemia complementando la dieta del niño (Lozoff, 1989; Pollitt y cols., 1996 citado en Shaffer 2000).

b) Influjos experimentales o psicológicos

Los influjos experimentales o psicológicos son parte de los factores ambientales y se refiere a aspectos de la realidad que inciden sobre el sujeto por la vía experiencial. Es decir, se refieren al proceso de toma de conciencia de los hechos de la realidad y su interpretación, la que a su vez está orientada por las tendencias, motivaciones y necesidades del sujeto que son variables según su edad y personalidad individual.

c) Experiencias con el mundo físico.

Otro aspecto de los factores ambientales son las experiencias con el mundo físico, las cuales tiene relación con que el niño pueda incorporar o asimilar información en tanto ella esté presente de un modo que pueda ser entendido según el nivel cognoscitivo del niño. La lógica experiencial por su parte, es más difícil de dimensionar ya que existe una interacción directa y práctica del niño con el ambiente físico, adonde va asimilando las transformaciones y mecanismos de la realidad. Solo a través de esta experiencia directa y personal sobre la

realidad física se puede construir nuestro propio pensamiento que internaliza progresivamente la relación física de la persona sobre los objetos. (Solé y Soublette; 2002).

d) Socialización

Para el desarrollo humano es de extrema importancia que este proceso se contextualice dentro de un grupo social, con características definidas, el cual establece normas, valores, modos de ser que el individuo debe cumplir para adaptarse. Es decir, el grupo social espera que ciertas conductas estén presentes.

Cuando un niño nace está indefenso, su supervivencia depende de la ayuda que el grupo social donde vive le preste. Además este niño está dotado para el aprendizaje y reorientado socialmente. Tiene además una serie de necesidades básicas que no puede resolver o satisfacer sin ayuda social.

Estas necesidades tienen que ver con la protección de los peligros reales e imaginarios contra la vida y la salud, cuidados básicos como la alimentación, limpieza; posibilidad de establecer vínculos afectivos estrechos con algún adulto; exploración del entorno físico y social y actividades lúdicas con objetos y personas.

Estas necesidades originales hacen que el niño esté motivado, biológica y socialmente, por incorporarse al grupo social. Por todo esto, se puede señalar que el niño cuando nace, ya es miembro de un grupo social, dado que sus necesidades básicas lo ligan a los demás, están preprogramadas para ser satisfechas en sociedad.

El grupo social donde nace el niño, necesita también la incorporación de éste para mantenerse y sobrevivir. Además de satisfacer sus necesidades, el grupo le transmite la cultura acumulada a lo largo de todo el curso del desarrollo de la especie. Esta transmisión cultural implica normas, valores, costumbres, asignación de roles, enseñanza lenguaje, así como todo aquello que cada grupo social a acumulado a lo largo de la historia y que se lleva a cabo a través de determinados agentes sociales que son los encargados de satisfacer las necesidades del niño e incorporarlo al grupo social, estos agentes sociales son la familia, amigos, escuela, televisión, libros, juguetes, etc.

Por lo mismo la vida transcurre en forma diferente para un niño que crece en el campo y uno criado en la ciudad. Ambos contextos ofrecen ciertas experiencias y limitan otras y, en este sentido, la relación que se establece con la realidad externa varía. Estas son influencias experienciales y el mecanismo psicológico que mediatiza el proceso experiencial es el aprendizaje, en el sentido de adquisición de conocimiento de la realidad externa (Berwart y Zegers, 1980).

La relación que el niño va teniendo con su entorno y con otros individuos es uno de los aspectos más importantes del desarrollo, puesto que el niño aprende en gran medida a través de las personas que le rodean, la interacción interpersonal está determinada en

función de mecanismos como el aprendizaje, la imitación, la identificación. El niño va aprendiendo una serie de conductas imitando a sus mayores, como es el caso de una niña que aprende a lavar imitando a su madre.

A medida que pasa el tiempo las interacciones que el niño va teniendo con su ambiente comienzan a expandirse, no solo está con su madre en la casa, sino que ahora está el colegio, el grupo de amigos de su misma edad, el vecindario, los medios de comunicación. Cada uno de estos factores influye en aspectos distintos del desarrollo.

A través de las experiencias con las cosas el niño comienza a conocer sus atributos. Aprende qué objetos son para chupar, cuales para tomar, cuales son redondos, o cuadrados (Remplein; 1970). Esto permitirá en el niño descubrir a través de su acción que efectos tiene en su conducta.

CLASE 04

2.3. Factor Cognoscitivo o del Yo

Hemos vistos que cada individuo está determinado por la herencia y está sometido a un ambiente que va a potenciar o no las condiciones para que se de un adecuado desarrollo. Para poder sintetizar e integrar las acciones de los otros factores nace un tercer factor denominado factor cognoscitivo. Este factor es el del equilibrio, ya que su finalidad última es el equilibrio entre el ambiente y la herencia para poder llegar a la adaptación. Podemos considerar que la misión del desarrollo cognitivo es ir procesando la información, la experiencia con el mundo en interacción con los factores internos. El ser humano construye activamente su “adaptación” (Berwart y Zegers, 1980).

El factor cognoscitivo se refiere a aquel aspecto de la personalidad encargado del conocimiento. Este conocimiento permite ir haciendo cada vez más eficiente el comportamiento. Por ejemplo, cuando conocemos una ciudad, nos es mucho más fácil desenvolvernos en ella, llegar a nuestro destino y ubicarnos en ella. En los contextos en que somos extranjeros, cuesta más y probablemente muchas veces perdemos tiempo y eficiencia al intentar llegar a un destino (Solé y Soublette; 2002).

Los procesos cognoscitivos nos permiten conocer el mundo, son un aspecto de la personalidad que evoluciona, que progresa y avanza en su capacidad de captar y comprender durante la vida. Por lo mismo, se vuelve cada vez más complejo.

A la vez, estos procesos cognitivos son un factor del desarrollo que integra y sintetiza las influencias de factores biológicos y ambientales. Esto porque es a través de estos procesos que se va dando un sentido o significación a las experiencias individuales, procesando las experiencias con el mundo en interacción con factores internos.

Los procesos cognoscitivos se van construyendo como estructuras intervinientes e intermediadoras en la interacción organismo ambiente (Piaget; 1969). Todo sujeto al poner

en marcha cualquier comportamiento, pone en marcha toda la información o conocimiento que tiene con respecto al sector de la realidad con el cual va a interactuar.

Por ejemplo al abrir una puerta, el sujeto debe tomar en cuenta sus características biológicas, el ambiente físico en que está y también los conocimientos que tiene de sus capacidades. Es en ese sentido que en todo momento, los procesos cognoscitivos funcionan como integradores, sintetizadores y están al servicio de hacer más adaptativo el comportamiento.

Se ve de esta manera, que los comportamientos simples y los más complejos requieren de conocimientos. Estos conocimientos se van logrando a través de la vida, al interactuar con el ambiente y con la propia persona.

En el progreso o evolución de estos procesos para conocer (pensamiento) y organizar el comportamiento (Voluntad), el ser humano va comprendiendo cada vez con mayor claridad la compleja trama de la realidad en que vive. Progresivamente se van logrando niveles de pensamiento más elevados y que le permiten entender realidades más complejas, tanto de lo exterior a su persona como de sus funciones internas. En este sentido se plantea que los procesos cognoscitivos dan al sujeto un rol activo sobre su propio desarrollo (Solé y Soublette; 2002).

Lo anteriormente señalado queda explicado a través del modelo de Piaget Equilibrio-Equilibración en el cual se concibe el proceso influido por factores de distinta naturaleza, los cuales son integrados gracias al factor cognoscitivo. A través de este factor se construye un sistema tal, que el sujeto puede compensar las variaciones de su ambiente por su actividad interna. Las variaciones ambientales que el sujeto va dominando son cada vez más complejas pues su sistema interno es cada vez más apropiado para diversas situaciones. Este modelo plantea una tendencia inherente del ser humano al desarrollo, lo cual se expresa en que el individuo va cumpliendo distintas tareas de creciente nivel de complejidad a lo largo del desarrollo, por lo que construye su estructura de interacción con el ambiente, en busca de la adaptación.

El equilibrio se entiende como un nivel de desarrollo que permite una cierta estabilidad en los sujetos, de modo que los cambios del medio no desestructuran el sistema. Esto se da principalmente por su flexibilidad, que permite enfrentar distintas situaciones sin perder su unicidad.

La Equilibración por su parte, seria el proceso permanente de integración de la experiencia y la estructura del sujeto hacia estados de mayor equilibrio. En este proceso, se haría la elaboración de la experiencia en el que influye la organización corporal, la personalidad y la realidad.

Según Piaget, el desarrollo tiene como característica el ser una secuencia invariante de transformaciones sin plan establecido. Es una construcción progresiva, tal que cada innovación se hace posible en función de la precedente. Este proceso de constructivismo interno se rige por el principio equilibrio-equilibración.

3. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN DE LA PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO

A continuación, se analizarán los métodos de investigación de la psicología del desarrollo.

3.1. Método Longitudinal

El método longitudinal es el método por excelencia de la psicología del desarrollo, pues estudia las transformaciones o cambios cualitativos en un individuo o conjunto de individuos durante un período de tiempo. Esta metodología incluye la variable tiempo que no seria posible de incluir en una metodología de tipo experimental o de laboratorio. Esto es porque el desarrollo y sus cambios solo se constatan cuando se compara al hombre consigo mismo en distintas etapas de su vida.

Por lo tanto el método longitudinal o de seguimiento -como también se denomina- es un método que en el curso del tiempo, ya sea semanas, meses o años, va pesquisando transformaciones en el sujeto, las cuales se deben al desarrollo.

Dicho así este método pareciera ser un estudio muy simple. Sin embargo, no lo es, pues además de detectar cambios en la conducta, tiene que inferir los cambios a nivel de la estructura del comportamiento del sujeto. Es, además, un método a través del cual se pretende poder visualizar las relaciones entre estos cambios y así poder ir estudiando la lógica de la secuencia madurativa en los seres humanos, pues el desarrollo es un sistema de cambios interrelacionados que posee una lógica interna.

Dentro de la psicología de Desarrollo, el estudio longitudinal realizado por Thomas, Chess, y Birsch en 1970, constituye un aporte central en relación con la descripción de las diferencias individuales presentes desde que los niños nacen. Las aseveraciones con respecto al temperamento que hacen estos autores, se complementaron con observaciones longitudinales en que se intentó detectar qué grado de estabilidad tienen las variables temperamentales, y cuánto varían de acuerdo a su interacción con las influencias ambientales

CLASE 05

3.1.1. Empleo del Método Longitudinal

El método longitudinal es útil en las siguientes situaciones

a) Cuando se desea identificar los cambios cualitativos y estructurales que ocurren en el individuo en un período, relativamente largo de tiempo.

b) Cuando se busca identificar directamente la variable interindividual en relación con los cambios intraindividuales. Esto es, cuando se desea observar la variabilidad mostrada

por distintos individuos en su conducta durante un tiempo (para ello se requiere disponer de mediciones de cambios en el tiempo en cada individuo), lo que permite examinar la similitudes y diferencias en los patrones del desarrollo.

c) Cuando se desea analizar las interrelaciones entre los cambios intra individuales en un dominio de variables múltiples. Cuando la conducta de varios individuos ha sido observada a través del tiempo es posible describir las regularidades y los cambios en el organismo total. A través de múltiples observaciones en el tiempo se establecen las regularidades y los cambios estructurales del comportamiento y con ello se establecen las relaciones estructurales y la progresiva diferenciación de los procesos psicológicos.

d) Cuando se desea analizar los determinantes de los cambios intra-individuales, la identificación de la ordenación temporal de los antecedentes y consecuentes como condición necesaria, aunque no suficiente, de la inferencia causal, requiere de una observación en el tiempo.

e) Cuando se requiere analizar las variaciones interindividuales en la determinación de cambios intraindividuales. Muchos individuos pueden mostrar patrones similares de cambios que pueden estar determinados por procesos de cambios similares o distintos.

Realice ejercicios nº 1 al 10.

- Ventajas del método longitudinal (Zegers, 1993)

a) Permite identificar las similitudes y diferencias en los patrones de desarrollo al conocer y controlar los factores del desarrollo.

b) Permite establecer las regularidades y cambios estructurales del comportamiento y con ello establecer las relaciones estructurales y la progresiva diferenciación de los procesos psicológicos.

c) Permite establecer las ordenaciones del tiempo de los cambios, identificando así la secuencia psicogenética invariable.

d) Da la posibilidad de comprender la relación proceso factores ambientales.

- Limitaciones del método longitudinal

a) Su aplicación resulta limitada por el esfuerzo y tiempo que implica.

b) Mortalidad experimental. Es probable - la experiencia así lo demuestra - que en cualquier estudio experimental se pierden sujetos de la muestra, por diversas razones.

c) Efecto de la medición repetida.

d) Dificultad de contar con instrumentos apropiados y constantes. Si se pretende medir una conducta o seguir una transformación en el tiempo necesariamente debe mantenerse constante el método empleado por la recolección de datos.

e) Se restringe, por su costo, el tamaño de la muestra.

f) Resulta difícil mantener constante el staff de investigadores.

3.2 Método Transversal

El método transversal o de corte como también se le denomina consiste principalmente en estudiar una muestra representativa de sujetos de la misma edad (al realizar un corte en el tiempo), en relación con un rasgo, conducta o función determinada, y luego se compara con otra muestra de sujetos de otro rango de edad, al cual se mide con respecto a la misma función o capacidad.

Por ejemplo, se compara un grupo de cien niños de tres años en que se mide el dominio del lenguaje con ciertos parámetros, con otro grupo de cien niños de cinco años en quienes se mide la misma función.

Un aporte de este método es que se evalúan muestras, y eso se hace con métodos susceptibles de aplicarse sistemáticamente y en forma estándar.

¿Cómo se pesquisan cambios a través de este método? ¿Qué tipo de cambios se constatan?

Por su naturaleza, no permite pesquisar el momento y proceso interno previo a una transformación del desarrollo. Esto porque constata mas bien aumento o crecimiento de una determinada conducta, capacidad o función. Sin embargo, al ir tomando muestras de distintas edades e ir comparándolas en relación con un rendimiento estándar específico, las diferencias que así se producen entre grupos, pueden ser atribuidas al desarrollo.

Con este método entonces, se pueden describir algunos fenómenos psíquicos característicos o propios de distintas edades o de una determinada etapa del desarrollo, sin embargo, no nos dice nada de cómo evolucionan estos fenómenos.

Por otra parte, implica una visión cuantitativa del desarrollo, en términos de rendimiento de una determinada función, conducta o capacidad y un procesamiento estadístico de los datos.

El requisito fundamental que debe cumplir un diseño transversal para ser realmente una investigación en psicología del desarrollo es en primer lugar el comparar muestras representativas de niños de distintas edades respecto de un mismo rasgo, conducta o

habilidad medible y delimitada. En segundo lugar, establecer las diferencias entre las muestras y comparar los resultados a través de un procesamiento estadístico de los datos, en base a promedios, distribuciones, varianza, etc.

- Empleo del método transversal.

Este método es útil en los siguientes contextos (Zegers, 1993)

3) Cuando se desea continuar los hallazgos que provienen de datos de estudios longitudinales, como una forma de validar y generalizar los resultados.

4) Para entregar rasgos definitorios de una edad específica.

5) Cuando se desea establecer normas de conducta en un grupo dado, en un momento del desarrollo. En este sentido hay que tener en cuenta que en la medida que las normas proceden siempre de grandes muestras, son representativas del promedio y son válidas para una población con características similares a la población empleada en la formación de estas muestras. Las diferencias individuales quedan oscurecidas por el promedio del grupo.

- Limitaciones del método transversal

a) Por su naturaleza, no permite pesquisar cambios propios del desarrollo, en términos que constata más bien aumento o crecimiento de una determinada conducta, capacidad o función.

b) Los datos que provienen de este tipo de estudio son datos puntuales y en este sentido tampoco se puede afirmar nada en relación con el impacto o interrelación que esa conducta pueda tener con el comportamiento como sistema.

CLASE 06

4. CONCEPCIONES TEÓRICAS DE LA PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO

A continuación, se estudiarán las teorías de la psicología del desarrollo que se mencionan a continuación:

1) Enfoque psicoanalítico.
2) Teorías del aprendizaje.
3) Teoría cognoscitiva constructivista de desarrollo.
4) Teoría de los sistemas ecológicos.

4.1. Enfoque Psicoanalítico

El psicoanálisis, como una perspectiva psicológica apunta a explicar el comportamiento humano, se diferencia de otras explicaciones del comportamiento en tres aspectos

a) En que lo explica sobre la base de la participación de procesos inconscientes.

b) En que asume que la sexualidad tiene fundamental importancia en el comportamiento y la estructuración de la vida psíquica.

c) En que la sexualidad adulta entendida en términos amplios, es una resultante de un proceso de desarrollo.

- Planteamientos de Sigmun Freud

Históricamente el primer modelo periódico o visión del desarrollo en etapas fue el de Freud (1948). Para este autor, la personalidad adulta surge por la conjunción de las características biológicas del individuo y de su historia de vida.

Su teoría acerca del desarrollo se visualiza con claridad al analizar el concepto de desarrollo psicosexual. Se entiende aquí por sexualidad una motivación, una energía o impulso que tiene como objetivo la búsqueda del placer en una actividad que ayuda a la supervivencia de la especie

Otro concepto central para entender el desarrollo psicosexual es el de pulsión, que es la representación que estas sensaciones tienen en la mente, con ello se alude que existen fuerzas o energías que movilizan a las personas a tener actividades. La pulsión se experimenta como incomodidad y a la vez como incremento de energía que dispone a llevar a cabo actividades de descarga de tensión.

La pulsión tiene una fuente, un objeto y un fin o una meta, es decir, la descarga de tensión se logra haciendo algo con ciertos objetos.

En cada momento del desarrollo sexual habría tres elementos diferenciadores en torno a la pulsión:

- Una fuente, que seria un lugar del cuerpo o zona erógena donde se produce la excitación.
- Un objeto, que es aquello que se busca para satisfacer. Este objeto pude ser auto erótico o hetero erótico, es decir, satisfacerse en si mismo o con otro.
- Una meta, que alude a una actividad que se hace con el objeto de que se produzca la descarga de tensión.

- Planteamiento de la existencia de la sexualidad infantil o del desarrollo psicosexual infantil.

En la sexualidad adulta se consume la actividad que directamente conserva la especie que es el contacto de genitales femeninos y masculinos. Sin embargo, un análisis más exhaustivo, muestra que el acto sexual implica una serie de actividades en que participan zonas no genitales, que son preparatorias a la actividad sexual, y que cuando son casi exclusivas, constituyen un comportamiento sexual anormal. Es decir, en el placer sexual participan otras zonas del cuerpo que no son los genitales y que son de importancia en el desarrollo de un acto sexual.

El punto que contribuyó a plantear la sexualidad infantil fue que muchos de estos comportamientos preliminares o preparatorios del acto sexual, que de exagerarse serian considerados como perversiones, se observaban también en los niños, como fenómenos normales durante su desarrollo.

Lo que se conserva respecto al desarrollo de la sexualidad es que en el curso de la vida, se va produciendo cada vez mas definición de la participación genital, hasta que se observa que todas las demás actividades, que se han llamado preparatorias, se subordinan a lo genital, cobrando esto primacía. A este proceso se le llama desarrollo psicosexual y es lo que permite afirmar la existencia de la sexualidad infantil.

Se descubre, además, que este desarrollo de actividades sexuales, tiene concomitantes en la estructura psíquica, y que en los niños tienen una serie de deseos y fantasías de naturaleza sexual.

Un elemento fundamental en el planteamiento de la sexualidad infantil, es el planteamiento de la existencia del complejo de Edipo. Éste seria una situación conflictiva del desarrollo psicosexual, en que, normalmente, se establece en el inconsciente una atracción y ligazón sexual con la imagen interna del padre del sexo opuesto y, consecuentemente, una relación de rivalidad con la imagen interna del padre del mismo sexo.

Otra circunstancia hace pensar en la existencia de un Edipo directo y otro indirecto. Esto quiere decir que existe un complejo de Edipo inverso referido al padre del mismo sexo y otro directo en relación con el padre sexo opuesto. Esta situación se daría universalmente, seria un elemento fundamental de la humanidad pues juega un rol fundamental en la estructucturación de lo psíquico.

Estas ideas ponen en evidencia que el concepto de sexualidad infantil no es para Freud lo mismo que la sexualidad adulta, y que alude, en un análisis último, a las diversas actividades que apuntan al desarrollo de la manutención de la especie.

Planteada la sexualidad infantil, Freud también postula que en este desarrollo el niño y la niña desarrollan teorías sexuales. Las teorías sexuales infantiles son explicaciones fantasiosas que se dan en el niño respecto del funcionamiento de la sexualidad. Son todo lo que los niños se preguntan y se responden al respecto, aun cuando los adultos entreguen adecuada información.

- Desarrollo Psicosexual

El desarrollo de la sexualidad pasan por distintas etapas en que distintas zonas del cuerpo van registrando mayor capacidad de excitación y placer, es decir, zonas con mayor facilidad de estimulación. Estas zonas cumplen funciones fisiológicas importantes para la autoconservación, a partir de lo cual el sujeto obtiene placer (se siente placer al mamar, se siente placer al defecar, etc.)

Sin embargo, el placer que se genera en estas zonas, que llamamos erógenas, no solo se produce al cumplir su función fisiológica predominante, sino también en actividades distintas. Esto es básico para lo que se ha definido como apuntalamiento, que se refiere a que impulsos libidinosos parciales, se instalan en estas zonas, con un mayor predominio de una zona u otra según distintos momentos de la vida. En una primera etapa se obtiene placer, sensación agradable de descarga de energía excitatoria, predominantemente a través de actividades de la boca o estimulaciones bucales, luego el ano, mas tarde en la zona fálica o uretral, y finalmente en la genital.

En cada etapa también están participando elementos de otras etapas y zonas, pero de una manera subordinada, puesto que la zona en juego en cada momento concentra la estimulación y da la posibilidad de descarga. Es decir, si bien todo el cuerpo puede tener una función sexual, en cada momento hay una parte que es más especializada y estimulable sexualmente, que otra.

A lo largo del desarrollo de la sexualidad adulta, existen dos elementos principales para diferenciar entre sexualidad adulta e infantil:

- La sexualidad infantil es auto erótica.
- La sexualidad infantil esta apuntada en zonas y funciones relacionadas con la autoconservación.
- La sexualidad adulta normal por su parte se dirige a otro real, del sexo opuesto como objeto.
- La sexualidad adulta tiene como centro y fin último la actividad genital. Se incorporan otros sectores del cuerpo, pero subordinando su funcionamiento a la genitalidad, es decir, contribuyen a la meta final que es la unión de los genitales.

- Estructuración del aparto psíquico

Junto con producirse el desarrollo de la sexualidad, se va produciendo la estructuración del aparato mental: la teoría habla de tres instancias que se desarrollan en forma gradual, en un proceso caracterizado por tres etapas.

Las instancias son el ello, el yo y el súper yo. Esta configuración de instancias sería una estructura que se va logrando progresivamente con el desarrollo, no viene dada, solo estaría el ello en los primeros momentos, y de él irán derivando las otras estructuras.

El ello seria el reservorio de los instintos biológicos innatos, presentes desde el nacimiento. El yo, es el "componente racional consciente de la personalidad que refleja sus capacidades para percibir, aprender, recordar y razonar que están surgiendo en el niño. Su función es encontrar medios realistas para satisfacer los instintos" (Shaffer, 2000). Finalmente, el súper yo representa la internalización de normas y valores morales de los padres, que por distintos procesos pasan a ser propios.

- Etapas psicosexuales de Freud

a) Período oral: la etapa oral se prolonga durante toda la infancia (aproximadamente a la edad de 18 meses). Se caracteriza por la preocupación del niño por la boca y la succión. Durante esta primera etapa la personalidad del niño consta de manera principal del Ello. Los pequeños buscan en forma constante satisfacer sus impulsos y son incapaces de demorar la gratificación en forma deliberada.

b) Período Anal: hacia el final del primer año el área de gratificación sexual cambia gradualmente de la región oral a la región anal. De acuerdo con freud en la primera parte de la etapa anal el niño obtiene placer de los movimientos intestinales. Mas tarde requiere el control de los músculos del esfínter y deriva entonces un gran placer de retener los movimientos intestinales para aumentar la sensación anal. Estas conductas se oponen a los deseos de la madre. Como resultado de estos conflictos el niño comienza a formar un yo, un sentido de la realidad, una conciencia de que ciertas cosas son posible en tanto que otras no, aunando a la capacidad de demorar en alguna medida la gratificación.

c) Etapa Fálica: la tercera etapa, que va aproximadamente de los dos a los seis años, se denomina Fálica, no solo porque la zona de la sexualidad se ha desplazado de la región anal a la genital, sino también porque el falo (el órgano genital masculino) es de primera importancia para la sexualidad tanto de las niñas como de los niños. Mientras que antes se conseguían la gratificación de succionar, o bien, de expeler o retener las heces, ahora los niños a menudo la obtienen manipulando sus genitales (Masturbándose).

   El desarrollo normal lleva ahora al niño a pasar por el complejo de Edipo, cuando su creciente conocimiento de los significados sexuales del área genital lo hacen desear a la madre (y querer inconscientemente, suplantar al padre). En las niñas de cuatro a seis años se presenta el complejo de Electra, en el que los sentimientos sexuales por el padre las conducen a sentir celos de la madre.

d) Latencia sexual: la solución del complejo de Edipo marca la transición de la etapa fálica al período siguiente de latencia sexual. Este período (de los seis a los once años) esta señalado por la pérdida del interés sexual y una identificación continua con el progenitor del mismo sexo (manifestado en esfuerzos por parecerse al objeto de su identificación en cuanto a ideas y valores). De esta manera el niño comienza a formar un super yo.

e) Etapa genital: después de este largo período de neutralidad sexual el niño entra en la etapa de la sexualidad adulta (alrededor de los once años) y comienza a establecer vínculos heterosexuales que caracterizan las relaciones adultas normales. (En la actualidad, la homosexualidad no se considera una anormalidad, pero hay que entender que la teoría freudiana surgió en la época victoriana).

También durante esta última etapa del desarrollo, el súper yo (conciencia), que antes era rígido y casi tiránico, con la madurez, por lo común, se vuelve progresivamente más flexible.

Tabla N° 1: Resumen de Etapas del Desarrollo Psicosexual de Freud

Etapa	Edad aproximada	Característica
Oral	Cero a 18 meses	– Las fuentes de placer están en succionar, morder, tragar, jugar con los labios – Preocupación por la gratificación inmediata de los impulsos – Dominación del Ello
Anal	18 meses dos a tres años	– Las fuentes de gratificación sexual comprenden la defecación y la micción, así como la retención de heces. – Ello y yo
Fálica	Dos o tres años a seis años	– El niño se interesa por sus genitales. – La fuente de placer sexual implica la manipulación de los genitales. – Períodos de los complejos de Edipo y Electra. – Ello, yo y superyo
Latencia	Seis a once años	– Pérdida de interés en la gratificación sexual. – Identificación con el progenitor del mismo sexo. – Ello, yo y superyo.
Genital	Once años en adelante	– Involucramiento con las formas adultas de placer sexual, salvo en caso de fijaciones o regresiones

CLASE 07

4.2. Teorías del Aprendizaje

Las teorías del aprendizaje, en general, se caracterizan por otorgar un importante papel al ambiente en la construcción de la conducta. Las variaciones conductuales se atribuyen prioritariamente a variaciones de las circunstancias en que la persona viva.

Mirado desde esa perspectiva, el desarrollo tendría relación con los cambios en el ambiente en que vive el sujeto, es decir, las personas se desarrollarían a partir de lo que sucede en su entorno o de lo que hemos llamado factor ambiental.

Sin embargo, para comprender mejor la contribución de esta perspectiva al estudio del desarrollo, es necesario revisar la existencia de distintos aportes que se han hecho a partir de ella, pues ha evolucionado y las diferencias entre cada aporte son relevantes a la hora de valorar su contribución a la Psicología del Desarrollo

a) El conductismo inicial de Watson

John Watson (1878-1959), fue el padre del conductismo. Él fue el representante de una época en que se valoraba en exceso los descubrimientos científicos que tuvieran un fundamento empírico y que fuesen demostrables con hechos observables, medibles y repetibles. En esa línea de pensamiento, fundó su psicología basándose en observaciones de conducta manifiesta.

A través de la observación conductual, llegó a la conclusión que todo cambio de conducta, todo el proceso que llamamos desarrollo, ocurre por aprendizajes en que la persona asocia estímulos externos con respuestas observables. Los niños nacían para él como tablas rasas donde, a través de las experiencias, van cambiando las conductas por asociaciones estímulo - respuesta (Shaffer, 2000)

Uno de los experimentos más conocidos que validaría esta postura es el condicionamiento clásico de Iván Pavlov, en el que el perro asocia el sonido de una campana con la posibilidad de comer carne y, por lo tanto, aumenta su salivación ante ese sonido.

Sin duda que en el proceso de desarrollo existen comportamientos que se adquieren por la vía de asociaciones entre estímulos y respuestas, especialmente en etapas tempranas del desarrollo se aprecian variaciones conductuales basadas en ese mecanismo. Sin embargo, pretender que el proceso de desarrollo se reduce a ello seria un grave error, pues se ignoraría muchos otros procesos implícitos en el cambio del comportamiento y muchos cambios quedarían por lo tanto sin explicación.

Como su nombre lo indica, el conductismo se concentra en la conducta inmediata de la persona y en las fuerzas ambientales que influyen en la conducta. La teoría conductista contempla las relaciones entre comportamiento y experiencia, y, en consecuencia hace uso extenso de conceptos como reforzamiento y castigo, que explican como se fomenta o desalienta la conducta.

b) El aprendizaje Operante de Skinner.

B. F. Skinner (1904-1990) fue un segundo investigador importante en el contexto de las teorías del aprendizaje. Sus ideas también se basan en las observaciones empíricas de la conducta y lo que él realmente hace es llevar más allá las observaciones de conductistas anteriores, pues descubre lo que se ha denominado condicionamiento operante, que seria otro mecanismo de variación del comportamiento en base a circunstancias del ambiente.

El condicionamiento operante consiste básicamente en repetir lo que conduce a resultados favorables y omitir lo que trae resultados desfavorables.

Entonces las variaciones en el comportamiento tendrían su fundamento en si las conductas conllevan resultados positivos y negativos para las personas. Los resultados positivos o reforzadores aumentarían la probabilidad que aparezca una conducta y los negativos la disminuirían.

El conductismo manifiesta dos premisas básicas, la más importante es que es posible reducir la conducta a respuestas o comportamientos que se pueden observar, medir y analizar y, por consiguiente se pueden estudiar objetivamente; la segunda es que las respuestas están influidas por las consecuencias; como el reforzamiento y el castigo. A esto se debe que una de las principales metas de los teóricos conductistas sea descubrir las reglas que gobiernan las relaciones entre los estímulos y las respuestas, así como aprender a controlarlas mediante la entrega de recompensas y castigos.

c) Aprendizaje social de Bandura:

Un tercer enfoque en las teorías de aprendizaje que aporta a la comprensión de mecanismo que intervienen en el proceso de desarrollo, es el de Albert Bandura (1925). Este investigador, que también trabaja en base a lo observable, plantea que en el ser humano no solo, funcionan las asociaciones entre estímulos y respuestas o el aprendizaje operante como puede ser en los animales, si no que, a su modo de ver, en el hombre la observación demuestra que los humanos son seres cognoscitivos, procesadores de información, activos, quienes, a diferencia de los animales, probablemente piensen sobre las relaciones entre su comportamiento y sus consecuencias.

Este planteamiento es una revolución dentro del enfoque conductista, pues, a pesar que, son afirmaciones basadas en hechos observables, el pensamiento o procesamiento que postula Bandura es un inobservable, y, además son procesos que otorgan un rol más activo

a la persona sobre su desarrollo: Ya no solo se le ve como un producto de circunstancias externas, si no como un sujeto que al relacionar y pensar, va tomando participación en su desarrollo.

Bandura demuestra esto en lo que se llama Aprendizaje Observacional, aquel aprendizaje que resulta de observar el comportamiento de otras personas. En ese tipo de aprendizaje intervienen procesos internos inobservables como son la atención, concentración, retención, memorización, para los cuales muchas veces no es necesario un refuerzo.

- Valoración del aporte de las teorías del aprendizaje

Como se ha visto, la contribución de las teorías del aprendizaje a la psicología del Desarrollo consiste fundamentalmente en explicar algunos mecanismos que mediatizan la influencia de los factores ambientales en el desarrollo. Aunque en una primera aproximación esto puede aparecer como una contribución simple y menor, es bastante importante, pues a partir de tales mecanismos se han comprendido infinidad de comportamientos principalmente en la esfera social y también se ha derivado en aplicaciones clínicas y prácticas interesantes.

Sin duda que el acento de estas teorías esta en el factor ambiental y desde una postura más comprensiva del desarrollo se le podría llegar a criticar de ser algo reduccionista, por dejar de lado las diferencias individuales, factores biológicos y del yo. Si se considerara que el desarrollo se produce solamente por mecanismo de aprendizaje como los expuestos, ciertamente se empobrecería la visión del desarrollo, pues como mecanismos éstos no cambian y, seria como decir que no hay desarrollo propiamente tal, sino solo variación conductual. Pero es imposible desconocer que estos mecanismos funcionan para el ser humano. Además, desde la contribución de Bandura, ya no solo se plantean mecanismos idénticos durante toda la vida; el incluir variables cognitivas implicó considerar variaciones que se podrían dar en la vida respecto a los procesos cognitivos y ello abre una puerta al proceso evolutivo humano.

En la actualidad, a partir de los planteamientos de Watson, Skinner y Bandura, han surgido muchas derivaciones teóricas cuyo aporte a la clínica psicológica y otras áreas de la ciencia son realmente importantes y contribuyentes para mejorar la calidad de vida y salud mental de las personas.

4.3. Teoría Cognoscitiva Constructivita de Desarrollo

La tercera gran contribución a la psicología de desarrollo como ciencia lo aporta el teórico suizo Jean Piaget (1896-1980).

Piaget se centra en la evolución de los procesos de pensamiento en el ser humano, logrando una caracterización de la vida en grandes etapas cada una de las cuales muestra una organización de pensamiento cualitativamente distinta.

La teoría piagetana surge a partir del interés filosófico de su autor; Piaget estaba interesado en el problema epistemológico, es decir, le interesaba entender que es y como se el conocimiento.

Sin embargo, la fórmula de investigación de Piaget difiere bastante de lo tradicional en filosofía, pues él intenta responderse qué y cómo conocemos, a partir de la investigación empírica. Es decir, su respuesta surge a partir de la observación de los seres humanos, en distintas edades, concertándose principalmente en la pregunta ¿qué hacen los seres humanos para conocer?

En estas observaciones a personas, Piaget fue encontrando importantísimas diferencias entre lo que hacen los niños y los adultos por conocer. Los procesos de pensamiento de adulto y niños le parecieron completamente diferentes y así fue derivando en la idea que existe una organización interna muy distinta entre niños y adultos, que fundamenta el modo como se conoce en cada etapa del desarrollo. Es decir, plantea que existe una estructura interna para conocer y que esta estructura esta sujeta a variaciones por un proceso de desarrollo o evolución de la misma.

La teoría piagetana se conoce como una epistemología genética: epistemológica en el sentido de conocimiento, y genética, en el sentido de “generar”. Es decir, es una teoría que nos dice como se genera el conocimiento humano.

Entonces, si Freud se centró en dinámicas afectivas, los teóricos del aprendizaje en algunos mecanismos por los que aprendemos, Piaget se centra en como se piensa y como conoce el hombre.

Es evidente que existe un área mas o menos común entre los teóricos del aprendizaje y Piaget, pero la gran diferencia es que si los teóricos del aprendizaje fundamentan muchos de los mecanismos en asociaciones, Piaget plantea que la asociación es un proceso mucho mas complejo, en que depende mucho del sujeto lo que asocia o relaciona, por lo que Piaget habla mas de relaciones de significación que establece el ser humano en base a sus características y motivaciones. Esto implica que para este autor el humano tiene un rol activo en sus procesos de conocimiento.

Por otra parte, Piaget descubre que a medida que el hombre evoluciona, sus procesos de conocimiento son más eficientes, y ello le ayuda a adaptarse mejor a la realidad. Entonces, en el sentido en que avanza el proceso de desarrollo, sería hacia una mejor adaptación.

¿Por qué evolucionan los sistemas de conocimientos en el ser humano?

Al decir que el sentido en que avanza el desarrollo sería hacia una mejor adaptación, se esta afirmando que el gran eje del desarrollo es lograr una relación con el ambiente eficiente, satisfactoria, que contribuye a la vida personal. Esa idea piagetana no solo tiene validez para el ser humano, sino también para todo ser vivo.

