



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS  
Laureate International Universities®

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**“CONSTRUCCIÓN DE UN PROYECTO PILOTO QUE FACILITE LA SOCIALIZACIÓN Y EL DESARROLLO DEL LENGUAJE, A TRAVÉS, DEL JUEGO, EN NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS CON PRESENCIA Y APOYO DE SUS MADRES. ESTUDIO A REALIZAR EN EL CENTRO DE SALUD N° 9 (COMITÉ DEL PUEBLO)”**

**Trabajo de titulación presentado en conformidad a los requisitos establecidos para optar por el título de Psicóloga Clínica**

**Profesora Guía:**

**Psc. Marcela Parreño**

**Autora:**

**Marcia Virginia Morales Galarza**

**2012**

## **DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA**

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con la estudiante, orientando sus conocimientos para un adecuado desarrollo del tema escogido, y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.”

---

Marcela Parreño  
Psicóloga Clínica  
C.I.: 170924118-4

### **DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE**

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”.

---

Marcia Virginia Morales Galarza

C.I.: 171421139-6

## **AGRADECIMIENTO**

Deseo agradecer en primer lugar a Dios, creador de todo lo que existe en el Universo, a mis padres y hermanos por la paciencia en mi retiro para desarrollar el presente trabajo investigativo.

Al Centro de Salud No. 9 por las facilidades brindadas para el desarrollo de mis actividades académicas.

Agradecer, asimismo, a Marcela Parreño, Psicóloga docente de la Universidad de las Américas por su apoyo incondicional al desarrollo del proyecto.

## **DEDICATORIA**

Este trabajo investigativo dedico a mi padre el General Carlos Francisco Morales San Martin quien me dio un impulso emocional en esta importante tarea.

## RESUMEN

La presente investigación surge del trabajo pre- profesional realizado por la estudiante en el Centro de Salud No 9 del Comité del Pueblo, ubicado en la Provincia del Pichincha, en donde grupos de madres, con sus hijos, se reunían para recibir charlas de interés comunitario, nace aquí, la iniciativa de desarrollar una propuesta psicológica que se incluya en las charlas dirigidas por los médicos del Centro. La estudiante, con la ayuda de la Psicóloga del área, propone crear un espacio de juego tomando como referencia las ideas de la Casa Verde de la psicoanalista francesa Françoise Dolto.

La Casa Verde, de Dolto no es una guardería ni un lugar común de juegos, sino un espacio para el diálogo y la confraternidad, donde los niños tienen libertad para jugar, disciplinarse, aprender y respetar las reglas de convivencia. Los padres aprenden también a relacionarse con sus hijos y resuelven dudas e inquietudes dialogando con otros padres. Dolto busca atenuar los aspectos negativos de una separación muy temprana entre la madre y su hijo.

La estudiante plantea la creación del indicado espacio de juego en el Centro de Salud No 9 donde los niños de 0 a 3 años, a más de desarrollar las actividades descritas en el párrafo anterior se inscriban en el lenguaje y desarrollen habilidades sociales con la presencia y apoyo de sus madres. La presencia de ésta es fundamental en los primeros años de vida del niño, en un principio es necesario que la madre se encuentre alienada a su hijo para que después se produzca la separación, ya que es a partir de su ausencia que el niño accede a lo simbólico.

El desarrollo de las habilidades sociales del niño depende de la relación establecida con su madre en los primeros años de vida, el espacio de juego procura que aquellas se fortalezcan como base para la formación de relaciones futuras.

Como se podrá inferir el proyecto busca aplicar y sostenerse en la teoría psicoanalítica usando a la observación directa como método preferencial para obtener conclusiones.

Este proyecto ambiciona que en todas los Centros de Salud del País, en especial en las aéreas marginales, se creen espacios de juego similares a lo propuesto por la estudiante.

## ABSTRACT

The research stems from the pre-professional work done by the student in the Health Center No 9 in the Comité del Pueblo, located in the province of Pichincha, where groups of mothers with their children gathered to receive conferences on the community interest, the initiative was born here in order to develop a psychological approach that is included in the conferences led by doctors of the center. The student, with the help of the area psychologist, proposes to create a play area with references to the ideas of the Green House of the French psychoanalyst Françoise Dolto.

The Green House of Dolto is not a nursery or a commonplace for playgames, but a space for dialogue and fellowship, where children have the freedom to play, get discipline, learn, and respect the rules of coexistence. Parents also learn to relate with their children and resolve any doubts or any questions they might have talking with other parents. Dolto seeks to mitigate the negative aspects of an early separation between a mother and a child.

The student proposes the creation of the adequate play space at the Health Center No 9 where children from 0 to 3 years of age, more than just develop the activities described in the preceding paragraph shall begin with the language and be able to develop social skills with the presence and support of their mothers. The presence of their mother is essential in the early years of the child, at first it is necessary that the mother is alienated with his son or daughter so that after the separation occurs, this absentee from the child access to act symbolic.

The development of social skills of the children depends on the relationship established with his or her mother in the first years of their life; the play space ensures that those bonds are strengthened as a basis for the formation of future relationships.



As you can infer the project seeks to implement and sustain the psychoanalytic theory using direct observation as the preferred method to draw conclusions.

This project aspires to all health centers in the country, especially in the marginal areas where similar play spaces will be created like the one proposed by the student

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>1 CAPÍTULO I. EL LENGUAJE .....</b>	<b>4</b>
1.1 EL LENGUAJE Y EL ÁREA SOCIAL DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO.....	4
1.1.1 AUTORES Y TEORÍAS, CUADROS DESCRIPTIVOS DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ DEL NIÑO.....	5
1.2 EL LENGUAJE DESDE LA PERSPECTIVA PSICOANALITICA.....	16
<b>2 CAPÍTULO II. LAS RELACIONES SOCIALES .....</b>	<b>26</b>
2.1 EL NIÑO Y EL RESTO DEL MUNDO- ESPACIO SOCIAL .....	26
2.1.1 LA FAMILIA.....	34
2.1.2 LA ESCUELA.....	38
2.2 EL PRIMER VÍNCULO EMOCIONAL.....	42
2.2.1 LOS BEBES Y SUS MADRES.....	45
2.3 EL PAPEL DEL PADRE .....	49
<b>3 CAPÍTULO III. EL JUEGO .....</b>	<b>53</b>
3.1 FUNCIONES ARCAICAS DEL JUGAR .....	55
3.2 EL JUEGO SIMBÓLICO FORT-DA .....	61
3.3 FUNCIONES DEL JUEGO EN EL DESARROLLO DEL NIÑO .....	64
<b>4 CAPITULO IV. EXPERIENCIA CON MADRES Y     NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD     NO 9 (COMITÉ DEL PUEBLO).....</b>	<b>66</b>
<b>5 CAPÍTULO V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>84</b>
5.1 CONCLUSIONES.....	84
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>86</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>89</b>

## INTRODUCCIÓN

*Los niños son el recurso más importante del mundo y la mejor esperanza para el futuro.* John Fitzgerald Kennedy (1917-1963) Político estadounidense.

Desde muy temprano la estudiante se interesó por los temas sociales y dentro de ellos, por los de la rama de la psicología. Concluida la educación secundaria, orientó los estudios hacia la carrera de psicología clínica en la Universidad de las Américas. Transcurridos 5 años de estudios fructíferos y con el apoyo incondicional de los docentes de este centro de educación superior culminó con la preparación académica y se aprestó al desarrollo de la tesis de graduación.

El tema de los niños, así como, de la psicología aplicada a ellos, se ha constituido en un verdadero apasionamiento para la estudiante, rubricado por las ideas de hombres y mujeres prominentes como las palabras del ex presidente de los Estados Unidos de Norteamérica John Fitzgerald Kennedy quien ubica a los niños y niñas en el umbral de los acontecimientos sociales.

Estos pensamientos, el interés por la situación en la que viven los niños en nuestro País, especialmente en las áreas marginadas y la inspiración motivada por la psicoanalista Françoise Dolto respecto a la implementación de la llamada "Casa Verde" la encaminaron a desarrollar un proyecto que facilite la socialización y el desarrollo del lenguaje en niños de 0 a 3 años a través del juego y con el apoyo de sus madres como condición sine qua non en el desarrollo de las prácticas. Estas prácticas fueron realizadas en el Centro de Salud No 9 (Comité del Pueblo) que brindó todas las facilidades para la ejecución del proyecto.

El proyecto tomó como idea básica el pensamiento de Dolto, adicionando el estudio de la adquisición del lenguaje y el desarrollo de habilidades sociales como un complemento a la prevención de la separación desahucible entre

madres e hijos. La estudiante, con el apoyo de la psicóloga Virna Pinos, encargada del área de salud mental del Centro, y la psicóloga Marcela Parreño, docente de la Universidad de las Américas, logró crear un espacio de juego sostenido por la teoría psicoanalítica para observar e identificar los aspectos que influían en la adquisición del lenguaje y el desarrollo de las habilidades sociales del niño.

La metodología de trabajo se fundamentó en la observación directa de actitudes, comportamientos y relaciones entre niños, con otros niños, entre madres y entre éstas y sus hijos.

Hablaremos en el primer Capítulo del lenguaje, en un primer momento se expondrá lo trabajado por la psicología del desarrollo –como un referente- y se presentarán cuadros descriptivos sobre la adquisición del lenguaje del niño en cuanto a su edad cronológica. Acto seguido se empleará la perspectiva psicoanalítica sustentada en el pensamiento de varios autores para la obtención de un soporte teórico acerca de la adquisición del lenguaje en los niños.

El segundo capítulo se centra en las relaciones sociales del niño con el mundo que lo rodea, con su madre, familia y la escuela. Respecto a las relaciones del niño con el mundo, se revisará la historia de la humanidad, la situación de éste sujeto al interior del entorno familiar, en la escuela y en la sociedad para segregar los asuntos positivos y negativos del comportamiento de la sociedad frente a la infancia. Se analizará con detenimiento las relaciones madre-hijo como imperativos en las futuras vivencias sociales del niño. Abordaremos la propuesta del significante y el mito familiar sostenido por el psicoanalista argentino Ricardo Rodolfo.

El tema de la escuela será analizado con profundidad vista la importancia que tiene en la formación integral del infante y las graves falencias que muestran

los institutos educacionales de nuestro país. Finalmente se realizará una aproximación a las funciones del padre de familia en la formación de los niños.

En el tercer capítulo nos referiremos al juego como tema central, debido a su utilización en la técnica de trabajo en el análisis con niños. Se resaltarán a éste como una actividad sinónima de acción ya que los niños a través de él adquieren destrezas y desarrollan habilidades mentales, sociales y físicas pasando a constituir el medio natural para expresar sentimientos, fantasías y miedos de manera espontánea y lo más importante le prepara para las etapas posteriores de la vida. Se abordará, asimismo, la propuesta de Ricardo Rodulfo sobre el jugar arcaico y el famoso juego propuesto por Freud denominado: Fort-Da.