Lo que Piaget descubre, es que todo ser vivo tiende a una mejor adaptación a su ambiente y ello significa que todo ser vivo tiende a ir logrando una homeostasis dinámica con su ambiente en que los seres vivos van logrando responder en forma cada vez más eficientes a las variaciones del ambiente, compensando así los efectos que tienen esas variaciones del medio, es decir, se adapta.

Esta búsqueda de equilibrio se debe a la acomodación (asimilación). La asimilación consiste en responder a las situaciones de acuerdo con las actividades o los conocimientos que ya se adquirieron o que estaban presentes al nacer, por ejemplo el infante nace con la capacidad de succionar. Con un esquema de succión, para utilizar el término de piaget, que permite al infante asimilar el pezón o un chupete a la conducta de succionar. Del mismo modo, el niño que ha aprendido las reglas de la suma puede asimilar un problema como dos mas dos (puede responder adecuadamente en términos del aprendizaje anterior). Sin embargo, a menudo nuestra comprensión del mundo es insuficiente para enfrentar la situación actual, se requieren cambios en la información y la conducta, cambios que se definen como Acomodación. En pocas palabras, la asimilación consiste en reaccionar a partir del aprendizaje y los conocimientos anteriores; la acomodación implica cambios en el conocimiento. La influencia recíproca de asimilación y acomodación lleva a la adaptación.

- Etapas en la evolución de los sistemas de conocimientos en el Ser Humano

a) Período sensorio Motor: los primeros dos años se denominan periodo sensorio motor porque durante éste el niño conoce el mundo sobre todo mediante actos y sensaciones inmediatas. Para el infante el mundo existe aquí y ahora. Es real solo cuando actúa sobre él y lo siente. Cuando no muerde, mira o toca la pelota, no existe. Solo hacia el final del segundo año los niños se dan cuenta de que los objetos son permanentes y tienen una identidad propia; continúan existiendo aunque no estén a la vista. Asimismo, hacia el final de los dos años el niño comienza a adquirir el lenguaje y progresa lentamente de una inteligencia sensoriomotora a una más cognoscitiva.

b) Pensamiento Preoperacional: luego de la adquisición del lenguaje, el niño entra en el período del pensamiento preoperacional (de los dos a los seis años), un período marcado por una confianza excesiva en la percepción más que en la lógica. Por ejemplo, en uno de los muy conocidos experimentos de conservación de Piaget, se muestra a los niños dos vasos idénticos con la misma cantidad de agua. Entonces el experimentador vierte el contenido de un vaso en un tubo alto y delgado (o en un plato ancho). ¿Es aún la misma cantidad o un recipiente tiene más que otro? Los niños preoperacionales, que dependen de la apariencia de los recipientes, casi invariablemente responden que el tubo tiene más porque es más alto (o menos porque es más delgado) o que el plato tiene más porque es más gordo (o menos porque es más bajo). Incluso si observan que el agua se devuelve al vaso original de modo que ambos son iguales, los niños preoperacionales continúan dependiendo de la percepción más que del razonamiento.

c) Operaciones concretas: la principal adquisición del siguiente período de desarrollo es la capacidad del pensamiento operacional (de los siete u ocho a los once o doce años).

Una operación es un pensamiento, lo que Piaget llamaba acto internalizado o mental. Los actos mentales están gobernados por ciertas reglas lógicas, reglas que permiten al niño operaciones concretas como reír ante la simplicidad ridícula de un problema de conservación. Desde luego que hay la misma cantidad de agua en los dos recipientes porque no se les ha añadido ni quitado nada; una dimensión engañosa es compensada por otra. El niño de operaciones concretas es capaz de este tipo de lógica, pero ésta es una lógica que esta atada a los objetos y los sucesos concretos reales, el niño es aun incapaz de razonar lógicamente sobre acontecimientos o situaciones hipotéticas y no puede ir de lo real a lo posible o de lo posible a lo presente. El pensamiento esta vinculado al mundo real, lo concreto, lo cual explica el rótulo de operaciones concretas.

d) Operaciones Formales: la última etapa del desarrollo cognoscitivo de las operaciones formales se caracteriza por la habilidad para manipular ideas abstractas. Durante esta etapa, que comienza alrededor de los once doce años y termina a los catorce o quince, el pensamiento del niño tiene el potencial para volverse tan lógico como será en adelante. Pero aquí hay que subrayar la palabra potencial. Muchos permanecen ajenos a la lógica deductiva de las operaciones formales toda la vida. La lógica de las operaciones formales se ocupa para solucionar gran parte de los problemas de la vida diaria.

Tabla N° 2: Teoría del Desarrollo de Piaget

Ideas principales: El desarrollo humano es la historia de la adaptación progresiva del individuo al mundo mediante los procesos de asimilación (el uso de las respuestas ya aprendidas en situaciones conocidas) y la acomodación (la modificación de la conducta en respuesta a las exigencias del entorno). Los infantes están predispuestos a adquirir información mientras se relacionan con el mundo, y a medida que se desarrollan construyen representaciones de la realidad más útiles y lógicas. Es posible describir sus representaciones, conocimientos y capacidades de acuerdo con una serie de etapas.		
ETAPA	EDAD Aproximada	Algunas características principales
Sensoriomotora	0 - 2 años	– Inteligencia en acción – Mundo de aquí y ahora – Sin lenguaje, pensamiento ni noción de la realidad objetiva al comienzo de la etapa
Preoperacional	2 - 7años	– Pensamiento egocéntrico. – Razón denominada por la percepción. – Soluciones intuitivas más que lógicas. – Incapacidad para comprender la conservación.

Operaciones concretas	7-11o12 años	– Comprenden la conservación. – Lógica de clases y relaciones. – Comprensión de los números. – Pensamiento vinculado a lo concreto. – Desarrollo de la reversibilidad en el pensamiento.
Operaciones Formales	11 - 12 a 14 - 15 años	– Completa generalidad del pensamiento. – Razonamiento preposicional. – Capacidad de manejar lo hipotético. – Desarrollo de un fuerte idealismo.

Realice ejercicios nº 10 al 20

CLASE 08

4.4. Teorías de los sistemas Ecológicos

A continuación, se estudiará en detalle el modelo ecológico de Bronfenbrenner

4.4.1. Modelo Ecológico de Bronfenbrenner

Para poder tener mayor claridad de cómo estos factores ambientales como la familia, escuela, grupo de pares influyen en el desarrollo del niño, se utilizará la teoría de los sistemas ecológicos de Bronfenbrenner (1986, 1989,1993 citado en Shaffer, 2000)

Esta teoría proporciona un análisis detallado de las influencias ambientales y acepta que las características biológicas que influyen sobre una persona interactúan con las fuerzas ambientales para moldear su desarrollo, por lo tanto vendría siendo una teoría bioecológica.

a) Microsistema: capa ambiental más profunda, se refiere a las actividades e interacciones que ocurren en los alrededores inmediatos de la persona. Para los bebés más pequeños, puede limitarse solo a la familia, con el tiempo adquiere mayor complejidad, como es el caso del colegio, los juegos de los niños con su grupo de pares y el vecindario. Los niños no solo son influidos por las personas, sino que ellos mismos influyen a través de sus propias características como es el caso del temperamento.

- Familia como parte del sistema:

Los padres influyen en la forma de relacionarse con su hijo dependiendo de la estabilidad del matrimonio, se podrán relacionar con su hijo con mayor paciencia y sensibilidad si tienen una buena relación, a diferencia de las parejas que no la tienen, puesto que las madres sentirán que no tienen el apoyo de sus cónyuges y por lo tanto sentirán que están criando solas a sus hijos.

Baumrind (1971, citado en Mussen, 1990) señala que los atributos de la actitud competente, la independencia, la afiliación, la confianza en sí mismo, son propiciados por lo ambientes hogareños en los que hay cuidado y afecto, donde se moldean, estimulan y recompensan las acciones independientes, la toma de decisión personal y la conducta responsable. En hogares donde los padres combinan elevadas exigencias de madurez y normas de conducta claramente definidas, con comunicación abierta y con explicaciones de las razones de dichas normas, fomentan la madurez, la conducta competente y responsabilidad social.

- Escuela como parte del sistema

La escuela se convierte en el centro de la vida del niño fuera de la familia y ocupa la mitad de las horas de vigilia cada día. “La clase de maestros que tengan, los métodos de enseñanza, las clases y los tipos de textos que les toquen usar, ejercerán una fuerte influencia no solo en lo académico sino en el ajuste general, la personalidad y el aprecio que se tengan a si mismos”(Mussen, et. al, p. 407).

El maestro desempeña un papel destacado en la vida del pequeño y en muchos casos actúa como padre sustituto. Algunos maestros ayudan a los niños a vencer dificultades o deficiencias potencializando sus talentos e intereses. Como agentes de socialización, los maestros pueden hacer sentir sus influencias a través del modelamiento, al alentar ciertas respuestas y desalentar otras. Por lo tanto, participan en el proceso de moldar las personalidades y conductas de sus alumnos.

Es importante destacar, que si bien es cierto el profesor puede ser un facilitador en el aprendizaje del niño, muchas veces también podrá disminuir su rendimiento. Como ejemplo citaremos a Robert, Rosenthal, Lenore Jacobson (1968 citado en Saffer; 2000) donde demostraron que las expectativas de un maestro respecto a un estudiante pueden influir en el logro de éste a través de lo que llamaron efecto Pigmalión; por ejemplo un estudiante se desempeña mejor cuando se espera que lo haga bien que cuando lo haga mal, lo cual indica que las expectativas del maestro pueden convertirse en un profecía autocumplida.

A partir de esta investigación se llegó a la conclusión que, era probable que los estudiantes cuyos maestros esperaban mucho de ellos cumplieran estas expectativas

positivas, mientras que aquellos que se esperaba que se desempeñarán mal a menudo obtienen calificaciones inferiores (Cooper, 1979, citado en Saffer; 2000).

Es evidente que tanto las expectativas positivas como negativas que se forman la mayoría de los maestros a menudo reflejan diferencias reales en los estudiantes, incluso si dos estudiantes tienen aptitudes y motivaciones similares. Aquel cuyo maestro espera mucho de él es probable que supere a aquel cuyo maestro espera menos. (Jussim y Eccles, 1992 citado en Shaffer; 2000)

En comparación con los alumnos de maestros autoritarios se ha visto que los alumnos de maestros flexibles democráticos suelen ser mas independientes, más interesados y participativos en las actividades del aula, más liberales en la expresión de sus sentimientos y más capaces de ofrecerse como voluntarios en el desarrollo de tareas.

Los maestros pueden hacer de terapeutas al modificar las respuestas de sus alumnos, mediante técnicas de modificación de conducta, como las de manipular las recompensas y castigos para reducir la agresión. Los maestros son tomados como modelos por los alumnos e imitados por estos.

La educación juega un papel crucial en el desarrollo del individuo, entendiendo por educación, la educación familiar, escolar o la recibida por los pares. Los procesos educativos son el conjunto de influencias que, sobre la base de las características fundamentales de la especie y del calendario madurativo que forman parte de estas características, moldean el desarrollo de los seres humanos.

Los procesos educativos consisten en llevar a la persona más allá del desarrollo dado, en promover el desarrollo a través del aprendizaje.

b) Mesosistema: segunda capa ambiental, se refiere a las conexiones o interrelaciones entre microsistemas como los hogares, las escuelas y los grupos de pares. Por ejemplo los niños que han establecido relaciones seguras y armónicas con sus padres tienen mayores posibilidades de ser aceptados por sus compañeros y de disfrutar amistades cercanas y de apoyo durante su niñez y adolescencia. La capacidad de un niño para dominar las lecciones en la escuela depende no solo de la calidad de la educación que le proporcionan sus maestros, sino también del grado en que los padres valoren las actividades escolares y consulten a los maestros o cooperen con ellos (Luster y Mc Adoo, 1996; Stevenson, Chen y Lee, 1993 citado en Shaffer: 2000). Por otra parte, cuando los grupos de compañeros devalúan el logro académico, a menudo pueden disminuir el rendimiento escolar del niño, a pesar de que sus padres lo estimulen y lo apoyen para que éste estudie.

c) Exosistema: tercera capa, tiene relación con los niños, pero no de forma directa, aunque de cualquier forma se ven afectados en su desarrollo. Un ejemplo es el lugar de trabajo de sus padres, en la medida que los padres disfruten o no sus trabajos va ha depender de las relaciones emocionales que establezcan en el hogar.

d) Macrosistema: es la capa más general, está dada por el contexto cultural o la clase social en el que están inmersos los sistemas anteriormente mencionados. El macrosistema es una ideología amplia que dicta como deben ser tratados los niños, qué se les debe enseñar, y las metas por las que deben esforzarse. Por supuesto que estos valores difieren entre las diferentes culturas, y están influidos en gran medida por las experiencias que tienen los niños en sus hogares, vecindario y escuela.

Por último, este modelo incluye una dimensión temporal o Cronosistema, que acentúa que los cambios en el niño en cualquiera de los contextos ecológicos pueden afectar la dirección que probablemente siga su desarrollo. Por ejemplo los cambios que ocurren en la pubertad suelen contribuir a incrementar el conflicto entre los adolescentes y sus padres.

CLASE 09

5. CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO PRENATAL

Se define como desarrollo Prenatal aquella evolución que ocurre entre el momento de la concepción y el nacimiento; en el que un cigoto de una única célula pueda ser capaz de convertirse en un ser humano reconocible.

Sin embargo, para poder entender el desarrollo del niño y los factores que afecta su evolución, es necesario comenzar por la concepción; es decir, el momento en el cual un óvulo es liberado por el ovario de una mujer y posteriormente es alojado en el útero a través de las trompas de Falopio; todo esto fertilizado por el espermatozoide masculino, que no ocurre sino hasta 12 o 14 días después del comienzo de la menstruación, que es cuando ocurre dicha liberación del óvulo.

El primer desarrollo que ocurre después de la concepción es protector, es decir, cuando el espermatozoide penetra en el recubrimiento del óvulo, una reacción bioquímica repele a otros espermatozoides y por tanto impide que se repita el proceso de fertilización. Dentro de unas cuantas horas el espermatozoide comienza a desintegrarse, liberando su material genético. El óvulo también libera su material genético y se forma un núcleo celular nuevo alrededor de la información hereditaria proporcionada por el espermatozoide del padre y el óvulo de la madre. Esta célula diminuta llamada Cigoto, contiene el material genético de ambos progenitores, es decir 46 cuerpos alargados llamados cromosomas, que contienen genes, que son las unidades básicas de la herencia; en el que cada progenitor contribuye con 23 cromosomas cada uno. Cada par de genes contienen en su interior ácido desoxirribonucleico o ADN, molécula compleja que proporciona el código químico para el desarrollo y que tiene la facultad de duplicarse a sí mismo, lo que hace posible entonces que el cigoto de una sola célula se desarrolle hasta convertirse en un ser humano complejo.

En resumen, la base de toda vida humana, tanto de las células vivas y funcionales que nos componen, se pueden reducir a moléculas complejas llamadas proteínas; que al combinarse de aminoácidos determinará la naturaleza y la función específica de cada proteína. Dichas combinaciones y secuencias están determinadas por un código especial

contenido en una sustancia llamada ácido desoxirribonucleico o ADN, que en definitiva determinará nuestra herencia.

Hoy en día la técnica de la genética molecular ha permitido examinar de forma directa los cromosomas y ver secuencias de moléculas de ADN, así como también identificar sus componentes químicos y localizar los segmentos químicos que corresponden a los genes.

Una vez que el cigoto es conducido a través de las trompas de Falopio hacia el útero, comienza a reproducirse a sí mismo por medio del proceso de mitosis. El cigoto, por tanto, comienza a dividirse sucesivamente y ante cada división, la célula duplica sus 46 cromosomas, moviéndose en direcciones opuestas, dando como resultado la división de la célula y formación de dos células hijas, en la que cada una contiene los 23 pares idénticos de cromosomas que la célula madre original.

Al nacer, el niño consta de millones de células creadas por el proceso de mitosis, que forman músculos, huesos, órganos y otras estructuras corporales.

En definitiva, óvulo y espermatozoide, son los llamados gametos o células germinales que sirven para dar inicio al desarrollo de un nuevo ser humano y portan las instrucciones o el plan general que determinará lo que heredará cada individuo. Al producirse las células germinales masculinas y femeninas (ubicada en testículos y ovarios), se hacen mediante un proceso llamado meiosis; en el cual, las células hijas tendrán sólo la mitad de los cromosomas que las células progenitoras (Bascom Snack, Ross y Dawson, 1997). Este proceso, se inicia cuando cada cromosoma original de la célula germinal se duplica, permaneciendo unido dicho duplicado. Posteriormente se realizará el entrecruzamiento entre cromosomas adyacentes, lo cual generará nuevas combinaciones hereditarias. Una vez concluido dicho proceso, la célula original se divide para formar dos células madres, cada una de las cuales tiene 23 cromosomas duplicados. Finalmente cada cromosoma y su duplicado se dividen y se separan en gametos. Por tanto, cada gameto tendrá sólo la mitad de los cromosomas de su célula madre.

Las unidades de la herencia que portan los cromosomas se denominan genes. Cuando un gen dominante se une a su correspondiente gen recesivo aparecerán características que pertenecen al primero. Sin embargo, por lo general, muchas características son una función de un número indeterminado de pares de genes que actúan en combinación y más aún, el material que componen los genes o ADN ocasionalmente puede sufrir mutaciones o cambios producido por sustancias químicas o ambientales.

La composición genética define el genotipo; mientras que las características evidentes son el fenotipo como el color de pelo, por ejemplo. La mayoría de las características humanas, incluyendo el color de los ojos, son por lo general resultado de combinaciones de genes. Sin embargo, es necesario ilustrar la relación de las fuerzas genéticas y ambientales a la hora de señalar cambios en el desarrollo del niño, ya que por lo general, las fuerzas ambientales aunque sean muy sutiles tienen probabilidad de alterar el curso del desarrollo. “Por sí mismo – dice Lerner (1991, p.27)-, los genes no producen las características estructurales o funcionales”, sino que interactúan con el contexto para originar

cambios; ésta vendría siendo una de las leyes básicas de la teoría de la evolución (Charlesworth, 1995).

Los genes son las instrucciones para armar un organismo – dice Offner (1993). Solo cuando hay una equivocación en las instrucciones surge una enfermedad genética. En la mayoría de los casos estas enfermedades están vinculadas con genes recesivos más que con los dominantes; es decir, las anormalidades que provienen del gen dominante siempre se expresan en los portadores y es menos probable que se transmitan a una descendencia, en particular si conducen a una muerte prematura. En cambio, las anormalidades ligadas a los genes recesivos sólo se manifestará cuando el portador herede dos genes recesivos relacionados y por tanto, aquellos que porten sólo un gen recesivo de alguna anormalidad no la manifestará y es muy probable que no sepan en absoluto que son portadores de ella.

Anteriormente se señaló, que la mayoría de los trastornos genéticos graves se encuentran relacionados con genes recesivos. Sin embargo, una excepción de dicha norma es la llamada enfermedad de Huntington o corea de Huntington, que depende del gen dominante y que suele manifestarse a la edad de 30 a 40 años cuando se produce un rápido deterioro neurológico y al fin la muerte.

Otro trastorno genético es la llamada Anemia Falciforme; defecto genético que se vincula con un gen recesivo y que son manifestado en una deformidad de los glóbulos rojos que se multiplican por la falta de oxígeno. La fenilcetonuria (FCU), es otro defecto genético que se relaciona con la presencia de dos genes recesivos y es muy común en países como Eslovaquia. Individuos que padecen de FCU se caracterizan por la falta o inactivación de la enzima hepática que descompone la fenilalanina y si bien aquellos que padecen esta enfermedad, parecen normales al nacer, al poco tiempo su sistema nervioso se deteriora sin remedio y se vuelven mas lentos producto de la ingesta continúa de fenilalanina (Bodmer y McKie, 1995). La FCU es detectada fácilmente mediante un examen rutinario de sangre del neonato y puede prevenirse con dietas bajas en fenilalanina.

Otros defectos genéticos asociados con un gen recesivo son la enfermedad de Tay Sachs, que se caracteriza por ser un trastorno enzimático que hace que el cerebro no pueda descomponer ciertas grasas y por tanto, éstas acaban por acumularse, impidiendo la transmisión de los impulsos nerviosos, llevando a la degeneración de las células cerebrales. Por lo general, los individuos que padecen dicha enfermedad mueren antes de cumplir los tres años. La distrofia muscular (DM), es un trastorno degenerativo muscular que se debe también a un gen recesivo, localizado el gen de una clase, la distrofia muscular de Duchenne, es posible detectar su presencia con facilidad. Por lo común personas que padecen (DM), son incapaces de caminar.

Entre las malformaciones congénitas más comunes se encuentran los defectos del tubo neural. Estos defectos adoptan la forma de espina bífida, en la que la espina dorsal queda abierta en la base, o en anencefalia, en la que faltan partes del cráneo y el cerebro. Tales defectos producen retardo grave o la muerte. Para determinar si hay un defecto en el tubo neural, es recomendable aplicar la prueba de AFP, que se practica por lo habitual hacia la decimotercera semana de embarazo y que en ella mide el nivel de alfafetoproteínas en la sangre de la madre.

En resumen, las anomalías genéticas son producidas como consecuencia de anomalías hereditarias de la estructura genética, así como también pueden darse por influencias ambientales. Las enfermedades cromosómicas pueden ser clasificadas en dos tipos:

- Alteraciones en el número de cromosomas:

Estas alteraciones pueden ser del conjunto de cromosomas completo (Poliploidía: variación en el número haploide de cromosomas “23” en humanos) o de un cromosoma en particular (Aneuplodía: les falta o tiene exceso de cromosomas, pero pequeño, puesto que si les faltara o sobrara en exceso, no sería viable. Este fenómeno se debe a la no disyunción meiótica ocurrida en la primera o segunda división meiótica).

Dentro de las Aneuploidía, existen aneuploidía autosómicas y sexuales:

a) Aneuploidía autosómica: Trisomías.

1) Trisomía 21 o Síndrome de Down: casi todos los casos de síndrome de Down se deben a que el par 21 de los cromosomas no se separa durante la meiosis. Por tanto, el gameto (célula sexual) producido tiene una copia adicional de cromosoma 21. Cuando este gameto se combina con el otro durante la fertilización, el cigoto tiene un cromosoma 21 de más. La falta de disyunción o no separación de este cromosoma 21 está relacionado con la edad de los padres y casi siempre ocurre durante la meiosis del óvulo más que con la del espermatozoide.

2) Trisomía 18 o Síndrome de Edward: la trisomía 18 es un síndrome relativamente común que afecta aproximadamente a 1 de cada 3.000 nacidos vivos y es más probable que afecte más a mujeres que a hombres. Es causado por la presencia de un cromosoma número 18 adicional que lleva a que se presenten múltiples anomalías, muchas de las cuales hacen que sea difícil que el niño sobreviva más allá de unos cuantos meses. Los bebés con trisomía 18 son delgados y frágiles. No pueden desarrollarse y padecen problemas de alimentación. La trisomía 18 provoca microcefalia, con la parte posterior de la cabeza (occipucio) prominente. Las orejas suelen encontrarse más abajo de lo normal en la cabeza. La boca y la mandíbula suelen ser pequeñas y el esternón (hueso del tórax) es más corto. Cuando nacen, estos bebés son pequeños para su edad, aun cuando hayan nacido en término, y poseen un llanto débil. Presentan una disminución en la respuesta al sonido y suelen existir antecedentes de actividad fetal poco frecuente durante la gestación. Alrededor del 90 por ciento de los bebés con trisomía 18 poseen defectos cardíacos. Aprietan los puños de una manera característica y les resulta dificultoso extender los dedos por completo. Suelen presentar contracturas en las articulaciones - donde los brazos y las piernas se encuentran flexionados en lugar de extendidos. Los pies pueden llamarse "de base redondeada" debido a su forma. Los bebés con trisomía 18 también pueden presentar problemas oculares (en el 10 por ciento de los casos), labio leporino y paladar hendido (en la mayoría de los casos) y pérdida de la audición (en la mayoría de los casos). También son frecuentes los problemas para

alimentarse, presión sanguínea alta, problemas renales y escoliosis (curvatura de la columna vertebral). En los varones, los testículos no descienden al escroto.

3) Monosomías: Pérdida de un cromosoma.

b) Aneuploidía sexuales:

Varios defectos cromosómicos se relacionan con el cromosoma sexual. Algunos consisten en la falta de un cromosoma; otros en la presencia de uno adicional, otros más en un cromosoma fracturado o anormalmente comprimido y otros implica un gen defectuoso en un cromosoma X.

1) Gen defectuoso en un cromosoma X: la mayoría de estos defectos están relacionados con genes recesivos y por tanto son mucho más comunes entre los hombres que entre las mujeres, ya que las mujeres que heredan uno de estos genes recesivos en uno de sus cromosomas X con frecuencia tienen el gen normal correspondiente en el otro cromosoma, es por eso que son portadoras del gen defectuoso pero no manifiestan el trastorno, que puede ser:

a) Ceguera nocturna.
b) Calvicie
c) Hemofilia.

2) Trisomías sexuales:

a) Síndrome de Kleinefelter (XXY): implica la presencia de un cromosoma X adicional y por tanto, la presencia de características sexuales secundarias tanto masculinas como femeninas. Los niños que padecen dicho trastorno, por lo general tienen testículos pequeños no desarrollados, voces agudas, algún crecimiento de pecho y poco o nada de vello facial después de la pubertad. Para ellos, existe la terapia con testosterona (hormona sexual masculina), que suele ser eficaz para mejorar el desarrollo de las características masculinas y aumentar el impulso sexual.

b) El Síndrome del Supermacho (XYY): se caracterizan por ser altos, y en ocasiones también porque su inteligencia está por debajo del promedio.

c) Trisomía 47, (XXX): se caracterizan por ser más altas que la media, la infertilidad es común, pero se conocen casos con descendencia y es muy probable que tengan dificultades en el aprendizaje.

3) Monosomías sexuales.

a) Síndrome de Turner (XO): afecta a una de cada 2500 niñas (Dill y McGillivray, 1992). Estas niñas nacen sin un cromosoma sexual. En general, estas niñas no desarrollan por completo las características sexuales secundarias en la pubertad pero pueden beneficiarse con inyecciones de estrógenos (hormona sexual femenina) (Emery y Mueller, 1992).

4) Polisomías sexuales:

a) XXXY: todos los cromosomas son X excepto uno que es Y (XXY, XXXY, XXXXY) En este grupo todos son hombres. Este grupo se le conoce como síndrome de Klinefelter (XXY) y variantes (más de 2X) no presentan disfunciones serias.

b) XXXX: en este grupo todas son mujeres, las XXX son normales pero con leves retrasos mentales y ciertos problemas reproductivos. Cuantos más X tienen, mayor es el retraso sexual y llegan a tener serios problemas de desarrollo. Y por supuesto, cuanto mayor es la cantidad de cromosomas, más raros son los casos

- Alteraciones en la estructura del cromosoma:

Dichas alteraciones son muy variadas y sus efectos son más complejos. Afectan a varios cromosomas. Algunas de las causas de dicha alteración son:

A.-Delecciones: pérdida del segmento del cromosoma.

B.-Duplicaciones: repetición de un segmento cromosómico.

C.-Translocaciones: cambio de lugar de un segmento cromosómico.

D.- Inversiones: cambio de orden del segmento cromosómico.

E.-Lugares cromosómicos frágiles: el más conocido es el Síndrome del X frágil, que es una de las causas más comunes del retraso mental heredado. En el Síndrome del X frágil, el cromosoma sexual X está comprimido de una manera anormal o incluso roto. Aunque esta condición puede ocurrir en las mujeres, es mucho más frecuente en los hombres. La diferencia con el Síndrome de Down, es que los individuos con X frágil a menudo no manifiestan los síntomas de retraso mental como los niños Down que aparecen en los primeros años, sino que los hacen hasta entrado la pubertad, es decir, entre los 10 y los 15 años.

Cuadro N° 1: Resumen

- Defectos genéticos

Enfermedad de Huntington	✓ Relacionada con un gen dominante, pero que no se manifiesta hasta los 30 años o más. ✓ Trastorno neurológico grave que suele ser mortal.
Anemia Falciforme.	✓ Relacionada con un gen recesivo. ✓ Mucho más común entre los negros que entre los blancos. ✓ Su gravedad es variable y puede llevar a una enfermedad seria en situaciones de falta de oxigeno.
Fenilcetonuria (FCU)	✓ Se relaciona con genes recesivos. ✓ Produce retraso grave desde los primeros años de vida. ✓ Se detecta fácilmente al nacer. ✓ Los efectos se previene mediante dietas.
Enfermedades de Tay Sachs.	✓ Se vincula con un gen recesivo. ✓ Es un trastorno enzimático que lleva a la muerte prematura.
Distrofia muscular.	✓ Se relaciona con un gen recesivo. ✓ Trastorno degenerativo muscular. ✓ Se presenta de varias formas, algunas de las cuales cuenta con genes marcadores que permiten detectarlas aunque todavía no se puede prevenir.
Defectos del tubo neural.	✓ Se relaciona con defectos genéticos de la espina dorsal. ✓ Se puede manifestar como espina bífida o como anencefalia.
Diabetes mellitas.	✓ Algunas formas se relacionan con un gen recesivo. ✓ Es una enfermedad por insuficiencia de insulina, casi siempre controlable.

- Trastornos cromosómicos.

Síndrome de Down.	✓ Relacionado a menudo con la falta de disyunción del cromosoma 21, de modo que el producto tiene tres (de ahí el nombre trisomía 21). ✓ Es la causa más común de retraso mental. ✓ Se asocia cercanamente con la edad de los progenitores (en especial de la madre).
Síndrome de X frágil.	✓ Se relaciona con un cromosoma X anormalmente comprimido o roto. ✓ Es mucho más común entre hombres que entre mujeres. ✓ Es una causa muy frecuente de retraso mental que no se manifiesta hasta la adolescencia.
Síndrome de Turner.	✓ Trastorno femenino relacionado con la falta de un cromosoma X. ✓ Se manifiesta en ocasiones en la falta de desarrollo de las características sexuales secundarias. ✓ Los síntomas a veces aminoran con inyecciones de estrógenos.
Síndrome de Klinefelter.	✓ Hombres con un cromosoma X de más (XXY). ✓ El tratamiento consiste en la inyección de testosterona.
Síndrome de supermacho.	✓ Hombres con un cromosoma Y adicional. ✓ A menudo son altos. ✓ Relación tentativa pero no establecida del todo con la delincuencia.

CLASE 10

Ahora bien, si hablamos de la concepción y sus etapas; nos daremos cuenta que su función y la estructura de cada una de sus células somáticas está predeterminada en buena medida por el material genético de los 23 pares de cromosomas del huevo fertilizado.

En el desarrollo prenatal que va desde la concepción al nacimiento; el colegio Estadounidense de Obstetricia y Ginecología, creó una terminología para referirse a dicho desarrollo, identificándolo en tres etapas o fases principales.

5.1. Período Germinal (o perÍodo del cigoto)

Dura desde la concepción hasta la implantación, cuando el cigoto en desarrollo se adhiere con firmeza a la pared del útero. Dicho período dura aproximadamente 14 días.

A medida que el óvulo fertilizado, o cigoto, baja por las trompas de Falopio hacia el útero, se divide por mitosis en dos células. Estas dos células y todas sus células hijas continúan dividiéndose hasta formar una estructura en forma de pelota llamada blastocisto, que contiene de 60 a 80 células a los 4 días de concepción. Es en este momento cuando ocurre la diferenciación celular, en ella, la capa interna del blastocisto, o disco embrionario, se convierte en embrión, mientras que la capa externa de la célula se desarrollan en tejidos que cubren y protegen al embrión.

Más o menos una semana después de la fertilización el huevo está listo para implantarse en la pared uterina, conectándose con el suministro sanguíneo o vasos sanguíneos de la madre a través de vellosidades que se implantan en el revestimiento del útero para obtener los nutrientes de dichos vasos.

Una vez implantado, la capa externa del blastocisto forma con rapidez cuatro estructuras que protegen y nutren al organismo en desarrollo (Sadler, 1996):

a) Amnios: membrana de estructura similar a la de un saco hermético que se llena con líquido de los tejidos de la madre. Su finalidad es la de proteger al organismo en desarrollo contra golpes, temperatura inadecuada y proporcionar un ambiente que facilite el movimiento del embrión.

b) Corión: flotando en este ambiente acuoso que proporciona el líquido amniótico se encuentra el saco vitelino con forma de globo que produce glóbulos hasta que el embrión pueda producir los propios. El saco vitelino está unido a esta tercera membrana (el corión), que rodea al amnio y que con el tiempo se convertirá en el revestimiento de la placenta.

c) Placenta: órganos con propósitos múltiples. Uno de los más importantes es que deja pasar los nutrientes al feto y elimina sus desechos; al mismo tiempo que mantiene separadas la sangre de la madre y del embrión.

d) Cordón umbilical: se forma gracias a una cuarta membrana llamada alantoides, es un cordón grueso de unos 50 centímetros de largo que consta de dos arterias y una vena. Esta unida por un extremo de la placenta y por el otro a lo que será el ombligo del niño. Su función, es que la sangre materna que fluye en la placenta libere oxigeno y nutrientes al torrente sanguíneo del embrión. A su vez transporta dióxido de carbono y desechos metabólicos del embrión que cruzan la barrera placentaria, entran en el torrente sanguíneo de la madre y al final son expulsados del cuerpo de ésta junto a sus propios desechos metabólicos.

5.2. Período del Embrión

Dura desde el comienzo de la tercera semana hasta el final de la octava. En este período, es cuando se forman casi todos los órganos y el corazón comienza a latir.

Al iniciar esta etapa, el disco embrionario se diferencia de las tres capas celulares. La capa exterior, o ectodermo, se convierte en el sistema nervioso, piel y cabello; la capa intermedia, en tanto, o mesodermo, se transforma en músculos, huesos y sistema circulatorio; mientras que la capa interior, o endodermo, provienen del sistema digestivo, los pulmones, el tracto urinario y otros órganos vitales, como el páncreas y el hígado. En dicha etapa el embrión mide cerca de 2.5 centímetro y pesa menos de 10 gramos.

En dicha etapa, el desarrollo se da de una manera vertiginosa. En la tercera semana después de la concepción, una porción del ectodermo se pliega a un tubo neural que pronto se convertirá en el cerebro y la médula espinal.

Al final de la cuarta semana, el corazón no sólo se ha formado, sino que también ha comenzado a dar sus primeros latidos. Los ojos, oídos, nariz y boca también están comenzando a formarse y aparecen de pronto protuberancias que se convertirán en brazos y piernas.

Durante el segundo mes, la apariencia del embrión comienza a humanizarse. Durante la séptima y la octava semanas prenatales, comienza el desarrollo sexual del embrión con una cresta genital llamada gónada indiferente. Si el embrión corresponde a un varón, tendrá un gen en su cromosoma y desencadenará una reacción bioquímica que instruye a la gónada indiferente para que produzca testículo. Si el embrión es mujer, la gónada indiferente no recibe dicha instrucción y producirá ovarios. En este punto el sistema circulatorio del embrión funciona por sí solo, ya que el hígado y el bazo han asumido la tarea de producir glóbulos a partir del saco vitelino ahora existente. Al finalizar el segundo mes, el embrión mide 3.8 centímetros de largo y pesa alrededor de 19 gramos.

5.3. Período del Feto

Dura desde la novena semana de embarazo hasta que nace el niño. En este período, todos los sistemas orgánicos importantes comienzan a funcionar y el organismo en desarrollo crece con rapidez.

Durante el tercer mes prenatal, los sistemas orgánicos que se formaron antes continúan su crecimiento rápido y se interconectan; la diferenciación sexual está progresando con rapidez. Durante el tercer mes de embarazo el feto está tan desarrollado que si sobrevive a un aborto hará movimientos respiratorios y con los estímulos apropiados, dará pruebas de un reflejo de succión primitivo y del reflejo de Babinski (tendencia del bebé a extender los dedos de los pies si se le hacen cosquilla en las plantas)

Durante el segundo trimestre de embarazo, el desarrollo continúa a un ritmo acelerado. A la edad de 16 semanas, el feto tiene de 20 a 25 centímetros de largo y pesa alrededor de 170 gramos. Ahora el niño es capaz de realizar actividades complejas como chuparse el pulgar, patear y puede asumir una apariencia humana distintiva, aún cuando casi no tiene posibilidades de sobrevivir fuera del útero.