Finalmente en el Capítulo cuatro desarrollaré la parte práctica de la tesis, es decir, la ejecución del espacio de juego propuesto en el trabajo investigativo. Se iniciará con la descripción situacional del Centro de Salud No 9 en aspectos relacionados con lo social y económico del área, así como, los beneficios que presta el Centro de Salud a la sociedad y las limitaciones que tiene esta institución. Finalmente se expondrá el trabajo realizado por la estudiante en el Centro de Salud y la aplicación de los conocimientos teóricos que fueron analizados a lo largo del trabajo de investigación.

Deseo reiterar que el desarrollo de este trabajo investigativo ha constituido un hecho de gran satisfacción para la estudiante, en vista de que ahí están plasmadas todas las inquietudes respecto al psicoanálisis, una teoría que crea expectativas en la busca de soluciones de la realidad humana. Sería del agrado de la estudiante que los lectores de temas psicológicos se interesen por este trabajo investigativo que fue realizado con mucho optimismo y simpatía por el tema.

## 1 CAPÍTULO I. EL LENGUAJE

### 1.1. EL LENGUAJE Y EL ÁREA SOCIAL DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO

Esta exposición se realizará tomando en consideración el aporte de la psicología del desarrollo debido a la importancia que tuvo en el proceso del presente trabajo investigativo. En este capítulo se presentarán cuadros del desarrollo psicomotriz del niño, tomando como referencia el área del lenguaje y el área social. Por ahora nos centraremos en el área del lenguaje para retomar el área social en el segundo capítulo del presente trabajo.

La psicología del desarrollo es una rama de la psicología que estudia los cambios conductuales y psicológicos al igual que los patrones de comportamiento del individuo a lo largo de su vida. El presente estudio realiza un recorrido desde la concepción, nacimiento, infancia, niñez, adolescencia, adultez, vejez y muerte del individuo. (Feldam, 2002, pp. 396-397)

La psicología del desarrollo divide el ciclo de vida, del ser humano, en períodos o fases en procura de establecer un marco coherente, a través de principios y generalizaciones, que permitan comprender cómo y porqué las personas cambian a medida que envejecen. Entre éstos encontramos la etapa prenatal, primera infancia (0 a 3 años), infancia temprana (3 a 6 años), adolescencia (9 a 18 años), adultez temprana (18 a 40 años), adultez intermedia (40 a 60 años), adultez tardía (60 etapa final de la vida). (Berger, 2006, p. 35)

Entre los elementos o pautas más importantes del desarrollo psicomotriz del niño se encuentra el área de lenguaje y el área social, iniciaremos, definiendo al lenguaje como él:

“Conjunto de sonidos articulados con que el hombre manifiesta lo que piensa o siente, manera de expresarse”. “Conjunto de señales que dan a entender algo”. (Diccionario de la Lengua Española, vigésima segunda edición).

Los niños adquieren el lenguaje por estímulos auditivos que provienen de sus familiares más cercanos. Cuando el niño inicia las primeras interacciones con su madre y con los familiares que lo rodean, escucha palabras y reacciona ante estas mediante la risa, el llanto, los gestos y los balbuceos. En el transcurso de su desarrollo aprende a hablar, construir frases y oraciones que con el paso del tiempo se tornarán cada vez más completas y complejas. (Berger, 2006, pp.178-179).

La adquisición del lenguaje depende de varios factores, entre los cuales podemos citar: la genética y la cultura donde se desarrolla el niño, el adulto como inductor en el esparcimiento del conocimiento y apoyo para comprender ideas y conceptos y la formación brindada en la escuela por los maestros.

### **1.1.1 Autores y Teorías, Cuadros Descriptivos del Desarrollo Psicomotriz del Niño**

Al hablar del lenguaje desde la psicología del desarrollo no se puede dejar de lado a sus autores, nos referiremos a dos de ellos, de los cuales se tomaron como guía los cuadros de pautas o normas del desarrollo del niño que fueron utilizadas en la práctica clínica desarrollada en el Centro de Salud No. 9 Comité del Pueblo y que se presentarán en los párrafos siguientes.

Comenzaremos con Jean Piaget, filósofo, biólogo y psicólogo Suizo, se interesó en escuchar y observar el comportamiento y la manera en la que pensaban los niños para descubrir en qué consiste el pensamiento infantil. La teoría de de Piaget se refiere particularmente al desarrollo de la inteligencia del niño. Según este autor la teoría es interdisciplinaria ya que comprende

elementos psicológicos, biológicos, sociológicos, lingüísticos y epistemológicos. (Enciclopedia de la Psicología Océano, 1974, pp. 24-25)

Piaget llega a la conclusión de que el lenguaje del niño en los primeros años es egocéntrico (menores de 2- 7 años). En el artículo “Desarrollo del pensamiento lógico”. (Pérez, 2012) se nos explica que en esta etapa el niño sólo habla de sí mismo y no intenta adoptar el punto de vista de la persona que le está hablando, no le interesa si le escuchan y no siente el deseo de influir en la otra persona o de comunicarle algo. En una edad más avanzada aparece el lenguaje infantil socializado que es totalmente distinto al anterior ya que en éste intercambia sus pensamientos con los demás, comunica algo y hace preguntas. A partir de los 7 a 8 años el niño manifiesta la necesidad de trabajar en equipo o conjuntamente, desapareciendo el pensamiento egocéntrico. (Pérez, 2012)

Piaget divide el desarrollo cognitivo en cuatro periodos importantes para explicar cómo las estructuras psicológicas se desarrollan para luego organizarse como modelos de pensamiento. A continuación se presentará el cuadro en donde constan divididas las etapas del desarrollo por edad cronológica:



Tabla 1. Etapas del Desarrollo de Piaget:

PERIODO:	ESTADIO:	EDAD:
ETAPA SENSORIOMOTORA: La conducta del niño es esencialmente motora, no hay representación interna de los acontecimientos externos ni piensa mediante conceptos.	-Estadio de los mecanismos reflejos cognitivos.	0-1 mes
	-Estadio de las reacciones circulares primarias.	1 – 4 meses
	-Estadio de las reacciones circulares.	4 -8 meses
	-Estadio de la coordinación de los esquemas de conducta previos.	8-12 meses
	-Estadio de los nuevos descubrimientos por experimentación.	12-18 meses
	Estadio de las nuevas representaciones.	18-24 meses
ETAPA PREOPERACIONAL: Es la etapa del pensamiento y la del lenguaje que gradúa su capacidad de pensar simbólicamente, imita objetos de conducta, juegos simbólicos, dibujos, imágenes mentales y el desarrollo del lenguaje hablado.	-Estadio preconceptual.	2-4 años
	-Estadio intuitivo.	4-7 años
ETAPA DE LAS OPERACIONES		7-11 años

<p>CONCRETAS: Los procesos de razonamiento se vuelen lógicos y pueden aplicarse a problemas concretos o reales. En el aspecto social, el niño ahora se convierte en un ser verdaderamente social y en esta etapa aparecen los esquemas lógicos de seriación, ordenamiento mental de conjuntos y clasificación de los conceptos de casualidad, espacio, tiempo y velocidad.</p>		
<p>ETAPA DE LAS OPERACIONES FORMALES: En esta etapa el adolescente logra la abstracción sobre conocimientos concretos observados que le permiten emplear el razonamiento lógico inductivo y deductivo. Desarrolla sentimientos idealistas y se logra formación continua de la personalidad, hay un mayor desarrollo de los conceptos morales.</p>		11 años en adelante.

**Fuente:** Estadios del desarrollo cognitivo. (Rubio, 2012)

Gracias a Piaget y a su estudio profundo de la infancia se liberaron prejuicios. Antes se restaba importancia a esta etapa de la vida, ahora se conoce que la personalidad del adulto se forma en la primera infancia, el niño no sólo escucha y repite lo que ve de sus padres y sus maestros sino que es un "otro" que tiene su propia estructura mental. El pensamiento no se origina con la adquisición del lenguaje, ya que el niño puede manifestar una idea o un pensamiento con acciones que podrían ser las primeras coordinaciones que realiza.

Otro autor muy conocido por los estudios sobre el desarrollo del niño es Arnold Lucius Gesell, psicólogo estadounidense, cuya obra se convirtió en un método de guía y diagnóstico del crecimiento. Gesell recalca que la infancia se extiende desde la hora cero del nacimiento hasta los primeros años de vida y son fundamentales y de mucha prioridad en el desarrollo del ser humano. (Enciclopedia de la Psicología Océano, 1974, pp. 21-22)

Todo el trabajo del autor se centró en la observación directa del niño por lo que creyó necesario establecer normas o pautas de desarrollo. Esto facilitó el trabajo y estudio de los psicólogos al igual que restó la preocupación de los padres. (Enciclopedia de la Psicología Océano, 1974, pp. 21-22) Esta preocupación fue observada en la práctica clínica en el Centro De Salud No 9 cuando algunas madres solían hacer preguntas y se interesaban en conocer si sus hijos cumplían o no con las pautas requeridas. Al explicar que éstas no son reglas sino modelos de comportamiento, se restaba la preocupación generada en algunas madres al igual que se creaba conciencia de las dificultades en otras.

A continuación se realizará una breve descripción de las pautas y etapas que Gesell elabora para describir el desarrollo y la transformación evolutiva del niño.

Cabe recalcar que la siguiente clasificación por etapas es una simple conveniencia para la observación y análisis más no para elaborar un diagnóstico:

Conducta Motriz, que comprende postura, locomoción y presión.

Conducta adaptativa, que implica el examen de la coordinación motora y la capacidad de usarla con fines adaptativos y constructivos, combinados incluso con el juicio.

Lenguaje, cuya madurez es estimada bajo todas las formas de comunicación que incluyen gestos, sonidos y palabras.

Conductas personal-social, que comprende todas las reacciones del niño con respecto a las influencias ambientales y su capacidad de adaptación a las exigencias socioculturales. (Enciclopedia de la Psicología Océano, 1974, p.22)

**Tabla 2. Etapas del Desarrollo**

<b><u>PRIMER TRIMESTRE:</u></b> <b><u>(Cuatro semanas): (Gesell,</u></b> <b><u>1972, pp. 10-13).</u></b>	El neonato se halla en una especie de zona intermedia entre el sueño y la vigilia.
<b>Conducta motriz:</b>	Reflejo- tónico- cervical. Bebe duerme boca abajo con la cabeza hacia su lado preferido, al un brazo lo mantiene hacia el lado que ha girado la cabeza y el otro cerca de la región céfalo-toxica.
<b>Conducta adaptativa:</b>	Músculos activos (boca y ojos). Persecución ocular incompleta por la posición reflejo-tónico-muscular.
<b>Conducta del lenguaje:</b>	Pequeños ruidos guturales. Atiende al sonido de sonajeros.
<b>Conducta personal-social:</b>	El niño fija su mirada en el rostro de quien se incline dentro de su campo visual, mirada breve y atenta signo de reacción social.
<b><u>SEGUNDO TRIMESTRES</u></b>	El periodo neonatal esta llegando a su fin.

<b>(semanas 16 a 28): (Gesell, 1972, pp. 21-23).</b>	Períodos de vigila mas largos y mejor definidos.
<b>Conducta motriz:</b>	Cabeza firme, plano medio, postura simétrica, manos abiertas. Coordinación óculo-motriz.
<b>Conducta adaptativa:</b>	Correcta persecución ocular, mira atentamente a su sonajero en la mano.
<b>Conducta del lenguaje:</b>	Barbulla, cloquea, runrunea, hace gorgoritos y ríe. Al oír un ruido familiar gira la cabeza. Presta atención significativa a la voz humana.
<b>Conducta personal-social:</b>	El rostro, las manos y la voz de la madre son reconocidos. Reconoce a familiares, sonríe vivamente al contacto social. Logra el equilibrio en la cabeza.
<b><u>TERCER TRIMESTRE(semanas 28 a 40): (Gesell, 1972, pp. 32-35).</u></b>	Deja el moisés por la silla. La mayor parte de su vigilia la pasa en actividades de manipulación y busca del mundo físico que lo rodea.
<b>Conducta motriz:</b>	Etapas intermedia hacia el completo dominio de la posición erguida. La acomodación ocular se halla mas avanzada que la manual.
<b>Conducta adaptativa:</b>	Inspecciona objetos .Pasa objetos de una mano a otra, se los lleva a la boca
<b>Conducta del lenguaje:</b>	Llora y grita. Produce vocalizaciones espontaneas, emitiendo vocales, consonantes y hasta silabas mu, ma, da. Tonos de la voz le interesan mas que las palabras.
<b>Conducta personal-social:</b>	Se interesa en descubrir el mundo que lo rodea mas que formar relaciones sociales concretas. Busca descubrir lo que tiene en sus manos.
	El bebe de 40 semanas elude la posición

<b>CUARTO SEMESTRE</b> <b>(semanas 40 a 52): (Gesell, 1972, pp. 43-46).</b>	horizontal, rodando o levantándose por si solo.
<b>Conducta motriz:</b>	Las piernas sostienen el peso total del cuerpo, pero el equilibrio llegara hasta finalizar el año, se balancea y gatea.
<b>Conducta adaptativa:</b>	Dedo índice: despliega gran actividad palpando y explorando. Interés táctil y visual por los detalles. (contenido y continente, causa- efecto)
<b>Conducta del lenguaje:</b>	La destreza de labios y lengua como su musculatura para la masticación y la deglución favorece la vocalización articulada. Imita ademanes, gestos y sonidos. Responde a su nombre y entiende el No. Posee una o dos palabras en su vocabulario.
<b>Conducta personal-social:</b>	Duerme durante toda la noche, sostiene la mamadera y come galletitas por si mismo. Le gusta tener gente a su alrededor, sonríe hacia su propia imagen en el espejo. Muestra timidez ante los extraños.
<b>PRIMER AÑO: (Gesell, 1972, pp. 55-58).</b>	Adopta posición erguida, sin ayuda, camina solo. Construye torre con dos cubos, garabatea espontáneamente, se expresa con ademanes. Utiliza la cuchara y se pone ropas sencillas.
<b>Conducta motriz:</b>	El niño gatea, pero no resiste el impulso de levantarse sobre los pies, ya casi esta listo para pararse por sus propios medios. Se desplaza agarrándose a algún sostén. Observa selectivamente los agujeros redondos.
<b>Conducta adaptativa:</b>	Coloca un cubo dentro de un recipiente. Juego

	de pelota bajo el estímulo de dame y toma.
<b>Conducta del lenguaje:</b>	Alto grado de reciprocidad social. Escucha palabras con mayor atención y repite palabras familiares (imitación, repetición). Subordina la acción a la palabra (obedece a la orden. "dámela").
<b>Conducta personal-social:</b>	Repite acciones que han sido festejadas. Reacciona ante la música. Se vuelve más independiente. Se alimenta con sus propios dedos, ayuda a vestirse. Recurre a las vocalizaciones para atraer la atención sobre sí.
<b><u>DIECIOCHO MESES:</u></b> <b><u>(Gesell, 1972, pp. 76-82-).</u></b>	Muchos cambios tienen lugar entre el año y los 18 meses. El niño crece entre 5 y 7 cm aumenta su peso y dobla el número de dientes.
<b>Conducta motriz:</b>	Se sienta en su silla infantil, y trepa la de un adulto, con ayuda sube escaleras, para bajar no necesita ayuda lo hace sentado o escalón por escalón. Arrastra juguete con ruedas mientras camina. Sus Codos son más diestro lo que permite volver las hojas de un libro.
<b>Conducta adaptativa:</b>	Señala los dibujos de un libro. Señala, la nariz, ojos y el pelo. Apila dos o tres cubos. Reúne cubos para luego destruirlos.
<b>Conducta del lenguaje:</b>	Abarca tanto la comprensión como la comunicación. Comunica a los demás una amplia gama de estados emocionales: dolor, placer, miedo, disgusto, cariño. Vocabulario de 10 palabras bien definidas. Responde a ordenes simples y reconoce figuras que es incapaz de nombrar.
<b>Conducta personal-social:</b>	Reclama lo suyo, distingue entre tu y yo. Es

	egocentrista, control voluntario de esfínteres.
<b>SEGUNDO AÑO:</b> (Gesell, 1972, pp. 91-100).	Rudimentario sentido de identidad personal y posesión. Vida emocional, posee gran complejidad, profundidad y sensibilidad.
<b>Conducta motriz:</b>	Posee un equilibrio superior y puede correr, baja y sube escaleras solo ( se ve forzado a usar los dos pies por cada escalón). Se acerca a una pelota y la pateo. Expresa sus sensaciones de alegría, bailando, saltando, aplaudiendo, llorando o riéndose. Ensarta cuentas con una aguja. Corta con tijeras. Sostiene el vaso con dos manos.
<b>Conducta adaptativa:</b>	Construye torres dos veces mas altas (seis cubos). Reconoce muchas figuras. Identifica algunas letras del alfabeto. Utiliza los medios para llegar a un fin.
<b>Conducta del lenguaje:</b>	Puede poseer hasta 1000 palabras. Los adverbios, adjetivos y preposiciones se hallan en la minoría. Los pronombres mío, mi y tu empiezan a ser usados. Empieza a utilizar su nombre y le gusta que los demás lo utilicen al solicitarle algo. Cuenta sus propias experiencias con fluidez, sin usar un tiempo pretérito definido.
<b>Conducta personal-social:</b>	Al utilizar la palabra mío manifiesta interés por la propiedad de cosas y personas. Se limita a juegos solitarios. Dramatiza las relaciones madre-hijo por medio de muñecas.
<b>TERCER AÑO:</b> (Gesell, 1972, pp. 114-122).	Su dominio de las oraciones se halla en rápido aumento, es mas consciente de si mismo como una persona entre personas. Edad de giro decisivo en el camino hacia el jardín de



	infantes y escuela primaria.
<b>Conducta motriz:</b>	Le atraen los lápices: Sus trazos son mas definidos y menos difusos y repetitivos. Construye torres de 9 a 10 cubos. Puede subir y bajar escaleras alternando los pies. Salta con dos pies juntos.
<b>Conducta adaptativa:</b>	Tiene un nuevo sentido del orden y arreglo de las cosas. Copia el trazo de un circulo.
<b>Conducta del lenguaje:</b>	Las Palabras se convierten en instrumentos para designar pre-conceptos, conceptos, ideas y relaciones. Pone sus interpretaciones al servicio del lenguaje con lo cual cristaliza las palabras habladas con el pensamiento verbalizado.
<b>Conducta personal-social:</b>	El mismo usa palabras para expresar sus sentimientos, sus deseos y problemas. La aparición de un hermano puede generar angustia y sensaciones de inseguridad. Habla mucho consigo mismo como practica experimental del lenguaje. Manifiesta el interés creciente por el juego con otros niños. Cuando no desea hacer algo, se vale del lenguaje mas que de los métodos primitivos (morder, llorar y gritar), esto torna su conducta mas sociable.

**Fuente:** (Gesell, 1972, pp. 10-122)

La descripción realizada por Gesell nos ayuda a observar cómo el niño se desarrolla durante su primera infancia. Tomaremos en cuenta las pautas generales que se describen para el área del lenguaje y el área social en el presente trabajo. Estas pautas nos servirán como referencia para evaluar a los niños, al igual, que para estimular lo que se crea conveniente.

Los cuadros presentados anteriormente nos servirán para adquirir información que será útil para la evaluación y creación de fichas de caso, ya que es necesario conocer en qué etapa del desarrollo se encuentra el niño al iniciar el trabajo como al finalizarlo. En los párrafos que se refieren a la práctica de esta tesis se mostrará la aplicación de estos cuadros en la experiencia desarrollada en el Centro de Salud No 9 Comité del Pueblo.

## **EL LENGUAJE DESDE LA PERSPECTIVA PSICOANALITICA**

Luego de realizado el recorrido por la psicología del desarrollo, se abordará la perspectiva psicoanalítica que plantea un camino diferente al de la psicología evolutiva. Partiendo de la idea de que para el psicoanálisis la palabra y el lenguaje son el punto central de su atención y que el concepto de niño varía en relación a otras teorías, se realizará una revisión bibliográfica del tema.

Para el psicoanálisis el niño no es un ser ocioso que está en su edad de oro o al que se le resta importancia por su inocencia. (Rodulfo, 1989, pp62, 63).  
“Por lo tanto cuando nos preguntamos que es un niño en el psicoanálisis, localizamos ciertas cosas que denominamos significantes”. (Rodulfo, 1989, p. 31).

En el diccionario del psicoanálisis de Roland Chemama y Bernard Vandermersch encontramos la siguiente definición de significante: “Elemento del discurso, registrable en los niveles conscientes e inconscientes, que representan al sujeto y lo determinan”. (Chemama y Vandermersch, 1998, p. 622). Lacan toma de la lingüística el concepto de significante propuesto por Ferdinand de Saussure y le da otro sentido. “El significante en sentido psicoanalítico, está separado del referente, pero es también definible fuera de toda articulación, al menos en un primer momento con su significado” (Chemama y Vandermersch, 1998, p. 623). El significante como lo entiende el psicoanálisis no es un concepto que se puede aprehender, para cada sujeto es distinto y no sigue una ley de causa efecto.