Durante el quinto y sexto mes, las uñas comienzan a endurecerse, la piel se engrosa y cejas y pestañas comienzan a aparecer. Durante las 20 semanas de gestación las glándulas sudoríparas ya funcionan y el ritmo cardiaco es tan fuerte que puede sentirse si uno pone su oído en el abdomen de la madre. Durante esta etapa el feto está cubierto por una sustancia cremosa llamada vérnix – caseosa, que protege la piel fetal contra el agrietamiento durante su larga exposición al líquido amniótico y una capa fina de vello corporal, llamada lanugo, que es la encargada de ayudar al vérnix – caseosa a adherirse a la piel.

Terminando el segundo trimestre, tanto los sentidos visual y auditivo del feto comienzan a funcionar de una manera más compleja.

Hacia el final del séptimo mes el feto pesa casi 1800 gramos y mide entre 40 a 43 centímetros de largo. Un mes después, ha crecido a 45 centímetros y ha aumentado otros 450 a 1150 gramos. Gran parte de su peso proviene de un acolchamiento de grasa, depositado debajo de la piel, que mas tarde ayuda a aislar al recién nacido de los cambios de temperatura

El aumento de talla y peso del feto se hace más acusado en los últimos meses de esta etapa. Aquí todos los sistemas orgánicos maduran con rapidez, preparando al feto para el nacimiento. Es más probable que durante las 22 o 28 semanas después de la concepción el feto alcance la supervivencia fuera del útero, es decir que el feto alcance la edad de viabilidad.

En el transcurso del último mes de embarazo, el útero de la madre se contrae y se relaja, un proceso que tonifica los músculos uterinos, dilata el cuello del útero y ayuda a colocar la cabeza del feto en una abertura entre los huesos pélvicos a través de la cual pronto será empujado.

Cuadro N° 2: Resumen

Trimestre	Periodo	Semanas	Tamaño	Desarrollos principales
Primero	Cigoto	1		El cigoto unicelular se divide y se convierte en un blastocisto.
		2		El blastocisto se implanta en la pared

				uterina; comienzan a formarse las estructuras que nutren y protegen al organismo: amnios, corión, saco vitelino, placenta y cordón umbilical.
	Embrión	2 – 4	0.6 cm.	Se forman el cerebro, la médula espinal y el corazón; así como las estructuras rudimentarias que se convertirán en los ojos, oídos, nariz, boca y extremidades.
		5 – 8	2.5 cm; 113 gramos	Se forman las estructuras corporales externas (ojos, oídos, extremidades) y los órganos internos. El embrión produce su propia sangre y ahora puede moverse.
	Feto	9 - 12	7.5 cm: 450 gramos	Crecimiento rápido e interconexiones de todos los sistemas orgánicos generan competencias nuevas como movimientos del cuerpo y de las extremidades, tragar, digestión de nutrientes, micción. Se forman los genitales externos.
Segundo	Feto	13 - 24	35.5 – 38 cm; 900 gramos	El feto crece con rapidez. Los movimientos fetales son sentidos por la madre y pueden escucharse los latidos cardiacos fetales. El feto es cubierto por la vérnix caseosa para prevenir el agrietamiento; también reacciona a luces brillantes y sonidos fuertes.
Tercero	Feto	25 - 38	48 – 54 cm.: 3175 – 3628 gramos	El crecimiento continúa y todos los sistemas orgánicos maduran en preparación para el nacimiento. El feto alcanza la edad de viabilidad, se regulariza y permite predecir sus ciclos de sueños y actividad motora. Se desarrolla una capa de grasa debajo de la piel. La actividad reduce la frecuencia pero el sueño la incrementa durante las últimas dos semanas antes del parto.

CLASE 11

- Fármacos, químicos y desarrollo prenatal

Existe una amplia gama de influencias que pueden fomentar u obstaculizar el desarrollo saludable del feto. Las influencias que causan malformaciones y defectos físicos son los teratógenos y los mutágenos.

El término teratógeno se refiere a cualquier enfermedad, fármaco u otro agente ambiental que puede dañar al embrión o feto en desarrollo y causarles deformidades físicas, un retardo grave en el crecimiento, ceguera, daño cerebral e incluso la muerte. Los efectos de los teratógenos no se transmiten de una generación a otra. En contraste los mutágenos pueden transmitirse de una generación a otra porque provocan cambios en el material genético que originan malformaciones y defectos. Ejemplo claro de los mutágeno es la radiación.

Los efectos de un teratógeno en una parte del cuerpo o un sistema orgánico son peores durante el período en que la estructura se está formando y creciendo con mayor rapidez. Sin embargo no todos los fetos o embriones son afectados de igual manera por un teratógenos, ya que dependerá de la estructura genética del niño nonato y de la madre.

Por consiguiente existe por lo menos 4 factores que determinan los efectos potenciales de un fármaco o una sustancia química en el feto.

1) La reacción de la madre a la sustancia.
2) La dosis y la frecuencia.
3) Las interacciones con otros fármacos que tome o que haya tomado la madre.
4) Momento de la ingesta.

Tabla N° 3: Fármacos y tratamientos usados por la madre que afectan al feto o al recién nacido

Uso materno de droga	Efecto sobre el feto o recién nacido
Alcohol	Cabeza pequeña, anormalidades faciales, defectos cardiacos, peso bajo al nacer y retardo mental.
Anfetaminas Dexotroanfetamina Metanfetamina	Parto prematuro, alumbramiento de un mortinato, irritabilidad y alimentación deficiente entre recién nacidos.
Antibióticos Estreptomicina Terramicina Tetraciclina	El uso excesivo de estreptomicina por las madres puede producir pérdida de audición en fetos. La terramicina y tetraciclina pueden estar asociadas a parto prematuro, crecimiento esquelético retardado, cataratas y manchas en los futuros dientes del bebé.
Aspirina	Aumenta la posibilidad de hemorragia tanto en la madre como en el feto (aunque se afirma que estos efectos son

	poco probables si la madre sólo toma dosis bajas y ocasionales de aspirina)
Barbitúricos	Todos los barbitúricos ingeridos por la madre cruzan la barrera placentaria. En dosis clínicas, causan letargia en el feto o recién nacido. En dosis grandes, pueden causar anoxia (privación de oxigeno) y deprimir el crecimiento fetal. Un barbitúrico, la primidona, se asocia con malformaciones del corazón, la cara y las extremidades.
Alucinógenos LSD	La dietilamida del ácido lisérgico (LSD) incrementa ligeramente la probabilidad de deformidades de las extremidades.
Marihuana	Su uso excesivo se asocia con anormalidades conductuales en el recién nacido.
Litio	Defectos cardiacos, comportamiento letárgico en recién nacidos.
Estupefacientes. Cocaína Heroína Metadona	La adicción materna incrementa el riesgo de parto prematuro. Más aún, el feto a menudo es adicto al estupefaciente, lo cual da como resultado diversas complicaciones. El uso excesivo de cocaína puede elevar en forma grave la presión sanguínea fetal e incluso inducir ataques de apoplejía.
Hormonas sexuales. Andrógenos Progestógenos Estrógenos DES (Dietilestilbestrol)	Las hormonas sexuales contenidas en píldoras anticonceptivas y los fármacos para prevenir el aborto tomadas por mujeres embarazadas pueden tener diversos efectos perjudiciales en los bebés, incluyendo malformaciones cardiacas menores, cáncer cervical.
Tranquilizantes Clorpromacina Reserpina. Valium	Pueden producir dificultad respiratoria en recién nacido. El valium también puede producir un tono muscular deficiente y letargo.
Tabaco	Se sabe que el tabaquismo materno retarda el crecimiento fetal e incrementa el riesgo de aborto espontáneo, alumbramiento de un mortinato y mortalidad infantil.
Vitaminas	Cantidades excesivas de vitaminas A ingeridas por mujeres embarazadas pueden causar paladar hendido, malformaciones cardiacas y otros defectos congénitos serios. El popular medicamento antiacné Accutane, derivado de la vitamina A, es uno de los teratógenos más potente ya que provoca malformaciones en los ojos, extremidades, corazón y sistema nervioso central.

CLASE 12

5.4. Proceso del Nacimiento

El trabajo de parto es el proceso por el que el feto, la placenta y otras membranas se separan del cuerpo de la madre y son expelidos.

El inicio del trabajo de parto es gradual y puede describirse en tres etapas.

- Etapa 1: Dilatación

La primera etapa del parto es la más larga, varía mucho, pero en promedio dura 12 horas. En general es más demoroso y difícil cuando se es primeriza.

En esta primera etapa ocurren contracciones que al principio son suaves y muy espaciadas. Hacia el final de la etapa, las contracciones se vuelven dolorosas, frecuentes y prolongadas. El cuello uterino (la apertura del útero) se dilata para permitir el paso del bebé desde el útero por el canal uterino y por fin al mundo. Las contracciones son involuntarias y ejercen una presión descendente en el feto así como una fuerza de distensión en el cuello uterino. Si la bolsa amniótica (saco lleno de liquido amniótico en donde se desarrolla el feto) está intacta, se absorbe mucha de la presión en los primeros momentos y se transmite parte de la fuerza de las contracciones al cuello uterino.

- Etapa 2: Nacimiento

La segunda etapa del parto, el nacimiento, comienza cuando el cuello uterino está lo bastante dilatado. Empieza cuando aparece la cabeza del bebé por la apertura cervical (en el parto normal) y termina cuando el niño ha nacido. Generalmente el feto se presenta de cabeza y puede nacer sin la ayuda del médico.

- Etapa 3: Expulsión de la placenta

Hacia el final de la etapa del nacimiento, el médico o la enfermera cortan el cordón umbilical del recién nacido, le ponen en los ojos gotas de nitrato de plata o penicilina para evitar una infección gonocócica, y verifican que su respiración, tono muscular y actividad refleja sean normales.

En la tercera etapa ocurre la expulsión de la placenta y otras membranas, este proceso dura en general menos de cinco minutos y rara vez más de 15. El médico examina cuidadosamente las membranas para verificar que todas fueron expulsadas. Si faltan algunas, se emplean procedimientos quirúrgicos para retirarlos. Al final de la tercera etapa, el útero debe contraerse y permanecer así.

En muchos casos el fin del embarazo no puede llegar a su fin como fue programada, por lo que el médico debe finalizar el embarazo a través de una cesárea, esta intervención médica salta las tres etapas mencionadas anteriormente. En estos casos el nacimiento se logra haciendo una inserción en el abdomen y el útero de la madre para extraer el bebé. Las cesáreas se indican cuando el trabajo de parto no avanza, cuando ya se han practicado otras cesáreas, cuando el feto viene de nalgas o cuando el medico detecta signos de sufrimiento fetal.

Realiza ejercicios nº 20 a 30

RAMO: PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO

UNIDAD II

CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO DESDE LA INFANCIA A LA ADOLESCENCIA

CLASE 01

1. CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO DEL INFANTE

En este apartado se desarrollan los elementos básicos para comprender el desarrollo y maduración tanto físico, psicológico y social del infante, realizando una revisión cronológica del proceso en cada área de desarrollo. En esta revisión, nos centraremos en los postulados teóricos e investigaciones básicas y las de mayor solidez en la actualidad, tratando de tener una visión amplia desde distintas perspectivas epistemológicas, considerando para este fin el crecimiento, desarrollo motor y perceptual, cognoscitivo entre otros.

1.1. Crecimiento del Infante

Nos referimos con el termino “infante” a los niños recién nacidos hasta los 2 años. Esta etapa es de vertiginosos cambios, se va madurando y desarrollando.

El crecimiento del infante se da, como todo el desarrollo humano, en cuatro áreas básicas, éstas son:

1. Crecimiento Genital (desarrollo de las características sexuales). En la infancia, dicho crecimiento es insignificante; sin embargo, da un salto notable entre los 12 y 14 años con la llegada de la pubertad.

2. Crecimiento Linfático. Compuesto por los tejidos linfáticos del cuerpo, glándulas linfáticas, las amígdalas, el timo (situado detrás de la parte superior del esternón) e intestino; se desarrollan rápidamente durante la niñez hasta culminar al comienzo de la adolescencia y cuya función es la de ofrecer inmunidad y resistencia a las infecciones. Sin embargo, tanto el tamaño de la amígdala como el timo, a medida que el ser humano crece, se van reduciendo; por tanto, un adulto normal tiene alrededor de la mitad del tejido linfático que el adolescente.

3. El desarrollo del Sistema Nervioso. El sistema nervioso del neonato, desde el punto de vista funcional, es inmaduro, ya que se encuentra en pleno desarrollo. En la infancia se desarrolla con mucha rapidez, de modo que a los siete años ha llegado a un 95% de su tamaño total. Sin embargo, su desarrollo óptimo tanto en tamaño como en conexiones neuronales, dependerá de dos factores:

   - Una nutrición adecuada.
   - Estímulos ambientales apropiados.

4. Crecimiento Físico. El crecimiento físico del infante, es relativamente predecible durante la infancia; pero factores genéticos y nutricionales hacen que los niños no sean del todo

iguales en las distintas etapas de su ciclo vital. Para Scammon, sin embargo, el crecimiento físico se describe en cuatro etapas:

- Crecimiento muy rápido en la infancia y al comienzo de la niñez.
- Crecimiento más lento durante el resto de la niñez.
- Crecimiento acelerado en la adolescencia.
- Detención del crecimiento al comienzo de la vida adulta.

Las áreas descritas anteriormente son la base principal para el desarrollo del infante en las áreas motoras, preceptúales, cognoscitivas, sensoriomotor, emocional y social; cada una de las cuales se explicará a continuación.

1.2. Desarrollo Motor

Los cambios que ocurren en los primeros años de un infante, son los más profundos de todos los que ocurren en el resto de la vida. En dicho periodo, aquel sujeto que en un principio era desvalido y totalmente dependiente de un adulto; comienza a moverse (primeramente de manera cíclica, descoordinado y sin objetivo, para luego volverse más coordinados y simétricos) y a explorar, formando representaciones y resolviendo problemas prácticos, así como también comienza a comunicarse con su mundo externo.

Investigadores han especulado sobre la importancia de estos movimientos cíclicos del infante. Ellos sostienen que son de vital importancia biológica, en tanto que proveen una especie de sistemas incorporados de ejercitamiento muscular y la iniciación para adquirir el control de los movimientos motores; de manera tal que antes de que dichos movimientos sean más simétricos, el niño debe ser capaz de relacionar los movimientos aprendidos con su ambiente inmediato. Así, es que para algunos investigadores los movimientos cíclicos regulan las interacciones del infante.

Llegado a los cuatro meses, los movimientos motores cíclicos disminuyen, reemplazándose por movimientos más controlados y deliberados. Hay una relación estrecha entre la adquisición del control de los actos físicos y el desarrollo intelectual. La capacidad del infante de manipular y explorar, es lo que le permite descubrir las propiedades de los objetos físicos. De aquí procede el término sensoriomotor que Piaget aplica al desarrollo en los primeros dos años de vida.

1.3. Desarrollo Perceptual

La experiencia de la vida humana depende en gran medida de nuestra capacidad de comprender el mundo y a nosotros mismos. Dicha facultad, se da en la infancia y depende de tres procesos íntimamente relacionados:

- Sensación: Se logra cuando un estímulo físico se convierte en impulso nervioso que se transmite al cerebro y se interpreta. Se caracteriza por ser un proceso fisiológico, pues depende de nuestros órganos de los sentidos.

- Percepción: Interpretación que hace el cerebro de las sensaciones.

- Conceptualización: Representación mental sobre lo percibido, es un proceso cognoscitivo.

Dado que a través de los órganos de los sentidos el infante desarrolla su percepción no sólo del mundo sino que también de sí mismo; a continuación, se analizará cada uno de ellos.

a) Visión Infantil

En la actualidad, investigadores han empleado distintos instrumentos para detectar movimientos oculares y rebatir la idea errada de la mala visibilidad de los neonatos.

- La vista al nacer: Es borrosa y confusa, mejorando su agudeza visual entre 3 a 4 veces entre el nacimiento y el primer año de vida; así como también la acomodación visual del recién nacido es más limitada que la de un adulto.

- Color y movimiento: Aún no se ha comprobado cuándo aparece la visión cromática en el infante. Sin embargo, hay indicios de que probablemente los niños no sean capaces de distinguir los colores hasta más o menos después de los dos meses. En cuanto a la intensidad de la luz, es sabido que los neonatos son sensibles a los cambios en el estímulo visual; así como también son capaces de seguir la vista a objetos y percibir diseños y contornos a los pocos días de nacido.

- Percepción de la profundidad: Además de percibir color, movimiento y forma, y de demostrar preferencias por éstos (generalmente rojos y azules puros); los infantes también perciben la profundidad que se da desde el momento en que el niño gatea.

Los infantes presentan diversas preferencias visuales, a saber:

- Rostros o diseños: DeHaan y Nelson (1997), argumentan que los niños tienen algún conocimiento innato de los rostros que los hace reconocerlos y sentirse atraídos por ellos, por estar vinculada con la importancia de reconocer a sus principales cuidadores. Sin

embargo, como señala León (1992), los estudios de las reacciones de los infantes al rostro de su madre incluyen en general el sonido de su voz y a veces su olor. Por tanto, no está claro que los niños prefieran de hecho la vista de su madre que su olor o el sonido de su voz.

- Rostros atractivos y feos: Langlois y sus colaboradores (1991) sostienen que el atractivo de un rostro es una especie de premediación facial; es decir, las caras promedio representan mejor el fondo genético humano ideal.

b) Audición

El oído humano ha crecido por completo y es potencialmente funcional más o menos a las 26 semanas de gestación. Los estudios de infantes mayores muestran que la sensibilidad a las frecuencias altas aumentan con la edad y que generalmente, se acepta la conclusión de que los infantes, y por tanto no los neonatos, son más sensibles a las frecuencias altas que a las bajas.

Respecto a la distinción de voces, a partir de los 3 días de nacido, el bebé no sólo es capaz de distinguir diferencias de voz, sino que también parece preferir la voz de su madre. DeCasper y Fifer (1980); sostienen que dicha diferencia es una prueba de que el feto escucha sonidos mientras está en el útero, los distingue y también puede aprender.

c) Olfato, gusto y tacto

El olfato es uno de los sentidos más importantes en la motivación del comportamiento de las especies terrestres. No es de sorprender que los recién nacidos sean tan sensibles a los olores, así como a los sabores y al tacto. De hecho, hay pruebas de sensibilidad fetal a los olores como a las 28 semanas de concepción. A horas de nacido, la mayoría de los infantes, chasquean los labios cuando se ponen sabores dulces en su lengua y los fruncen si los sabores son agrios.

En cuanto a la sensibilidad al dolor, la gran mayoría de los investigadores sostienen que los recién nacidos sienten dolor.

CLASE 02

1.4. Desarrollo Cognoscitivo

Desde 1920, Piaget comenzó a trazar el curso del desarrollo intelectual del niño, lo cual lo convirtió en el precursor del estudio cognitivo. En la actualidad, existen variados investigadores que trabajan en el descubrimiento de desarrollo cognitivo.

a) Memoria Infantil

La capacidad de aprender y recordar de un neonato es primitiva, sin embargo, se convertirá en la memoria característica entrado a los 2 años.

Perlmutter (1980), describe tres fases secuenciales en el desarrollo de la memoria infantil:

- Desde el nacimiento: cuando se presenta un estímulo nuevo, al habituarse cesa la activación y por tanto, el niño aprende y recuerda.

- Hacia tres meses: Se relaciona con la mayor capacidad de realizar los actos pretendidos. Ahora los infantes miran y buscan activamente; exploran y reconocen objetos y personas. El reconocimiento es una verdadera señal de memoria.

- Hacia los ocho meses: La memoria infantil se parece mucho más a la nuestra, en el sentido de que sus recuerdos son más abstractos y simbólicos.

Ciertas estrategias fortalecen nuestra memoria adulta; las más importantes son organizar, repasar y elaborar. Dichas estrategias se van fortaleciendo a medida que el niño está en crecimiento.

- Ideas piagetianas básicas

Para él, el mundo de los recién nacidos es en verdad un mundo del aquí mismo. Si en efecto es un mundo que adquiere sentido sólo cuando el infante lo ve, oye, toca, huele o prueba, no tendrá mucho en que soñar y por ende, no tiene recuerdos almacenados y no hay un fondo de información en la que pueda pensar. Pero el neonato posee los sistemas sensoriales y las inclinaciones cognoscitivas que lo hacen un organismo que procesa información y se refuerza a sí mismo. A continuación, se mencionan los factores claves para comprender las ideas de Piaget.

- Asimilación y acomodación: En un principio, el infante es puro reflejo; pero con el tiempo sus conductas se vuelven más elaboradas y coordinadas a medida que se adaptan al mundo, gracias a procesos complementarios como la adaptación y asimilación. Para Piaget en la construcción de su mundo, el niño usa esquemas, es decir, marcos de referencias que existen en la mente del individuo para organizar e interpretar la información. A través de la asimilación, el niño incorpora un nuevo conocimiento al ya existente; es decir, incorporan la información del medio ambiente a un esquema. La acomodación, en cambio, ocurre cuando un niño se ajusta a la nueva información, es decir, ajustan sus esquemas al entorno.

- Equilibrio: Es considerado, uno de los principios rectores de la actividad mental, es decir, es la tendencia a nivelar la asimilación y acomodación.

- Factores que moldean el desarrollo: El equilibrio, dice Piaget, es una de las cuatro fuerzas que dan cuenta de la construcción del conocimiento (Piaget, 1961). Otra es la maduración, es decir, el desarrollo determinado biológicamente del potencial. El tercer factor es la experiencia activa; es decir, la interacción del niño con el mundo. La cuarta es la interacción social, que permite al niño concebir ideas sobre objetos y personas lo mismo que sobre el yo.

- El concepto del objeto

En la actualidad, se sabe que los niños ven movimientos y formas casi desde que nacen, detectan y recuerdan olores y rostros, e incluso escuchan antes del nacimiento. Sin embargo, en el mundo del infante, en sus primeros años, no hay objetos permanentes. El pezón, por ejemplo, existe cuando el bebé lo ve, toca o succiona; cuando no lo percibe, no existe. Para los infantes no hay "ahí afuera"; deben descubrir la permanencia y la concreción del objeto en sí. Este descubrimiento es uno de los verdaderamente grandes logros de la infancia.

- El estudio clásico de Piaget sobre el concepto del objeto. En 1954 Piaget mostró a unos niños un objeto atractivo y luego lo ocultó de su vista. Si el objeto existe sólo cuando el niño lo percibe, razonó Piaget, no hará ningún esfuerzo por buscarlo cuando no lo ve, incluso si vio cuando lo escondía. Cuando los niños empiezan a buscar un objeto que no pueden ver, se tiene una prueba definitiva de que pueden imaginarlo y que, por tanto, saben que aún existe. Esta etapa final, afirma Piaget, ocurre hacia la mitad del segundo año de vida.

- Subestimación de Piaget de los niños. Algunas investigaciones posteriores de la adquisición del concepto del objeto indica que quizá la edad a la que se presenta es menor que la que Piaget propuso (Wellman y Gelman, 1992). Incluso un lactante de un mes tiene recuerdos efímeros de los objetos ausentes. Y para la edad de tres o cuatro meses han comenzado a entender que los objetos son sólidos y permanentes (Baillargeon, 1992).

- La imitación en la infancia

En relación a la imitación en infantes muy pequeños. Existen debates sobre la edad en que aparece la capacidad de imitar en el niño. Meltzhoff y Moore (1998), señalan que dicha capacidad comienza alrededor de los tres meses, cuando el niño es capaz de imitar acciones simples como sacar la lengua o abrir la boca; aunque dicho comportamiento no es completamente automático ni se inicia con facilidad. Reissland (1988), sostiene que la capacidad de imitar del niño se da desde el momento de nacer. Sin embargo, algunos investigadores no aceptan que los neonatos imitan realmente cuando sacan la lengua o fruncen los labios en aparente respuesta al modelo que hace lo mismo. Quizá los lactantes no imitan estos gestos, sino que exhiben una respuesta generalizada y casi refleja, relacionada principalmente con la alimentación y despertada por la cercanía del modelo.

En relación a la imitación en infantes mayores. Para Masur (1993), el segundo año de vida, es una época crucial para que surja la capacidad infantil de efectuar representaciones mentales y de imitar.

En relación a los logros de la imitación en la infancia. Hay, Sitmson y Castle (1991) sostienen que existen por lo menos tres clases de aprendizaje infantil posibilitado por la imitación.

- Conocer lugares siguiendo a personas que los rodean, del mismo modo que las crías de gatos y otros animales conocen sus entornos siguiendo a su madre y hermanos. Un hecho significativo es que después de seguir a un guía, es probable que vuelvan y exploren solos.

- La imitación facilita ciertas conductas sociales aceptables, como compartir los juguetes.

- Los infantes aprenden nuevas conductas sociales observándolas en los demás.

b) Lenguaje

El lenguaje se puede definir como el uso arbitrario de sonidos, con referencia aceptado, que se pueden disponer en secuencia para comunicar diferentes significados. Es decir, es reorganizar a voluntad los sonidos de acuerdo con las reglas establecidas, para decir lo que se quiere. Para Brown (1973), el lenguaje debe tener tres características fundamentales:

- Desplazamiento: porque hace posible la representación de objetos que no son inmediatos en el tiempo y el espacio.

- Significado.

- Productividad: significa que, dado un puñado de palabras, un conjunto de reglas no contradictorias sobre cómo combinarla y el acuerdo sobre el significado de pausas, entonaciones y otras características del habla, podemos producir significados para siempre.

La lingüística describe que el lenguaje se encuentra compuesto por cuatro elementos básicos, a saber:

- Fonología: se refiere a los fonemas, o sonidos, del lenguaje. Un fonema es la unidad lingüística más simple y no es más completo que un sonido como el que representa una consonante o una palabra. El español cuanta con 22 fonemas, si bien hay variaciones regionales que aumentan o disminuyen esta cifra. La combinación de fonema da origen a los morfemas, definido como unidades lingüísticas significativas. Los niños no pueden producir morfemas hasta que pronuncian fonemas.

- Semántica: se define como el significado de las palabras.

- Sintaxis: para organizar las palabras en oraciones significativas, se requiere un conocimiento intuitivo de la sintaxis o gramática; que se define como el conjunto de reglas que gobiernan las combinaciones correctas y significativas de palabras para los hablantes de ese lenguaje.

- Pragmática: son reglas y convenciones tácitas que rige una conversación (forma de expresión, de entonación y todas las otras sutiles variaciones que dan significados distintos a los mismos morfemas y que varían apreciablemente de un contexto a otro).

En términos generales, se puede señalar que, en un principio, los infantes carecen de palabras, sino que éstos emiten sólo ruidos y lloran. Sin embargo, entrado los dos años, el niño es capaz de comunicarse, para luego, más adelante, no sólo comunicarse, sino también formular y responder preguntas. A continuación, se analizarán los dos primeros años de vida del infante en relación al desarrollo del lenguaje.

- Desarrollo del lenguaje en los dos primeros años

En las primeras etapas de aprendizaje del lenguaje, los infantes por lo común pueden entender muchas más palabras de las que utilizan en sus propias expresiones. El aprendizaje del lenguaje se puede dividir en dos grandes etapas: etapa preverbal y etapa del habla.

1. Etapa Preverbal. Dura hasta aproximadamente el primer año, aparecen de manera gradual los sonidos articulados. Investigadores creen que la capacidad de usar y entender las palabras surge de una serie compleja de interacciones entre el niño y sus padres que, en conjunto, Bruner (1983) denomina “sistema de apoyo para la adquisición del lenguaje”. Estas interacciones se manifiestan en al menos cuatro logros fundamentales en dicha etapa:

   - Tomar la palabra: saber cuándo y cómo tomar la palabra es fundamental en la conversación de los adultos. Sorprendentemente, los niños parecen tener desde muy pequeños una noción más o menos elaborada de la señales para tomar la palabra.

   - Gestos: uno de los logros más importante de la etapa preverbal, dice Masur (1993), es la aparición de la intención de comunicar, que se manifiesta con señales y gestos que claramente tienen un significado, tanto para el infante como para quien lo cuida. Dichas señales pueden observarse en la mirada o cuando el niño apunta algún objeto en particular.

   - Discriminación sonora: la comunicación mediante el lenguaje depende de los sonidos, de la capacidad del infante para distinguirlos y producirlos. Los infantes parecen ser capaces de distinguir sonidos a edades muy tempranas.

- Producción sonora: los infantes de incluso tres semanas, sostiene Legerstee (1991), emiten tres clases de sonidos:

  I. Sonidos melódicos: prolongados que se caracterizan por su intensidad variable.
  II. Sonidos vocálicos: que son emociones cortas y más nasales con una intensidad relativamente uniforme.
  III. Sonidos emocionales: como reír, llorar y quejarse.

Sin embargo, una de las cosas notables de los primeros sonidos infantiles es que su emisión depende del contexto.

La primera palabra: es difícil determinar exactamente cuándo dicen los infantes su primera palabra, ya que al parecer muchos repiten sonidos antes de asociarlo a alguna palabra en particular.

2. Etapa del habla. En esta etapa, el niño progresa de las primeras palabras a un conocimiento cada vez más perfecto de la gramática, la pragmática y la conversación.

Hacia el primer año de vida, los niños comienzan a pronunciar su primera palabra con sentido, por lo que esta etapa se denomina “la palabra frase (holofrase), sin embargo, el significado de la primera palabra rara vez se limita a un acontecimiento, sino que más bien puede querer decir muchas cosas.

Emisión de dos palabras; dicha etapa se da aproximadamente a los 18 meses de edad y con ella la súbita aceleración en el incremento del vocabulario (Golfield y Reznick, 1996).

- Habla infantil: cuando los infantes empiezan a aprender palabras, la cantidad de sílabas disponibles es ilimitada.

- Habla telegráfica: a la edad de 18 meses, el infante elimina muchas partes del discurso sin dejar de comunicar un significado.

- Primera gramática: hacia la edad de dos años, los infantes han llegado al punto en que pueden nombrar todos los objetos familiares y las personas conocidas de su ambiente y combinar palabras en unidades significativas parecidas a las oraciones y emplear adjetivos y adverbios, interrogaciones y negaciones simples; así como también reglas sutiles e implícitas que gobiernan la entonación.

En el cuadro que se muestra a continuación, se entrega una síntesis de las diversas etapas por las que atraviesa el infante y que permiten su desarrollo gramático.

Cuadro Nº 1: Etapas en la Adquisición Infantil de la Gramática

Etapas del desarrollo	Naturaleza del proceso	Ejemplo de expresiones
Preverbal (antes de un año).	Llorar, gorjear, parlotear.	“Uaahh”, “dadadad”.
Palabra frase (holofrase) (hacia los 12 meses).	La palabra se combina con claves no verbales (gestos e inflexiones).	“Mami” (que significa: “madre, ¿podrías venir un segundo?”).
Oraciones de dos palabras (hacia los 18 meses).	Se añaden modificaciones a la palabra principal para formar estructuras declarativas, interrogativas, negativas e imperativas.	“Bebé bonita” (declarativa). “¿Dónde papá?” (interrogativa) “No jugar” (negativa). “Más leche” (imperativa).
Oraciones de varias palabras (hacia los dos a dos y medio año).	Las oraciones incluyen sujeto y predicado. Los morfemas gramaticales sirven para cambiar el significado (por ejemplo, ido o ad).	“Que linda bebé” (declarativa) “¿Dónde papá está?” (Interrogativa). “Quiero no jugar” (negativa). “Dame más leche” (imperativa).
Cambios gramaticales más complejos y categorías de palabras (entre los dos y medio y los cuatro años).	Se añaden, incorporan y permutan elementos en oraciones. Se subdividen las categorías de las palabras (sustantivos, verbos y proposiciones). Se unen cláusulas.	“Léelo, mi libro” (conjunción). “¿Dónde está papá?” (Incorporación). “No quiero jugar” (permutación). “Quisiera un poco de leche” (uso de un poco con los sustantivos no mensurables) “Llévame a la tienda” (uso de proposiciones de lugar).
Estructura de tipo adulto (después de los cuatro años).	Se hacen distinciones estructurales complejas (como verbos subordinados), ejemplo: preguntar – decir y prometer.	“Pregunta qué hora es” “Prometió que la ayudaría”.

Realice ejercicios nº 1 al 5

CLASE 03

1.5 Desarrollo Sensoriomotor

Piaget creía que la comprensión del mundo en la mayor parte de la infancia, está determinada por los actos que puedan ejecutar en él y por sus percepciones, de ahí que llamara a esta etapa Período Sensoriomotor**.** Para él, dicho período se divide en seis subetapas:

- Ejercitamiento de los reflejos (del nacimiento al primer mes). Los infantes aprenden pocas cosas nuevas durante el primer mes, y en cambio pasan mucho tiempo de vigilia ejercitando las capacidades con las que nacieron (succionar, mirar, asir y llorar). Dichas capacidades no sólo cumplen una función de supervivencia, sino que también cumplen una importante función cognoscitiva, ya que el infante acaba finalmente por controlarla. Sin embargo, llegado al final del primer mes los infantes son bastante competentes para controlar los objetos, pero no para coordinar varias acciones con el fin de alcanzar una sola meta. Por lo regular, esta coordinación no es evidente hasta los tres o cinco meses.

- Reacciones circulares primarias (uno a cuatro meses). Al principio de la infancia, los niños se entregan a conductas muy repetitivas (reacciones circulares primarias), que se definen como respuestas reflejas que sirven como estímulos para su propia repetición. Así por ejemplo, si el niño por accidente se mete el dedo en la boca, éste disparará el reflejo de succión lo que causa una respuesta placentera. Dicho evento se dará de manera circular y será primario, porque comprende el propio cuerpo del infante.

- Reacciones circulares secundarias (cuatro a ocho meses). Durante la tercera subetapa del periodo sensoriomotor, los objetos del medio toman protagonismo. En dicha etapa, los infantes de 6 meses exhiben varias reacciones circulares secundarias, que son el resultado de hacer algo de manera accidental o divertida que luego se repite una y otra vez. Este tipo de comportamiento, que Piaget describió como una conducta destinada a hacer durar las visiones y los sonidos interesantes, es especialmente importante porque marca el inicio de la intención.

- Coordinaciones deliberadas (ocho a doce meses). En esta subetapa, el infante puede ver un objeto, extenderse, asirlo y llevárselo a la boca con la intención de succionarlo, es decir, la intención en dicha subetapa se hace más evidente; así como también el reconocimiento de objetos y personas familiares. Asimismo, durante esta época el infante empieza a usar signos para anticipar los hechos, es decir, señales que dan pie para que el niño anticipe lo que pasará más adelante, sin embargo dichas señales son para el niño más bien primitivas.

- Reacciones circulares terciarias (doce meses a dieciocho meses). En dicha subetapa, los niños comienzan a modificar deliberadamente sus conductas para ver cuáles son los efectos, es decir, para explorar.

- Representación mental (dieciocho meses a dos años). En esta subetapa, el niño está en camino de hacer la transición de la inteligencia basada en la acción (motriz) a una cada vez más cognoscitiva; el infante comienza aprender representaciones mentales de los objetos y acontecimientos y así poder prever las consecuencias de dichos eventos. Así, su conducta ya no está restringida al ensayo y error. En términos de Piaget, el niño ahora puede internalizar (representar mentalmente) los actos y sus consecuencias, sin tener que efectuarlos en la realidad.

En el cuadro que se muestra a continuación, se dan a conocer las principales conductas o comportamientos reflejos del recién nacido en sus distintas etapas, así como los estímulos que provocan dicho acto reflejo.

Cuadro Nº 2: Comportamientos Reflejos del Recién Nacido

Reflejo	Estímulo	Respuesta	Edad aproximada de aparición	Edad aproximada de desaparición
Succión	Objeto en la boca.	Succionar.	2 a 3 meses in útero.	Se vuelve voluntario durante el primer año.
Giro de cabeza (búsqueda)	Acariciar la mejilla o la comisura de la boca.	Gira la cabeza hacia el lado tocado.	Neonato.	Se vuelve voluntario durante el primer año.
Tragar	Comida en la boca.	Degluciones.	Neonato.	Se vuelve voluntario durante el primer año.
Estornudar	Irritación de las vías nasales.	Estornudos.	4 a 6 meses in útero.	Presente en el adulto.
De Moro	Ruido fuerte repentino.	Extiende simétricamente brazos y piernas.	Neonato.	3 a 4 meses.
De Babinski	Acariciar el centro de las plantas.	Estira y abre los dedos de los pies.	Neonato.	Disminuye al primer mes; desaparece al quinto o sexto.
Plantar	Acariciar las plantas justo debajo de los dedos.	Cierra los dedos alrededor del objeto.	4 a 6 meses in útero.	Desaparece hacia el noveno mes.
Palmar	Colocar un objeto en la palma.	Aferra con fuerza el objeto.	4 a 6 meses in útero.	Débil para la octava semana; desaparece al cuarto o quinto mes.