Autores que siguen a Lacan como Ricardo Rodulfo proponen categorías que caracterizan a un significante como por ejemplo que es un discurso o un acto que se repite no sólo de manera constante, sino también de manera determinada en la familia y que puede ser transmitido generacionalmente. (Rodulfo, 1989, pp. 26, 30).

Al niño se le transmite esta historia desde que está en el vientre de la madre o incluso antes de ser fecundado. Todo este relato en un principio es transmitido por su madre o por quien ocupe esa función, no sólo en forma de narraciones, sino en miradas, caricias, la forma de darle el pecho, la manera de bañarlo y vestirlo, su calidez etc. (Rodulfo, 1989, p 72)

El psicoanálisis nos da las siguientes definiciones de lenguaje:

“El inconsciente está estructurado como un lenguaje”. (Chemama y Vandermech, 1998, p. 395).

“La posibilidad de que exista un pensamiento inconsciente está dada por el hecho de que el ser humano es un serhablante”. (Chemama y Vandermech, 1998, p. 392).

A partir de estas definiciones estaríamos de acuerdo que para el psicoanálisis el niño está inscrito en el lenguaje desde antes de nacer. Toda esa historia que le precede es transmitida por su madre o quien ocupe su lugar y los otros miembros de la familia.

Para continuar con la reflexión sobre el lenguaje desde la perspectiva psicoanalítica seguiremos la cronología, en primer lugar, hablaremos de Sigmund Freud, médico neurólogo Austriaco, padre del psicoanálisis. Se tomará como referencia el texto escrito en 1920: “Más allá del principio del placer”.

Freud observa el juego de un niño de dieciocho meses con el cual convivió durante algunas semanas bajo el mismo techo. El niño obedecía a sus padres, respetaba las prohibiciones y límites que le eran dados, no lloraba cuando su madre se ausentaba a pesar de que lo hacía por varias horas. El niño tenía la costumbre de arrojar objetos lejos de él pronunciando un sonido prologado o-o-o que formaba la palabra FORT (lejos en alemán) según el juicio de la madre para luego traerlo hacía él pronunciando la palabra DA (acá en alemán). (Freud, 1964, p14)

Freud interpreta este juego a partir de la situación en la que se encontraba el niño, la madre se ausentaba por largos periodos, lo cual llevaba al niño a hacer uso de un juego que le permita dominar la situación, controlando la ansiedad que le provoca sentir cuando su madre se separa de él. Freud descubre que el niño pasa de ocupar un lugar de objeto pasivo a sujeto activo el momento que domina la situación a través del juego. (Chemama y Vandermersch, 1998, p. 274)

El niño se permite reconocer que no forma parte de esa madre, sino que es un sujeto separado de ella. A partir de la ausencia de la madre el niño se encuentra con el lenguaje, al nombrar la falta simboliza la ausencia de su madre lo cual le permite tener un acceso a lo simbólico. El niño a través del Fort-da manifiesta el dominio al expulsar y hacerla volver simbólicamente a través del juego. (Chemama y Vandermersch, 1998, p. 275)

Por lo tanto, sólo a través del oficio del lenguaje, independientemente de la presencia ausencia reales, se realiza la integración de una marca simbólica significativa, que es traducida en un primer momento como dar muerte a la cosa, capaz de elevar la cosa faltante al rango de concepto. (Chemama y Vandermersch, 1998, p. 629)

Para Freud el juego del Fort- Da le permite al niño conectarse con la cultura y renunciar a la satisfacción de la pulsión, cuando permite que su madre se

ausente. Por esta razón este juego es retomado desde entonces para aclarar el texto "Más allá del principio de placer" y también para determinar la manera en que el niño se inscribe en el lenguaje a través de la pérdida. Cuando el lenguaje es adquirido hay una pérdida del objeto. (Chemama y Vandermersch, 1998, pp. 274-275)

Otro autor que habla de la simbolización de la ausencia es Donald Winnicott pediatra, psiquiatra y psicoanalista Inglés quien en su libro "Realidad y Juego" se centró en la relación madre-lactante y el desarrollo del individuo a partir de esta relación. En un principio el niño piensa que forma parte de su madre (el seno le pertenece) y que juntos son una unidad, ésta es una ilusión que desaparece de forma gradual con la ayuda de la madre. Al desilusionar, al niño, la madre le permite formarse su propio yo y conectarse con la realidad y su subjetividad. Al separarse, la madre, también consigue que el niño tolere el fracaso y enfrente los resultados de la frustración. (Winnicott, 1971, p. 28)

Esta separación puede ser para el niño muy brusca o muy anticipada, por lo cual busca encontrar un objeto que represente el pecho materno o el objeto de la primera relación, a este objeto Winnicott lo llama el objeto transicional. Cabe recalcar que el objeto no es lo transicional, sino lo que éste representa, es decir, la transición de un estado en el que se encuentra fusionado a la madre a otro en el que la observa como algo externo y separado de él. (Winnicott, 1971, p. 32)

Por último hablaremos de René A. Spitz médico, psicoanalista quien en su libro "El primer año de vida del niño", centró su trabajo en la observación directa de las primeras relaciones de objeto entre la madre y su hijo en los primeros dos años de vida.

Para el infante el medio circundante consiste en un solo individuo, la madre o quien la sustituye. Todo lo que sucede a su alrededor lo representa la madre. Al igual que los demás autores, Spitz recalca que para el recién nacido, esta

madre, es percibida como parte de él, formando los dos una unidad o diada. En un principio esta relación simbiótica es indispensable para el desarrollo del niño, en el transcurso del primer año, él irá adquiriendo habilidades psicológicas para diferenciarse de la madre y formarse como sujeto. (Spitz, 1965, pp. 23-24).

Spitz en sus observaciones se da cuenta que esta relación es un incentivo muy poderoso para aprender. El niño al alimentarse del pecho de la madre explora todos los sentidos, pues ahí están representadas las sensaciones de tacto, gusto, temperatura y olor. También al escuchar la voz de la madre estimula su oído, repite una y otra vez, imitando de los sonidos que oye, produciendo sus propios monólogos balbuceantes. A esto Spitz nos dice: “Apenas hace falta añadir que es la voz de su madre la que le brinda al infante el estímulo acústico vital, que es el requisito previo para el desarrollo de la palabra”. (Spitz, 1965, p. 82).

Spitz no deja de lado el clima emocional que crea la madre en esta relación, el cariño y el afecto son aspectos favorables para el desarrollo y aprendizaje del niño.

Spitz dividió el desarrollo del niño en tres etapas con sus respectivos organizadores: la Sonrisa, Angustia y El No, los cuales se presentarán a continuación:

**Pre-objetal (0 – 3 meses):**

Se llama a esta etapa “preobjetal o sin objeto” debido a que en un principio para el neonato no existe ni el objeto ni la relación de objeto. Es un periodo durante el cual prima el sistema cenestésico. En esta etapa el recién nacido no está suficientemente organizado, Spitz denomina la etapa no diferenciada. Al respecto nos dice: “En esta etapa el recién nacido no sabe distinguir una “cosa” de otra; no puede tampoco distinguir una cosa (externa) de su propio cuerpo, y no experimenta el medio circundante como algo separado de sí”. (Spitz, 1965, p. 39).

En este período el neonato cree formar parte de esa madre, no se distingue de ella, el afecto y el objeto son aún una sola cosa.

El neonato crea una barrera de protección contra los estímulos que le llegan del exterior y se protege con su madre de los estímulos que le llegan de su interior. La madre le ayuda a descargar su tensión alimentándolo cuando tiene hambre, cambiándole de pañales y abrigándole. La percepción que el niño va ir adquiriendo del mundo exterior se produce en función de una necesidad interna, sólo reconocerá un estímulo externo cuando lo asocie a la necesidad.

Pasado el tiempo esta necesidad dejará de regirse por el principio de placer hasta ser reemplazado por el principio de realidad, el niño comprenderá que puede existir un tiempo de espera antes de su satisfacción.

**PRECURSOR DEL OBJETO****Objeto precursor (3 – 7 meses):**

El comienzo de la segunda etapa se da con la aparición de la respuesta sonriente, el rostro humano se convierte en el privilegiado. Cuando el infante mama el pecho de su madre, siente el pezón y al mismo tiempo ve el rostro de

su madre. Spitz indica que la percepción visual se desarrolla después de la percepción por contacto. "La percepción, en el sentido en que perciben los adultos, no se halla presente desde el principio; ha de adquirirse, ha de aprenderse" (Spitz, 1965, p.54). Referimos esta cita porque el aprender está ligado con la madre, es ella quien ayuda a dar significados a las cosas que vemos. (Spitz, 1965, P75) La sonrisa es la primera indicación del paso del infante de la pasividad a la actividad. A los seis meses los bebés sonríen a sus objetos de amor y amigos, no suelen sonreír a desconocidos. (Spitz, 1965, p. 76)

Según las investigaciones de Spitz, el niño no reconoce el rostro de una persona, sino le llama la atención lo que resalta de su rostro, como la nariz, boca, ojos, orejas y movimientos. En el tercer mes de vida el niño responde al rostro sonriendo, si éste se mueve y está de frente. (Spitz, 1965, p. 75)

Su sonrisa hacia los demás no significa reconocimiento, por lo que no indica una relación de objeto. El infante no percibe a ninguna persona, sino sólo un signo. (Spitz, 1965, p.78) Este signo no tiene las cualidades esenciales de objeto libidinal descrito por Spitz. Este rostro presentado al niño es constante, es un semblante cualquiera, no es un rostro individual específico. Estas cualidades esenciales son dadas por la madre en el intercambio mutuo de su relación por lo que el objeto libidinal se distingue de otras cosas. (Spitz, 1965, p. 78)

## **ETAPA DEL OBJETO REAL**

### **Objeto real (8 – 12 meses)**

En esta etapa, los pedidos del niño se hacen cada vez más inteligibles y estructurados para la madre. Ella distingue cuando el niño tiene hambre o le duele alguna parte de su cuerpo. El niño capta que lo que hace es respondido por el medio y empieza a conectar lo interno con lo externo. Este hecho se da



mucho más temprano para otros psicoanalistas ya que las demandas del bebe empiezan desde el nacimiento del mismo. (Spitz, 1965, p. 119)

La etapa del objeto real comienza con el segundo organizador que es la angustia. El niño desarrolla la percepción diferenciada al reconocer el semblante de su madre y diferenciarlo de otros. Al observar rostros de personas desconocidas siente recelo y angustia. Angustia que proviene del temor de que su madre se ausente o se aleje. Este hecho refleja que se ha establecido la relación de objeto, la madre se ha convertido en su objeto amoroso, libidinal. (Spitz, 1965, pp. 118-122)

En las etapas anteriores, los mensajes maternos llegaban primordialmente por la vía cenestésica, esto no significa que la palabra haya estado ausente, como lo dice Spitz: "Toda madre habla con su hijo; en muchas ocasiones los actos de ella van acompañados de un fluido de monólogos y muchas veces también el hijo responde balbuceando, trastocando los sonidos" (Spitz, 1965, p.139). La palabra siempre ha estado presente, lo que cambia es el trasfondo de ella, ahora se centrará en las prohibiciones. Esto se debe a que a los ocho meses el niño se siente listo para salir de su cuna y andar con libertad, satisfaciendo su curiosidad y poniéndose cada vez en situaciones más riesgosas, la madre empieza a valerse del gesto y de la palabra y la relación cambia al centrarse en órdenes y prohibiciones. (Spitz, 1965, p. 138)

El tercer organizador es el "No". La madre usa frecuentemente el "No" acompañado de un movimiento de la cabeza, esto después será imitado por el niño. (Spitz, 1965, 140) La imitación de los actos de la madre le permite al niño lograr una autonomía de ella, además de dar significados a las palabras que escucha. Como dice Spitz: "El no", con el gesto y la palabra, es la expresión semántica de la negación y del juicio; al mismo tiempo es la primera abstracción realizada por el niño, el primer concepto abstracto en el sentido de la mentalidad adulta. (Spitz, 1965, p.144).