Natatorio	Colocado horizontal sostenido por el abdomen.	Movimientos rotatorios coordinados.	8 a 9 meses in útero.	Desaparecen después del sexto mes.
De marcha	Colocado vertical, con los pies ligeramente apoyados en una superficie de la planta.	Movimientos coordinados de caminata.	8 a 9 meses in útero.	Desaparecen después del segundo o tercer mes.

1.6 Desarrollo Emocional

Cuando nos referimos al desarrollo emocional del infante, tenemos que empezar por los aspectos más básicos y constitucionales que serán la base de la personalidad del sujeto, entre ellos están el temperamento y las emociones básicas del infante.

- Temperamento infantil

La personalidad se define como aquellas formas habituales de reaccionar y comportarse y que comprenden todas las capacidades, predisposiciones, hábitos y otras características que nos hacen únicos. En el infante se utiliza el término de temperamento para definir la personalidad del niño, que se define como la respuesta emocional característica a determinado suceso. Sin embargo, una diferencia importante entre temperamento y personalidad, es que se supone que el temperamento tendría una base genética, mientras que la personalidad se forma en el intercambio con el medio.

Tipos de temperamento infantil: Thomas Chess y Birch (1977), descubrieron que existen por lo menos nueve características que se aprecian con facilidad en los infantes y a partir de ellos, se definirían en niños fáciles o difíciles.

Los niños difíciles, por ejemplo, se caracterizan por la irregularidad con respecto a las comidas, el sueño y las funciones de excreción; el alejamiento de las situaciones desconocidas, la lentitud para adaptarse a los cambios y humores tan intensos como negativos.

Los niños fáciles, en cambio se distinguen por sus ritmos muy definidos, mucho interés en las situaciones novedosas, gran cantidad de adaptación a los cambios y una preponderancia de ánimo positivo.

- Emociones infantiles

Es especialmente difícil poder describir con exactitud las emociones, ya que no pueden ser percibidas directamente por otra persona y por tanto, debemos inferir su estado a través de sus expresiones. Watson (1914), sostiene que el infante es capaz de dar respuestas emocionales reflejas desde el nacimiento y que existen, por lo menos, tres emociones básicas que son miedo, rabia y amor, y que por ser reflejas, debe suscitarlas un estímulo específico.

- Llanto

Pinyerd (1994), explica que el llanto infantil, es una de las principales formas que tienen los niños para comunicar su aflicción fisiológica y psicológica. Sin embargo, no todos los llantos de los infantes son de dolor, también en ocasiones, son manifestaciones de alivio.

Clases de llanto infantil: Pinyerd sostiene que el llanto excesivo, persistente o de casualidad inusual puede ser el primer indicador de un problema fisiológico. Wolf (1969), en tanto, distinguió cuatro tipos comunes de llanto infantil:

- Llanto rítmico: llanto más frecuente y que para los padres es signo de que no ocurre nada malo.

- Llanto de ira: se caracteriza por su volumen prolongado y es el resultado de que hagan pasar más aire por las cuerdas vocales.

- Llanto de dolor: se caracteriza por su quejido largo seguido por un momento de retención del aliento. Su expresión de abultamiento de cejas y el arrugar la frente es un claro signo de dicho llanto.

- Llanto de hambre.

En la actualidad, hay quienes postulan que el significado del llanto infantil no es universal, sino que más bien corresponde a cada cultura en la que el niño está inserto.

- Sonrisas y risas

Sonreír y reír son actos centrales en la relación de los padres e hijos. De las sonrisas y las caricias de sus progenitores los niños aprenden que son amados e importantes; a la vez que los padres buscan sonrisas y otros gestos no verbales en sus hijos, como prueba de que ellos mismo son valiosos y amados. Sin embargo, la primera sonrisa que vemos en el recién nacido deja mucho de ser social, sino que es más bien refleja y ocurren cuando el infante duerme. Gewirtz (1965) identificó tres etapas en el desarrollo de la sonrisa:

- Sonrisa refleja o espontánea: ocurre sin estímulos identificables.

- Sonrisa social: ocurre primero en respuesta a estímulos auditivos y visuales de carácter social.

- Sonrisa social selectiva: se da hacia los tres meses y medio, y ocurre en respuesta a estímulos sociales que el infante identifica como conocidos.

Aproximadamente a los cuatro meses, los infantes comienzan a reír además de sonreír, es decir, más adelante el infante ríe en respuesta a situaciones sociales y al cabo cognoscitivas.

- Reserva y temor

Watson y Rayner (1920), sostienen que el miedo, es la respuesta infantil innata a los ruidos y a la pérdida súbita del sostén. Sin embargo, en estudios recientes resulta interesante observar que mientras que muchos miedos son aprendidos, resulta que otros no lo son. En un detallado estudio longitudinal del miedo, Bronson (1972) descubrió que la respuesta prevaleciente entre los infantes de tres y cuatro meses es la sonrisa, y no el desasosiego y el llanto. Sin embargo, para los seis meses y medio hay cada vez más evidencias de reservas o miedos y ya para los nueve meses hay pruebas de miedo aprendido. El mismo autor se pregunta sobre el por qué los infantes son tan precavidos en algunas ocasiones y no en otras, concluyendo que es la interacción del temperamento innato con diversas edades las que hacen posible dicho comportamiento; es decir, la relación entre la edad y el surgimiento del medio refleja quizá, por lo menos en parte, el hecho de que ciertas experiencias son improbables o menos frecuentes en los primeros meses, además de que su significado depende del nivel de comprensión del niño. Es evidente que un desconocido no es un desconocido hasta que se puede reconocer a una persona como familiar.

- Regulación de las emociones

Es posible que muchos piensen que los infantes no son capaces de controlar sus emociones; que cuando tienen miedo lloran y que si están encantados deben, como robotito, sonreír. En ocasiones pensamos que responden casi a ciegas a la estimulación que les da el mundo, quiérase o no. Sin embargo, la realidad es otra; así lo postulan Gianino y Tronick (1988), al sostener que los infantes son capaces de tener conductas de regulación interna ejerciendo control hacia sus propias emociones y conductas de regulación externa (ejerciendo control hacia una persona externa que por lo general es su cuidador) que tiene como objetivo regular o controlar sus emociones.

Realice ejercicios nº 6 al 11

CLASE 04

1.7. Desarrollo Social

El desarrollo social en la infancia se da en las primeras relaciones del infante con las personas signicativas de su entorno, con ellas se generan apegos y vínculos que serán determinantes en las futuras relaciones interpersonales y sociales que establezca el individuo.

- Apego de padres e hijos

Tronick (1989) argumenta que las conductas de regulación de las emociones que exhiben los infantes no sólo sirven para poder ser controladas, sino que además de que dichos comportamientos estás orientados a metas, cuyo fin principal es establecer y mantener los apegos.

Vínculo entre madre e hijo: apego y vínculos corresponden a dos clasificaciones distintas. La primera, es un término relativamente general que comprende muchas emociones positivas que unen a padres, hijos y otras personas; mientras que la segunda es un término más específico y biológico.

Mecanismo de vinculación: Wellman y Gelman (1992), señalan que el infante posee ciertas adaptaciones biológicas para facilitar el establecimiento de este vínculo entre madre e hijo y que consiste en tendencias preceptúales, como la acomodación visual innata para distancias de aproximadamente 20 a 25 centímetros, la preferencia aparente por el rostro humano, la sensibilidad, la respuesta a la voz humana y tendencias reflejas que parecen diseñadas especialmente para la interacción.

La importancia de la vinculación: la existencia de adaptaciones biológicas que facilitan la formación de vínculos entre cuidador y el infante, puede ser la prueba de que fuerzas biológicas poderosas dirigen tanto a la madre como al hijo hacia el apego mutuo, ya que dicho apego posee un valor fundamental hacia la supervivencia.

- Primeros determinantes sexuales

Los roles sexuales o roles de géneros, son los encargados de diferenciar tanto las actitudes como conductas entre hombres y mujeres. Un rol sexual es la combinación peculiar de actitudes, conductas y características de personalidad que una cultura considera apropiada para el sexo anatómico del individuo. La determinación sexual, en cambio, es el proceso por el que niños y niñas aprenden roles masculinos y femeninos.

Para muchos, masculinidad y femineidad, es definido como el producto de diferencias fisiológicas y hormonales de origen genético. Sin embargo, la postura contemporánea es que

aunque identidad sexual es el resultado de la interacción de predisposiciones genéticas e influencias ambientales, hay tendencias innatas hacia una identidad masculina o femenina.

¿Cuándo comienza la determinación sexual?

La asignación de roles de géneros, comienzan desde el mismo momento en que los padres comienzan a planificar y por ende, a anticipar lo que será su futuro hijo, comprándole ropas de ciertos colores o pintando la pieza de una determinada manera, esperando la llegada del recién nacido. Sin embargo, una vez conocido el sexo, colorea las percepciones de los padres e insisten en estereotipos sexuales y de manera similar, eligen los nombres reforzando sus convicciones, a veces inconscientes, sobre las diferencias entre hombres y mujeres.

2. CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO DE LA NIÑEZ

La niñez es el periodo que va desde los 2 a los 12 años, es un periodo de grandes cambios y donde se comienzan a generar proceso que llevarán a determinar las características centrales de la persona. Al ser una etapa tan extensa se la subdivide en dos periodos: el de la Niñez temprana, que va desde los 2 a los 5 años; y el de la niñez media, que comprende desde los 6 a los 12 años.

2.1. Niñez Temprana (2 a 5 años)

En esta etapa nos centraremos en el desarrollo físico, emocional y social, teniendo un énfasis central en el desarrollo cognitivo y especialmente, en el desarrollo del lenguaje que es determinante en este periodo.

2.1.1. Desarrollo Físico

Hasta el momento de nacer, el feto ha estado creciendo a un ritmo de unos 24 centímetros y 10 kilogramos por año. Sin embargo, durante la infancia hay una rápida disminución de este ritmo, es decir, una desaceleración del crecimiento. Entre los 2 y los 6 años el niño aumenta de seis a ocho centímetros y unos dos kilogramos por año. En la adolescencia, en tanto, hay una aceleración drástica del crecimiento, aunque relativamente breve.

A pesar de la desaceleración de los índices de crecimiento en la infancia durante el periodo preescolar, de cualquier forma ocurren cambios fenomenales. Los preescolares no sólo aumentan en promedio 30 centímetros y 9 kilogramos, sino que también hay notables crecimientos y cambios rítmicos en ciertas zonas de su cuerpo, que hace que la apariencia del niño de seis años sea muy distinta y más adulta que la del niño de dos, ya que no sólo

cambia la cantidad relativa del tejido graso, sino que también se modifica su distribución por el crecimiento más rápido de huesos y músculos, así como su proporción entre cabeza y cuerpo (a los seis años la cabeza es casi un octavo del tamaño del resto del cuerpo, distinto a un recién nacido que es cerca de un cuarto).

- Desarrollo motor

Aprender a caminar, es el resultado más significativo del infante; que posee no sólo logros sociales, sino también logros cognoscitivos sumamente importantes, ya que no sólo aprenden a caminar, sino que también practican y terminan por aprender una amplia gama de otras actividades motrices.

Escalas de desarrollo: existen escalas neonatales, para evaluar la condición fisiológica y neurológica del neonato (escala de Apgar), así como también existen escalas para evaluar el desarrollo motor y mental en la infancia y otras que abarcan la infancia y la niñez. Dichos instrumentos proporcionan tareas sencillas que pueden presentarse al niño, o bien, describe observaciones que es posible hacer.

Desarrollo motor y crecimiento del intelecto: la adquisición de diversas destrezas motrices en el periodo preescolar, parece estar muy relacionado con la creciente inteligencia del niño. De hecho, las destrezas motrices que manifiestan mayor control y coordinación fina a menudo se emplean como reactivos en las mediciones de inteligencia (dibujar, copiar figuras geométricas o copiarlas con la mano, etc.).

Desarrollo motor y social: el desarrollo motor se relaciona no sólo con el desenvolvimiento intelectual del niño, sino también con el social, ya que para aplicar el juego se requieren de ciertas destrezas motrices.

CLASE 05

2.1.2. Desarrollo Cognoscitivo

La inteligencia del infante, ya es sabido que es de carácter sensorio motor, es decir, comprende sensaciones y percepciones inmediatas. Sin embargo, la inteligencia del preescolar, es más bien conceptual o simbólica, que en términos de Piaget vendría siendo preoperacional.

Se define como operación, aquel razonamiento característico que posee algunas propiedades lógicas. Piaget divide el periodo preoperacional (de los dos a más menos siete años) en dos subperiodos:

1. Preconceptual (2 a los 4 años). Con la llegada del lenguaje, los infantes comienzan a simbolizar, es decir, pueden representar mentalmente sus acciones y poder prever así las

consecuencias antes de actuar.

- Preconceptos: cuando los niños comienzan a simbolizar adquieren la capacidad de desarrollar conceptos, es decir, de internalizar objetos y acontecimientos del entorno, y de relacionarlos por sus propiedades comunes. Sin embargo, no son tan completos y lógicos como los del adulto y por tanto, se definen por ser Preconceptos. Estos permiten que el niño realice clasificaciones simples necesarias para identificar las cosas, pero que aún son incapaces de reconocer que los objetos similares puedan pertenecer a la misma clase y aun así ser diferentes (conservar su propia identidad).

- Razonamiento transductivo: existen, a lo menos, dos formas importante de razonamiento lógico: la deducción (ir de lo general a lo específico) y la inducción (ir de lo específico a lo general). El razonamiento transductivo no va de lo general a lo particular y viceversa, sino que hace inferencias de un particular a otro, es decir, de un caso a otro, a menudo a partir de semejanzas superficiales.

- Razonamiento sincrético: se refiere a agrupar diversos objetos de acuerdo con sus reglas limitadas. Sin embargo, las reglas de clasificación de los preescolares cambia constantemente.

- Animismo: se refiere a que el razonamiento del niño, en la etapa preconceptual, es más mágico que el de un adulto. Para Piaget, el pensamiento animista es lo que lleva a un niño de dos o tres años a afirmar que la luna y el viento están vivos, por el simple hecho de que tales elementos se mueven.

2. Intuitivo (4 a los 7 años). Se refiere a que en dicha etapa, si bien los niños resuelven muchos problemas, no siempre lo hacen usando la lógica.

- Ejemplo de pensamiento intuitivo: tres pelotas (azul, roja y amarilla) presentadas a un niño, son metidas en un tubo hueco de cartón para que éste ya no las siga viendo. Al preguntárseles que pelota venía primero, los niños respondían acertadamente el color de dicha pelota, sin embargo, no podían descubrir una regla que les permitiera resolver correctamente mediante la razón lógica.

- Problemas de clasificación del preescolar: se le presentan al niño dos conjuntos de objetos formados por dos subclases, por ejemplo, un puñado de cuentas de maderas de las que 15 son café y 5 azules. El niño admite de buena gana que todas son cuentas de madera, y entonces el experimentador las divide en subclases, cafés y azules, y le pregunta si hay más cuentas cafés que cuentas de maderas. Para un niño en etapa preescolar, dicha respuesta sería que hay más cuentas cafés, ya que responde como si el dividir una clase en partes la destruyera.

- Egocentrismo del preescolar: se coloca un muñeco y una muñeca, lado a lado, en un cordel a la vista del niño. El experimentador, sosteniendo un extremo del cordel en cada

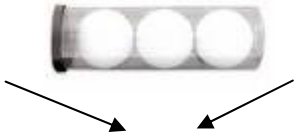
mano, se ubica detrás de una pantalla, de modo que el niño ya no vea los muñecos, y le pregunta cuál aparecerá primero si mueve el cordel a la derecha. Supongamos que aparece el muñeco. Entonces el experimentador vuelve a esconder los muñecos y repite la misma secuencia con la misma pregunta. Un niño de inteligencia normal acertará en las primeras pruebas, pero en las pruebas siguientes el niño contestará de manera errada. Al preguntarle, el por qué de su cambio de opinión, es muy probable que manifieste su molestia al considerar injusto que siempre salga el mismo muñeco y no le den la posibilidad de que el otro también lo haga. Los niños impregnan la situación experimental con sus propios valores, su propio sentido de justicia, con lo que manifiestan sus procesos de razonamiento egocéntrico.

- Dependencia de la percepción: la percepción del preescolar domina sus pensamientos. Esto se puede observar en los experimentos de conservación originados por Piaget al mostrarle al niño dos pelotas idénticas de plasticina; aceptando, por tanto, que poseen igual tamaño e igual cantidad de materia. Sin embargo al aplastar una de ellas, la visión del niño sobre la igualdad de la materia cambia, pues sostiene que dicha pelota aplastada posee menor materia que la pelota anteriormente expuesta.

En el cuadro que se muestra a continuación, se muestran los diferentes tipos de pensamiento que se dan en el período preoperacional.

Cuadro Nº 3: Tareas y Experimentos que Atañen el Pensamiento Preoperacional

Período Preoperacional: 2 a 4 años			
Preconceptual			Supone que los objetos similares son idénticos.
Transductivo	El perro es peludo y le gustan las pelotas	Tiene pelo y le gustan las pelotas; también debe ser perro.	Razonamiento de particular a particular.

Sincrético	 “Pon las cosas que van juntas en la mesa”	Agrupamiento de acuerdo con criterios personales cambiantes.
Animista	 “Parece moverse cuando me muevo. Debe estar siguiéndome”	Contempla algunos objetos inanimados como si estuvieran vivos.
Periodo Inductivo: 4 a 7 años		
Intuitivo		El tubo gira: el niño debe predecir el orden de las pelotas, pero no puede hacerlo a menos que los giros sean tan poco que lo pueda “imaginar”.
Dominado por la percepción	 a 1 2 b 1 2	El niño admite que la dos pelotas de plasticina “son iguales” en A. En B, cuando se ha aplanado una, piensa que la cantidad cambió.

Egocéntrico		La muñeca y el muñeco están detrás de una pantalla. Siempre se sacan por el mismo lado, de modo que el muñeco aparece primero. El niño acaba por predecir que la muñeca saldrá primero: “Es su turno”.
Proclive a los errores de clasificación		El niño se da cuenta de que algunas flores son margaritas y que hay menos tulipanes, pero responde “margaritas” a la pregunta: “¿Hay más flores o más margaritas?”

Realice ejercicio nº 12

2.1.3. Desarrollo del Lenguaje

El lenguaje se define como el uso de sonidos arbitrarios con referentes establecidos y aceptados, reales o abstractos, que puede ordenarse en secuencia para transmitir diferentes significados.

El lenguaje, es aún, hasta donde sabemos, exclusivamente humano. Estudios con primates, han concluido que el aparato fonador de los chimpacés simplemente no se presta al lenguaje hablado. Sin embargo, Savage – Rumbaugh y sus colaboradores (1993) criaron a un niño y a un mono con el mismo cuidador, y los expusieron al mismo ambiente lingüístico. Cuando el niño tenía dos años y el mono ocho, se les pidió a ambos que respondieran a 600 oraciones nuevas y ambos lo hicieron igualmente bien, lo que indica que aunque el mono no aprendió a hablar inglés, aprendió a entenderlo. Por lo que concluyen, que al parecer los chimpancés comparten con nosotros algunas destrezas lingüísticas y de comunicación. Sin embargo, especulan que una de las principales diferencias entre los monos y los seres humanos, en un sentido evolutivo, es que cuando nos erguimos en las extremidades posteriores y nos volvimos bípedos, en seguida pasamos por adaptaciones del tracto vocal y el paladar blando que hicieron posible la emisión de sonidos articulados.

La mayoría de los lingüistas están de acuerdo en que la comprensión precede a la capacidad de hablar.

- Desarrollo del lenguaje en los infantes: en la etapa preverbal, hay una drástica transición de llorar, gorjear, arrullar, balbucear a la emisión de sonidos significativos; al año aparece la palabra frase, acompañado por repertorio de gestos, llantos e inflexiones que sirven para comunicar dos palabras; para el año seis meses el infante maneja de una mejor manera las emisiones de dos palabras para que así, llegado los dos años, el niño adquiera un vasto repertorio en su vocabulario.

- Oraciones de varias palabras: alrededor de los dos años y medio, los niños pasan de las combinaciones de dos palabras a las oraciones de varias. Sin embargo, el habla sigue siendo telegráfica. En dicha etapa, los niños se valen de morfemas (8 unidades mínimas de significado), para expresar significado, ya que permite conjugar los verbos dando un orden lógico a lo que se pretende plantear.

- Cambios más complejos: surgen cuando el niño es capaz de hacer transformaciones significativas por conjunción, incrustamiento y permutación. La conjunción, por ejemplo, se da por la combinación de dos expresiones como ¿vamos? y ¿adónde? Que finalmente se convertirán ¿adónde vamos? Incrustar, en cambio, consiste en insertar; por ejemplo, la palabra NO en una oración. Así en la oración "yo como pan" formaría su significado opuesto al incrustar el no "yo no como pan". La permutación consiste en cambiar el orden de las palabras para modificar su significado. Al principio los niños se valen en la entonación más que en la permutación.

Realice ejercicios nº 13 y 14

CLASE 06

- Explicaciones del Desarrollo del Lenguaje

Todos empleamos el lenguaje como si tuviéramos conocimiento relativamente completo de la enorme cantidad de reglas gramaticales. Sin embargo, a menos que las aprendamos de manera formal, no podríamos explicarlas. Lo notable es que en un lapso sorprendentemente breve, los niños pequeños adquieren un conocimiento práctico de un sistema muy complejo de reglas, gracias al papel de la experiencia y de las predisposiciones innatas.

a) El papel de la biología. Chomsky, sostiene que el lenguaje es innato, que nuestros cerebros evolucionaron en forma tal, que hicieron no sólo posible el desarrollo del lenguaje sino casi inevitable. Otros como Piaget, sostienen que el lenguaje surge

principalmente de interacciones con el ambiente y que es resultado de que el infante empieza a ser capaz de abstraer y representar esquemas sensorio motores.

Pruebas biológicas. Hay varias observaciones que respaldan la hipótesis de una fuerte influencia biológica en el aprendizaje del lenguaje. Una de las observaciones más conocidas es la planteada por Chomsky a través de un dispositivo de adquisición del lenguaje (DAL), que pretende dar cuenta de la aparente disposición del infante a adquirir el lenguaje, suponiendo que nacemos con alguna capacidad especial para aprenderlo. Lo niños se conducen, dice Chomsky, como si estuvieran conectados para la gramática. El DAL da cuenta de que los infantes se comportan como si ya poseyera una gama de destrezas cognoscitivas, de predisposiciones relacionadas con el lenguaje. A partir de esta observación, se infiere que debe haber alguna preconexión neurológica innata. Para Chomsky existiría un periodo crítico en la adquisición del lenguaje que se da entrado los 5 años.

b) El papel de la experiencia. El que los niños asimilen los esquemas del habla, giros, acentos y otras peculiaridades lingüísticas de quienes los rodean, deja en claro que el aprendizaje es parte central de la adquisición del lenguaje. Los padres y otros cuidadores cumplen una función importante como modelos del lenguaje, ya que proporcionan al niño la instrucción correcta del lenguaje hablado. El lenguaje se da como una interacción bidireccional entre padres e hijos, ya que ellos modifican sus esquemas verbales de acuerdo con la comprensión de sus hijos. Bruner (1978) remite a una teoría de la adaptación de la relación entre madre e hijo, ya que es la madre la principal cuidadora. En etapas posteriores de la adquisición del lenguaje, el papel de la madre como maestra sensible y adaptada se vuelve más evidente. El lenguaje que emplea cuando habla con sus hijos, que a veces se llama madrés o lenguaje orientado al niño; es muy diferente del que usaría normalmente al hablar con un adulto. En el lenguaje orientado al niño, las madres tienden hablar con alocuciones más simples, más cortas y repetitivas.

- Lenguaje, pensamiento y comunicación

El lenguaje permite, no sólo dirigir la conducta de los demás de acuerdo con sus deseos (al pedir algo, por ejemplo); sino que también les da un medio para adquirir información que de otro modo sería inaccesible (al formular preguntas, escuchar anécdotas o mirar televisión, por ejemplo).

A continuación, se explican las relaciones que se establecen entre el lenguaje y diversas áreas que se encuentran relacionadas con éste, como son el habla, el pensamiento y la conversación.

- Problemas del habla y el lenguaje. Al llegar a la edad escolar, es normal que el niño llegue con destrezas lingüísticas para comprender y obedecer instrucciones, expresar intereses, es decir, poder comunicarse. Sin embargo, existen factores como el retraso o

trastorno mental, mala calidad en la educación, etc. que ocasionan problemas en la óptima adquisición del lenguaje y por ende del habla.

- Pensamiento y lenguaje. Whorf (1956), sostiene que el lenguaje es esencial para el pensamiento, es decir, todo pensamiento es verbal, y por ende, está restringido a lo que el lenguaje hace posible. Whorf sostiene que el pensamiento depende del lenguaje y que no ocurre sin éste y también que el lenguaje influye en el pensamiento. Sin embargo, si dicha afirmación fuera cierta, tendríamos que negar que los sordos puedan pensar desde antes de hablar y no aprendieron otro sistema de comunicación; así como también que el infante preverbal no piensa.

  Piaget y Vygotsky argumentan que el lenguaje y pensamiento se desarrollan independientemente al principio, pero que sin embargo, finalmente, el pensamiento precede al lenguaje. Todo esto se da cuando el niño cumple los 2 años, ya que el pensamiento se vuelve más verbal y el lenguaje adquiere la capacidad de controlar la conducta.

- Comunicación y conversación. El lenguaje es más que una compilación de sonidos, cuya combinación se refiere a objetos y acciones, y cuya expresión comunica nuestros significados, y es más que un medio para pensar y manifestar nuestras ideas. El lenguaje es el medio por el que tomamos información de las generaciones pasadas, asentamos nuestras humildes aportaciones y las transmitimos a las generaciones por venir. Sin embargo, para el infante, así como también para el preescolar, su interés por el lenguaje se da por el sólo motivo de poder comunicar. Las conversaciones genuinas, surgen alrededor de los dos años, en un principio es un habla telegráfica, para luego tomar importancia a los gestos, la entonación, las reglas gramaticales, la acentuación más que la simple facultad de comunicar.

2.1.4. Desarrollo Social

El desarrollo social tiene como base en este periodo los procesos de socialización, o sea el encuentro con otros en sociedad, donde se aprenden los aspectos sociales y culturales de los contextos en que vivimos.

- Procesos de Socialización

Los preescolares no tienen el mismo sentido del yo, la misma comprensión de las emociones, ni de las conductas apropiadas y no apropiadas que los niños mayores. La socialización es fundamental para la adquisición de estos aspectos, ya que es un proceso mediante el cual los niños aprenden los comportamientos apropiados para las personas de su edad y sexo. Es decir, gran parte de lo que se aprende con la socialización está determinado por el contexto cultural.

Etapas psicosociales de Ericsson. Cada una de sus etapas se caracteriza por tendencias o deseos en conflicto y exige la consecución de alguna competencia nueva. Las primeras tres etapas de Erikson abarcan los años que van del nacimiento a alrededor del final del periodo preescolar. Éstas son:

- Confianza o desconfianza: dura la mayor parte de la infancia. En esta etapa, el infante adquiere la suficiente confianza en el mundo como para poder salir a explorarlo activamente. En esta etapa la seguridad y los cuidados que le brinda su cuidadora son de vital importancia.

- Autonomía o vergüenza y duda: comprende más o menos el primer año del periodo preescolar. El niño, en esta etapa, comienza a descubrir que es responsable de sus propias acciones.

- Iniciativa o culpa: comprende el resto de los dos años preescolares. En esta etapa es sobresaliente la capacidad personal del sujeto para actuar.

Socialización por imitación. Para Erikson la imitación es uno de los medios más importantes por los cuales los preescolares se socializan, en especial en los primeros dos o tres años; después de eso, la identificación comienza a tomar protagonismo en la vida del niño.

Albert Banduras, describe tres efectos de la imitación:

1. Efectos del moldeamiento: aprender conductas nuevas.

2. Efecto inhibitorio y desinhibitorio: las recompensas o los castigos que recibe el modelo despiertan (desinhiben) un comportamiento previamente suprimido o, por el contrario, una conducta actual.

3. Efecto de excitación: el proceder del modelo origina en el observador una conducta relacionada.

- Juego Infantil

El juego, es la actividad que no tiene una meta de largo alcance y se realiza sólo por diversión.

¿Por qué jugar? Algunas formas de juego físico son útiles para el desarrollo y ejercitación de las habilidades físicas y también contribuyen a la adaptación social. El juego imaginativo, por ejemplo, exige además capacidades cognoscitivas importantes relacionadas con los actos de simbolizar, imitar, prever y solucionar problemas.

De acuerdo a lo anterior, los infantes y preescolares pueden desempeñar diferentes clases de juego, a saber:

a) Juego de práctica o juego sensorio motor: es sobre todo actividad física. Consiste en tomar objetos o realizar actividades sólo por las sensaciones que producen, y es una forma de juego común entre infantes y preescolares.

b) Juego de simulación o juegos imaginativos: hacia los dos años, el niño puede disponer de una amplia gama de juegos de imaginación al aprender a transformar objetos, personas y actividades en lo que quieran; entre dichos juegos pueden originarse aquellos que involucran realidad y fantasía, y los ensueños y amigos imaginarios.

- Realidad y fantasía: a veces los preescolares no distinguen por completo la diferencia entre realidad y fantasía.

- Ensueños y amigos imaginarios: los ensueños consisten en imaginar sin actuar. Los ensueños son una actividad normal y saludable que practican tanto los adultos como los niños. Los ensueños, que son una forma solitaria de juego imaginativo, a veces propician el surgimiento de un amigo imaginario.

2.1.5. Desarrollo Emocional

El desarrollo emocional en este periodo, se caracteriza por aprender de sus propias emociones y de las emociones de los otros, además de ir generando una mayor diferenciación según genero.

- La socialización de las emociones

Para Parke la socialización, o aprendizaje social se explica en el desarrollo de las emociones, ellas comprenden al menos tres aspectos:

1. Aprender a interpretar las emociones. En un principio, el niño no sabe como interpretar las emociones de los demás. Pero entre los tres y seis meses aparece un reconocimiento creciente no sólo de que los demás pueden mostrar reacciones emocionales, sino que también es posible inferirlas de las expresiones y el comportamiento. De los nueve meses al año, en las situaciones ambiguas, los infantes observan los rostros de las personas, como si buscaran una clave para guiar sus comportamiento; a esto se le denomina referencia social.

   A pesar de la creciente habilidad de los infantes para interpretar las emociones y la de los demás, sus descripciones verbales son relativamente imprecisas.

2. Alcanzar cierto control sobre las emociones (regulación de las emociones). Incluso infantes pequeños, son capaces de manifestar conductas simples, cuyos efectos controlan las emociones que sienten. Por ejemplo, un niño asustado puede cerrar los ojos o chuparse el dedo mostrando lo que Gianino y Tronick llamaron conductas de regulación interna. Por otro lado, también pueden alejar el objeto que lo atemoriza (ejemplo de conducta de regulación externa).

3. Cuándo, dónde y cómo se espera y es apropiado demostrar las emociones (expresión emocional). Los preescolares se contienen un poco más que los infantes, pues han comenzado a aprender lo que los investigadores llaman las reglas del despliegue emocional y que tiene que ver con el manejo apropiado de las emociones a distintos contextos y a la comprensión de la expresión emocional en los demás.

Realice ejercicios nº 15 al 17

CLASE 07

- La adquisición de roles de género en la niñez temprana

Fiske explica que el género es una de las características visibles en las que basamos nuestros juicios de los demás y nuestras reacciones ante ellos. En la mayoría de las culturas, por lo regular, hay marcadas diferencias en la forma en que se espera que piensen, actúen y sientan hombres y mujeres. La determinación de género es el aprendizaje de estas conductas.

- Esquemas de género. También llamado guiones de género, están conformados por los conocimientos (generalmente estereotipos) del niño, sobre características asociadas con ser hombre o mujer. Sin embargo, dependerá en el contexto en el que se desenvuelva el niño para saber si dichos estereotipos estarán marcados o no en algún futuro y en ese caso, los esquemas de género servirán para interpretar y comprender la conducta de los demás, así como para dirigir la suya.

- Teoría cognoscitiva de la consecución del género. Hacia los dos o tres años, los niños ya pueden distinguir las diferencias de ser hombre y mujer, además de predecir actividades u ocupaciones que es más probable que realicen determinados individuos, sin conocer de ellos más que su género; es decir, comienzan a formar esquemas de género.

  Freud sostiene que el surgimiento de roles de género se basa en que los niños aprenden a comportarse como niños/as, al menos en parte, por identificación con sus padres y otros hombres y mujeres; es decir, introyectan conductas y valores que se infieren de alguien y lo hacen parte del propio sistema de creencias.

Otra teoría, es la del aprendizaje social, que sostiene que padres, hermanos y otros niños son presentados como modelos que el niño imita y se identifica dependiendo de sus consecuencias en reproducir determinado comportamiento.

Una explicación más cognoscitiva, postula que la determinación de género es resultado de la creciente compresión que tienen los preescolares del significado del sexo. Kohlberg (1966) describe dos etapas amplias o niveles de comprensión que reflejan el aumento de la conciencia infantil del sexo.

1. La comprensión básica del sexo: se reconoce que hay dos sexos, aunque de una manera simple.

2. Constancia del sexo: conocimiento de que el sexo es permanente e inmutable. Se asimila al final del periodo preescolar.

- Teoría cognoscitiva del esquema de género. Propuesta por Bem representa una combinación de alguno de los elementos de la teoría del aprendizaje social y la teoría cognoscitiva de Kohlberg (reforzamiento y ambiente interactúan para formar el carácter de roles de género). De acuerdo a la teoría cognoscitiva de género, el niño en un principio no tiene ningún conocimiento sobre la naturaleza de sexo. Con la aparición de los conceptos de la identidad sexual, el pequeño comienza a adquirir nociones de lo que significa ser hombre y mujer, que vienen principalmente de la información implícita que los modelos de su cultura le van brindando durante su desarrollo.

- Diferencias sexuales y estereotipos. Existen diferencias que son obvias, en lo que se refiere a los sexos. Así como también diferencias menos obvias, y que son de carácter psicológico. Por ejemplo, se relaciona la agresividad con conductas más masculinas y que tienen un origen biológico (hormonal) y cultural, a la vez que ciertos juegos o juguetes son creados también para diferenciar a ambos sexos (dicha diferencia es notablemente notoria entrada a la etapa preescolar).

2.2. Niñez Media

La siguiente etapa es la niñez media, la cual se origina aproximadamente entre los 6 a los 12 años de edad, y constituye la fase en donde se fortalecen los cambios desarrollados en todas las áreas, preparándose el niño ya para la adolescencia.

Realice ejercicio nº 18

A continuación, se explicarán los principales cambios físicos, cognoscitivos, sociales y emocionales que experimentan los niños en esta etapa.

2.2.1. Desarrollo Físico

El desarrollo físico, dependerá en gran parte de una dieta adecuada y una rutina óptima de ejercicio para el bienestar físico y mental.

- Cambios de peso y estatura

Aunque las niñas suelen ser más bajas y delgadas que los niños desde el nacimiento hasta el final de periodo preescolar, los índices de crecimiento de unas y otras son casi idénticos. Dicha proporción comienza a cambiar en la niñez media. Esta tendencia se da de manera similar en el peso.

- Masa grasa y magra. La masa magra, consta principalmente de huesos, órganos y tejido muscular, es la parte más estable del cuerpo. La masa grasa, en cambio, está formada de tejido adiposo blanco (células grasas), y es más susceptible a la influencia de la dieta y el ejercicio. En porcentaje, los hombres poseen más masa magra que las mujeres, quienes las superan en masas grasas. Sin embargo, en la infancia, la masa grasa es relativamente abundante tanto en los hombres, como en las mujeres.

- El estirón. Hacia el final de la niñez media ocurre una súbita acentuación del crecimiento tanto en estatura como en peso. Por lo general, se toma como señal del comienzo de la maduración sexual. Sin embargo, en proporciones, el estirón ocurre casi dos años antes en las niñas que en lo niños, que se da a los 11 años.

- Desempeño motor

Tanto la fuerza muscular como el control de ella, aumentan considerablemente entre los 6 y los 12 años.

- Diferencias sexuales en el desempeño motor. Los cambios en las destrezas motrices, la agilidad y la coordinación, así como fuerza; varían no sólo con la edad, sino que también presentan diferencias constantes en ambos sexos. Por ejemplo, en la niñez media, la fuerza de los niños es superior a la de las niñas, aunque éstas son más altas y pesadas que los niños y poseen mayor habilidad en lo que se refiere a flexibilidad muscular, equilibrio y movimientos rítmicos. De cualquier manera, es importante observar que las diferencias sexuales en destrezas motrices son por lo regular, muy pequeñas durante la niñez media.

  Explicaciones de las diferencias sexuales: Boulton especula que las diferencias sexuales en las conductas agresivas y los juegos bruscos pueden tener en parte una base

genética en sus estudios sobre el aumento en la proporción de tejido adiposo en relación a las mujeres. Aunque aún no está del todo comprobado.

2.2.2. Desarrollo Cognoscitivo

El desarrollo físico y el motor son dos aspectos importantes del crecimiento en la niñez media; con el cual el desarrollo intelectual está muy relacionado. Piaget define este último como operaciones concretas, es decir, que al final de la etapa intuitiva, el pensamiento del niño es egocéntrico y por tanto, está marcado por contradicciones y errores de lógica que llegado a la etapa de operaciones concretas comienza a desaparecer. A continuación, se explican los principales conceptos presentes en la teoría de Piaget.

a) Las conservaciones: se refiere al acto de advertir que las cantidades no cambian, a menos que se añadan o se reste algo.

b) Construcción del conocimiento: en esta etapa, los niños ya no se engañan con el problema, sino que poseen ciertas reglas lógicas básicas que se manifiestan en muchos de sus razonamientos. En esta etapa, el niño ha descubierto que cierta lógica rige las cosas y las relaciones; liberándolos de la dependencia de la percepción y la intuición, conceptos claves en la etapa preoperacional. Ahora se apoyan en operaciones, es decir, procesos de pensamientos determinados por reglas lógicas.

c) Reglas de la lógica: durante la etapa de las operaciones concretas, se descubren tres reglas lógicas importantes para la adquisición de la conservación.

- Identidad: se refiere básicamente a que el niño comprende que si a algo nada se agrega y nada se saca, el material sigue siendo el mismo.

- Reversibilidad: el niño es capaz de anular mentalmente la transformación realizada.

- Compensación: el niño sabe que un cambio aparente en una dirección puede ser compensado por uno en otra, es decir, si el líquido alcanza un nivel más alto en el vaso, éste debe ser más estrecho.

d) Aceleración del concepto de conservación: enseñar las capacidades intelectuales descritas por Piaget, puede acelerar el proceso de desarrollo y aumentar las capacidades cognoscitivas de los niños, y quizás incluso hacerlos más inteligentes.

e) Clase, seriación y número: durante la etapa de las operaciones concretas, los niños no sólo adquieren diversas nociones de conservación, sino que también asimilan o mejoran otras tres capacidades.

- Clases y subclases: el niño entiende no sólo la inclusión de clase, sino también la composición y descomposición de clases.

- Seriación: ordenamiento en secuencia.

- Número: entender la seriación también posibilita una comprensión más cabal de los números, porque sus propiedades ordinales dependen del conocimiento de la seriación (que va primero, segundo; dependiendo del ordenamiento que se le infiere al niño).

Realice ejercicios nº 19 al 21

CLASE 08

- La memoria del niño

La memoria, para Piaget, refleja cuántos conocimientos tiene el niño de las reglas lógicas.

- La teoría del procesamiento de información. Para Rheingold el desarrollo es el proceso de familiarizarse con el mundo, en términos de Piaget, es asimilar y acomodar la información entrante en el niño, o formular estrategias cognoscitivas y hacerse gradualmente de una conciencia del yo como conocedor. Esta última visión sobre el conocimiento, se compone de lo que hay en la memoria y las estrategias que facultan al niño para establecer y aprovechar la base que nos permitan añadir o recuperar cosas de la memoria.

- La estructura de la memoria. El modelo del procesamiento de información ve al niño como consumidor y procesador de información (clasifica, analiza, repasa y resume), como un pequeño organismo que se despoja de su ignorancia a medida que forma un depósito de recuerdos. Atkinson y Shiffrin, describen tres tipos de almacenamiento de información:

  1. Memoria sensorial: alude principalmente a la sensación, es decir, impresiones momentáneas que resultan de la estimulación de los sentidos (no necesita procesamiento cognoscitivo).

  2. Memoria de trabajo o a corto plazo: es equivalente al lapso de atención, que en los adultos se limita a siete elementos y se retiene al parecer unos pocos segundos. Sin embargo, gracias a la formación de paquetes o agrupación de elementos en unidades relacionadas, aumentarías significativamente la capacidad de la memoria. En el infante, la limitada memoria de trabajo, puede ser muy importante para explicar algunos aspectos del desarrollo cognoscitivo por su falta de repaso y repetición.

3. Memoria a largo plazo: posee tres características importantes:

- Es muy estable.
- Es generativa más que meramente reproductiva y se sustenta de guiones personales como generador de recuerdos esenciales.
- La comprensión facilita la rememoración.

Existen cuatros tipos de memoria a largo plazo:

- Memoria declarativa y no declarativa: la memoria no declarativa o implícita, es la que no podemos poner en palabras; mientras que la memoria declarativa o explícita sí puede hacerlo. Squire, Knowlton y Musen señalan que la memoria declarativa es consciente de hechos y acontecimientos, en tanto que la memoria no declarativa es una memoria inconsciente.

- Memoria semántica y episódica: Tulving señala que existen por lo menos dos clases de memoria declarativas a largo plazo. La memoria semántica, se refiere a los conocimientos estables y generales sobre el mundo y la memoria episódica, se refiere a nuestra gran capacidad de depósitos personales de recuerdos de lo que nos ha ocurrido en el transcurso de nuestro desarrollo.

Existen diversos procesos que permiten desarrollar la memoria de largo plazo, a saber:

- Repaso o repetición; es importante para el mantenimiento de la información en la memoria a corto plazo, así como para transferir el material al depósito a largo plazo.

- Elaboración; consiste en ampliar el material o añadirle algo que lo haga más memorable. Los niños más pequeños no elaboran espontáneamente para mejorar su memoria; sin embargo, a los 12 años casi todos han aprendido que ciertas estrategias son mejores que otras y han comenzado a aplicarlas de manera deliberada.

- Organización; es el acto de agrupar y relacionar el material. Los niños pequeños no organizan espontáneamente el material como los adultos, su aprovechamiento de las estrategias es más limitado, ya que saben menos sobre lo que deben hacer.

- Inteligencia

No sabemos exactamente qué es la inteligencia, algunos argumentan que es una cualidad del funcionamiento humano que depende de alguna capacidad o característica básica y general de la persona.

- Acercamiento a la definición de inteligencia. Cattell sostuvo que hay ciertas capacidades que parecen ser la base de mucha de nuestras conductas inteligentes; ellas son las capacidades fluidas y las cristalizadas.

  Las capacidades fluidas, se manifiestan en la habilidad individual para resolver problemas abstractos, como no se aprenden, no están muy influidas por el contexto. Las capacidades cristalizadas, en cambio, se reflejan en el agrupamiento de capacidades intelectuales que son principalmente verbales y que están muy influidas por la cultura, la experiencia y la educación.

  La inteligencia fluida, al ser independiente de la experiencia, debe ser constante durante la mayor parte del desarrollo, o quizás aumente ligeramente a medida que el sistema nervioso madura en la niñez y la adolescencia, y disminuye un poco en la ancianidad, cuando el sistema envejece; mientras que la inteligencia cristalizada debería aumentar a medida que se incrementa la edad del niño.

- Un planteamiento contextual. Sternberg sostiene que la inteligencia se define mejor como una cualidad del funcionamiento humano en términos del contexto en el que ocurre. Esta teoría contextual de la inteligencia es la que posibilita la adaptación. Para el autor, una forma de examinar la inteligencia es a través de sus tres componentes principales.

  1. Metacomponentes: estrategias cognoscitivas como metacogniciones o metamemorias. Atañen a las destrezas que se relacionen con planeación, supervisión y evaluación del desempeño cognoscitivo.

  2. Componentes de ejecución: se relaciona con actos concretos.

  3. Componentes de adquisición de conocimiento: se asimila con el acto de aprender.

- Inteligencias múltiples. Se refiere a que la inteligencia puede manifestarse en diversas áreas. Gardner postula la teoría de las inteligencias múltiples, al señalar que tenemos al menos siete clases de inteligencia relativamente independientes unas de otras.

  1. Lógica matemática.
  2. Lingüística.
  3. Musical.
  4. Espacial.
  5. Corporal.
  6. Cinestésica.
  7. Interpersonal e intrapersonal.

- La medición de la inteligencia. El principal uso de las pruebas de inteligencia es la predicción, un pronóstico de qué tan bien o mal se desenvolverá el individuo en un área determinada. Entre las pruebas de inteligencia más utilizadas se encuentran la Stanford –

Binet y la de Wechsler (prueba WAIS), de aplicación individual, que dan una imagen más rica del funcionamiento intelectual que las pruebas de inteligencia grupales.

2.2.3. Desarrollo Social

En esta etapa se fortalece el conocimiento del otro, y como consecuencia, de sí mismo en la relación con otros, aquí son centrales los desarrollos de la cognición social y la empatía. A continuación, se analizarán ambos conceptos.

- Cognición social

Alude al conocimiento, a la conciencia de los demás como yoes que, al igual que nuestro propio yo, también son capaces de tener sentimientos, motivaciones e intenciones.

Orígenes de la cognición social. Sus raíces provienen de observaciones del infante de que hay cosas ahí afuera y que algunas son personas y otras no. Las cogniciones sociales del infante se desenvuelven lentamente y reflejan muchas limitaciones que no son sociales, como por ejemplo, adoptar el punto de vista del otro (aunque aún se cuestiona que el preescolar posea dicha limitación).

Teorías de la mente. La teoría implícita de la mente se basa en la comprensión de que los demás tienen estados mentales, es decir, que poseen pensamientos, emociones, deseos e ideas. Investigadores sostienen que es esencial que los niños tengan una teoría de la mente para que comprendan a los otros y se relacionen con ellos en forma inteligente. Las raíces de la teoría de la mente se encuentran en el comportamiento, incluso de niños muy pequeños. Los niños de dos años que molestan a un hermano, roban un juguete favorito o insultan, actúan como si supieran los efectos probables de su conducta.

- Juegos de roles y empatía

La empatía, es decir la capacidad de reconocer y compartir los sentimientos de los demás, para Selman se divide en las siguientes etapas:

- Egocéntrica	Hasta los 6 años.
- Social informativa	De los seis a ocho años
- Reflexiva	De los ocho a diez años
- Mutua	De los 10 a 12 años
- Social →	De los 12 a 15 años en adelante
- Convencional ↗	

Durante la niñez media, por tanto, adquieren una comprensión cada vez más perfecta y abstracta del pensamiento de los otros. Una conclusión posible de los estudios de Selman y de otros investigadores, es que los infantes y los preescolares ignoran en gran medida los estados mentales de los demás hasta que tienen seis o siete años. Sin embargo, estudios sobre la capacidad de mentir que poseen los infantes, revelan que poseen una aparente anticipación a las consecuencias de su proceder y por tanto, que poseen una cierta comprensión de los estados mentales de los demás; aunque ésta es de naturaleza más bien limitada.

Realice ejercicio nº 22

CLASE 09

2.2.4. Desarrollo Emocional

En esta etapa es donde la mirada de sí mismo se hace más concientes e influye sobre la mirada de los otros. La autoestima y el autoconcepto son pilares en el desarrollo emocional y de la personalidad del niño.

- Autoestima y Autoconcepto

La teoría de la mente logra que el niño pueda predecir y explicar acciones adscribiendo estados mentales, tanto a ellos mismo como a otros y por tanto, utiliza autoconceptos, es decir, la descripción a la que llegaríamos si nos piden que expliquemos nuestro rol y nuestras características de personalidad. Un aspecto del autoconcepto es ser "evaluativo", es decir, que atañe principalmente a la forma en que nos valoramos o pensamos de nosotros mismos. Este aspecto es lo que comúnmente denominamos autoestima o autovaloración.

Dos acercamientos a la autoestima

1. Postura de James (Teoría de la autovaloración de James). Sostiene que la valía personal es una función directa de la diferencia entre lo que quiero ser y lo que creo que soy. Cuanto más se acerque mi yo real (como percibo), a mi yo ideal (como quisiera ser), más me gustará ser como soy y por ende, mi autoestima será alta.

2. Postura de Cooley (Teoría de la autovaloración de Cooley). Sostiene que la autovaloración es una función directa de lo que se cree que los demás piensan de uno (espejo del yo).

Investigaciones y consecuencias de la autoestima

Existen en la actualidad varias escalas para la medición de la autoestima, todas ellas, formulan a los niños preguntas sobre qué tan bien creen que se desempeñan en diversas áreas que se consideran importantes para adquirir las nociones de autovaloración. Dichas preguntas están enfocadas tanto a lo planteado por la teoría de James como la de Cooley.

A continuación, se darán a conocer dos estudios sobre la autoestima que buscan explicar las diferencias que se producen entre los niños y las consecuencias de ello.

a) Estudio sobre la Aceptación de los Compañeros

Condición sociométrica: En la realidad generalmente, no somos amados y buscados por igual por nuestros amigos; algunos pueden ser sociables y tener muchos amigos, mientras que otros no. A estos últimos se les denomina aislado sociales y no son bien queridos por su grupo de pares.

- Niveles de condición social. Gottman, en su estudio sobre aceptación de los compañeros señaló a cinco categorías de niños:

    1. La estrellas sociométricas: son siempre especialmente queridos.

    2. Negativos con el maestro: suelen estar en conflicto con los profesores y califican alto o bajo en la medida de aceptación de los compañeros.

    3. Sociables: se relacionan a menudo con sus compañeros (también califican alto y bajo en las medida de aceptación).

    4. Los desentonados: por lo general, no participan en lo que acontece. Estos son más bien ignorados más que rechazados.

    5. Rechazados sociométrico: no sólo no simpatizan, sino que también son rechazados.

- Cualidades relacionadas con la aceptación de los compañeros. En general, los niños que son amistosos y sociables, y que evalúan positivamente a los demás, son mejor aceptados que los que son hostiles, no sociables, apartados o indiferentes (Rabiner, Keane y Mackinnon – Lewis, 1993). Del mismo modo, los que son más inteligentes son más aceptados que aquellos que son menos aventajados. La destreza también es un factor importante en la aceptación.

- Cualidades relacionadas con el rechazo de los compañeros. Uno de los predoctores más sólidos del rechazo de los compañeros, es el que postula Rys y Bear, y que tiene que ver con la agresividad o la sumisión que presenta el niño a su grupo de pares.

- Consecuencias de la aceptación y el rechazo de los compañeros. Para Crack y Ladd los niños rechazados, son más solitarios, más inquietos en sociedad y tienden más a evitar las situaciones sociales. Sin embargo, en la actualidad no podemos suponer que los niños que parecen apocados sean también solitarios y carezcan de amigos, ni tampoco debemos asumir que serán rechazados por sus compañeros.

b) Influencia de la escuela

La escuela, al igual que la familia, es la influencia socializadora más importante que posee el niño. Existen pruebas que comprueban que la escuela acrecienta la inteligencia medida.

En un estudio clásico de Rosenthal y Jacobson, se les aplicó a los estudiantes una prueba de inteligencia al comienzo del año escolar y se les dijo a los maestros que el objetivo de dicha prueba era identificar aquellos alumnos sobresalientes. Por accidente, se les dejaba que vieran la lista de los posibles candidatos a quienes se les aplicaría la prueba. A partir de esto, se pretendió ver cómo las expectativas de los maestros pueden volverse profecías autocumplidas, es decir, las expectativas de los maestros tendrían un efecto en el desempeño de los estudiantes.

Al parecer, las expectativas de los maestros influyen notoriamente en el desempeño de los estudiantes; sin embargo, las propias expectativas de los estudiantes también son un factor relevante en el resultado sobre su desempeño. A partir de la teoría de las atribuciones, buscamos regular en la forma en que atribuimos causas a las cosas que nos acontecen. Así cuando ocurren cosas negativas para nosotros, generalmente culpamos al resto y no a nosotros, es decir, tendemos a orientarlo de manera externa o empleamos nuestro locus de control externo; distinto si nos ocurre algo que es beneficioso para nosotros por lo que tendemos a atribuirlo a nuestras propias capacidades orientándola de manera interna (locus de control interno).

En el cuadro que se muestra a continuación, se dan a conocer las principales características de los niños orientados al dominio y los orientados al desamparo, lo cual dependerá de la expectativa del maestro en el desempeño de cada estudiante.

Cuadro Nº 4: Diferencias entre los Niños Orientados al Dominio y los Desamparados

Niños orientado al dominio	Niños orientados al desamparo
- Aspiran más a los logros. - Emprenden tareas más arduas. - Poseen un mayor empeño.	- Aspiran a menos logros. - Emprenden tareas menos arduas. - Poseen un menor empeño.

c) El poder de la televisión

En la actualidad, es sabido que por lo menos en las familias debería existir un televisor. Estudios indican, que los preescolares pasan más de una tercera parte de su tiempo de vigilia viendo televisión y a la edad de 18 años habrán pasado alrededor de 50 por ciento más tiempo viendo televisión que en la escuela o en la realización de tareas en la casa. Los valores y contenidos que muestre la televisión, es de gran importancia entonces en el desarrollo emocional del niño, cuando este ve un programa no adecuado para su edad, o no tiene nadie que lo oriente, pues afectará directamente a las percepciones de las situaciones que se tenga de un determinado tema.

De acuerdo a lo anterior, lo que ven o entienden los niños pequeños mirando un programa o una película puede ser muy distinta a la interpretación que un adulto haga de ella, pues ellos niños carecen de experiencias y de bases conceptuales complejas.

Realice ejercicios nº 23 y 24

3. CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO DE LA ADOLECENCIA

La adolescencia se define como la transición de la niñez a la vida adulta. En dicho periodo, el niño ha alcanzado la madurez sexual, pero aún no asume los roles ni las responsabilidades y derechos que acompañan la condición completa de un adulto.

3.1 La Adolescencia y sus Crisis

Muchos autores han caído en la tentación de describir esta edad con generalizaciones deslumbrantes, o al contrario, la califican como un una etapa de amenazas y peligros, para descubrir. Al analizar objetivamente todos los datos que las generalizaciones, de cualquier tipo que sean, se desprende que no responden a la realidad. Si hay algo que podamos afirmar con toda certeza, es que esta edad es igual de variable que cualquier otra edad.

De acuerdo a lo anterior, la adolescencia es un periodo de transición; para muchos jóvenes, es un periodo de incertidumbre, e inclusive, de desesperación; para otros, es una etapa de amistades internas, de aflojamiento de ligaduras con los padres, y de sueños acerca del futuro.

Se dice que es una etapa de transición, ya que es la línea divisoria entre la seguridad de la niñez y el mundo desconocido del adulto, en cierto sentido, la adolescencia ha venido a ser una etapa del desarrollo humano con naturaleza propia, distinta de las demás, un periodo de transición entre la niñez y adultez.

El término adolescente se usa generalmente para referirse a una persona que se encuentra entre los 12 y 20 años de edad, periodo típico entre la niñez y la adultez. Este periodo empieza con los cambios fisiológicos de la pubertad y termina cuando se llega al pleno status sociológico del adulto.

- La adolescencia como un rito

Han existido históricamente ritos de paso para ir desde la niñez a la adultez. Estos se caracterizan por cuatro etapas:

1. Separación: el niño se aparta del grupo.
2. Los niños son instruidos en las conductas que se esperan de los adultos.
3. Iniciación, es decir el paso de la niñez a la vida adulta. Ceremonia que está acompañada de festejos, de dolores y sufrimientos.
4. Inducción, se refiere a la pertenencia completa de un grupo.

Nosotros vivimos en sociedades continuas, es decir, donde no hay límites entre etapas de desarrollo ni ritos de transición formales o primitivos. Sin embargo, pasamos por un periodo que Stanley denomina como adolescencia y la describe como una etapa turbulenta, estresante y difícil. En la actualidad nuestros ritos de transición han sido siempre indefinidos y confusos, y han comprendido una amplia variedad de acontecimiento que pueden abarcar muchos años; como por ejemplo, conseguir la licencia de manejo, trabajar, graduarse, etc. Algunos autores afirman que el paso por la escuela es de alguna manera un rito de transición.

Realice ejercicios nº 25 y 26

CLASE 10

3.2. Desarrollo Físico y Cambios Fisiológicos

La adolescencia, como fenómeno psicológico puede ser común a todas las culturas, pero los cambios biológicos de éste periodo son universales y guardan relación con la madurez sexual.

- Cambios físicos

Los cambios físicos que sufren las personas al pasar de la niñez a la adultez se ven reflejados en los cambios en estatura y peso, y en la composición corporal.

- Estatura y peso: Después de la infancia todo se desacelera con cambios bruscos de

crecimiento para luego disminuir paulatinamente, tanto en peso como en estatura, son las mujeres las que llevan una leve ventaja en comparación con los hombres, sin embargo, llegada la adolescencia dicha tendencia comienza a disminuir ganando una ventaja notable los hombres en comparación con la mujeres.

- Composición corporal: Los niños tienen más masa magra que grasa; las cuales en su conjunto determinan el peso corporal. Durante el estirón de la adolescencia, la proporción de grasas de los muchachos disminuye aún más.

- Cambios sexuales

Se refiere a cambios hormonales que son secretadas por las glándulas endocrinas, como las gónadas (testículos en los hombres y ovarios en las mujeres). Entre los cambios hormonales característicos en esta etapa está el crecimiento de vello púbico pigmentado, el agrandamiento de los testículos en el varón y los pechos en las hembras. Las mujeres experimentan su primer periodo menstrual (menarquia) y los varones la primera eyaculación (espemarquia), además del crecimiento del vello axilar.

- La pubertad, transición física del niño al adulto

El inicio de la adolescencia es anunciado por dos cambios significativos en el desarrollo físico. Los niños cambian notablemente de tamaño y de forma a medida que entran en el crecimiento acelerado de la adolescencia. También alcanzan la pubertad, que es el punto en la vida en que los individuos alcanzan la madurez sexual y están preparándose fisiológicamente para engendrar hijos.

El crecimiento acelerado del adolescente es una de las principales características que surge en la etapa de la pubertad. Normalmente, las niñas entran en el crecimiento acelerado a los diez años y medio de edad, alcanzan un índice de crecimiento máximo a los doce años y regresan a una tasa más lenta de crecimiento entre los trece, y trece y medio años. Los niños se rezagan respecto a las niñas por dos a tres años. Generalmente, su crecimiento acelerado comienza a los trece años de edad, alcanzan su máximo a los catorce años y regresan a una tasa más gradual a los dieciséis. Debido a que las niñas maduran antes que los niños, no es del todo inusual que las mujeres sean las más altas en las escuelas.

Además de crecer y aumentar de peso, el cuerpo asume una apariencia de adulto durante el crecimiento acelerado de los adolescentes. Los cambios más notables son el ensanchamiento de las caderas en las mujeres y el de los hombros de los varones. Las características faciales asumen proporciones adultas: la frente sobresale, la nariz y la mandíbula se hacen más prominentes y los labios se agrandan.

- Maduración sexual

La maduración del sistema reproductivo ocurre más o menos al mismo tiempo que el crecimiento acelerado adolescente, y sigue una secuencia predecible en niñas y niños.

La mayoría de las niñas comienzan su maduración sexual alrededor de los nueve o diez años de edad, cuando se acumula tejido adiposo alrededor de sus pezones, formando pequeños “brotes de senos”. Por lo general, el vello púbico comienza a aparecer un poco después, aunque hasta un tercio de ellas desarrollan algo de vello púbico antes de que sus senos comiencen a desarrollarse.

A medida que una niña entra en la etapa de aumento de estatura, sus senos crecen con rapidez y sus órganos sexuales comienzan a madurar. En lo interno, la vagina se agranda y las paredes del útero desarrollan un poderoso conjunto de músculos que un día podrán ser usados para alojar un feto durante el embarazo y para empujarlo a través del cuello uterino y la vagina durante el parto. En lo externo, el monte de venus (el tejido suave que cubre el hueso del pubis), los labios (los pliegues carnosos que rodean la abertura vaginal) y el clítoris aumentan de tamaño, y adquieren mayor sensibilidad al tacto.

Más o menos a los doce y medio años de edad, la niña promedio en las sociedades occidentales alcanza la menarquia, el momento de su primera menstruación. Aunque por lo general, se supone que una niña comienza su etapa fértil con la menarquia, a menudo las niñas pequeñas menstrúan sin ovular y pueden conservar su incapacidad de reproducción por doce a dieciocho meses después de ella. En el año siguiente a la menarquia, el desarrollo sexual de la mujer concluye, cuando los senos completan su desarrollo y aparece el vello axilar.

Para los niños, la maduración sexual comienza más o menos entre los once y los doce años con el agrandamiento de los testículos, cuyo crecimiento a menudo es acompañado o casi seguido de la aparición de vello púbico sin pigmentación. Cuando el pene se ha desarrollado por completo entre los catorce y medio y los quince años, la mayoría de los niños habrán alcanzado la pubertad y serán capaces de engendrar un hijo.

Algo después, a los niños comienza a salirles vello facial, primero en áreas laterales del labio superior y luego en el mentón y la línea de la mandíbula. El vello corporal también crece en brazos y piernas, aunque el vello en pecho aparece recién a fines de la segunda o principios de la tercera décadas de la vida, si es que sale. Otra señal de madurez sexual masculina es la profundización de la voz cuando crece la laringe y las cuerdas vocales se alargan.

- Sexualidad y embarazo adolescente

Zani resume los cambios de actitudes y conductas sexuales en tres áreas:

1. Normas: se refiere a la doble moral que existe al hablar del tema de la sexualidad, en la que, sobretodo las mujeres, omiten ciertos comentarios de índole sexual.

2. Actitudes hacia la sexualidad: en la actualidad, la doble moral está perdiendo protagonismo, habiendo por tanto, una mayor apertura a la sexualidad y una aceptación más amplia del sexo premarital.

3. Edad de iniciación: la edad promedio de la iniciación sexual ha disminuido en los últimos años.

La forma más común de desahogo sexual de los adolescentes hombre y mujeres es la masturbación. Los hombres lo hacen con mayor frecuencia que las mujeres y suelen tener actitudes más liberales hacia su aceptabilidad.

Embarazo adolescente

Los embarazos adolescentes no se limitan a ningún grupo social, económico, religioso o étnico. Sin embargo, investigaciones señalan que son más comunes entre las adolescentes que viven en las zonas económicamente deprimidas, mujeres que provienen de hogares desintegrados; que vivan en extrema pobreza hace que tiendan a entregarse en mayor medida a otras conductas riesgosas como el alcoholismo y la drogadicción.

La mayoría de los embarazos adolescentes son fortuitos, es decir, ocurren por accidente, como resultado de la ignorancia o la mala información sobre prácticas sexuales responsables; a la vez, muchos de ellos se relacionan con factores psicológicos que motivan a un pronta actividad sexual como es la soledad, y la enajenación al entorno social y económico.

Las consecuencias que acarrea un embarazo adolescente radican principalmente en una interrupción drástica de los planes educativos y profesionales de la madre, a la vez que poseen mayores riesgos de sufrir complicaciones en el embarazo. Sin embargo, no todas las madres adolescentes padecen dichas desventajas y para ellos existen medidas de prevención del embarazo adolescente que Selman y Glendinning clasifican en:

- Programas que pretenden ejercer un efecto directo en el embarazo adolescente, como educación sexual en las escuelas.

- Programas que abordan el problema en forma indirecta, como por ejemplo oportunidades de educación y empleos para las mujeres.

Investigadores sostienen que los métodos directos funcionan, pero los indirectos no.

CLASE 11

3.3. Desarrollo Cognoscitivo

A los 11 ó 12 años, la mayoría de los niños están entrando a la última etapa de desarrollo cognitivo planteado por Piaget, es la etapa de las "operaciones formales". En la etapa anterior, de las operaciones concretas, las acciones mentales son realizadas sobre los aspectos materiales de la experiencia, y los operadores concretos pueden pensar en forma bastante lógica respecto a objetos y sucesos tangibles. Por el contrario, las operaciones formales son acciones mentales ejecutadas sobre ideas y proposiciones. El pensamiento ya no está atado a lo objetivo u observable, ya que los operadores formales pueden razonar en forma bastante lógica sobre procesos y sucesos hipotéticos que pueden no tener base en la realidad.

- Razonamiento hipotético deductivo

El punto de referencia de las operaciones formales es lo que Piaget denomina "Razonamiento hipotético deductivo". El razonamiento deductivo implica razonar de lo general a lo específico, pero no es en sí mismo, una capacidad de operación formal. También los niños con operaciones concretas pueden llegar a conclusiones correctas, si se les proporciona los hechos concretos apropiados como evidencia. Lo que hace la diferencia es que los adolescentes al desarrollar operaciones formales no están limitados a pensar en datos adquiridos con anterioridad, sino que pueden generar hipótesis, para ellos lo que es posible es más importante que lo que es real.

El desarrollo del pensamiento formal en los adolescentes, los puede cambiar en muchas formas. Las operaciones formales pueden preparar el camino para pensar acerca de lo que es posible alcanzar en nuestra vida, formar una identidad estable y lograr una amplia comprensión de las perspectivas psicológicas ajenas y las causas de su comportamiento. De esta forma, el adolescente está mejor preparado para tomar decisiones personales difíciles, que impliquen evaluar cursos de acción alternativos y las probables consecuencias para si mismo y para otras personas.

Los operadores formales les permiten a los adolescentes imaginar alternativas hipotéticas a la realidad presente, lo que puede traer como consecuencia que comiencen a hacer críticas más profundas, que van desde la autoridad de los padres hasta los tipos de gobierno. Mientras más incongruencias lógicas y defectos detecten los adolescentes en el mundo real, más se confundirán y se frustrarán más fácilmente, o incluso, mostrarán ira y rebeldía a aquellos que consideren son responsables del estado de las cosas en cuestión.

- Planteamiento sobre el procesamiento de información

Esta teoría se interesa en tres aspectos importante de la cognición:

- La formación de una base de conocimiento. Consta de todos los conceptos, ideas, información, etc., que guardan en la memoria y que procede de las experiencias del individuo, y las escuelas hacen mucho por ampliarlas y organizarlas. La base de conocimientos crece con la experiencia y la escolaridad; en esta etapa, el adolescente es capaz de realizar asociaciones entre lo nuevo y lo que ya saben, por ende, su conocimiento es más rico.

- La adquisición de estrategias cognoscitivas (de procesamiento de la información). Procedimientos en el aprendizaje y la memorización como la organización y el repaso. Los cambios en el procesamiento dependerán de la disponibilidad de las estrategias apropiadas así como del lapso de atención.

- Desarrollo de destrezas metacognitivas. Se relacionan con la información que el sujeto tiene sobre los procesos de conocer y memorizar, y con la conciencia del yo como procesador de información.

Egocentrismo adolescente

Se caracteriza por una incapacidad de distinguir entre objetos y sucesos que son asuntos de otros y los que interesan al adolescente. Se manifiesta en conductas que parecen estar motivadas por la convicción del adolescente de que todos lo observan con mucho interés y que siempre lo están juzgando (público imaginario). El público imaginario de los adultos es menos importante que el de los adolescentes. Para un adolescente la preocupación sobre su pelo, ropa y otros aspectos de su apariencia, se debe a que creen que constantemente son juzgados por el otro.

La medición del público imaginario (EPI) de Elkind y Bowen se basa en la premisa de que los individuos que actúan como si los viera un público imaginario serán consciente de sí mismos (mide por tanto, la autoconciencia).

3.4. Desarrollo Social y Relación con el Grupo de Pares

En esta etapa de desarrollo, la familia entra en un paréntesis en lo que se refiere a la influencia sobre el adolescente. Cada adolescente se abre progresivamente a una vida social en la que el lugar de su propia familia se desplaza; en ese movimiento, aquella anterior cuasi monopólica instancia va perdiendo peso específico y se ve obligada a “conversar” con otras instancias de la socialización. En este proceso van surgiendo visiones y valoraciones, no necesariamente acordes con los lineamientos familiares.

Con la adolescencia se abren espacios de conflicto intergeneracional en el interior de las familias, siempre renovados con la sucesiva entrada de cada miembro en la pubertad. Es decir, que el período conflictivo no sólo es interior al sujeto que vive la transformación en primera persona, también afecta a su entorno inmediato.

Familias y escuelas, ámbitos primordiales de la niñez mayoritaria, comienzan a compartir su espacio con otras dimensiones de la vida social en la que los adolescentes expanden las redes de relaciones dentro de las que normalmente actúan. Mientras transcurre esta etapa, los adolescentes construyen espacios “propios”. En ellos, procurando una mayor independencia respecto a la mirada de sus mayores, reorganizan los mecanismos de identificación a través de los que construyen las diversas facetas de su identidad.

En este sentido, entre los múltiples factores que actúan en esta fase hay uno especialmente importante por el efecto que produce: el grupo de pares.

Este factor interviene de manera decisiva en la organización de los referentes básicos de la experiencia y del mundo de la vida, estos se suman a la familia y la escuela completando el proceso de socialización, en el que se modulan las identidades que se continuarán con posterioridad en las etapas juvenil y adulta.

Los grupos de pares están conformados por lo general, con una presencia marcada de miembros de la misma edad y género. Esto no imposibilita grupos mixtos o grupos en los que sea aceptado algún miembro que es notablemente mayor o menor. Estos grupos son la primera ampliación de la red de relaciones en las que entran los adolescentes, son los grupos de amigos y amigas más cercanos, que se reúnen a pasar el tiempo, a escuchar música, a compartir largas charlas, a hacer deportes, a planear salidas, a recorrer espacios. Esos grupos de adolescentes son ámbitos de contención afectiva y representan espacios de autonomía en los que se experimentan las primeras búsquedas de independencia. En ellos se realizan actividades comunes y se definen los perfiles dentro de las funciones actitudinales que los diversos grupos despliegan.

En esos grupos, por lo general, se manifiestan las primeras conversaciones que tienen por tema el sexo, el descubrimiento de los otros a nivel social, el lugar propio y el ajeno en ese espacio, se descubre por lo general la música que se adoptará como propia, una forma de vestirse y también una forma de hablar.

Es en estos grupos que los adolescentes desarrollan conducta de alto riesgo, característica de la conducta social de los adolescentes, como son accidentes, prácticas sexuales irresponsables, consumo de alcohol y drogas; son las conductas más frecuentes en jóvenes adolescentes entre los 16 a los 24 años. Si bien ellos saben las consecuencias que acarrean dichas irresponsabilidades, al parecer subestiman los peligros de las actividades en las que ellos mismos participan o tratan de buscar nuevas sensaciones que quizás se relacione con el nivel de hormonas sexuales o la búsqueda de pertenencia en algún grupo social.

- Diferencias y estereotipos de género

Muy al comienzo de la vida, los niños empiezan a aprender las conductas que su cultura acepta y desea para su sexo, es decir, son estereotipos sexuales que caracterizan a nuestras sociedades. Los estereotipos sexuales son ideas preconcebidas sobre las diferencias entre hombres y mujeres; alguna de ellas son anatómicas y otras están más influidas por el contexto.

Entre las diferencias sexuales que se generan entre hombres y mujeres se encuentran:

a) Diferencias biológicas: los hombres son más altos y pesados que las mujeres; mientras que ellas maduran aproximadamente dos años antes. En la pubertad, la presión sanguínea de los hombres es mayor que la de las mujeres; mientras que el ritmo cardiaco de las mujeres es más rápido; la masa magra de los hombres es relativamente mayor que la de las mujeres, lo mismo que la velocidad del metabolismo, los hombres tienen más energía física, se recuperan en menos tiempo y tardan más en experimentar fatiga muscular.

b) Diferencias psicológicas: Maccoby y Jacklin concluyeron que hay diferencias evidentes entre los sexos en cuatro áreas. Sin embargo, dichas áreas no están claramente aceptadas debido a los cambios culturales que a menudo vamos sufriendo:

- Capacidad verbal (en favor de las mujeres).
- Capacidad visual/ espacial (a favor de los hombres): poseen mayor destreza en visualizar objetos tridimensionales y rotarlos, o bien, manipularlos mentalmente.
- Capacidad matemática (a favor de los hombres) y ciencias como la química o la física.
- Agresividad (a favor de los hombres): sin embargo, en la actualidad se reconoce que son los hombres quienes poseen mayores índices de agresividad abiertas ligadas a la agresividad física y verbal; pero son las mujeres quienes poseen mayor agresividad abierta en lo que respecta a la agresividad de las relaciones o agresividad social (estropear las relaciones con los pares, por ejemplo). Las diferencias sexuales también tienen un componente biológico ligado al plano hormonal (testosterona).

Realice ejercicios nº 27 al 29

CLASE 12

3.5. Desarrollo Emocional

En la adolescencia, al referirnos a desarrollo emocional tenemos que entrar al desarrollo psicosexual, de manera de observar cómo las vivencias de todo este proceso que comienzan en el nacimiento llegan a estructurarse casi definitivamente en esta etapa. Al mismo tiempo, desde otras miradas teóricas, se nos pone el acento en el proceso de construcción de identidad y del desarrollo moral centrales en la definitiva personalidad del sujeto.