Desde este punto en adelante el habla y las palabras se convertirán en el punto principal, a través del cual se generarán los intercambios de la diada.

Ahora bien, sin desconocer el aporte de la investigación propuesta por Spitz, encontramos algunas contradicciones entre la teoría y sus observaciones. El autor señala una etapa sin objeto en el primer año de vida y sin embargo sus aportes clínicos en relación al hospitalismo hacen hincapié en las diferentes patologías que se desencadenarían a partir de una separación y una ausencia prolongada de la madre. O en su defecto cuando en el intercambio madre-hijo se presentan alteraciones.

Para esto la autora Anny Cordie en su libro "Un enfant devient psychotique" expresa su sentir frente a las contradicciones de Spitz manifestando lo siguiente: "Spitz no parece incomodarse por la implícita contradicción entre sus observaciones y su teoría. ¿Cómo un niño puede sufrir y morir por la ausencia de su madre si él no la distingue del mundo que la rodea?". (Cordie, 1987, p. 35).

Es importante recalcar el hecho de que a pesar de que Spitz y otros autores hayan investigado la importancia de la primera relación entre la madre y su hijo, existían asuntos demasiado obvios o ancestrales como el hecho de que el niño necesita amor, cuidado y calor para vivir y desarrollarse normalmente. En la actualidad, psicoanalistas como Anny Cordie nos dicen: "Las concepciones de Spitz sobre el desarrollo del niño aparecen como erróneas actualmente. Sin embargo, éstas continúan figurando como verdades importantes y sirven como puntos de referencia en los medios médicos, pediátricos e incluso pedopsiquiátricos". (Cordie, 1987, p. 34). Por nuestra parte estaríamos de acuerdo en el hecho de que dividir el estudio del niño en diferentes etapas de desarrollo por edad cronológica facilite el estudio de psicólogos, médicos y pedagogos, pero también debemos tener claro que esta división podría malinterpretarse ya que podemos enredarnos en el hecho de que el niño esté dentro de los parámetros propuestos para valorarlo como "normal".

Concluimos el presente capítulo, recalcando la importancia que tiene la madre o quien ejerza esta función en los primeros años de vida del niño. En nuestro estudio y desarrollo de la parte práctica fue fundamental el aporte que nos brinda la psicología evolutiva, la descripción general de las pautas por edad cronológica del desarrollo del niño nos permitieron identificar las habilidades psicomotrices que se deben desarrollar para adquirir el lenguaje. Mientras que el psicoanálisis nos hace reflexionar en que todo ser humano necesita aferrarse a los significantes que circulan en relación a él para subsistir. Es importante la historia que le precede a ese niño y la forma en que logra separarse de su madre, cuando pensamos en la adquisición del lenguaje.

## 2 CAPÍTULO II. LAS RELACIONES SOCIALES

“Bien puede asombrarnos el que los sociólogos no se hayan percatado de que en la relación madre e hijo tienen la oportunidad de observar el inicio y la evolución de las relaciones sociales, por así decirlo *in statu nascendi*”. (Spitz, 1965, p. 22).

Tomando como referencia la cita de Spitz en la cual se recalca la importancia de la primera relación entre la madre e hijo, fundamento para la vida futura del sujeto social; a continuación se realizará un análisis de las primeras relaciones sociales del niño a través de la historia, las relaciones del mismo en el núcleo familiar y en la escuela, para concluir en lo que constituye el primer vínculo emocional y la función paterna en la vida del infante.

### 2.1. EL NIÑO Y EL RESTO DEL MUNDO- ESPACIO SOCIAL

Iniciaremos el análisis de este capítulo haciendo un recorrido a lo largo de la historia de la humanidad en el cual se incluirá el devenir de la infancia tanto en el núcleo familiar como hacia el interior de la sociedad que la cobijaba. Las ideas presentadas a continuación fueron tomadas del capítulo II “El descubrimiento de la infancia” del historiador francés Philippe Ariès y las ideas de Françoise Dolto en su libro “La causa de los niños”. Para facilitar el estudio la estudiante clasificó al infante en cuatro tipos, a saber: primer niño, segundo, tercero y cuarto niño.

En épocas arcaicas surge el primer niño el cual es representado artísticamente con cuerpo musculoso, de mayor tamaño y con apariencia de adulto, deja de lado los rasgos específicos propios de la infancia. El niño no fue considerado como un sujeto, sino como un objeto insignificante y sin valor demográfico debido a su extrema fragilidad. (Aries, 1987, párrafo 2)

En el mundo helenístico se le considera, asimismo, como un primer niño, a quien rechazan por sus rasgos específicos (debilidad), llegando a extremos de asesinar a aquellos que nacen frágiles y con defectos, arrojándolos en despeñaderos, esto acontecía regularmente en Esparta, una ciudad nación muy importante de Grecia. La característica de esta sociedad fue la insensibilidad crítica frente a la infancia y la costumbre de abandonar a los niños a su suerte. (Aries, 1987, párrafo 15)

En el imperio Romano el infante continúa considerado como un primer niño. La sociedad prosigue insensible respecto a su trato y despilfarra la demografía infantil. El arte Románico, propio del imperio, rechaza los rasgos específicos de este sujeto ya que lo considera sin importancia para ser caracterizado. (Aries, 1987 párrafo 2)

En la edad media surge un segundo tipo de niño al que se le consideró como sagrado o como una criatura angelical, en esencia no era un niño real porque en las muestras pictóricas de aquella época era representado como un adulto de baja estatura. Al respecto Françoise Dolto manifiesta: “En la *sartirischeschulzene* de Bruegel, los niños muestran comportamientos y actitudes de “personas mayores”. Solo se los distingue por la talla”. (Dolto, 1985, p. 15). Lo dicho por la autora se comprueba en las obras de arte que muestran niños con cuerpos de adultos, llenos de musculatura y totalmente cubiertos con pañales o túnicas, por lo que fue difícil distinguir entre hombre y mujer. (Dolto, 1985, p. 15)

La infancia constituía una simple época de transición, muy rápida, que con el pasar de los años no dejaba ningún recuerdo en la sociedad que la circundaba. Si el niño moría no existía mayor preocupación, este hecho pasaba desapercibido porque la supervivencia del infante no era segura y de eso estaban convencidos los padres. Por lo tanto las familias buscaban engendrar muchos niños para que si alguien moría fuera sustituido por cualquier otro. El niño era tan poca cosa y poco preparado para la vida difícil en la sociedad

medieval, inclusive se ha desconocido que poseía alma y cuerpo. Françoise Dolto, respecto a este criterio expresa lo siguiente: “En el texto, de Montaigne ni siquiera dice que “han muerto” o “Fallecido” (ignoro si en esa época se decía “fallecido”) o que “se han marchado a la casa del padre”..., dice que se han perdido objetos”. (Dolto, 1985, p. 17). La indiferencia hacia la infancia fue tan grande que ni de muerto se lo consideraba como un ser humano, sino un simple objeto, esta circunstancia sobrevino en el despilfarro demográfico de la época y pervive hasta el siglo XIV. El despilfarro fue controlado con el apareamiento de la teoría malthusiana y las prácticas anticonceptivas. (Aries, 1987, párrafo 15)

La religión cristiana, que tomó fuerza en el Imperio Romano especialmente con el apoyo de Constantino quien fue consagrado como santo, ha jugado un papel importante en el desarrollo humano del niño, a pesar de que en un inicio como indica Françoise Dolto, la religión constituyó un instrumento más para la sumisión del infante:

En la literatura medieval de Europa occidental, el niño ha ocupado el lugar del pobre, cuando no del apestado, del paria. Esta fue la voluntad de la Iglesia. Los textos de los clérigos recuerdan que el niño es un ser del que hay que desconfiar, porque puede ser asiento de fuerzas oscuras. El recién nacido pertenece todavía a la especie inferior y aún ha de nacer a la vida del espíritu. Carga con la maldición del hombre expulsado del paraíso. Paga por los vicios de los adultos como si siempre fuera fruto del pecado. Los términos que se emplean a su respecto son despreciativos y hasta injuriosos. (Dolto, 1985, p. 33).

La Iglesia pauperizó aún más la situación social del niño, satanizando su presencia y culpándolo de todos los pecados del mundo, aceleró el periodo de infancia al insertarlo prematuramente en la adultez. Como consecuencia de lo anterior recién a la edad aproximada de siete años -que realizaba el acto de la primera comunión- el niño se insertaba en lo social, podía conversar en la

mesa, su palabra era escuchada, se insertaba en lo laboral, es decir, podía trabajar. (Dolto, 1985, pp. 29-30)

La religión cristiana mantuvo por mucho tiempo la idea del primer niño con todos sus defectos, pero a través del arte, procura conformar el modelo precursor del segundo tipo del niño, del niño pequeño que vincula la infancia con el misterio del niño Jesús y la Virgen niña. Con la maternidad de la Virgen, la infancia pequeña entra en el mundo de las representaciones, es decir, asume un papel protagónico en el arte. A pesar de este avance, el niño Jesús y el resto de infantes continúan figurado como adultos en miniatura, similar a los periodos arcaico, helénico y románico. Para bien de la infancia, en estas circunstancias se inicia la evolución hacia una representación real y sentimental de este sujeto lo cual se materializa en el perfil del niño Jesús presentado de pie, con una túnica casi transparente y en actitud amorosa frente a su madre. Luego la infancia no se circunscribe o se limita a la vida de Jesús, pues se multiplican las escenas infantiles, en donde se observa a grupos de niños jugando, compartiendo, comiendo junto a sus madres o sin ellas. (Aries, 1987, párrafo 6)

Cabe resaltar que en la edad media el niño adquiere una relativa importancia ya que después de su muerte no es olvidado como un objeto descartable, sino que es representado en pinturas como muestra de afecto y cariño.