3.5.1. Desarrollo Psicosexual

La adolescencia, según Freud y su teoría psicosexual, es la etapa del resurgimiento del impulso sexual, desarrollando la genitalidad. Luego de haber vivenciado el complejo de Edipo y haber transitado la etapa de Latencia.

La latencia es una etapa que se emplea en la adquisición de los conocimientos necesarios para la vida. Se olvidan las vivencias sexuales infantiles y este olvido posibilita la escolarización. A esta edad, pueden aparecer trastornos escolares o dificultades para expandirse socialmente, porque el niño no tiene confianza en si mismo. La causa puede ser de una deficiencia intelectual real; pero generalmente las dificultades obedecen a conflictos emocionales que padecen los niños debido a distintas situaciones, tales como divorcios, duelos, enfermedades y/o peleas que perturban la atmósfera familiar.

La libido, fuerza que nace de la pulsión sexual según Freud, que antes estaba depositada en el progenitor del sexo opuesto, ahora está puesta al servicio de actividades escolares de aprendizaje. De este modo, el niño queda libre para establecer vínculos con grupos de pares, maestros y otras personas.

- Etapa Genital

Durante esta etapa se produce una transformación, por lo cual la consideramos como un tiempo de cambio, aparece el despertar sexual, pero no el primero. Se llama “secundario” porque ya durante la primera infancia el niño ha atravesado por un primer despertar sexual.

Freud no habla de “adolescencia” sino de “pubertad”. Y nombra la metamorfosis que se produce con el despertar sexual: la resignificación de la dramática edipica.

En este momento, se alcanza la amplitud para el coito y la capacidad reproductora. Se centran los impulsos en satisfacción genital, integrando las pulsiones parciales (oral, anal y fálica) que se vivieron en las épocas más infantiles. Pero la inmadurez psicológica del

adolescente, hace que este fin no sea logrado tan fácilmente. La pubertad se presenta entonces como un salto, una irrupción que discontinua los tiempos de la infancia.

Los cambios más importantes son: la liberación de la autoridad de los padres; el sepultamiento del complejo de Edipo, el encuentro de un objeto de amor en el mundo exterior al familiar y que se accede a la conformidad sexual definitiva.

3.5.2. Identidad y Crisis

El yo es crucialmente importante para el estudio de la adolescencia y se define como la conciencia de las características propias. El término identidad suele emplearse como si fuera sinónimo del yo. Sin embargo, en psicología, identidad se relaciona a nuestras concepciones de lo que somos y en lo que nos convertiremos, que es la definición de lo que es el yo. En la adolescencia la evaluación del yo, dicen Byrne y Shavelson se vuelve más cognoscitiva, de comprensión más objetiva en lugar de emocional. Ahora, el adolescente organiza sus nociones del yo alrededor de la aceptación y las relaciones sociales.

Las distintas facetas que posee el yo hace que autores como Offer consideren evaluar al yo por separado en su cuestionario de imagen personal:

- Yo psicológico: manifiesta las emociones del adolescente, el concepto que tiene de su cuerpo y las capacidades de controlar sus impulsos.

- Yo social: consiste en las percepciones del adolescente de sus relaciones con los demás, así como su moral y sus objetivos.

- Yo sexual: refleja sus opiniones y sentimientos sobre las experiencias y las conductas sexuales.

- Yo familiar: comprende los sentimientos y actitudes del adolescente hacia sus padres y otros miembros de su familia.

- Yo de afrontamiento: muestra la adaptación psicológica y el grado de buen funcionamiento del adolescente en el mundo exterior.

- Formación de la identidad en la adolescencia

La principal crisis del desarrollo que encara el adolescente, dice Erikson, es el conflicto entre aceptar, escoger o descubrir una identidad y la difusión de sus energías como resultado de los desasosiegos y las dudas que atañen a elegirla. La solución a la crisis de la identidad de los adolescentes adopta varias formas, de la que la más común es la elección de una de acuerdo con las normas sociales y las expectativas que se tienen acerca de ellos mismos. Marcia clarifica mejor los postulados de Erikson, señalando cuatro condiciones de

identidad sobre la base de si el adolescente ha pasado o pasa ahora por una crisis y si ya se ha comprometido con una identidad concreta.

De acuerdo con el psicólogo James E. Marcia, los adolescentes se hallan en cuatro niveles diferentes del desarrollo de la identidad. Marcia amplió y aclaró la teoría de Erikson al determinar varios niveles de identidad y correlacionarlos con otros aspectos de la personalidad; estos niveles que difieren de acuerdo con la presencia o ausencia de crisis y compromiso, relacionando estos niveles de identidad con características de la personalidad con ansiedad, autoestima, razonamiento moral y patrones de comportamiento; Marcia clasificó a las personas en una de cuatro categorías:

1. Confusión de roles: se caracteriza por la falta de compromisos y de opiniones más bien ambiguas; a la vez de una carencia vocacional.

2. Exclusión: es un fuerte compromiso con la identidad sin haber pasado por una crisis (por ejemplo creencias religiosas o políticas que el adolescente acata sin cuestionamiento). Es decir, posee una fuerte adhesión a valores autoritarios.

3. Individuos en moratoria: que el adolescente pueda explorar la amplia variedad de alternativas de que dispone.

4. La identidad lograda: se dice que los adolescentes que han pasado por una crisis (una moratoria) y han elegido una opción (compromiso) tienen una identidad lograda. Sin embargo, aunque su identidad está lograda, siempre puede estar sujeta a cambios, como por ejemplo la entrada a la universidad, el cuidado que requiere un hijo, o formar una familia.

- Diferencia de género en la formación de la identidad

El enunciado de Sigmund Freud: "La biología es el destino", implica que los diferentes patrones de comportamiento en hombres y mujeres de casi todas las culturas, son el resultado inevitable de las diferencias anatómicas. En la actualidad, los psicólogos en general creen que la "Socialización es el destino" y que la mayor parte de las diferencias entre hombres y mujeres surgen primero de actitudes y prácticas sociales, aunque una investigación sugiere que se presentan niveles de maduración diferentes entre los sexos.

Cualquiera que sea la razón, los sexos difieren en su lucha para definir la identidad. Solamente en los últimos años los investigadores han explorado la búsqueda femenina de la identidad. Los análisis estadísticos de 65 estudios sobre el crecimiento de la personalidad, incluye más de 9.000 sujetos donde se han encontrado diferencias de género; las niñas adolescentes parecen madurar más rápido. En general, las diferencias de géneros en el desarrollo de la personalidad demostraron que las mujeres son más avanzadas, pues cuando los muchachos aún son egocéntricos, las niñas han pasado hacia la conformidad social,

cuando los muchachos comienzan a ser conformistas, las niñas se vuelven más auto concientes.

3.5.3. Desarrollo Moral

La moralidad comprende interacciones entre personas que atañen a las cuestiones de confianza, ética, valores y derechos. Cuando juzgamos que otro es bueno o malo en término de moral, dice Kohlberg (1964), es probable que se refiera a tres cosas planteadas por el autor:

- Su capacidad para resistir a las tentaciones.
- El grado de culpa que sigue a no haber podido resistir las tentaciones.
- Su evaluación de la moralidad de determinado acto basado en algún criterio personal del bien y el mal.

- La moralidad como fenómeno cognoscitivo

Carroll y Rest (1982), postulan la existencia de cuatro pasos en el comportamiento moral:

- Aceptar un problema moral y ser sensible al hecho de que está en juego el bienestar de alguien.
- Hacer juicios sobre lo que es bueno y malo.
- El sujeto necesita trazarse un plan de acción que tome en cuenta los ideales y valores pertinentes.
- El plan debe ponerse en práctica.

La descripción de Piaget del desarrollo moral es de tendencia cognoscitiva. Para él, el desarrollo moral suele clasificarse en dos etapas:

1. Primera etapa. Moral Heterónoma (8 a los 10 años): los niños responden de acuerdo a las consecuencias inmediatas de la conducta, con lo que manifiestan una moralidad que está regida por los principios del dolor y el placer. La moralidad en esta etapa es la de la obediencia.

2. Segunda etapa. Moral Autónoma (11 años en adelante): la moralidad está determinada cada vez más por los principios e ideales del propio individuo. Los juicios morales son más autónomos y están menos ligado a la obediencia.

Kohlberg postuló la moralidad de justicia y razón; en ésta planteó dilemas morales a un grupo de niños, adolescentes y adultos. A partir de sus respuestas, sugirió tres niveles en el desarrollo de la moralidad, cada uno compuesto por dos etapas de orientación moral. Los tres niveles son secuenciales, aunque los nuevos niveles nunca reemplazarán

completamente al precedente, lo que hace casi imposible asignarles edades correspondientes.

- Preconvencional: el niño cree que el comportamiento malo es el que tiene probabilidades de ser castigado y que el bueno se basa en la obediencia (el bien produce placer y el mal castigo; es decir, es de orientación hedonista).

- Convencional: refleja la importancia de los compañeros y las relaciones sociales.

- Posconvencional: comienza a ver la moralidad en términos de sus derechos y como ideales y principios que tienen valor como reglas o leyes, independientemente de su influencia o aprobación.

Realice ejercicio 30

RAMO: PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO

UNIDAD III

CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO DESDE LA EDAD ADULTA
A LA ADULTA AVANZADA

CLASE 01

1. CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO DE LA EDAD ADULTA INICIAL (DE 20 A 45 AÑOS)

La etapa "adulta" supone la presunción de que existe capacidad plena en el individuo para tomar decisiones y actuar en consecuencia. Por lo tanto, supone el incremento de sus posibilidades de actuación sin ayuda de sus padres o tutores para realizar actos que antes tenía prohibidos por razón de su minoría de edad (por ejemplo, conducir vehículos automóviles o, en algunos países, trabajar). La adultez inicial, ocurre entre los 20 a 45 años, y sus principales características serán analizadas a continuación.

1.1. Transición a la Vida Adulta

La adolescencia es un período de transición que no posee límites muy definidos Existen autores como Coleman (1974) que se refieren a otro periodo de desarrollo entre el final de la adolescencia y el comienzo de la vida adulta al cual han llamado "juventud", que va desde los 14 a los 24 años.

La etapa adulta inicial comprende los años entre el final de la adolescencia y aproximadamente los 40 ó 45 años, que dan inicio a la etapa adulta media. Este periodo se entiende mejor en términos de los cambios físicos, intelectuales y sociales, los que se pueden comprenden a través de las tareas del desarrollo, los cuales son hitos secuenciales que marcan la adquisición de una nueva competencia importante o la incidencia de algún acontecimiento social con consecuencias psicológicas trascendentes. Algunas tareas proceden de la maduración física, otras se relacionan más con las exigencias y expectativas sociales.

¿Cuándo se convierte un niño en adulto? No existe una respuesta exacta, en general el comienzo de la vida adulta inicial comienza con la independencia económica y emocional de la familia. Por lo mismo, las manifestaciones más comunes de independencia son encontrar los medios económicos para establecer un nuevo hogar, algunas veces solos, con amigos o con una pareja. Sherrod (1996 en Lefrancois 2001) manifiesta que cuando las relaciones entre padres y adolescentes son más cordiales y positivas a los jóvenes se les hace más fácil dejar el hogar, a diferencia de relaciones tensas entre padres e hijos, donde se hace más difícil partir, debido a que los jóvenes sienten que no han concluído algún asunto del que debieran ocuparse.

En la actualidad, crecer no siempre entraña una prolongación de la adolescencia. Muchos ingresan a la fuerza de trabajo desde la adolescencia, los cuales serán adultos en muchos ámbitos de su vida en relación a otros de la misma edad.

- Desarrollo Físico

Los cambios en los adultos son menos radicales y más uniformes que en los niños. Se piensa que la etapa adulta es una meseta, un estadio de reposo que sigue al desarrollo y precede al ocaso. Es importante señalar que en los modelos contemporáneos del desarrollo vital aceptan que hay cambios durante toda la vida.

La etapa adulta inicial es la cumbre del desarrollo físico en cuanto a velocidad, fuerza, coordinación y resistencia, así como en términos de salud general. Entre los veinte y los treinta años es el periodo de rendimiento físico máximo, periodo en que existe mayor logro en los deportes que exigen fuerza, vigor y coordinación.

El ritmo de desarrollo normal de la fuerza física declina luego de los años óptimos. Esta declinación no se hace notar hasta los cuarenta años y se hace más notable en la fuerza de la espalda y las piernas. Además existe una notable pérdida de vigor, producto de un deterioro en el funcionamiento aeróbico (eficiencia de pulmones y corazón).

- Los Sentidos

Durante esta etapa no existen cambios radicales en el funcionamiento de los sentidos. Todos operan al final del periodo más o menos como al principio. Sin embargo, existen modificaciones más sutiles cuyos efectos se producen en forma gradual, donde rara vez se advierten mientras suceden. Un estudio hecho por Morioka y colaboradores[1], arrojó resultados que permiten observar que tanto la acomodación visual como la audición disminuyeron sistemáticamente con la edad, pero con mucha lentitud. Se observó además, que el cristalino del ojo está sujeto a los efectos del envejecimiento casi desde el nacimiento, esto provoca que las personas se vuelvan miopes con la edad.

El oído y la vista cambian ligeramente en la etapa adulta inicial, pero en promedio comienza a declinar en los treinta años y se acentúa después de la etapa adulta media. Las perdidas de audición en esta etapa son generalmente consecuencia de factores ambientales, como exposición prolongada a entornos ruidosos, más que a efectos del envejecimiento.

Los cambios en la sensibilidad del tacto, lo mismo que del gusto y el olfato, no son evidentes durante la etapa adulta inicial.

1.2. Teoría de Erikson del Desarrollo Psicosocial

El desarrollo psicosocial tiene relación por etapas que describió Ericsson y por las cuales todos los seres humanos pasan en algún momento de la vida; ésta tiene relación con los cambios vitales. Cada etapa surge de la necesidad de comprender o solucionar un conflicto importante que surge de la interacción social del individuo. El avance de una etapa a

[1] Estudio realizado en el año 1990 a la vista y el oído de más de 1000 individuos normales de 5 a 24 años.

otra exige la solución de ese conflicto, un logro que evoluciona con el desarrollo y se convierte en una competencia nueva. Pero es sabido que los conflictos nunca tienen una solución completa, continúan de una u otra forma durante toda la vida. A medida que la persona crece y se desarrolla, cambian los ambientes sociales y en consecuencia, los conflictos son cada vez más importantes.

Con la llegada de la etapa adulta, el individuo enfrenta una serie de nuevas exigencias sociales que van requiriendo a la persona adaptarse a su nueva condición, esta etapa provoca en muchas oportunidades crisis por lo cual la adaptación en algunos casos se torna más difícil.

- Relación con el sexo opuesto

Una de las principales formas en que los adolescentes y los jóvenes alcanzan un sentido de identidad y autovaloración, es mediante los sentimientos de intimidad con los demás. De acuerdo con Erikson (1980), para la mayoría de los adultos, la intimidad que buscan tiene relación con alguien del sexo opuesto. El individuo siente el impulso de conservar su independencia, de retener un sentido duramente ganado de identidad personal; a eso se suma el miedo a comprometerse. En consecuencia, muchos jóvenes adultos establecen relaciones íntimas sexuales en las que tratan de no comprometer sus emociones. Erikson y Hall (1983) describen estas relaciones como principalmente genitales (fálicas o vaginales).

La culminación de este periodo del desarrollo y la solución del conflicto entre la necesidad de intimidad y el impulso por la independencia, ha de encontrarse en un equilibrio que permita el compromiso y la correspondencia del amor, pero que también deje al individuo conservar una identidad independiente.

- Relación con los padres

La búsqueda de intimidad e independencia del adulto joven, exige una nueva definición y alineamiento de las relaciones con los padres.

Millar y Lane (1991) observan que la felicidad del adolescente está más relacionada con la calidad de la relación con los padres que con los compañeros. Los adolescentes que describan sus relaciones con los padres como cálidas y de apoyo, tienen una sensación mayor de bienestar que los que tiene conflictos con ellos. Los adolescentes alcanzan la autonomía afirmándose en un contexto de relaciones estrechas y de respaldo con sus padres más que distanciándose de ellos.

En la juventud, las relaciones cercanas con los padres siguen siendo importantes, pero el establecimiento de una relación estrecha con otra persona también es muy importante.

De acuerdo con Erikson, el logro supremo de la etapa adulta inicial se encuentra más a menudo en el matrimonio y la educación de los hijos. Esta opinión ha sido criticada y aún rechazada, puesto que muchos individuos que llevan una vida feliz y bien adaptada, no expresan la necesidad de intimidad en un compromiso matrimonial.

- Modelo de Erikson

Como existen muchas teorías relacionadas al desarrollo psicosocial, no es fácil poder probarlas en su totalidad. En este sentido, varios estudios han tratado de confirmar algunas de sus nociones más importantes, valiéndose del inventario de etapas psicosociales de Erikson o una modificación de esta prueba.

Es importante observar que la teoría de Erikson es un modelo abierto, que indica que crecer no es ninguna garantía de alcanzar la madurez psicosexual. El término etapa, con el que Erikson describe los logros secuénciales del desarrollo, es más metafórico que literal. Son menos etapas que cambios organizados y en alguna medida estas son pronosticables en los compromisos y las relaciones. En consecuencia, términos, como nivel o tarea de desarrollo serían más apropiadas.

La tarea de desarrollo más importante de la juventud, según Erikson, es alcanzar la intimidad, la cual se entiende como algo muy cercano a lo que se llama amor. A continuación, se explican cada una de estas etapas a través de la siguiente tabla.

Tabla n°1: Etapas de Erikson

Etapa	Criterios/Especulaciones/Descubrimientos
Identidad o confusión de roles	• La condición de una identidad lograda es importante para la transición de la adolescencia a la vida adulta. • Las investigaciones indican que la autoestima de los adolescentes mayores y los adultos jóvenes que han alcanzado una identidad es mayor (se sienten mejor con ellos mismos.
Intimidad o aislamiento	• De acuerdo con Erikson, lograr la intimidad es la tarea más importante de la juventud. • Con frecuencia se manifiesta en las relaciones con alguien del sexo opuesto. • Exige una nueva definición de las relaciones con los padres, que siguen siendo fundamentalmente importantes. • Las investigaciones sobre el modelo de Erikson indican que las personas llegan a las diversas etapas a edades distintas, que la clase social no se relaciona con la progresión por las etapas y que ésta es secuencial.

Realice ejercicios nº 1 al 3

CLASE 02

1.3. Pareja y Familia

Freud (1935) lo dijo en forma muy simple, hay dos cosas que son esenciales para ser un adulto sano: el amor y el trabajo.

La atracción entre personas no es un asunto sencillo, hay por lo menos ocho variables a saber: sin amor, amor romántico, cariño, amor loco, encaprichamiento, compañía, amor vacío y amor consumado. Lo que distingue estos estados es la combinación de intimidad, pasión y compromiso de cada uno (ver tabla n°2).

La elección de pareja está muy influida por las características percibidas de la pareja potencial. Los hombres sienten gran aprecio al atractivo físico o al carácter juvenil de las mujeres; en cambio, estas valoran más la estabilidad laboral y los ingresos de sus posibles parejas.

Unión libre, homosexualidad, soltería (con o sin hijos) y diversas formas de vida comunal se cuentan entre los estilos de vida que eligen los jóvenes en la actualidad.

Aunque existen muchas formas de vivir la vida en pareja, el matrimonio sigue siendo la primera elección. En la mayor parte de las sociedades occidentales industrializadas, sólo existe una forma de matrimonio oficial y es aquella en la que cada miembro se dedica por completo al otro, es decir la monogamia. La poligamia no está permitida (tener más de una esposa o esposo), pero se acepta, según Mead (1970), la monogamia en serie; la persona es libre de casarse, divorciarse y volver a casarse las veces que quiera.

Tabla n°2: Amor, Elección de Pareja y Opciones de Estilos de Vida

Concepto	Definiciones/ descubrimiento
Amor	• Las ciencias se valen de escalas, como las de cariño y amor para medirlo. • El amor romántico erótico se caracteriza por sentimientos intensos de deseo, anhelo de estar en intimidad, preocupación y sobrevaloración del ser amado y convicción en que este es necesario para la felicidad. • El amor comienza con la atracción entre personas, que requiere atracción física, similitud y propincuidad (cercanía espacial), por lo que muchas parejas son más parecidas, que diferentes en muchos aspectos importantes.
Estilos de vida	• El más común es el Matrimonio. • Unión libre: Ha aumentado notablemente en las últimas décadas, puede comprender un compromiso a largo plazo, pero no es así en promedio, es más común en mujeres con más educación y estudiantes universitarias. • Relaciones de hecho: Unión libre con cierta clase de compromiso que entraña diversos grados de condición legal. • Homosexualidad: Las estimaciones de su frecuencia varían, aún está sujeta a los efectos de la homofobia y los prejuicios heterosexuales. • Soltería: Comprende a los que nunca se han casado, viudos, separados y divorciados, algunas veces es voluntaria. • Comunas: Una comunidad, un grupo reunido por sus ideas y objetivos comunes, puede adoptar tantas formas como ideas y objetivos haya.

- Familia

Un matrimonio es la unión legal de dos individuos, sin embargo, su función social los supera, por lo que es posible la familia, la cual a lo largo de la historia ha adoptado dos formas. La más común en las sociedades occidentales y que tiene relación con los padres y sus hijos, es la llamada familia nuclear. La que prevalece en la mayor parte del mundo y que comprende a abuelos, tíos primos y otros miembros de la familia se denomina familia extendida.

- El enfoque del ciclo de vida: Duval (Lefrancois; 2001)

Es posible pensar que la familia recorre un ciclo: un comienzo, crecimiento y cambio, y al cabo una terminación. El concepto de ciclo vital de la familia proporciona una base útil para describirla, lo mismo que sus funciones. El modelo de Duval identifica ocho etapas secuenciales en la evolución de la familia. Estas etapas a veces se superponen y también pueden variar con las familias. Sin embargo, en lo fundamental describen una progresión relativamente común y distinguible de acuerdo con una serie de importantes tareas del desarrollo, de las que la mayoría se relacionan con la crianza de los hijos. Este enfoque tiene relación en especial con las familias tradicionales del primer matrimonio y con hijos. Se concentra en el influjo del primer hijo e ignora el efecto de los otros.

Las primeras cinco de las ocho etapas propuestas por el autor, abarcan el periodo de la etapa adulta inicial. La sexta y séptima comienzan en la etapa adulta media.

Etapa uno: ¿tener un hijo?

Las familias comienzan como parejas sin hijos, periodo que dura aproximadamente dos años. Sin embargo, cuando Duvall elaboró su modelo, la gran mayoría de los partos eran de mujeres entre los 20 y los 24 años, pero en 1991 las mujeres tenían más hijos entre los 25 y los 29 años, que en cualquier otro momento, y las mujeres entre 30 y 34 casi tenían el mismo número que estas últimas.

Esta primera etapa suele exigir tres conjuntos importantes del desarrollo: las que tienen que ver con elegir y desarrollar una carrera (o encontrar y conservar un empleo), las que se relacionan con la realización sexual y el establecimiento de un matrimonio armonioso y las que se relacionan con tener hijos o no y cuándo tenerlos, una decisión que por lo regular es más complicada en las familias en que ambos cónyuges tienen una carrera.

Los temas del estilo de vida comprenden preguntas sobre cómo cambiarían las actividades de la pareja con la presencia de los hijos. Las consideraciones laborales se relacionan con la satisfacción de la mujer con su profesión y sus perspectivas futuras, y con la posibilidad de que su carrera sobreviva a una o más interrupciones. La transición al rol de la madre y el padre suele ser más difícil en las familias de dos carreras, especialmente para la mujer (Romanin y Over, 1993).

Los factores psicológicos que influyen de manera importante en la decisión de embarazarse afectan a todas las madres en potencia, lo mismo que a los padres. Concierne a los valores y las preferencias individuales y se ven influidas por numerosas variables, la más importante puede ser la relación de los padres con sus propios progenitores.

También están aquellos para quienes la decisión es tan difícil, que simplemente acaban por posponerla, así como los que ni siquiera se plantean la situación y dejan que la naturaleza o la suerte decidan por ellos.

Etapa Dos a Cinco: Crianza de los hijos

Esta etapa comprende desde el nacimiento hasta el crecimiento de los hijos. En la actualidad este periodo suele prolongarse, en cambio quienes no tienen hijos no pasan por este periodo.

Etapa Dos: Infancia

Esta etapa comienza con el nacimiento del primer hijo y dura aproximadamente dos años y medio. La observación está más bien enfocada en los efectos de los padres y la paternidad en los infantes y no de cómo repercute esto en los progenitores. Se reconoce que este es un periodo de modificaciones y adaptaciones muy rápidas en la familia, que imponen diversas exigencias a la madre y al padre. Se le pide a la mujer que establezca sus roles como madre, esposa y persona; para ello necesita aprender a cuidar y manejar a los infantes y preescolares, mantener una relación satisfactoria con su esposo y al mismo tiempo, conservar cierto sentido de autonomía personal. El padre por otra parte, debe aprender a aceptar las responsabilidades de ser padre, ajustarse a los cambios de horario, enfrentar la reducción de tiempo que su esposa puede darle y mantener una relación matrimonial satisfactoria. Es preciso señalar que el tipo de temperamento del bebé influye en las relaciones que estos tendrán con sus padres. Un bebé con temperamento fácil favorecerá la paternidad y la hará mas llevadera, en cambio un bebé con temperamento difícil dificultará la relación entre este y sus progenitores.

Etapa Tres: Preescolar

Cuando el primer hijo llega a la edad preescolar, la familia ingresa a la tercera etapa del ciclo vital de Dubai. Comienza cuando el niño tiene dos años, termina en la edad escolar (seis años) y es una continuación de la mayor parte de las tareas del desarrollo que se explicaron en la etapa anterior, son pocas las tareas que se resuelven por completo en alguna fase del ciclo. Así, tareas importantes como conservar una sensación de independencia y valía, a la vez que se luchan por el desarrollo de un matrimonio feliz y satisfactorio para ambos cónyuges, se realizan desde el principio al final del ciclo de la familia.

La presencia de preescolares en la familia impone más exigencias de ingreso, espacio, equipo, tiempo y atención, así como un nuevo grupo de responsabilidades y problemas de crianza.

Etapa Cuatro: Años Preadolescentes

Esta etapa es más prolongada que cualquiera de las tres etapas antes descritas, abarca los años previos a la adolescencia del primogénito (de los seis a los 13 años). Conlleva tres importantes tareas del desarrollo, de las cuales ninguna es exclusiva de esta fase, pero todas son fundamentales para la felicidad y el funcionamiento de la familia: satisfacer las necesidades comunes y especiales de los niños, disfrutar la vida con los hijos y estimular su crecimiento.

La mayoría de los padres educa a sus hijos sin demasiada deliberación o asesoria, confían principalmente en la intuición, la sabiduría popular y sus recuerdos de las técnicas de crianza usadas por sus padres.

Etapa Cinco: Adolescencia

Esta etapa comprende los años de la adolescencia del hijo mayor (13 a 20 años), presentando a la familia muchas tareas del desarrollo, entre ellas solucionar los problemas financieros, reorganizar las responsabilidades compartidas, tender un puente sobre la brecha de comunicación entre generaciones y al mismo tiempo conservar la relación matrimonial.

Evaluación del Modelo del Ciclo de la Vida

Es importante señalar que este enfoque describe las pautas comunes en las familias tradicionales; sin embargo, hay que considerar que esta situación ha ido cambiando con el tiempo. Muchos de los acontecimientos importantes que marcan la transición de una etapa a la siguiente a la evolución de la familia ahora ocurren mucho mas tarde, si es que llega a ocurrir. Los jóvenes se casan a edades mayores y también retrasan el inicio de una familia. Es así, como cada vez más hijos adultos permanecen con sus padres.

- Relaciones de amistad y matrimonio

La amistad y el matrimonio pertenecen a relaciones íntimas y poco extensas.Hoffman y Hoffman llegaron a identificar nueve valores-motivos básicos:

a) El ser padre valida el estatus y la identidad del adulto, ya que se acoge a una de las normas de edad mas firmes.

b) A través de los hijos se alcanza una cierta inmortalidad, se sobrevive más allá de los puros límites de la edad biológica.

c) La paternidad es una de las maneras de asumir valores como el altruismo, el control de la impulsividad y la dedicación social.

d) Los hijos incrementan el grupo familiar y lo dotan de un mayor contenido de afecto y amor

e) Los niños son simpáticos y agradables.

f) Tener un hijo es una experiencia creativa y su cuidado contribuye a incrementar los sentimientos de logro y competencia.

g) Un bebé se encuentra bajo el control de los padres y sirve para poder ejercer tal control.

h) Del sentimiento de tener un hijo guapo, saludable y bueno se puede derivar una satisfacción competitiva para los padres.

i) Un hijo puede representar una futura ayuda especialmente cuando los padres sean viejos.

La paternidad se trata de una de las normas de edad y de uno de los roles más ampliamente asumidos, pero por algunas razones y motivos y en defensa de unos valores muy variados; Huyck y Hoyer mencionan el crecimiento, la maduración personal, la capacidad de adaptación a diversas situaciones sociales, la empatía y la autoimagen como las más importantes. A continuación, se presenta una tabla con los principales cambios en la familia.

Tabla n°3: Cambios en la Familia

Principales cambios recientes en la Familia	• Familia Tradicional (madre, padre, hijo) ya no es tan común (reducción de 20% en los menores de 18 años que viven con ambos padres). • Aumento en la edad promedio del primer matrimonio. • Aumento en la edad de tener el primer hijo. • Reducción del índice de natalidad y el tamaño de la familia.
Primeras 5 de las ocho etapas de Dubai del ciclo vital de la familia	• Parejas casadas (tener o no un hijo). • Crianza de los Hijos: Infancia (del nacimiento del primogénito a los 30 meses; adaptaciones importantes en los roles maritales). • Crianza de los hijos: Preescolares (dificultad de equilibrar las exigencias de la relación matrimonial, la educación de los hijos y la autonomía continuada). • Años Preescolares (dificultad de satisfacer las necesidades emocionales y físicas de los hijos y a la vez conservar una relación matrimonial saludable y cumplir con las necesidades personales de crecimiento). • Adolescencia (época de muchas presiones laborales y a veces de responsabilidades difíciles como padres).
Última advertencia	• La descripción de Dubai de los principales acontecimientos en el ciclo vital de la familia son poco aplicables a la familia de un solo progenitor, a las de muchas culturas minoritarias, a las de gays y lesbianas y a muchas otras.

Realice ejercicios nº 4 al 7

CLASE 03

1.4. Conducta Sexual

Los cambios más drásticos en el sistema reproductivo son los que ocurren en la adolescencia. La respuesta sexual normal tanto de hombres como de mujeres, se entienden mejor como un acontecimiento que se da en cuatro etapas: Excitación, meseta, orgasmo y resolución. La excitación es la fase preparatoria que lleva a la tensión sexual. Los cambios principales que distinguen la fase de excitación en las mujeres son la lubricación, expansión y distensión de la vagina, en los hombres se caracteriza por la erección del pene.

La meseta por otra parte, es un período de constante tensión sexual que sigue a la estimulación inicial y precede al orgasmo.

La fase orgásmica de la mujer comprende de cinco a 15 contracciones uterinas, algunos espasmos musculares y un marcado aceleramiento de la respiración. El orgasmo en los hombres consiste en contracciones explosivas de la uretra al tiempo que se expele el semen, espasmos musculares, aceleramiento de la respiración, de la presión cardiaca y sanguínea.

Tanto en hombres como en mujeres, la resolución es un retorno rápido al estado anterior a la excitación.

Se han realizado estudios en poblaciones entre 18 y 59 años, en los que se indica que la mayoría de las personas no tiene tanta actividad sexual como se creía, y que la practica principalmente con su cónyuge o pareja con la cual vive.

Existen dos tipos de problemas que pueden interferir con la respuesta sexual y la reproducción; las disfunciones sexuales y la infertilidad. Al respecto de la primera, se puede mencionar que:

- Las disfunciones sexuales con frecuencia son temporales y hasta cierto punto comunes. Quienes la padecen piensan que son enfermedades raras y se preocupan innecesariamente. La disfunción sexual más común entre los hombres que consultan a un terapeuta sexual es la disfunción eréctil o impotencia, incapacidad de conseguir o mantener la erección. Esta disfunción es más frecuente con el aumento de la edad. Se ha observado que hasta un 50 por ciento de los casos pude tener orígenes físicos o médicos, los demás serían provocados por causas psicológicas (ansiedad, depresión, drogas).

- La eyaculación precoz o incapacidad de controlar la eyaculación, es una disfunción sexual relativamente común entre los hombres jóvenes, pero se vuelve menos frecuente con la edad.

- La eyaculación retardada, lo opuesto a la eyaculacion precoz, se caracteriza por una incapacidad de alcanzar el orgasmo durante el coito. En muchos casos la eyaculación retardada es situacional, se manifiesta en algunas ocasiones y en otras no, influyen estrés y ansiedad.

- Entre las disfunciones sexuales femeninas se encuentran la incapacidad de obtener placer del coito; el vaginismo, contracciones involuntarias de la vagina que hacen que el coito sea doloroso o imposible y una incapacidad de alcanzar el orgasmo.

- El deseo hipoactivo se manifiesta por un interés menor que el normal en la actividad sexual. Afecta tanto a hombres como mujeres, pero es más común en las mujeres.

Causas de las disfunciones sexuales

Pueden ser producidas por causas físicas o emocionales:

a) La ignorancia, la falta de conocimiento y comprensión en la relación con la anatomía sexual.

b) Las circunstancias situacionales o ambientales pueden impedir que las parejas alcancen una función sexual satisfactoria.

c) La estimulación inadecuada, empleo de técnicas inadecuadas o tiempo insuficiente.

d) Algunas formas de bloqueo psicológico como el temor y la ansiedad, el miedo al embarazo, a resultar lastimado, al rechazo o al fracaso, sentimientos de culpa, vergüenza o disgusto, son causas de dificultades.

e) Los sentimientos negativos hacia el compañero o los problemas en la relación pueden producir disfunción sexual.

f) Las anormalidades físicas, las enfermedades, la cirugía o el consumo de drogas son factores que también pueden causar dificultades sexuales.

1.5. Inserción al Mundo Laboral

En el desarrollo, una de las tareas más importantes para hacer una transición exitosa a la vida adulta, es encontrar un empleo. El hecho de encontrar un trabajo es importante para que la persona sepa quién es y qué es. Sin embargo, no basta sólo con encontrar un empleo. Un aspecto que también es importante es la felicidad con que se acoja el paso de no trabajar con asumir un puesto laboral, ya sea al principio o al final de la vida adulta.

Junto con la elección de pareja y la procreación, la búsqueda de una ocupación fija y remunerada en forma conveniente, constituye una de las tareas más decisivas, y que a la vez causa muchos problemas al joven-adulto.

La ocupación obedece a no menos de tres requisitos:

a) El trabajo llena de contenido las aspiraciones vocacionales que en su momento condujeron a un aprendizaje concreto, jugando un papel decisivo en los sentimientos de identidad y autoestima o frustración del sujeto.

b) El trabajo es además una necesidad de autorrealización personal, una norma de edad, un rol que se espera pongan en marcha aquellas personas que llegan a una edad concreta. Esta exigencia tiene relación con una demanda social de ajuste al sistema productivo.

También suele ser un mecanismo de imprescindible adaptación a la dinámica del consumo, a la calidad de vida. La ocupación debe ser considerada como un simple mecanismo de supervivencia.

c) El trabajo cumple una variedad de funciones, tales como:

- Ser fuente de ingresos.
- Satisfacer la necesidad de actividad física e intelectual.
- Actúa como organizador de la existencia.
- Obedece a una tendencia de dominio.
- Ser fuente de estima, valoración, aprobación.

A lo largo de su vida, el individuo va tomando varias decisiones respecto a su trabajo y ocupación. Los sociólogos han hablado de una "herencia ocupacional" que se manifiesta de dos maneras: en el aprendizaje de la ocupación paterna y en las facilidades o dificultades que el estatus socioeconómico pone para la elección ocupacional.

Holland ha distinguido seis tipos de personalidad en relación con la elección ocupacional:

- El realista se inclinaría por oficios como electricista, mecánico.
- El intelectual por profesiones de investigador, biólogo, geólogo.
- El social se inclinaría por profesiones como la psicología y la enseñanza.
- El convencional se inclinaría por profesiones relacionadas con el mundo del dinero.
- El empresario, por ejecutivo de empresa, manager, promotor deportivo.
- El tipo artístico se inclinaría por cualquier profesión de las denominadas artísticas.

Por medio del trabajo, el individuo desarrolla un "autoconcepto vocacional" que forma parte decisiva de su auto-concepto global.

Tras la consecución del primer empleo, el individuo se enfrenta a una serie de tareas relacionadas con la socialización profesional, que tienen que ver específicamente con dos quehaceres fundamentales y complementarios: la consolidación del puesto de trabajo y superación de las diversas fases de la "carrera profesional"; ambas requieren un concienzudo y atento aprendizaje de cómo tratar con los compañeros de trabajo, como responder a la autoridad, reacciones de acatamiento, sumisión o protesta, defensa de los propios intereses, etc.

¿Por qué trabajar?

El empleo cumple varios propósitos, entre ellos está lo económico, social y psicológico. Lo económico tiene relación con satisfacer las necesidades básicas. En la sociedad actual,

los beneficios económicos del empleo van mucho más allá de satisfacer necesidades básicas, como tener algo para comer.

Los propósitos sociales del empleo se evidencian en las oportunidades de interactuar socialmente y establecer relaciones de intimidad y amistad, es así como el empleo nos da la condición social de responsabilidad, eso confirma lo que el individuo es y por lo tanto refuerza su autoestima y autoconcepto.

Elección de Trabajo

Sería equívoco suponer que la mayoría de las personas hacen sus elecciones vocacionales según decisiones bien razonadas y fundamentadas en lo que se refiere a intereses y capacidades. En general, casi ningún adolescente y joven sabe tanto de sí mismo o de las opciones de carrera como para realizar esta clase de análisis. Entre las políticas sociales que adoptan al valor de la preparación profesional y lo que en realidad acontece en la práctica.

Es un hecho que muchos jóvenes eligen una carrera de muchas maneras. Entre los factores más importantes están los intereses vocacionales, la ocupación y el nivel educativo de los padres, el sexo y la determinación sexual de muchas ocupaciones.

Para quienes tratan de ingresar al mercado laboral directamente después de la enseñanza media, incluso antes de terminarla, es muy probable que el primer empleo sea el que tiene más a mano; en muchos casos la carrera definitiva se relaciona con el primer trabajo ocasional.

Lo socioeconómico es otro factor determinante que influye en la elección de la carrera. Es más probable que las personas de niveles superiores cursen una educación o capacitación superior y en consecuencia tienen más probabilidades de elegir profesiones liberales y de alta tecnología. Las personas de los niveles inferiores tienden más a encontrarse en las ocupaciones de manufactura. A continuación, se presenta una tabla que sintetiza los temas anteriormente planteados.

Tabla n° 4: Preparación Laboral y Profesional

Temas	Explicaciones/Descubrimientos
Algunas definiciones	• Trabajo: Término estrecho, tareas concretas del trabajador • Ocupación: Clasificación laboral más general. • Carrera: Término amplio, gama de ocupaciones relacionada (carrera académica). • Vocación: dícese de la llamada (Ciertas vocaciones religiosas o profesionales). • Empleo: Término inclusivo (trabajos, ocupaciones, carreras, vocaciones).
Cambios en las oportunidades de empleo	• Las oportunidades laborales de mayor crecimiento se relacionan principalmente con el cuidado de la salud y la computación. • Las oportunidades laborales de mayor disminución son aquellas en las que la tecnología reduce la necesidad de trabajadores. • Las tendencias laborales notables son mayor empleo femenino en muchos sectores, más puestos de empleo parcial y una gran variedad de nuevas clasificaciones laborales.
Correspondencia de puesto y persona	• Modelo de orientación vocacional basado en hacer coincidir los intereses de los individuos y los trabajos. • Las pruebas de Holland comprende estilos de afrontamiento: realista, intelectual, artístico, social, emprendedor.
Elección del trabajo	• Hay relativamente poca orientación profesional, sistemática en la enseñanza media. • La elección de carrera suele ser una función de la ocupación y la escolaridad de los padres, la clase social, el sexo, la capacidad de emplearse, la suerte y las expectativas de éxito (autoeficacia).
Satisfacción Laboral	• La satisfacción laboral se relaciona con el tiempo de permanencia en el empleo la responsabilidad que tienen los trabajadores, respaldo social en el trabajo. • Los adelantadores no siempre están más satisfechos que los llamados sin porvenir.

Realice ejercicios nº 8 al 10

CLASE 04

2. CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO DE LA EDAD ADULTA MEDIA (DE 45 A 70 AÑOS)

La etapa adulta media se define como el lapso de dos décadas que van desde los 40 ó 45 años hasta los 60 ó 65 años de edad. Es así como se sabe que la edad no dice mucho acerca de la vida social y emocional de los adultos y tampoco de la vida física. Existen diversas opiniones de quienes cruzan esta etapa, una de ellas tiene relación con que las personas se sienten envejecidas y por tanto actúan de esa manera; por otra parte hay quienes piensan o se sienten jóvenes para la edad que tienen.

Existen tareas en la vida adulta media, como responsabilidades determinadas por la cultura, las cuales representan competencias o representaciones importantes para la felicidad y la adaptación. Los años de la etapa adulta media tienen relación con las relaciones con los hijos, los padres, el cónyuge y la comunidad.

2.1. Cambios Físicos de la Etapa Adulta Media

Si bien el envejecimiento es un proceso lineal que ocurre en el tiempo; consecuencias como la pérdida de pelo o la reducción en la eficiencia de diversos aparatos y sistemas, comienzan a manifestarse de alguna u otra manera.

- Apariencia

Aunque los cambios normales de apariencias que ocurren en la etapa adulta guardan poca relación con la salud o el funcionamiento físico; culturalmente, la apariencia física es un factor importante, que por lo general es el atractivo por excelencia que surge al entrar a la etapa adulta inicial. Indiscutiblemente un factor preponderante para dicha visión son las campañas publicitarias, en que día a día el aspecto patente de modelos exhibidas en campañas, obligan a la mayoría de ellas a asemejarse de una manera evidente en el aspecto de las modelos que exhiben la industria de la publicidad.

Los cambios físicos que dan cuenta de las modificaciones progresivas de las apariencias son muy variados y al principio muy sutiles. Los más obvios son los cambios de estatura y de peso (antes o después de los 45 años la estatura comienza a descender). En promedio, las disminuciones de toda la vida son mayores entre las mujeres que entre los hombres. Los cambios de estatura son tan graduales que por lo general no se notan, sin embargo los cambios de pesos son más notorios, ya que el tejido adiposo suele distribuirse de manera distinta en hombres y mujeres. Este exceso de grasa por lo común se sitúa alrededor de la cintura en los hombres; mientras que en las mujeres es más probable que se deposite en las caderas.

Con el aumento de la masa grasa, en relación con la masa magra tanto en hombre como en mujeres, entre los 20 y los 70 años hay una pérdida de alrededor de 40 por ciento en los músculos y de aproximadamente 30 por ciento en la fuerza muscular (Rogers y Evans, 1993). Sin embargo, las pesas y el ejercicio aeróbico en la etapa adulta media y después, pueden alterar drásticamente esta pauta "normal" de atrofia muscular. Dichos autores, afirman, que la pérdida muscular y de fuerza, no tiene que ser considerada una consecuencia inevitable del envejecimiento.

Otros cambios físicos que contribuyen a modificar la apariencia del adulto son la pérdida de elasticidad de la piel, adelgazamiento del pelo, la pérdida de flexibilidad en las articulaciones, el retroceso gradual de las encías y la aparición de pelos largos y duros en cejas, oídos y nariz (Lemme, 1995).

Sin embargo, existen variaciones individuales muy amplias no sólo en la velocidad a la que envejece el cuerpo físico, sino también en la forma de envejecer. Por ejemplo, algunas personas pierden todo el cabello, a otros se les pone con canas, como puede haber personas que no manifiestan cambios visibles en la textura capilar.

- Los sentidos

Los sentidos, están sujetos a las influencias del tiempo. Así como la vista mejora entrando a los 20 años, a comienzo de la edad adulta media el cristalino comienza a endurecerse, perdiendo, por ende elasticidad, aumentando su densidad y acortándose su capacidad de visibilidad. También hacia la mitad de la vida se inicia una pérdida gradual de las células fotosensibles del ojo, lo que se traduce en algún deterioro de la agudeza visual (Cursio et al., 1994).

El glaucoma, es decir, un aumento de la presión dentro del ojo y las cataratas, es decir, el enturbamiento del cristalino causado por las fibras; también se relacionan con el envejecimiento, pues se vuelven más comunes después de los 50. El índice de las cataratas es casi el doble entre las mujeres.

Las pérdidas auditivas también son graduales durante los primeros años de la etapa adulta, pero suelen ser más graves entre los hombres que entre las mujeres. El término Presbiacusia**,** se aplica a los deterioros auditivos propios del envejecimiento y que se manifiesta en la incapacidad de escuchar los sonidos agudos y cuyos índices son más preponderantes en hombres, ya que el índice entre mujeres de mediana edad es bastante menor (87.5 de cada 100).

Cambios en la capacidad de apreciar los sabores parecen ser muy ligeros hasta la etapa adulta avanzada, aunque dichas pérdidas parecieran ser irrevocables.

- Salud y funciones orgánicas

La salud sigue siendo buena durante la etapa adulta media. Sin embargo, existe una disminución gradual de la eficiencia de los principales aparatos y sistemas.

A partir de la etapa adulta inicial, el volumen de la sangre que el corazón bombea disminuye muy lentamente, con una acumulación paulatina de las placas en el interior de los vasos sanguíneos; proceso al que se le ha denominado aterosclerosis; así como también un endurecimiento y engrosamiento progresivo de las paredes arteriales, del cual se le ha denominado arteriosclerosis. Esto aumenta la presión sanguínea así como la probabilidad de una apoplejía (que es causada por la obstaculización del flujo de la sangre a parte del cerebro) y un infarto (resultado de la obstrucción del flujo sanguíneo al músculo cardiaco).

Pulmones, estómago e hígado, también sufren deficiencias entrado a la adultez media. Los pulmones, por ejemplo toman cada vez menos aire con cada inspiración a medida que la persona envejece, ya que aumenta la cantidad de aire que queda en los pulmones después de exhalar. Parte de la menor capacidad respiratoria de la gente mayor se debe a la pérdida de elasticidad del tejido pulmonar, así como al creciente anquilosamiento[2]de la caja torácica (Jonson, Badr y Dempsev, 1994), lo que en definitiva produce dolencias pulmonares crónicas como efisema pulmonado tuberculosis.

En la edad media de la vida y en los años siguientes de presentan enfermedades crónicas tales como la diabetes, la enfermedad cardiovascular, la artritis y el cáncer en donde la edad de por sí es un factor de riesgo. Estas enfermedades exigen hacer cambios no sólo al individuo sino a la familia, en los hábitos de vida, nutrición, ejercicio y uso de medicamentos, en donde el enfermo y su pareja necesitan acompañarse, ayudarse y apoyarse para evitar complicaciones tempranas y lograr una mejor calidad de vida.

- Nutrición y ejercicio

Actualmente, es conocido el concepto de diversidad; es así, por tanto, que no todas las personas de mediana edad sufren la misma declinación en el funcionamiento de los órganos ni todos son igualmente susceptibles a las diversas enfermedades infecciosas. Sin embargo, el ejercicio y la dieta desempeñan un papel significativo en la prevención de las enfermedades y en la demora de los efectos de la vejez.

Por su parte, el ejercicio puede hacer mucho por mantener a la persona de mediana edad fuerte y saludable. Las investigaciones han encontrado una y otra vez que quienes se ejercitan regularmente tienen mejor condición y son menos proclives a las enfermedades coronarias (Ward, 1994), lo que se debe sobre todo a que el ejercicio aumenta la potencia cardiaca, mejora la circulación y disminuye la acumulación de rasa en las paredes de los

[2] Imposibilidad de movimiento de una articulación normalmente móvil.

vasos sanguíneos, ayuda a mantener la flexibilidad de arterias y venas, previene la obesidad y aumenta la densidad muscular y ósea (Sambrook, Nelly y Eximan, 1993).

- Climaterio y menopausia

El Climaterio, se refiere a los cambios en las glándulas sexuales y cuyo menor índice se observa en países Occidentales.

Entre las mujeres el climaterio comprende la menopausia, es decir, el cese de la menstruación o dicho en términos clínicos, la suspensión de los menstruos por un periodo de al menos 12 meses a consecuencia de un fallo irreversible de los ovarios (Bellantoni y Blackman, 1996). Sin embargo, el climaterio entre los hombres se da desde una forma más sutil.

La secreción de las hormonas sexuales de los ovarios (estrógenos) y testículos (testosteronas) está entre los cambios más importantes de la pubescencia. Dichas hormonas, están muy relacionadas con el desarrollo de las características sexuales secundarias (pechos, pelo facial, cambio de voz, etc.), así como el interés y la conducta sexual. Sin embargo, entrado a los 40, dicha producción hormonal comienza a disminuir de manera gradual; siendo más notorios en mujeres que en hombres, producto del agotamiento de los óvulos almacenados.

Entre los primeros signos de la menopausia se encuentran cambios en el patrón de menstruaciones, irregularidad, saltos de periodos o descargas notablemente reducida. La definición clínica de la menopausia, es que los ovarios dejan de producir hormonas sexuales, de las que las más importante es el estrógeno, ya que sólo el 10% es producida por otras glándulas, como las suprarrenales.

Entre las posibles consecuencias fisiológicas de la menopausia, se encuentran los cambios en el funcionamiento de los vasos sanguíneos que se manifiestan en los que se conoce como bochornos y que se manifiesta en episodios, en los cuales la temperatura cutánea puede fluctuar hasta siete grados Celsius, donde la piel transpira, los trastornos del sueño son frecuentes. Dichos síntomas pueden duran aproximadamente entre 1 hasta 5 años.

Como los cambios de la menopausia afectan a todos los órganos del cuerpo (Hergarten, 1994), también pueden originar diversos síntomas psicológicos, como por ejemplo, los bochornos a veces vienen acompañados de mareos, dolores de cabezas, fluctuaciones de estados de ánimo, temblores, debilidad, e incluso depresión. Sin embargo, Schiff (1996) argumentan que hay pocas pruebas para afirmar que la menopausia sea causa directa de depresión, sino que más bien, se deben a eventos externos como disminución de la autoestima, preocupaciones por la salud, etc.

Cuando los problemas de la menopausia son muy graves, a veces se tratan con terapias de sustitución de estrógenos (TSH). Dichos tratamientos suplen parte del estrógeno que ya no se produce después de la menopausia.

En cuanto a la sexualidad; al parecer, el interés y la conducta sexual de hombres y mujeres se modifican poco con la llegada de la etapa media. Las mujeres, por ejemplo, siguen interesadas en el sexo y son capaces de tener orgasmos, sólo que después de la menopausia disminuye la lubricación vaginal durante la excitación (Belloantoni y Blackman, 1996). En los hombres, estos cambios son graduales y varían mucho de un individuo a otro.

Tabla n° 5: Cambios físicos de la etapa adulta media (40 – 45 años a 60 o 65 años)

Temas	Explicaciones/ descubrimientos
Cambios en apariencia y el funcionamiento sensorial	• Pérdida gradual de estatura, masa muscular y fuerza; más evidente en las mujeres. • Pérdida de la elasticidad de la piel; redistribución y aumento proporcional de la grasa. • Aumento de los problemas de la vista y el oído (más cataratas, crecientes aumentos en la perdida de la audición). • Menor eficiencia cardiopulmonar. • Creciente aterosclerosis (formación de placas en los vasos sanguíneos} y arteriosclerosis (endurecimiento de los vasos); creciente osteoporosis (adelgazamiento y debilitamiento de los huesos).
Nutrición y ejercicio	• El ejercicio puede hacer mucho por mantener la flexibilidad, la masa y el tono muscular, el funcionamiento cardiovascular y una sensación de bienestar. • Más de 25 por ciento de los estadounidenses tienen sobrepeso. • Los hábitos alimentarios de muchas personas son malos (exceso de aceites, grasas, dulces y alcohol; insuficientes frutas y verduras). • Más de la mitad de los adultos no se ejercita regularmente, y 25 por ciento son fumadores.

Temas	Explicaciones/ descubrimientos
Climaterio y menopausia	• El climaterio señala un cambio en el funcionamiento de los órganos sexuales; la menopausia es el cese de la menstruación como resultado del fallo ovárico irreversible. • Las consecuencias fisiológicas de la menopausia son la incapacidad de concebir, cambios en el sistema inmunológico y mayor susceptibilidad a las enfermedades cardiacas, problemas de las vías urinarias, osteoporosis y bochornos (con síntomas en una tercera parte de las mujeres tan graves que requieren atención). • En ocasiones la menopausia tiene efectos secundarios emocionales que incluyen oscilaciones del estado de ánimo y depresión. • Las pruebas indican que la menopausia puede ser uno los efectos menos directos que otros cambios relacionados con el significado del fenómeno y con las alteraciones en la satisfacción con la vida y la autoestima. • La TSH (terapia de sustitución de hormonas) suele aliviar los síntomas de la menopausia y reducir el riesgo de padecer osteoporosis y enfermedades cardiacas; sin embargo, está a debate por su posible vínculo con una mayor probabilidad de incidencia de ciertas formas de cáncer.
Sexualidad	• En este periodo hay pocos cambios en el deseo o la capacidad sexual. • El funcionamiento sexual puede cambiar un poco por la menor lubricación vaginal después de la menopausia y por la necesidad de un periodo más largo de estimulación en los hombres.

Realice ejercicios nº 11 al 15

CLASE 05

2.2. ¿La Inteligencia Cambia con la Edad?

Expertos afirman, que es inevitable que se presenten ciertas disminuciones intelectuales con la edad; otros, en cambio argumentan todo lo contrario, es decir que el deterioro intelectual es importante e inevitable.

Estudios transversales, por ejemplo, compararon el desempeño de grupos de individuos de diversas edades, y si bien, en la pruebas generales de inteligencia, como la de Stanford- Bidet y WAIS, casi siempre los adultos jóvenes obtienen las mejores puntuaciones, que son progresivamente más bajas entre los grupos de mayor edad. Sin embargo, el significado de estos descubrimientos no está bien definido. Por un lado, los ritmos de disminución no son consistentes entre ciertas habilidades, como por ejemplo, la verbal. Así como también; dichos estudios transversales no pueden tomar en cuenta la influencia de las variables de cohorte[3], ya que por ejemplo, pueden estar expuestas a influencias ambientales, cambios de época, etc.

En lo que respecta a estudios longitudinales, por ejemplo, no presentan el inconveniente de los estudios transversales, ya que en dichos estudios se compara el desempeño de los mismos individuos en diferentes momentos, y por tanto, puede arrojar datos muchos mejores para sacar conclusiones acerca de los cambios que se relacionan con la edad, más que de variables específicas de las cohortes.

En conclusión, la mayoría de los investigadores están de acuerdo en que las pruebas actuales sustentan dos conclusiones:

- Hay una disminución con la edad en algunas medidas de capacidad o desempeño intelectual.

- Algunas medidas de la capacidad intelectual son estables o siguen durante la juventud y la etapa adulta media, y a veces incluso en la vejez.

Al parecer, las capacidades que dependen de mecanismos fisiológicos básicos, por ejemplo, de un funcionamiento uniforme del sistema nervioso, tienen más probabilidades de disminuir con la edad. Estas capacidades definen lo que Cattell llama Inteligencia fluida. Dicha inteligencia no mejora con la experiencia, sino que depende de alguna capacidad fundamental, relacionada con el razonamiento en general, con la memoria, la atención y el análisis de cifras. Las capacidades que se relacionan con las experiencias y que se conservan estables o aumentan con el tiempo se definen como inteligencia cristalizada y se aprecian en mejor medida en el vocabulario, la información general y las destrezas aritméticas.

[3] Cohorte: Grupo de individuos que tienen atributos en común.

La mayoría de los investigadores no niegan el deterioro que se observa con frecuencia en la edad avanzada. Sin embargo, casi todos sostienen que no siempre es inevitable e irreversible. Como afirma Bromley (1990), las razones pueden ser factores físicos como la reducción en el aporte de oxígeno al cerebro, que a su vez puede deberse a condiciones reversibles como enfermedades, tensión e incluso falta de ejercicio. Para Willis (1997) esto se relaciona con un deterioro cognoscitivo normal o patológico. El primero de ello, se relaciona con el evidente deterioro causado por los cambios normales relacionados con la edad en los sistemas neurológico y fisiológico que se asocia con el funcionamiento inteligente; mientras que el segundo, se refiere a los menoscabo asociado con diversas condiciones como enfermedades, traumas o padecimientos que a menudo, pero no de manera inevitable, son consecuencia del envejecimiento.

En la actualidad, el razonamiento en la etapa adulta sigue en crecimiento, es decir, siguen aprendiendo durante buena parte de su ciclo vital. Basseches (1984) y Riegel (1976) postulan que en la etapa inicial y hasta la etapa adulta media evoluciona una forma de razonar exclusivamente adulta, una forma de pensamiento dialéctica. Los pensadores dialécticos adultos son más sensibles a las contradicciones y más tolerantes, y han aprendido también una serie de procedimiento para manejarlas. De modo que poseen una habilidad de razonar de una manera más abstracta y creativa.

- Pensamiento formal en la vida adulta

En la vida adulta, el pensamiento formal no es utilizado claramente mejor que en la adolescencia. La noción de correlación resulta difícil de comprender para los sujetos adultos (el concepto que mostraban era incompleto y defectuoso, puesto que no incluía todas las posibles relaciones entre las distintas acciones y resultados).

Dulit, en uno de los primeros trabajos sobre pensamiento formal con sujetos adultos, utilizó dos tareas: la proyección de sombras y la combinación de líquidos. Se entrevistaron sujetos de 14, 16, 17,20 y 25 años. No hubo diferencias muy acusadas entre la actuación de los adultos y la de los sujetos de 16 – 17 años.

Khun, Langer, Kohlberg y Hean hicieron un estudio sobre la relación entre pensamiento formal[4] y juicio moral. Los resultados mostraron que sólo el 30% de los adultos resolvían totalmente las tareas formales. La mayoría de los sujetos se encontraban en un estadio intermedio entre las operaciones concretas y las operaciones formales y, por último, el 15% no mostraba utilizar el pensamiento formal en absoluto.

Sinnot encontró que un 63% de sujetos eran capaces de resolver adecuadamente los problemas formales. En otro estudio encontró que el 80% de los sujetos alcanzaban el nivel formal. Este, básicamente se debe al nivel socioefectivo; las personas que pertenecen a niveles culturales más elevados, resuelven las tareas formales con más facilidad. Pero no

[4] El Pensamiento Formal se inicia entrada la adolescencia. Permite al adolescente obtener conclusiones partiendo de datos, producir conocimientos de la información dada.

todos los problemas formales parecen plantear la misma dificultad a todos los sujetos, sino que aquellos que versan sobre un asunto escasamente abstracto y relacionado con la vida cotidiana de los sujetos pueden facilitar su resolución.

Piaget, afirmaba que probablemente se llegaba a las operaciones formales entre los 15 y los 20 años.

Tabla n°6: Cambios Cognoscitivos relacionados con el Transcurso de la Etapa Adulta Media

Conclusiones	Pruebas/ Explicaciones
Hay disminuciones relacionadas con la edad en la inteligencia medida	Casi todos los estudios transversales en la materia se encuentras que los adultos jóvenes superan a los mayores.
El desempeño superior de los adultos jóvenes en relación con los adultos mayores no es por la fuerza una prueba de decaimiento inevitable en la inteligencia medida, sino de que las cohortes nacidas después tienen experiencias sociales que se presten para un mejor funcionamiento intelectual.	Las diferencias en los estudios longitudinales de adultos mayores y jóvenes suelen ser considerablemente menores que en los estudios transversales; a edades idénticas, las cohortes más recientes superan a las que nacieron antes.
Las capacidades intelectuales que dependen principalmente de la experiencia y la cultura tienen menos probabilidades de deteriorarse con la edad.	Numerosas investigaciones señalan que capacidades cristalizadas, como la comprensión verbal y la información general, disminuyen poco o nada hasta bien entrada la vejez.
La capacidades intelectuales que dependen en buena medida del funcionamiento neurológico, sensorial y fisiológico son las más susceptibles de disminuir con la edad.	Muchos estudios indican que capacidades fluidas, como el razonamiento inductivo y la velocidad perceptual, comienzan a reducirse en la etapa media y manifiestan mayores pérdidas en la vejez
El deterioro cognoscitivo patológico, que puede ocurrir muy pronto y ser muy grave, se confunde a menudo con el deterioro normal, que es mucho más moderado.	En los estudios longitudinales, quienes sufren de graves problemas de salud manifiestan casi invariablemente las disminuciones cognoscitivas más claras
Hay notables diferencias individuales en las pautas de estabilidad y deterioro cognoscitivo.	Muchos individuos manifiestan pocas o ninguna reducción cognoscitiva; algunos dan muestras de estabilidad o incluso de recuperaciones radicales después de un periodo de pérdida.
La creatividad no está condenada invariablemente a disminuir con la edad avanzada.	En muchos campos, la producción de obras creativas se mantiene constante hasta las últimas décadas de la vida.

Realice ejercicios nº 16 y 17

CLASE 06

2.3. Cambios Sociales

En la actualidad, los cambios en las condiciones sociales se evidencian tanto en la mayor cantidad de mujeres que ingresan a la fuerza de trabajo como en el hecho de que la organización habitual de la familia, comienza a desestructurarse con la nueva visión que va en la que el hombre sale a trabajar y la mujer se quede en la casa; a la que ambos tienen los mismos derechos y deberes en cuanto a cumplir en común labores de casa.

2.4. Sexualidad en la Vida Adulta

Los cambios hormonales de la etapa adulta media suelen dar por resultado cambios en el interés, la conducta o la capacidad sexual. Sin embargo, dicho componente sexual comienza a cambiar. Amistad, confianza, apoyo emocional y moral, acompañamiento y otras disminuciones de las relaciones sociales pueden adquirir mayor importancia a medida que va perdiendo el apetito sexual.

En dicha etapa se espera, una considerable flexibilidad emocional para los cambios que se le avecinan como muertes de seres queridos, la partida de sus hijos en casos extremos el divorcio o la separación tardía. Dichos cambios emocionales y sociales, nos exigen que se acepten nuevas ideas y se rechacen otras tantas. Por tanto, al igual que se debe ser capaz de tener flexibilidad emocional para enfrentar situaciones nuevas, también se exige tener flexibilidad mental.

2.5. Diferencia entre Hombres y Mujeres

Se hace evidente las diferencias que existen entre hombres y mujeres, frente a lo cual diversos autores han establecido sus teorías. A continuación, se plantean las teorías de Levinson y Sheehy, respecto a este tema.

- Estaciones de la vida de la mujer: Levinson

Críticos de la obra de Levinson afirman que las estaciones de la vida de las mujeres no siguen necesariamente los mismos ciclos que las de los hombres.

Los sueños de los hombres tienden a concentrarse principalmente en su carrera y en su trabajo; las mujeres en cambio, se inclinan menos en la carrera y más en la familia. Levison denomina a esta situación división por sexo**.**

- Pasajes de Sheehy

Sheehy, destacada periodista, ha remplazado, en lo que se refiere a las crisis que todo sujeto enfrenta en su ciclo vital por pasajes.

Para Sheehy, la pauta general de desarrollo de hombres y mujeres es muy parecida; sin embargo, la solución de esta crisis adopta a veces una forma muy distinta entre los hombres que entre las mujeres. Para Levinson, los hombres pasan buena parte de los primeros años de su década veinteañera decidiendo una "estructura de vida", como la carrera o decisiones existenciales. En contraste, las mujeres no sólo emprenden el nuevo examen de sus metas y prioridades muchos antes, sino que además sus soluciones suelen adoptar un giro distinto. En etapas más tardías, los hombres se vuelven más pasivos y orientados a los sentimientos, quizás más femeninos, muchas mujeres se vuelven más activas y agresivas, quizá un poco más masculinas (Hyde, Krajnik y Skuldt – Niederberger, 1991). Por tanto la crisis suele atestiguar un regreso de los reprimidos; es decir, la femineidad reprimida de los hombres y la masculinidad reprimida de las mujeres que comienzan a afirmarse en un movimiento gradual hacia una mayor androginia**,** es decir la combinación de características femeninas y masculinas. A continuación, se describen cada una de estas etapas.

Tabla n° 7: Transiciones del adulto de Sheehy

Nombre de pasaje	Principales tareas y características
Sacar las raíces (18 a 22)	Separar la individualidad propia de la de los padres, dejar la seguridad del hogar familiar.
Los veinte de prueba (23 a 27)	Probar las alternativas de la vida; adquirir las capacidad para la intimidad; opciones de carrera y estilo de vida.
Llegada de los 30 (28 a 33)	Énfasis en la estabilidad en "lograrlo"; arraigar y extenderse; primera sensación de estancamiento.
La década limítrofe (35 a 45)	Crisis de la mitad de la vida; darse cuenta de la mortalidad; nuevo examen de las ilusiones y los sueños juveniles; confusiones.
La década del regreso (46 a 55)	Zona de peligro; necesidad de equilibrio entre trabajo y juego, entre el tiempo vivido y el por vivir; cambios en la ubicación en las generaciones.
Los liberales cincuenta	Fenómeno de la segunda vida; movimiento del estancamiento a una excitación máxima; para los hombres, más interés y gozo en el ambiente y en las relaciones sociales; para las mujeres, compromisos más agresivos y directivos.
Los selectivos sesenta	Capacidad de separar lo verdaderamente importante de lo trivial; adquisición de una personalidad distintitiva; posibilidad de mucho entusiasmo por la vida.
Los reflexivos setenta	Los individuos más sanos y felices son independientes, muy participativos y hacen planes a futuros. Gran capacidad para el pensamiento abstracto.
Los orgullosos ochenta	Contemplación distanciada; necesidad de encontrar un equilibrio entre solicitar y dar ayuda y consuelo; orgullo de sobrevivir y de ser competente.

¿Hay una crisis de mitad de la vida?

Las crisis comienzan por definir claramente lo que se entiende por la expresión "crisis de la mitad de la vida". Una crisis existencial, consiste en un cambio identificable y particular o un acontecimiento que origina en cierto grado una tensión, un reto o un peligro (Lieberman, 1996). La crisis de la mitad de la vida es un suceso o cambio que acontece durante el periodo intermedio de la existencia y que es considerado como un acontecimiento normativo.

En resumen, la mayoría de los investigadores concuerdan en que los años de la etapa adulta media ocurren transiciones importantes, que exigen cambios para que el individuo las enfrente y permanezca relativamente feliz.

En suma, es equivoco referirse a la mitad de la vida como un periodo de crisis universal. Sin embargo, no hay ambigüedad en indicar que en algún momento de la etapa adulta media, muchos individuos volverán a examinar su vida y algunos sufrirán frustraciones y lamentarán los resultados. A continuación, se presenta una tabla con los temas anteriormente tratados.

Tabla n° 8: Teorías y Descripciones del Desarrollo en la Mitad de la Vida

Conceptos/ teorías/temas	Explicaciones/comentarios/pruebas
Productividad o estancamiento: Erikson	La solución exitosa de la principal tarea psicosocial de la etapa adulta media se aprecia en las empresas productivas relacionadas con el trabajo o la familia.
Elaboración de Peck de la teoría de Erikson	Cuatro tareas psicosociales de la etapa adulta media reflejada en competencia que valoran la sabiduría sobre el físico, la socialización más que la sexualidad, la flexibilidad emocional y la mental sobre la rigidez.
Estaciones de Levinson la vida del hombre	• Un suceso importante en la transición a la etapa adulta media es la formación de un sueño, una fantasía semiarticulada que abarca metas y aspiraciones del individuo relacionadas con el trabajo y la familia. • Un suceso importante a la mitad de la vida es la evaluación de la existencia en el contexto del sueño, que a veces se manifiesta en una crisis.
Estaciones de Levinson de la vida de la mujer	• Difieren de las estaciones del hombre en que el sueño le asigna mayor valor a la familia y menos a la carrera: la transición de la carrera tiende a ocurrir más tarde; los mentores cumplen un rol menor.
Pasajes de Sheehy	• El pasaje (y la crisis de mitad de la vida) ocurre antes en las mujeres (35 años en lugar de 40 o 45). • A la mitad de la vida con frecuencia, se revierten ligeramente los roles masculinos y femeninos.
Transformaciones de Gould	• Crecer y hacerse adulto exige rechazar una serie de creencia y premisas falsas acerca de los padres.
¿Hay una crisis de la mitad de la vida?	• Las creencias son acontecimientos que entrañan tensión, retos o peligros. Hay crisis en la mitad de la vida relacionada con el cambio en la perspectiva temporal (el tiempo que queda por vivir y no el tiempo vivido desde el nacimiento) con el miedo a la mortalidad. Pero hay pocas pruebas de que tal crisis sea tan común para ser normativa.

Realice ejercicio nº 18

2.6. Relaciones Familiares

Desde las etapas del transcurso de la vida, los años de la etapa media tienen el potencial para el mayor número de relaciones familiares.

- Relaciones con los hijos

La fase instaurada por Duvall en lo que concierne al ciclo de vida familiar como "fase de lanzamiento y la fase del nido vacío"; son etapas que si bien en la mayoría de las familias suceden de manera distintas; son de gran importancia.

El lanzamiento, por ejemplo, comienza cuando el primer hijo se va de la casa y termina cuando parte el último; por lo tanto, durante esta fase los problemas y dificultades que enfrentan los padres y adolescentes continúan, pues, durante esta fase aún suelen haber muchachos en casa de sus padres. Uno de los retos tiene que ver con resolver conflictos con los hijos de esta edad y conservar una relación por lo general relativamente sana tanto con ellos como con su vida matrimonial. Otras dificultades y problemas que acontecen en esta fase de lanzamiento son la necesidad de reorganizar las instalaciones y los recursos materiales, los gastos adicionales relacionados con tal lanzamiento (gastos universitarios, bodas, etc.).

El nido vacío, comienza con el lanzamiento del último hijo. La familia funciona aún como una unidad social importante y estimula la autonomía de hijos e hijas, pero sus principales tareas de desarrollo se desplazan de éstos y se concentran en la pareja. Entre estas tareas se encuentran las que se relacionan con mantener un sentimiento de bienestar, asumir y disfrutar las responsabilidades de la carrera, ocuparse de los padres ancianos y establecer y conservar una posición útil o disfrutable en la comunidad.

No es de sorprender que muchos padres esperen con ansias que sus hijos partan y establezcan su propia vida independiente como adulto.

- Relaciones con los padres ancianos

Para la mayoría los individuos, el darse cuenta que sus padres no son las personas más fuertes y sabias del mundo es un descubrimiento que se niegan a aceptar. Llegada la etapa adulta media, se ve a los padres y se hace el descubrimiento aterrador de que las convicciones de la niñez eran una ilusión y que esta vez, serán ellos quienes deben velar por el cuidado de si mismos. En ocasiones, afirman Sherrell y Newton (1996), esta inversión es causa de una tensión considerable; pero cuidar a los padres es un área normal del desarrollo para cada vez más adultos de mediana edad en los países industrializados, como lo es también la dificultad final de adaptarse a la muerte de uno de los dos. En definitiva, dependerá de la relación entre padre e hijo, la que tendrán mayor necesidad de proporcionarle asistencia y apoyo en un futuro cercano. No es de sorprender que cuando

más estrecha haya sido su relación en el pasado, más probable es que ahora el hijo adulto cuide de sus padres ancianos; sobretodo si son hijas.

Adaptarse a la muerte de uno de los progenitores es una difícil tarea del desarrollo que suele estar acompañada de un duelo profundo y a veces depresión (Moss, Moss y Rubisntein, 1993).

- Relaciones con el cónyuge

Los años de la etapa media, señala Maltas (1992), son lo mejor de la vida, una época de gozo y plenitud, pero a veces existen tormentas, como disputas matrimoniales, que son relativamente comunes en la mitad de la vida, como jubilación, enfermedades crónicas, muerte de amigos y familiares, pérdida de hijos, jubilación, etc.

Las investigaciones señalan, que el divorcio en la etapa adulta media puede ser difícil tanto para el hombre como para la mujer; sin embargo, por razones de índole cultural, la mujer suele llevarlo de manera más complicada e inadaptable. El hecho de que el hombre recibe más apoyo emocional y psicológico fuera del hogar, particularmente en las familias de un ingreso, les facilita la transición de la ruptura de la relación matrimonial; caso distinto a la mujer, en la un divorcio conlleva a tener menos oportunidades de encontrar a alguien apropiado para establecer una relación íntima.

Entre las adaptaciones y los cambios que a veces se necesitan después de un nuevo matrimonio en la etapa adulta media, están aquellos que tienen que ver con la relación en sí, es decir volver a reestructurar su hábitos y costumbres ya pautadas, para ser amoldable a la nueva pareja; así como también entablar relaciones con un grupo totalmente nuevo de parientes políticos, así como hijos e hijas, lo que originan pautas complejas de relaciones entre los miembros de la familia. Padrastros e hijastros suelen tener dificultades para aceptar la otra parte de la familia.