En el año 1300 de la era cristiana los ángeles y las santas infancias constituyeron el centro de atención artístico, fueron caracterizados con apariencia de hombres, más jóvenes en plena adolescencia, soslayando de una vez a los adultos de tamaño reducido. Cabe resaltar que los niños fueron representados con rasgos graciosos, redondeados y con apariencia afeminada, jugaban un papel humorístico para divertir a los adultos, similar al papel de los monos en un zoológico. Lo rescatable de este hecho es que el niño empezó a figurar en la vida social. (Aries, 1987, párrafo 5)

En el Renacimiento nace el tercer niño como resultado del movimiento cultural europeo que transforma el concepto de las ciencias naturales, humanas, religión y del arte, en donde predominan las ideas humanísticas. En las ciencias, Copérnico contradice la idea geocéntrica de Tolomeo, Maquiavelo humaniza las ciencias políticas, Miguel Ángel y Rafael revolucionan la pintura, la escultura y la arquitectura etc. En la parte humanística se retorna al antiguo pensamiento griego que sobredimensiona la presencia humana, en donde se destaca una evolución de los temas relativos a la primera infancia. En el arte Barroco, por ejemplo, se coloca al infante en los retratos de grupos de personas para brindar el dinamismo ausente en las muestras pictóricas que le anteceden. (Aries, 1987, párrafo 39)

En el trato diario a los infantes se insertan los términos "nene", "chaval", "chiquillo", "bambino" como demostración de cariño, reconocimiento y aprecio que en épocas anteriores no se practicaba. (Aries, 1987, párrafo 40)

En el arte gótico se observan retratos de niños desnudos, a diferencia de la época anterior en donde prevalecen los retratos de Jesús o de los ángeles cubiertos en telas y pañales. Esto sucedía debido a que la iglesia y la sociedad sostenían el mito de que la desnudez representaba el sexo y quitaba a los niños su inocencia. Con el surgimiento del laicismo (eliminar a Dios de los asuntos sociales) se excluyen las telas y pañales y se presenta al niño como realmente es, con toda su naturaleza, detectándose un cambio significativo en la relación sociedad-niño que constituye el inicio del trato moderno del mismo, lo que se demuestra en la iconografía religiosa, de la época, en la que el niño es el personaje central y más frecuente de las historias: el niño en la familia, en el juego, en brazos de la madre, en medio de la multitud, en la escuela etc. (Aries, 1987, párrafo 7,11)

En el Renacimiento se reconoce definitivamente la personalidad del infante, hecho que se constata en las muestras pictóricas de la época en las que se representan, por fin, al niño muerto, esto significa la toma de conciencia de la



demografía infantil (sujeto y no objeto) y el inicio de prácticas de higiene, vacunación y control de la natalidad, posteriormente surgen las figuras de los niños en forma individualizada que manifiestan el inicio de la importancia que se le da al niño. (Aries, 1987, párrafo 15)

En el siglo XIV por fin se produce la ruptura del pensamiento arcaico acerca de la infancia e inicia el pensamiento moderno.

En 1789, con la toma de la Bastilla, se consuma un movimiento revolucionario que transforma la vida política, económica y social de Europa y del mundo occidental y que se conoce como la Revolución Francesa. El tercer estado se impone el segundo y primer estado y la burguesía toma el poder. Lo notable de este movimiento es la declaración de los derechos del hombre y del ciudadano que se sintetiza en tres ideas fundamentales: igualdad, fraternidad y libertad. Pero, la Revolución Francesa gira alrededor de los adultos y soslaya a los infantes de los grandes cambios sociales que se producen en la época, el siglo de las luces (XVIII), olvida a los niños como otros movimientos revolucionarios que le antecedieron. (Aries, 1987)

En esta época, los infantes, continúan con el mismo trato del periodo del Renacimiento, pero se producen avances insignificantes en la relación niño-familia, situación que se demuestra en el arte pictórico en los cuales el niño es el centro en los retratos de familia, especialmente en las pinturas exhibidas en el palacio de Versalles. (Aries, 1987, párrafo 21)

Luego de haber realizado este recorrido histórico, es importante destacar el aporte hecho por la psicoanalista Françoise Dolto quien plantea que en la época moderna el niño pasó a ser el centro del discurso científico, haciéndolo cumplir un papel de objeto igual a épocas anteriores. La ciencia lo considera un animal de observación y no como un sujeto privilegiado que expresa algo. La infancia como campo de estudio fue eje del debate entre los modernos:

unos privilegian el papel del entorno y otros los factores genético. (Dolto, 1985, p. 84)

Las neurociencias eran excesivamente objetivantes, buscaban obtener un balance de las aptitudes y capacidad de cada niño en las aplicaciones de tests, en éstos se pretendía verificar lo que el investigador deseaba confirmar, obteniendo como resultado un experimentador satisfecho. Como estos experimentos no se pueden evitar Dolto nos dice al respecto: "Al menos deberían ser cumplidos en colaboración con los psicoanalistas...con aquellos que se interesan en lo que el niño siente, y que tienen una concepción mucho más global del sujeto". (Dolto, 1985, p. 91).

En los años siguientes las neurociencias empiezan a confirmar la intuición del psicoanálisis sobre el potencial del niño y la importancia de los primeros años de vida. Los neurólogos confirman que desde que el niño nace identifica la voz de su madre y de su padre ya que los escucha desde el útero, hecho que aún sigue en investigación porque muchos dicen que hay que probarlo. Al igual que Dolto, en este trabajo, se considera que como psicólogos debemos dejar de lado el ojo científico ya que nuestras investigaciones no sólo se deben centrar en lo comprobado, sino buscar nuevos campos de estudio a partir de la escucha y la palabra. (Dolto, 1985, pp. 84-86)

Para concluir este análisis es necesario citar las palabras de Dolto:

Si los seres humanos fueran realmente capaces de un respeto total por el más pequeño de ellos- y el mensaje de ese loco que fue Cristo incluye esto-; si se llegara a reconocer tanto valor a lo que hace un pequeñin como a lo que hace un adulto, y que ya está construido con lógica, creo que sería una revolución considerable. (Dolto, 1985, p. 113).

Dejar de lado el pensamiento antiguo implica mirar a ese pequeño de manera distinta, alejada de la percepción de fragilidad, debilidad, inutilidad e inocencia que en siglos anteriores subsistía. Es imperativo, por lo tanto, posicionarle en

el futuro, como un ser que posee un devenir, lleno de ideas nuevas y creador de oportunidades, sin limitarse al discurso político actual de velar únicamente por su bienestar físico traducido en: buena alimentación, buen trato y educación etc., que continua tratando al niño como un objeto y no como un sujeto activo o persona en la sociedad. La revolución a la que se refiere Dolto sólo se producirá si los adultos cambiamos la percepción que tenemos del niño ya que en nuestro interior inconscientemente rechazamos este periodo de la existencia porque también fuimos marginados.

En la actualidad a nivel mundial y nacional existe preocupación por la supervivencia, desarrollo y protección de la infancia. Las Naciones Unidas, por ejemplo, dedicó una asamblea general al niño en la que participaron numerosos jefes de Estado con la presencia, por primera vez en la historia, de niños de todos los países como actores centrales. Luego de largas deliberaciones se aprobó el documento denominado "Un mundo apropiado para los niños" que busca crear las bases para el futuro de ellos, en donde el eje principal consistirá la educación la cual, en los primeros años, será obligatoria y gratuita. En este programa se incluye a varios representantes de la sociedad para que tomen parte en el cumplimiento de metas y objetivos programados: inclusión de los niños, padres, familiares, maestros y demás personas en cargados del cuidado de ellos.

En el Ecuador la Asamblea Nacional, acorde con las resoluciones de las Naciones Unidas, incluyó en la Constitución de la República articulados que defienden los derechos de niños y niñas, por ejemplo en el 46 se prohíbe el trabajo a los menores de 15 años de edad determinando que el Estado brindará protección contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. En los artículos 44 y 45 se especifica, con claridad, los derechos del niño y las obligaciones del entorno social. Entre ellos sobresalen los siguientes: cuidado y protección desde la concepción, desarrollo integral que incluye la parte física y psíquica, tener una familia y disfrutar de la convivencia comunitaria, respeto de su libertad y dignidad, participación social, etc. Por primera vez en la

historia del País se determina con claridad los deberes y obligaciones del Estado para con la niñez Ecuatoriana.

Si bien tanto las Naciones Unidas como el Ecuador -a través de la Constitución de la República- idealizan el trato a la niñez, las circunstancias en las que muchos niños del mundo y particularmente del Ecuador cohabitan es deplorable debido a las grandes diferencias económicas y sociales. Pero en muchas ocasiones por ausencia del conocimiento de la realidad de la niñez, tanto las familias que poseen recursos económicos, como aquellas desposeídas continúan tratando a los niños como objetos y no como sujetos integrantes de una sociedad, por lo que es de esperar, que basados en las ideas de cambio de la resolución de la Naciones Unidas como de la Constitución Política del Estado, se estructuren las bases para el desarrollo integral de los niños.

### **2.1.1 La Familia**

La familia es el grupo social que vive más compenetrado durante un periodo más largo de tiempo. En ella surgen, si bien en menor escala, la mayor parte de los problemas que afligen a la humanidad; es la base de la sociedad de la que dependen la vitalidad y arraigo de otros grupos sociales: sociedad, nación, etc. (Salvat Editores, S. A., 1971, p.10).