Sin embargo, las familias compuestas que se forman por nuevos matrimonios en la etapa adulta media, si acaso comprenden hijos, es más probable que sean mayores a que sean pequeños, e incluso si los hijos mayores vivían con uno de los cónyuges antes del enlace, no es inusual que se muden al momento del nuevo matrimonio. De cualquier manera, las segundas nupcias exigen adaptaciones, especialmente durante el primer año o los dos primeros, que son una época de negociación y tratos, una época para establecer roles y definir normas (Pasley et al., 1996).

Realice ejercicios nº 19 y 20

CLASE 08

3. CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO DE LA EDAD ADULTA AVANZADA (DE 65 AÑOS EN ADELANTE)

Se suele pensar que la vejez comienza a los 65 años, límite entre la edad adulta media y la edad adulta avanzada, además es la etapa en que entra en juego la jubilación. En esta etapa los cambios son tan parecidos en los individuos como en cualquiera de las etapas del ciclo vital. Es preciso señalar que existen personas que están dentro de este ciclo, pero sus capacidades tanto físicas como cognitivas se relacionan con una persona de 55 años y al contrario, existen personas que están en el fin de sus días.

3.1. Teoría del Envejecimiento Biológico

Mejorar la nutrición y la atención médica ha dado 25 años más que a los predecesores de finales del siglo XIX. Respecto al tema de la vejez, existen diversas teorías.

- La teoría genética: aún se desconoce con exactitud el por qué se envejece, pero hay varias teorías del envejecimiento biológico. Por ejemplo, una teoría genética del envejecimiento sostiene que las células están programadas para morir, es decir, que los límites de la vida son biológicos e inherentes a las células de la cual se está compuesta o al colágeno, la materia proteínica que las mantiene cohesionada (Koli y Keski – Oja, 1992).

- La teoría de la disfunción celular: teoría del error celular, postula que con el paso del tiempo, se producen ciertos cambios en el material genético (ADN), de modo que las células dejan de funcionar. Estos cambios se consideran errores más que incidencias programadas genéticamente. Los daños del ADN, observan Simic (1992), se detectan en un análisis de orina y es posible paliarlos reduciendo la ingesta de calorías.

- La teoría de la disfunción tóxica celular: sostiene que hay una acumulación paulatina de materias extrañas en la célula. Buena parte de estas materias es venenosa, pero al principio sus cantidades son insuficientes para trastornar la función celular; sin embargo, con el tiempo se acumula hasta que la célula muere. Una de las consecuencias es una disminución en la capacidad de combatir las infecciones y las enfermedades (Koli y Keski – Oja, 1992).

- La teoría de los radicales libres: argumentan que a veces se desprenden parte de las células durante el metabolismo normal y muchos de estos son compuestos químicos muy inestables que reaccionan con diversas enzimas y proteínas del cuerpo y trastornan la capacidad de la célula de funcionar normalmente (Harman, 1993).

- La teoría de los enlaces cruzados: se refiere al proceso por el que el enlace entre las moléculas o sus partes que cambian las propiedades de las células que las componen alteran su funcionamiento.

- Las teorías orgánicas y sistémicas: especulan que varios sistemas y aparatos del organismo sufren cambios con la edad, que al cabo interrumpen o trastornan su funcionamiento. Estas teorías postulan que el envejecimiento es resultado de la disminución de la eficacia de los sistemas que controlan la temperatura, las concentraciones de azúcar en la sangre, etc. (Davis, 1990). Por ejemplo, el sistema inmunológico ofrece defensas tanto específicas como no específicas contra materias extrañas. Por lo tanto, la teoría de supresión del sistema inmunológico, podría implicar una baja defensa contra agentes invasores como el cáncer. Con la edad, el sistema inmunológico se debilita y ya no protege tanto de enfermedades e infecciones, al mismo tiempo que a veces comete errores y toma por invasores a algunas de las células (autoinmunidad).

Tabla N° 9: Explicaciones Teóricas de Por qué de todas las Personas Morirán

Teoría	Explicación
Genética	Las células están programadas para morir.
Error	Los cambios en la célula interrumpen su funcionamiento como resultado de errores que se originan con el tiempo en el material genético (ADN).
Tóxica	La acumulación gradual de materia extraña en las células se vuelve tóxica y mueren.
Radicales libres	Se desprenden partes de las células que reaccionan con diversas enzimas y sustanciase impiden el funcionamiento celular normal.
Enlaces cruzados	Se forman enlaces entre las células que cambian sus propiedades y alteran su funcionamiento.
Supresión del sistema inmunológico	El sistema inmunológico se debilita con la edad y protege menos en contra de invasores de virus y bacterias o, en un proceso conocido como autoinmunidad, pierde la capacidad de reconocer a los invasores y comienzan a atacar a las células que antes protegía.

3.2. Principales Cambios en la Vejez

Cambios físicos, cognoscitivo y sociales que son enfrentados durante la etapa final son en el sentido de deterioro o senescencia. Dichas manifestaciones no son tan idénticas en todos los individuos. Sin embargo, algunos resultados del envejecimiento universal se presentan pronto y a veces se denomina envejecimiento primario. La pérdida o la atrofia de las células cerebrales es uno de los principales cambios de la senescencia, lo mismo que la pérdida gradual de células de todos los sistemas y aparatos (Booth, Weeden y Tseng, 1994); osteoporosis, arteriosclerosis, etc.

3.2.1. Cambios Físicos

En lo que respecta a cambios físicos característicos durante esta etapa, el proceso primero es de manera vertiginosa, para luego avanzar lentamente durante el resto de la vida. Este fenómeno se da, en parte a que los tendones se encogen y se endurecen, los pies se aplanan, la columna vertebral se acorta y los músculos comienzan atrofiarse. El resultado conjunto de estos cambios suele apreciarse en la postura cargada de los hombros característicos de los muy ancianos.

El rostro y la piel, es otro de los rasgos característicos notorios durante esta etapa. La envoltura de la piel, por ejemplo, comienza adelgazar, perdiendo por ende elasticidad y muchas veces se salpica de pequeñas manchas de pigmento marrón (conocidas popularmente como manchas hepáticas), así como de verrugas, pelos cerdosos y las contusiones negruzcas de escurrimiento diminuto de los vasos sanguíneos. A medida que mueren las células grasas, la piel vieja ya no tiene la suficiente elasticidad para solventar las pérdidas, se cae, se cuelga bajo los brazos y la mandíbula y se pliega y se arruga.

El cabello, comienza a adelgazarse, es decir, pierde pigmentación. En lo que respecta a la condición física y el ejercicio, es evidente que existe una disminución constante de la flexibilidad, la fuerza, el vigor y varios aspectos del desempeño físico. Dicho fenómeno se debe no sólo al deterioro paulatino de los músculos, sino que también que tendones y ligamentos se acortan y endurecen; al igual que los huesos se debilitan, disminuyendo su capacidad aeróbica y la pérdida de neuronas motrices (Booth et al., 1994). Sin embargo, dichas deficiencias pueden ser relativamente reversibles. El ejercicio, es un gran ejemplo de ello, pues fortalece huesos y músculos, lo que reduce el riesgo de caer y fracturarse, mejorar el funcionamiento cardiovascular o cardiopulmonar y en definitiva favorece el sistema inmunológico.

Hace poco, la organización Mundial de la Salud publicó sus lineamientos para la actividad física de los ancianos, las que resumen las bondades del ejercicio, de esta se encuentran:

a) Beneficios fisiológicos:

- Regula los niveles de glucosa en la sangre.
- Mejora el sueño.
- Aumenta la resistencia cardiovascular.
- Fortalece músculo y huesos.
- Mejora la flexibilidad y el equilibrio.
- Mejora la velocidad del movimiento.

b) Beneficios psicológicos:

- Relaja.
- Reduce la tensión y la ansiedad.
- Mejora el estado de ánimo y la sensación general de bienestar.
- Produce mejoras cognoscitivas.
- Mejora la salud mental.

c) Beneficios sociales:

- Formar nuevas amistades.
- Ensanchar las redes sociales y culturales.

d) Beneficios para la sociedad:

- Reduce los costos médicos y de atención a la salud.
- Aumenta la productividad de los adultos mayores.

En lo que respecta a factores ligados a la nutrición y salud, para los ancianos; dichos conceptos son de vital importancia a la hora de necesitar mayor suplementos minerales y vitamínicos, como por ejemplo la vitamina D y el calcio, que son importantes para detener la pérdida de masa ósea y prevenir la osteoporosis; así como también el consumo prolongado de agua, ayuda a hidratar.

En cuanto a la atención médica recibida en los servicios de salud pública, los padecimientos más comunes de los mayores de 65 años son artritis, hipertensión, pérdida auditiva, dolencia cardiaca, deterioros visuales y arteriosclerosis. Las enfermedades de Parkinson, son una de las enfermedades más comunes para la mayoría de los ancianos y que se debe a una deficiencia del neurotransmisor dopamina y que se caracteriza por temblores acentuados, debilidad generalizada, movimientos lentos, trastornos del sueño y a veces depresión. Además cáncer, problemas renales y urinarios y el síndrome cerebral agudo, que se caracteriza por confusión, trastornos del habla, histeria, paranoia u otros síntomas de trastornos mentales. El síndrome cerebral agudo, por ejemplo, es otro padecimiento de sujetos en etapas avanzadas, y que se refiere al resultado de sobredosis de fármacos, combinación de sustancias tóxicas o exceso de alcohol.

Los ancianos son particularmente susceptibles a dichos síndromes, no sólo por los cambios que ocasiona la edad en el cerebro y el sistema nervioso, sino también porque muchos toman una cantidad y una variedad alarmante de medicamento. Asimismo, a causa de algunos de los cambios neurológicos y fisiológicos de la edad, los ancianos son mucho más susceptibles a los efectos secundarios de todas estas sustancias y tienen más probabilidad de sufrir complicaciones médicas.

Cuando se enumeran todas las enfermedades, anteriormente mencionadas, se corre el peligro de confundir envejecimiento con enfermedad. Algunas enfermedades se vuelven más comunes con la edad, pero no son causadas por éstas y, por lo tanto, no son una consecuencia inevitable de envejecer.

La enfermedad de alzheimer, común en personas mayores, es un trastorno cerebral, que consiste en que las fibras nerviosas se enmarañan y pegan, fenómeno que es visible mediante el microscopio, así como un encogimiento paulatino del cerebro. En la actualidad, dicho trastorno es detectado mediante gotas empleadas por oftalmólogos que son extremadamente sensibles en la dilatación de las pupilas, cuya dilatación dura aproximadamente 13% en relación a los pacientes normales que sólo dura alrededor de un 4%.

Entre los primeros síntomas del alzheimer se encuentra una pérdida gradual a la memoria, que puede ser detectada mediante la prueba de dibujo de un reloj, en la cual se les pide que dibujen e identifiquen las características de una carátula común de reloj.

Al parecer, la enfermedad de alzheimer tiene varias causas, algunas de las cuales interactúan. Por ejemplo, algunos casos de alzheimer parecen genéticos y se han asociado con cierta mutación en el ADN (Lee et al., 1997). Otra posibilidad son los virus (quizás contraídos desde la niñez pero inactivo hasta la ancianidad), o causas mentales (se han detectado concentraciones elevadas de zinc y aluminio en el cerebro de algunas víctimas de alzheimer; defectos en los neurotransmisores y disfunciones del sistema inmunológico)

La enfermedad de alzheimer sigue siendo progresiva e irreversible. Sin embargo, el control con ingesta de aluminio pareciera estancar los síntomas de la enfermedad.

En relación a los cambios sensoriales; al enfocarse a la vista, se puede encontrar que la mayoría necesita anteojos entrado hacia el final de la etapa adulta media; por lo regular los hombres los requieren antes que las mujeres. El problema más común es la presbicia, es decir, el cristalino se engruesa, perdiendo la elasticidad, lo que acarrea en consecuencia la incapacidad de enfocar nítidamente los objetos cercanos. El cristalino también se vuelve menos transparente con la edad. Disminuye la visión periférica, la percepción de la profundidad, la visión cromática y la adaptación a la oscuridad, y aumenta la sensibilidad a las luces brillantes (Perlmutter, 1994). El oído, es otro factor que afecta con la edad; la presbiacusia, suele deberse a cambios en el oído interno, como la desaparición de las células pilosas que convierten las vibraciones en impulsos nerviosos y de las células

nerviosas de las vías auditivas. La prebiacusia es más común entre los hombres que entre las mujeres. En los ancianos las pérdidas de audición son más evidentes en la menor sensibilidad a las notas agudas y en los problemas para distinguir entre sonidos distintos (Macrae, 1991).

Es posible corregir los cambios físicos que causan la pérdidas auditivas en los ancianos con sólo retirar la cerilla o, eventualmente mediante cirugía; pero en otros casos se trata de pérdidas irreparables.

No sólo la vista u el oído se han visto afectado por el paso de los años; otros sentidos como el gusto y el olfato son igualmente dañados en el curso del desarrollo. Esto se debe a una combinación de pérdida de las células nerviosas, cambios en las regiones cerebrales encargadas del olfato y el gusto, y los efectos acumulados de factores de estilo de vida, como el consumo de alcohol, fumar y quizás comer alimentos condimentados.

Sexualidad

Uno de los mitos más sostenidos sobre los ancianos es que son esencialmente asexuados; y aunque esto es sólo un mito, lo cierto es que las mujeres después del climaterio el útero se encogen paulatinamente y pierde elasticidad, las paredes de la vagina se adelgazan y ésta pierde tejido graso y elasticidad. Además la lubricación es más lenta y menos abundante. Como resultado algunas mujeres sufren dolor e irritación durante el coito. Sin embargo, estos cambios son muchos menos notables en unas mujeres que en otras. En relación a los hombres, hay un mayor índice de impotencia eréctil con la edad y una mayor estimulación para conseguir la erección.

Tabla n° 10: Cambios Físicos en la Vejez: Temas y Descubrimientos

Concepto/tema	Explicaciones/comentarios/pruebas
Senescencia	• Término técnico para el periodo de deterioro del final de la vida; el envejecimiento primario se refiere a los cambios que son casi universales, como la perdida de calcio en los huesos o la atrofia de las células cerebrales.
Cambios de apariencia	• Encogimiento y endurecimiento de los tendones, aplanamiento de los pies, encogimiento de la columna vertebral, pérdida de las células grasas y elasticidad de la piel, pérdida del cabello y de su pigmentación recesión de las encías, uso de dentadura postiza.
Condición física	• Deterioros paulatinos con pérdida de flexibilidad y fuerza, mayor tiempo de reacción; la buena condición se mantiene y mejora con nutrición y ejercicio.
Ejercicio	Cuatro clases de beneficios: • Fisiológicos (mejora la regulación de azúcar en la sangre, los ritmos de sueño, la condición cardiovascular, la fuerza muscular y ósea, la flexibilidad y la velocidad de reacción). • Psicológico (mayor sensación de bienestar, relajación, mejor salud mental). • Sociales (menores costos de atención médica, incremento en la productividad).
Nutrición	• Menor necesidad de calorías y mayor de minerales y vitaminas, como el calcio y la vitamina D para disminuir las pérdidas óseas; menor necesidad de grasas y mayor hidratación.
Salud y atención médica	• Menos padecimientos agudos, pero mayor tiempo de recuperación. • Más padecimientos crónicos. • Dos enfermedades graves de la vejez son las de alzheimer y Parkinson. • Mayores costos de atención a la salud.
Pérdidas sensoriales	• Tanto la vista como el oído sufren pérdidas con la edad (presbicia, vista cansada, y presbiacusia, degeneración del sistema auditivo evidente en la incapacidad de oír los sonidos agudos).
Tiempo de reacción	• Se vuelve lento con la edad y disminuye el lapso de atención, aunque los cambios no suelen ser muy radicales.
Sexualidad	• Con parejas sexuales disponibles y sin enfermedades o trastornos graves, la mayoría de los ancianos conservan el interés y la actividad sexual.

Realice ejercicios nº 21 al 24

CLASE 09

3.2.2. Cambios Cognoscitivos

Se refiere a mantener los niveles adecuados de funcionamiento de las facultades cognoscitivas de recordar, pensar y resolver problemas. En memoria, por ejemplo, es frecuente en enfermedades como alzheimer. Sin embargo, es más frecuente que los ancianos recuerden eventos de sucesos pasados que de aquellos que han ocurrido recientemente, así como también que la repetición de dígitos les sea más compleja que conocimientos implícitos no verbalizables como escribir o andar en bicicleta que siguen estando intactos. Su memoria episódica tampoco parece haber sufrido mayores complicaciones, sin embargo su pérdida se manifiesta a partir de la etapa adulta inicial, pero se vuelven más evidentes en la vejez; la memoria no declarativa y la semántica son más resistentes con la edad. Observe la siguiente tabla.

Tabla n° 11: Cambios Cognoscitivos de los Ancianos: Temas y Descubrimientos

Concepto/temas	Explicaciones/comentarios
Memoria	• En la madurez hay deficiencia en la memoria ocasionadas por la edad. • El reconocimiento se conserva mucho mejor que el recuerdo (a todas las edades, pero especialmente en la ancianidad). • La edad interfiere menos en las respuestas automáticas que en los actos conscientes voluntarios. • Los ancianos se desempeñan menos bien en las tareas de tiempo medido y mejor en las que tienen un significado práctico. • Las pérdidas de memoria suelen ser un indicio de deterioro patológico (debido a enfermedades) más que el deterioro normal (el que obedece a la edad y, por lo tanto, es común a todos).
Inteligencia y competencia	• Hay un deterioro cognoscitivo general con la edad, especialmente entre los más ancianos. • Las capacidades fluidas (que dependen de un funcionamiento uniforme del sistema nervioso, medido éste en las pruebas de retención o memorización de dígitos) no se conservan tan bien como las cristalizadas (las que dependen de la cultura y la experiencia y se miden, por ejemplo, en las tareas verbales). • Antes de la muerte suele haber deterioro significativo en la inteligencia medida llamada caída normal. • El razonamiento de los ancianos es más pragmático, intuitivo y mítico que lógico.

3.3. Adaptación Social y Familiar

En lo que se refiere a la Relación con los hijos: Phillipson (1997) señala que las relaciones más importantes para la mayoría de las parejas son con los hijos. Casi la mitad de los ancianos con hijos habla con ellos o los ve por lo menos una vez a la semana. Las manifestaciones de las complejas relaciones entre padres y ancianos y sus hijos incluyen cosas como el intercambio de regalos, servicio; como por ejemplo que las abuelas suelan ser una fuente importante de consejos sobre el cuidado de los niños para las madres y más aún si son sus propias hijas, ya que los adultos mayores suelen cuidar a sus nietos. Para muchos

hijos, la casa de los abuelos es un sitio especial y muy seguro, casi como otro hogar, y los abuelos son una fuente de amor y apoyo, un poco como otro par de padres.

Neugarten y Weinstein (1994), señalan que las formas que tienen de responder los abuelos se dividen en cinco estilos:

- Rol del padre sustituto: los niños responden de manera parecida a como lo harían con sus padres.
- Rol de abuelo divertido: compañero de juego.
- Abuelo como figura distante: benevolente pero desapegado.
- Depositario de la sabiduría familiar: consejero importante y tradicional.
- Estilo formal de ser abuelo: interesado, apegado emocionalmente pero que no participa en forma directa.

A medida que envejecen, los padres cambian las relaciones con sus hijos, ya que estos necesitan de sus cuidados, por lo que los roles tienden a invertirse.

En lo que se refiere a la relación con el cónyuge, la satisfacción matrimonial comienza aumentar en la fase del nido vacío, y al parecer continua con la ancianidad. Al parecer, existiría un aumento y satisfacción matrimonial, ya que los cónyuges pasan más tiempos juntos y existe una carga laboral más liviana.

Si bien es cierto que las relaciones fraternales**,** son escasas, no suelen hacer nuevos amigos, sino que las relaciones que ya tienen se vuelven más importantes con el paso del tiempo.

En cuanto al tema de la viudez, se ha demostrado que los porcentajes entre viudos y viudas es mayor; esto se debe a la fragilidad de los hombres y a una esperanza de vida que en la actualidad, es uno ocho años menos. La sociedad no prepara bien para la viudez; en efecto, la muerte del cónyuge es más fuerte para los sobrevivientes jóvenes que para los mayores, tal vez porque con la edad se tiene trato con más personas viudas y también porque al envejecer hay más probabilidades de confrontarlo (aunque no en el común de los casos, ya que la viudez puede terminar con enfermedades graves como la depresión). A continuación, se presenta una tabla resumen, con las principales relaciones en la etapa avanzada.

Tabla n° 12: Relaciones en la Etapa Avanzada

Relación	Importancia y características
Con los hijos	• Más de la mitad de los ancianos ven o hablan con sus hijos al menos cada semana; más de la mitad vive a menos de 30 minutos de distancia. • Con la edad suele ocurrir una inversión de roles en los cuidados y a veces adaptaciones difíciles entre cuidar y ser cuidado.
Con los nietos	• En general son muy cálidas, estrechas y recíprocas; sentimiento de responsabilidad filial entre algunos nietos. • Cinco estilos comunes de ser abuelo: - Formal (el más común; vínculos emocionales sin participación en la crianza). - Divertidos (abuelos indulgentes). - Figuras distantes (poca participación o contacto). - Padres sustitutos (asumen roles de paternidad, por lo regular temporales). - Depositarios de la sabiduría familiar (roles de patriarca o matriarca)
Con el cónyuge	• La relación con el cónyuge es uno de los mejores predictores de la satisfacción y la felicidad de los ancianos; un porcentaje muy elevado afirma ser muy feliz en el matrimonio. • Posibilidad de desavenencias precipitadas por grandes cambios en la vida.
Con las amistades	• Casi todos los ancianos tienen una o más amistades; otros son muy solitarios. • Las funciones importantes de los amigos son las de confidentes, compartir las recreaciones, intimidad y liberación de las tensiones.
Viudez	• A partir de los 65 años hay más viudas que casadas y unas cinco veces más casados que viudos. • La viudez trae en ocasiones consecuencias negativas en el bienestar físico y mental, incluido un riesgo ligeramente mayor de morir.

Realice ejercicios nº 25 y 26

CLASE 10

3.4. El Fin de la Vida

Si bien morir es una cosa y a la vez una creencia personal; en la actualidad existe un nuevo concepto de la muerte ligado al modelo médico. Para ellos, la muerte se define como una muerte neurológica o cerebral, cuando el corazón y los pulmones del agonizante dejan de funcionar, de inmediato falta el oxígeno al cerebro y su actividad eléctrica acaba por detenerse, esto se que se puede detectar mediante un electroencefalograma (EEG), acaba por detenerse. Ahora bien, los avances médicos recientes hacen posible reanudar la acción cardiaca y pulmonar o sustituir el funcionamiento normal con equipo de sostenimiento.

El duelo es el término que se usa para describir la pérdida sufrida por parientes, amigos y seres queridos; que generalmente viene con aflicción, que incluye sentimientos de ira, culpa, ansiedad, depresión o preocupación con pensamiento sobre el difunto, la reacción emocional del doliente a la pérdida. Además, a veces tienen también componentes físicos como insuficiencia respiratoria, mareos, palpitaciones cardiacas, falta de apetito y suspiro, ligera reducción de esperanza de vida.

El término luto se refiere a las manifestaciones externas del duelo y señala un tiempo durante el cual los afectados se duelen.

En muchas culturas del mundo, las actitudes más comunes hacia la muerte son miedo y negación (Davies, 1996). Se niega la muerte de innumerables maneras; con conceptos como una muerte prematura, repentina o inesperada.

- La comprensión de la muerte entre los niños y adolescentes

Para los niños, la primera experiencia real con la muerte es la de una mascota familiar, lo que ven en televisión en relación a la agonía y la muerte. Sin embargo, investigaciones concluyen que los niños saben muy poco de la muerte y sólo a la edad de 10 años más o menos, los niños comienzan a entender que el final de la vida es un proceso biológico, que su causa está en el cuerpo más que en alguna fuerza externa y que por tanto, asimilan el carácter irreversible y universal de la muerte.

Kastenbaum (1985) sostiene que la comprensión de la muerte en cualquier época, tiene que ver con las experiencias de la vida tanto o más que con la edad.

En los adolescentes, en tanto, entienden claramente el carácter definitivo, inevitable e impredecible de la muerte. Sin embargo, sus ideas suelen estar coloreadas con fábulas personales que se han formado y que acentúan que son especiales, que los demás se interesan en ellos y que son invulnerables.

Hablar de la muerte en forma personal, confesar miedos y preocupaciones, requieren de un sentido muy real, una admisión de lo que se está socializado para negar a cada momento. No se admite con facilidad que la muerte es algo que puede ocurrir, sea en la adolescencia o después; siendo para la mayoría una idea atemorizadora, así que se reprime, aunque en el fondo, se admite el miedo de morir.

- Nociones de la muerte en la etapa adulta media

Durante la etapa adulta, se encuentra la dolorosa observación de que con cada década que pasa mueren amigos, conocidos y familiares. Además, muchos adultos sufren la pérdida de sus padres u observan las señales del envejecimiento y la partida inminente.

Con el transcurso de los años, la inevitabilidad de la muerte se vuelve más clara y se comienza a pensar en términos de los años que quedan y no de los que se han vivido (Neugarten, 1990).

Los adultos aseguran tener menor miedo a la muerte en relación a los adolescentes. Esto se debe, en parte, a que los ancianos tienen más experiencia con la muerte que los jóvenes ya que muchas de éstas fueron amigos cercanos, parientes y quizá cónyuge. Sin embargo, sería una equivocación suponer que el miedo a morir disminuye gradualmente y al final se desvanece por completo en la ancianidad y que la angustia ante dicho suceso se pierde con el tiempo.

Según Schultz y Ewen (1988), hay por lo menos siete razones por la que se le teme a la muerte:

- Miedo al dolor y al sufrimiento físico.
- Miedo al afecto de la muerte en quienes nos sobrevivan.
- Miedo a la muerte de los que amamos.
- Miedo al castigo eterno.
- Miedo a no conseguir las metas importantes.
- Miedo a la humillación y cobardía.
- Miedo a no existir.

A continuación, se presenta una tabla resumen con los temas antes tratados.

Tabla n° 13: Comprensión y Miedo de la Muerte

Concepto	Significado/observaciones
Muerte	• Suspensión de las actividades vitales; en términos médicos, detención de la actividad cerebral.
Duelo	• Privación de algo importante; se refiere a la pérdida que sufren los allegados a la persona muerta.
Aflicción	• Reacción emocional del duelo.
Luto	• Manifestaciones de la aflicción; tiempo en el que transcurre el duelo.
Pruebas de la negación de la muerte	• Rara vez hablamos de la muerte o de morir; cuando lo hacemos preferimos usos eufemismos; hay poca preparación para enfrentar la muerte incluso entre los que practican la medicina; hemos hecho una industria formal y distanciada que se encargan de quienes han muerto.
Comprensión de la muerte en las etapas de la vida.	• Antes de los cinco años, comprensión vaga e incompleta de la irrevocabilidad biológica de la muerte. • Hacia los 10 años, comprensión relativamente clara de la naturaleza irreversible y universal de la muerte. • Aumento del miedo a la muerte en la adolescencia. • Mayor exposición a la muerte en la etapa adulta; mayor aceptación de la mortalidad personal. • Menos miedo declarado a la muerte entre los ancianos.

Realice ejercicios nº 27 y 28

CLASE 11

- El proceso de morir

Incluye la etapa de la agonía, definida como aquella fase en la cual una persona sabe que la muerte esta cerca.

Elizabeth Kûbler – Ross (1969 – 1974), describe cinco etapas por las que avanza el paciente después de enterarse de que padece una enfermedad terminal. La primera es la negación, donde el paciente rechaza el diagnóstico y sus consecuencias: "Esto no puede pasarme a mi; debe ser mi error". A la etapa de la negación suele seguir la Ira: "¿Por qué yo? No debería ser yo". La tercera etapa es la negociación, se caracteriza por los esfuerzos del paciente por concluir algún asunto pendiente, prometiendo portarse bien a cambio de algo más de vida o menos sufrimiento. La cuarta etapa, es la depresión y por último, el paciente puede llegar a una aceptación de la muerte. Más aún, las etapas no reconocen que una de las emociones que caracterizan a muchos enfermos terminales es la esperanza. A continuación, se presenta una tabla resumen con cada una de las etapas de esta autora.

Tabla n° 14: Etapas de la agonía de Kûbler- Ross

Etapa	Ilustración
Negación	"Yo no; no lo creo. Debe ser un error"
Ira	"¿Por qué yo? Muchas personas fuman más que yo y mírenlas. No es justo".
Negociación	"De acuerdo, puedo morir. Pero déjenme vivir un poco más para arreglar mis asuntos y conocer a mi nieto"
Depresión	"Si, está pasando. No puedo hacer nada. Me gustaría haber muerto hace mucho tiempo"
Aceptación	"Dejemos que ocurra; está bien. Ya no me interesa nada. No soy infeliz; sólo estoy cansado."

Las etapas de Kûbler – Ross, son una forma de entender la agonía. Sin embargo, la autora señala la trayectoria de la vida, que es diferente a cada etapa de la agonía. Por lo tanto, cada etapa tiene un nombre y hay que compararla con la siguiente. Una trayectoria es una ruta continua, es decir que tiene un comienzo y un final y por lo regular es ascendente o descendente (o a veces en ambos sentido), pero no puede describirse en etapas o pasos.

Cuando en la ancianidad o antes ocurre algo que advierte que el fin de los años es inevitable, la trayectoria de la vida se convierte en una trayectoria de la agonía. Los cuidados

paliativos, es decir, personas especializadas que se ocupan de las necesidades de los enfermos terminales, están destinados a atender aflicciones físicas y psicológicas de quienes están en agonía; generalmente en los servicios de salud públicos u hospicios o residenciales encargadas exclusivamente para el cuidado de los enfermos.

- Duelo y aflicción

El duelo, se define como el resultado de la pérdida de algo o alguien importante; la aflicción, en cambio, es una reacción emocional intensa del duelo. El luto es lo que hace por la aflicción.

Las consecuencias del duelo pueden tener efectos tanto prolongados como relativamente de corto plazo. A corto plazo, se encuentran signos de aflicción psicológica como el llanto, trastornos alimentarios y el sueño y otros síntomas físicos como oclusión de la garganta, palpitaciones cardiacas, estremecimiento y suspiros. Asimismo, muchos que están en el duelo reciente, se sienten constantemente asaltados por la imagen de la persona fallecida, casi como si fuera una alucinación. Algunos oyen su voz o creen que la vieron por un instante en la multitud. En relación a los efectos a largo plazo Byrner y Rápale (1994) descubrieron que adultos mayores aún se sientan afectadas y afligidas por la pérdida de un ser querido, muerto hace muchos años; sintiendo las mismas dolencias que los efectos a corto plazo.

Los efectos a largo plazo del duelo varían de manera considerable de una persona a otra, lo que depende en parte de las características de personalidad del individuo y de la índole del duelo.

- Duelo en el Adulto mayor

Es importante tener en cuenta que en esta etapa del desarrollo las reacciones del duelo serán más sostenidas en el tiempo, esto debido a que el adulto mayor tiene más dificultades para adaptarse a los cambios. La pérdida es el tema predominante en la vida emocional del adulto Mayor. Para éste, la muerte no sólo le pone término a la vida, sino que ahora esta más presente que nunca. El duelo en el adulto mayor es similar al del niño, debido a que en la senectud se produce una vuelta a la dependencia. John Bowlby (1980) plantea que esa actitud de búsqueda o vuelta a la dependencia, se debe a la expresión de la respuesta instintiva a la separación que se observan en la infancia. Este impulso no sólo se provoca cuando se pierde a la figura de apego más importante en cualquier etapa de la vida, sino que es específico de los seres humanos. Esto produce una disminución de la capacidad para el duelo. La dependencia que presenta el anciano lo lleva a desarrollar conductas no patológicas y adaptativas a la pérdida. También necesitan un sustituto que les brinde seguridad, ya que la pérdida de la persona querida amenaza esta seguridad. No obstante, en otros casos, no parece haber un intento de búsqueda de sustituto, presentándose conductas autodestructivas, en un aparente intento de reunión con la persona perdida, sin mostrar

signos de dolor por esta pérdida. El adulto mayor en condición de dependencia, parecería estar más preparado para su propia muerte que la del objeto de su dependencia.

- Viudez en la tercera edad

La viudez en está etapa está acompañada de la soledad, entendida como la crisis que se produce por la pérdida de personas queridas. Esta es una de las experiencias más duras a las cuales se ve enfrentado el senescente, el hecho de perder al ser con quien ha compartido una larga etapa de su vida. Es importante el papel que juegan los hijos en esta situación, ya que son ellos quienes deben tratar de aliviar esta soledad.

Realice ejercicio nº 29

CLASE 12

- Etapas del duelo

No todos los individuos experimentan las etapas del duelo de las mismas maneras. Parkes, (1987); Worden, (1982); las definen en tres etapas:

I. Fase I: Parálisis y conmoción: las primeras semanas luego de la pérdida, señala Worden (1982), están marcadas por incredulidad, conmoción y parálisis. Los dolientes se sienten paralizados y confundidos. Además, muchos sufren síntomas fisiológicos como insuficiencia respiratoria, mareos, palpitaciones, opresión en el pecho. Muchos temen perder la cordura. Jenike (1997) advierte que los dolientes pueden ser muy vulnerables al alcohol y las drogas en este periodo y que los profesionales de la salud tienen que mantenerse especialmente vigilantes con los más vulnerables.

II. Fase II: Preocupación y tristeza profunda: durante buena parte de los años siguientes los dolientes siguen asaltados por pensamiento sobre la persona muerta. No son inusuales el dolor intenso y los llantos prolongados, así como diversas emociones como culpa o ira. Es durante este periodo cuando el doliente puede sentir la presencia de la persona fallecida, tanto en los sueños como en la vigilia. Con el tiempo, la intensidad y la aflicción disminuye y los pensamientos se vuelven menos frecuentes y obsesivos.

III. Fase III: Recuperación: la tercera fase comienza cuando el doliente recupera el interés por la vida.

Para Lieberman, llevar un buen duelo tiene que ver con el aceptar, explorar, sentir el dolor, y que tanto la muerte, como la viudez, debe verse como parte fundamental de la vida.

Tabla n° 15: Muerte y Duelo

Conceptos y temas	Significado / observaciones
Kûbler – Ross: Etapas de la agonía	• (Para los que saben que la muerte es inevitable): negación ("yo no"), ira ("¿por qué yo?"), negociación ("háganme sufrir menos y yo…"), depresión y aceptación. • Éstas son descripciones de las reacciones posibles, no una prescripción destinada a ilustrar cómo debe sentirse la gente.
Trayectoria de la vida	• Descripción del curso de la vida en términos de sus momentos principales; el meollo de las narrativas personales.
Trayectoria de la agonía	• Descripción del curso de la vida humana cuando se espera la muerte (por ejemplo, muerte rápida esperada, lentitud esperada de agonía).
Cuidado paliativo	• Especialización médica interesada en las necesidades de los enfermos terminales; acentúa el alivio del dolor físico y psicológico; por lo regular se brinda en hospicios.
Eutanasia	• Pasiva: cuando no se hace algo para preservar la vida. • Activa: Cuando se hace algo para terminar con la vida. • Puede adoptar la forma de suicidio con ayuda del médico. • Muy polémica; ilegal el algunas localidades de Estados Unidos, ilegal en otras. • La carta del derecho a la vida formaliza los deseos en cuanto a la naturaleza del cuidado terminal que se prefiere en ciertas circunstancias.
Duelo y aflicción	• Los efectos a corto plazo son llanto, trastornos del sueño y alimentarios, pensamientos sobre la persona muerta y otros síntomas físicos y psicológicos. • Los efectos a largos plazo son síntomas recurrentes de aflicción, menor esperanza de vida y depresión.

Conceptos y temas	Significado / observaciones
Duelo anticipado	• El duelo que ocurre antes de la muerte del enfermo terminal. • Algunas pruebas indican que puedan aminorar la gravedad y la duración del duelo después de la muerte; otras señala que no tienen efectos en el duelo subsecuente. • Los teóricos describen tres etapas posibles del duelo: parálisis e incredulidad (primeras semanas), preocupación y tristeza profunda (quizá un año) y recuperación (al comienzo del segundo año)
Buen duelo	• Refleja el viejo modelo de enfermedad, que supone que la gente necesita abrirse paso por su aflicción, que hacerlo es bueno, que el resultado del duelo es la adaptación y que la falta de duelo esperado no es sana. • El modelo actual del ciclo de vida señala que el duelo es muy individual y que la falta de un duelo prolongado no es señal de mala adaptación o de que se requiere la ayuda de un profesional.

Realice ejercicio nº 30