El término familia proviene del latín "familus". Se define como un "Grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas " (Diccionario de la lengua española, vigésima segunda edición). La familia es el núcleo básico de la sociedad basada en lazos de parentesco que pueden ser de dos tipos: afinidad y consanguineidad. Le compete la tarea de transmitir al niño en desarrollo todo lo correspondiente a la cultura, como por ejemplo, la satisfacción de necesidades básicas: alimentación, salud, protección, afecto y seguridad al igual que una lengua, valores y costumbres de modo que sean capaces de desarrollarse productivamente. (Salvat Editores, S.A., 1971, pp.10-16)

La madre es el primer universo, la relación entre madre e hijo desde el nacimiento e incluso antes de aquel forman la base de la futura personalidad del niño, al igual que su actitud con respecto al mundo que lo rodea. La seguridad y el amor que encuentre el niño en el entorno familiar le servirá para superar los problemas cotidianos de la vida. Los padres son ejemplo para la formación del niño y le imponen el orden y la disciplina. La familia es la primera escuela de educación cívica, aprende las reglas, límites y disciplina, que les permitirá desenvolverse socialmente en la escuela, lugar en donde afirmará lo enseñado, por sus padres, en el hogar. (Salvat Editores, S. A., 1971, pp.10-16)

Los hermanitos figuran también en el cuadro familiar, la relación con éstos facilita la creación de lazos amistosos con otras personas, pues aprenden a compartir alegrías y tristezas. Los niños inclusive sacan provecho del celo natural producido por el nacimiento de otros hermanos, permitiéndoles estructurarse como sujetos. (Salvat Editores, S. A., 1971, pp.131-134)

A continuación pondremos a consideración la propuesta del psicoanalista argentino Ricardo Rodulfo (1989) quien fue profesor de la Universidad Nacional de Buenos Aires y trabajó por muchos años con niños y adolescentes. En su libro "El Niño y El Significante" Rodulfo plantea la siguiente pregunta: ¿Que es un niño? Cuando el infante es traído a consulta por sus padres se suele únicamente mirarlo a él sin mirar a su alrededor, se aplican Tests o cualquier tipo de técnica psicológica para ubicarle dentro de una enfermedad o una patología, dejando de lado el planteamiento de algunas preguntas importantes como: ¿qué está sucediendo en la escuela de ese niño?, ¿en dónde vive?, ¿con quién comparte la mayoría del tiempo? Estas preguntas deben ser consideradas no sólo referidas a la ubicación geográfica, sino el lugar subjetivo que ocupe el niño. Para responder a estas preguntas es necesario trabajar sobre el concepto propuesto por Rodulfo acerca del mito familiar: "bien puede conceptualizarse como un puñado de significantes dispuestos de cierta manera" (Rodulfo, 1989, p.40) en relación a la familia. Esta definición nos

introduce el término *significante*, que ya fue expuesto en el capítulo I. Sabemos que un *significante* es un elemento del discurso o un acto que se repite no sólo de manera constante, sino de manera determinada en la familia y que atraviesa o se transforma de generación en generación. (Rodulfo, 1989, pp. 26, 30). Toda la información que el niño escucha a lo largo de su vida, incluso antes de nacer en el vientre de su madre, lo determina y le dará un lugar en la familia; por lo que, sólo a través de la escucha del niño y de la de sus padres será posible determinar el mito familiar que los concierne. Si el niño no puede expresar aún verbalmente lo que siente es muy común reconocer un *significante* en sus juegos, ya que la repetición de un mismo juego nos dará una pista de que hay algo muy importante por descifrar. (Rodulfo, 1989, pp. 39-40).

Es necesario insistir que el *significante* no es una simple frase que extraemos del discurso familiar, debemos tener en cuenta que en el tratamiento analítico, un *significante* nos conduce a otro *significante*, es decir nos lleva a una serie de cadenas asociativas, al igual que no todas las frases o actos que se repitan en familia determinarán al niño, ya que cada caso tiene su particularidad. (Rodulfo, 1989, p.40). Al respecto Rodulfo nos dice: “el sujeto no es una maquinilla que reacciona según suene un *significante* u otro; por eso mismo alguien se psicotiza en ciertas condiciones, mientras otro resiste ponerse en ese camino aun siendo aquellas peores”. (Rodulfo, 1989,p. 25). Esto nos ayuda a excluir del psicoanálisis todo pensamiento lineal (causa-efecto) ya que jamás existe un solo itinerario posible, sino una multiplicidad de respuestas para cada caso en particular.

Al decir que el niño no es una “maquinilla” entendemos lo que Rodulfo nos expresa en la siguiente cita: “lo más terrible que le puede suceder a alguien es quedarse en donde lo pusieron determinados *significantes* de la prehistoria, incluso cuando esos *significantes* aparentemente suenan bien” (Rodulfo, 1989, p. 31). Es cada persona, por su propia iniciativa o con la ayuda de su analista quien a lo largo de su vida se da cuenta y decide que aspectos de lo que ha

escuchado y ha aprendido en casa le ayudan y facilitan formarse como sujeto. El niño muchas veces encuentra en la escuela y la sociedad que lo rodea, la salida para no quedarse sumergido en el lugar que sus padres lo pusieron.

Como hemos visto al contrario de lo que piensan otras teorías, el psicoanálisis si trabaja con el contexto familiar, al respecto es necesario recordar la importancia de las palabras que expresa Maud Mannoni que se encuentran en su libro "El niño la enfermedad y los otros" donde manifiesta:

Como analistas, tenemos que enfrentarnos con un historia familiar. La evolución de la cura es en parte función de la manera en que cierta situación es aprehendida por nosotros. El niño que nos traen no está solo, sino que ocupa un sitio determinado en el fantasma de cada uno de los padres. En cuanto sujeto, el mismo se encuentra a menudo alienado en el deseo del otro. El niño no puede ser aislado artificialmente de cierto contexto familiar; desde el comienzo tenemos que contar con los padres, con su resistencia y con la nuestra. (Mannoni, 1987, p. 64-65).

Como vemos en la cita en el psicoanálisis con niños, es siempre necesario tener algún tipo de intervención sobre la familia, en el mayor de los casos sobre los padres, ya que de esta forma conoceremos o reconoceremos el discurso familiar". (Rodulfo, 1989,p.39-40) Si intervenimos sólo sobre el niño, excluyendo el trabajo seria incompleto. Este trabajo sobre padres e hijos ayudará a la recuperación del paciente en análisis forjándole un lugar al sujeto y ayudando a deshacerse del lugar que se la ha sido impuesto.

La familia en el niño constituye una de las primeras fuente de socialización, por eso es tan importante para el niño en sus primeros años encontrar seguridad en la misma, esto le permitirá en un futuro desenvolverse sin miedos e ingresar a otros contextos sin dificultades de adaptación, uno de ellos es la escuela que será analizado a continuación.

### 2.1.2 La Escuela

El término escuela proviene etimológicamente del griego con dos acepciones: la primera como un establecimiento público de enseñanza y la segunda como una situación de alegría y felicidad del individuo “que vivía como le gustaría”. Desde el punto de vista del presente trabajo investigativo deseo poner énfasis en estos aspectos, debido a que idealmente la escuela debería constituirse en un lugar de alegría y felicidad para los infantes, situación que no ocurre en la realidad ya que no cumple con el papel de brindar una formación integral del individuo, nuevamente, como en épocas pasadas, el niño es considerado como un objeto y no como un sujeto del aprendizaje. (<http://www.elcastellano.org>)

En el artículo “La escuela debería ser para todos” (2012) se nos explica que el ingreso a la misma es un paso importante en la vida del niño ya que comienza la formación de su personalidad, deja de ser hijo y se convierte en alumno al igual que forma gradualmente el carácter a partir de lo aprendido en casa y amplía sus conocimientos. Las escuelas deberían funcionar como un complemento a la educación familiar, sin que la una reemplace la otra.

La socialización del niño inicia con la primera relación con la madre, familia y posteriormente la escuela.

Francoise Dolto en su libro “La Causa De Los Niños” reflexiona acerca de la escuela francesa, escuela caracterizada por la exigencia en los procesos y procedimientos académicos, de donde se extrajeron las siguientes referencias para el trabajo investigativo en curso.

Cuando el infante ingresa a la escuela inicia administrando su tiempo disponible de manera distinta a la que estaba acostumbrado en el hogar ya que el tiempo empieza a fragmentarse para cumplir con una gran cantidad de tareas comunes o gregarias obligatorias que limitan el desarrollo de ciertas actividades que a él le gustaría realizar. Como producto de esta



fragmentación, la escuela ha establecido horarios rígidos para el cumplimiento de una gran cantidad de tareas que en muchas ocasiones atienden a aspectos específicos de programas educativos, voluntades y a veces caprichos o deseos de directores y profesores, dejando de lado las necesidades básicas de los niños. (Dolto, 1985, p.268-271).

El sistema escolar vigente soslaya la individualidad del niño como sujeto y lo introduce en un rebaño humano para el cumplimiento de tareas colectivas que no satisfacen, como se indicó, a las necesidades capitales del niño. Aquello restringe el aprendizaje, ya que sin esta serie de trabas podría lograr objetivos superiores explotando las cualidades individuales de este sujeto en formación. Dolto nos recuerda que no es la exigencia la llave, sino la motivación la clave para el desarrollo integral del sujeto. (Dolto, 1985, p.288-290).

En la mayoría de las escuelas los profesores cumplen un papel protagónico en la formación de los niños, sistema antiguo (profesores prepotentes sobre el estrado) que da más importancia a la presencia de los maestros y a los programas de educación instituidos por el Estado que al niño, impidiendo desarrollar la curiosidad intelectual, manual, corporal y la autoeducación en la niñez, pues procura homogenizar la enseñanza sin respetar los valores individuales. Esto implica que las escuelas estandaricen los niveles académicos situando a los niños en cursos por edad cronológica y no por capacidades intelectuales. (Dolto, 1985, p.271-273).

El papel de los profesores debería ser más de mediadores que de distribuidores del saber, compartiendo con los niños las curiosidades y experiencias, es decir, convirtiéndose en verdaderos gestores de investigación. En este ambiente los niños podrán optar por materias y actividades físicas que a ellos les interesen y no a las que obligue un programa de enseñanza. Esto conduciría a que el niño aprenda más por amor a lo que hace, que por obligación, Dolto al respecto manifiesta: "Cuando el niño ama lo que hace, no

quiere soltar lo que está haciendo. Los hay que, para no perder un minuto con un maestro que les interese, se harán pipí en el calzón”. (Dolto, 1985, p.270).

Un justificativo para aplicar los reglamentos, en la enseñanza de los niños, es el mantenimiento de formas disciplinarias que influirían en la vida futura del ser humano, como aquellas de no atrasarse a las actividades, de respetar al profesor, de no discutir en clase, de no jugar en el aula, de ir al baño antes de ingresar a clases. Estos reglamentos deberían ser entendidos como una forma necesaria de convivencia con el otro, mas no como una señal de poder del adulto o maestro que dirige la clase. (Dolto, 1985, pp. 286-288).

El hecho de que todos deban aprender las mismas cosas al mismo tiempo implica una educación a medida, respaldada por exámenes dificultosos para los alumnos que no se sienten preparados para rendirlos.

Dolto habla sobre la escuela de puertas abiertas, la cual propone una educación individualizada y el hecho de que se puede aprender varias cosas al mismo tiempo, es decir, cada alumno elige estudiar lo que le interesa o asiste a cursos de acuerdo a su capacidad. (Dolto, 1985, p.268-290).

Como una conclusión al tema de “LA ESCUELA” y tomando como referencia los importantes criterios de Dolto indicaremos que es necesaria la revisión del sistema educativo imperante en el Mundo y en nuestro País para ubicar al niño en el centro de la problemática educativa y no a los asuntos más formales como los profesores, como el tamaño de las aulas, la organización de los horarios de clases, las pruebas de admisión, los exámenes, la edad cronológica en el aprendizaje o estratificación por grados etc. sino a la motivación, del niño, por aprender lo que él desea de acuerdo a sus competencias personales. Dolto manifiesta que ocasionalmente podrá exigirse tres condicionantes para la educación del niño y que se traduce en lo siguiente: lectura, escritura y cálculo. (Dolto, 1985, pp. 284-286).

Los cambios que impulsa la psicoanalista posee tanta significación como lo acontecido en el proceso histórico provocado por la “Revolución Francesa” que trocó las estructuras sociales, políticas, económicas de Europa, dejando atrás un régimen oprobioso de reyes, nobles y curas, dando paso a la burguesía pujante que se denominó el “Tercer Estado”. (Dolto, 1985, pp. 268-290). En la educación debe producirse este cambio, romper el oprobio de la marginación del niño como sujeto, concluir con la idea de que los padres decidan el futuro sus hijos, sino que ellos escojan las actividades escolares a realizar y la ruta de su futuro. (Dolto, 1985, p.268-290). Es imprescindible cambiar la idea de claustro que tiene la escuela y convertirla en el segundo hogar del niño, que en muchas de las ocasiones podrá sustituir a ciertos hogares disfuncionales que según Dolto se han transformado en una trampa: “La familia nuclear cerrada sobre sí misma es una trampa que genera neurosis. A cualquier edad, todo ser humano necesita relaciones sociales con quienes tienen sus mismos intereses”. (Dolto, 1985, p. 290).

Al inicio de este capítulo hicimos referencia a las acepciones del término escuela, manifestamos que provenía del griego con dos significados, el primero como un establecimiento público de enseñanza y la segunda como una situación de alegría y felicidad del individuo “que vivía como le gustaría”, creemos que los griegos dieron mayor prioridad a la segunda y de ahí los resultados: constituirse en pioneros de la cultura occidental. Nuestro País y las sociedades latinoamericanas podrán revolucionar la educación del niño si seguimos el camino griego: de vivir la escuela “como una situación de alegría y felicidad del individuo” que encuentra un sentido en aprender.

Desde esta perspectiva y tomando parte activa en la formación de los niños, Dolto propone y crea la “Casa Verde” como un alternativa, espacio donde se les ayuda a los niños a atenuar los procesos bruscos de separación que pueden existir cuando el niño debe acudir a la escuela y no se siente preparado para ello. Nos detendremos con mayor atención a este respecto en el Capítulo

IV en donde se desarrollará la parte práctica del presente trabajo de titulación bajo la inspiración de la propuesta de Françoise Dolto.

El comienzo de la socialización del niño inicia con la relación que se forma entre él y su madre, hecho por el cual a continuación se expondrá la importancia de este primer vínculo emocional en la formación del sujeto social.

## **2.2. EL PRIMER VÍNCULO EMOCIONAL**

Como se observó a lo largo del presente capítulo, el niño ha constituido la figura central del estudio, en primer lugar se realizó un análisis de la vida del infante en la sociedad (resto del mundo), es decir, cómo ha sido la evolución de la percepción del mismo en el devenir de la historia, luego se abordó la situación en el entorno familiar y su implicación en el desarrollo psicológico, a continuación se examinó la importancia del período escolar en la formación de la personalidad del futuro sujeto. Acto seguido estudiaremos el vínculo emocional más importante del niño en sus primeros años de vida:

El término vínculo se deriva del latín "*vinculum*" que significa unión o atadura de una persona o cosa con otra. (Diccionario de la Lengua Española 20ma.Edición). Como se observa, el concepto de vínculo, soslaya el aspecto emocional que es tan importante en la relación madre e hijo y que va más allá de una simple atadura o unión de una persona con otra.

El primer vínculo emocional que el sujeto establece, es con su objeto de amor, es decir, con su madre o quien la sustituya. Jhon Bowlby se refiere a lo expresado en términos de Apego (el apego humano es trascendental como la alimentación y la reproducción en la supervivencia). A continuación se realizará una sucinta reseña de las ideas del Autor referida al término mencionado y a las influencias en su teoría: se interesó por el desarrollo infantil y realizó observaciones directas de las perturbaciones emocionales que existían en niños que vivían separados de sus familias, enfocándose en el

enorme impacto que tiene sobre el niño, la separación temprana de la figura materna. Las investigaciones le condujeron a sostener que el ser humano necesita formar vínculos estables con sus cuidadores o personas significativas para poder subsistir.

Jhon Bowlby en su libro "El Apego" expone los hallazgos de los estudios de Mary Ainsworth y sus colegas, en donde observan la conducta de apego en niños durante los primeros 12 meses de vida. Los niños son observados en una sala de juegos pequeña y cómoda, pero extraña, la sala estaba equipada con numerosos juguetes. Al niño se le observa primero en compañía de su madre, después sin ella y luego cuando ésta vuelve, lo que permitió evaluar las diferencias individuales en cuanto a la capacidad para servirse de su cuidadora en la exploración al igual que al equilibrio entre aquella exploración y el apego. Cuando los niños estaban acompañados por sus madres, casi todos exploraban el lugar con mucho cuidado y al mismo tiempo trataban de no perder de vista a la madre. Ninguno lloró ante la presencia de la investigadora, que era una extraña, casi todos los niños redujeron la exploración, sin haber lloros. Cuando la madre se marcha y los niños quedan solos con la extraña, la conducta de la mayoría de ellos cambia abruptamente y las reacciones que los diferencian se vuelven mucho mas evidentes.

Ainsworth encuentra dos tipos de apegos el "seguro" y el "inseguro." El seguro está determinado en los niños del ejemplo, arriba indicado, el niño explora de un modo libre a pesar de la presencia de la extraña y la ausencia de la madre pero tiene conciencia del paradero de la misma. Este niño pudo desarrollar medios de comunicación variados con su madre, era mas cooperativo en la relación y podía verbalizar deseos y peticiones sin rabia ni enfados. Por lo contrario el niño inseguro no explora ni siquiera cuando la madre está presente, siente aflicción, desesperanza y se preocupa por el paradero de su progenitora. (Bowlby, 1998, pp. 438-444)

La estudiante tuvo la oportunidad de comprobar in situ, es decir, en el Centro De Salud No 9 la existencia de esos dos tipos de Apegos, buscando adecuar el espacio de juego para mejorar la relación madre-hijo.

En 1950 esta teoría se apegó al contenido biológico por lo que inició la comparación del comportamiento humano con el animal.

Los estudios de Jhon Bowlby estuvieron influenciados por aportes de diversas disciplinas, por ejemplo, Harry Harlow (1905-1981) psicólogo americano conocido por sus experimentos con monos rhesus en la universidad de Wisconsin, fue otro personaje que inspiró en la teoría del apego y a partir de él, otros investigadores señalaron que el apego crece cuando las personas encargadas de cuidar a los niños son comprensibles y atienden al llamado de las señales proporcionadas por ellos, como son los llantos, sonrisas y primeros balbuceos. Su investigación se centró en la observación de ocho monos pequeños que criaba, sin otros animales, en jaulas y no tenían contacto de su madre. Los monitos recién nacidos eran acompañados por un muñeco que simbolizaba la madre. La primera madre fue hecha de alambres desnudos y la segunda recubierta de felpa. El muñeco hecho de alambre tenía un biberón que proporcionaba todo el alimento necesario para el monito, por el contrario, el muñeco hecho de felpa no proveía ninguna clase de alimento. El mono se dirigía a la madre de alambre para tomar el biberón e inmediatamente retornaba a la madre de felpa. Harlow midió el tiempo que pasaban cerca de la madre de felpa y junto a la madre de alambre, llegando a la conclusión de que los monitos se acercaban a la madre de alambre sólo el tiempo necesario para la alimentación. En otro experimento introduce un juguete mecánico a la jaula con aspecto terrorífico para ver la reacción del monito, éste se asusta y corre hacia la madre de felpa en donde encuentra seguridad y protección y no hacia la madre de alambre que lo alimenta. Este muñeco de felpa le permite al monito enfrentar al intruso con seguridad, como una auténtica madre.

Harlow llega a la conclusión de que el amor no se establecía a través de la alimentación, lo que el ser humano busca es afecto físico, calor y contacto. La alimentación no es nada más que una necesidad primaria la cual debe ir acompañada del calor y afecto de la madre. (Berger, 2006, p. 43-44)

Al igual que en el capítulo anterior, insistiremos en la importancia que tiene para el niño la primera relación con su madre o la persona que le sustituye, observamos cómo ésta puede influir en la adquisición del lenguaje, ahora nuestra investigación se centrará en averiguar cómo influye en las relaciones sociales del niño.

### **2.1.3 Los Bebés y sus Madres**

En mi opinión, la salud mental de un individuo es determinada desde el comienzo por la madre, quien proporciona lo que he denominado un ambiente facilitador, es decir un ambiente en el cual los procesos naturales de crecimiento del bebé y sus interacciones con lo que le rodea puedan desarrollarse según el modelo que ha heredado. La madre sin saberlo está echando las bases de la salud mental del individuo. (Winnicott, 1987, pp. 42-43).

Esta cita fue tomada de Donald Woods Winnicott, pediatra y psicoanalista británico (1896-1971) quien se interesó primordialmente en la relación madre-lactante. En su libro "Los bebés y sus madres", del cual tomaremos referencia, abordó los problemas principales de la primera infancia, a la vez que recopiló datos y reflexiones de la relación de madre-hijo. En este libro se recopilaron y organizaron charlas radiofónicas y conferencias dirigidas a madres, médicos, enfermeras y colegas. Habiéndose dedicado cuarenta y cinco años a la práctica clínica como pediatra obtuvo una gran cantidad de datos importantes. Su estudio se dedicó a la complejidad del desarrollo emocional del ser humano.

Winnicott manifiesta permanentemente su respeto por la madre, al decir esto no desestima la importancia del padre, pero si recalca que la presencia de la madre en la primera infancia es fundamental. La historia del sujeto empieza cuando sus padres fantasean sobre él. Después del matrimonio la idea de tener hijos se hace presente. El autor nos hace reflexionar al expresar que ningún padre está preparado para ejercer su función. La mujer durante el tiempo de gestación o los primeros nueve meses, atraviesa un "periodo de preparación" en el cual se dispone a satisfacer las necesidades de su bebé. La adaptación a las necesidades de su bebé se logra cuando la madre se entrega temporariamente al cuidado del mismo. Estas necesidades no se refieren únicamente a su capacidad de saber si el bebé tiene hambre. Para dar un significado a todo lo que la madre es y hace en este periodo Winnicott introduce el término "Sostén". El "sostén adecuado" ayuda a los bebés a descubrir el mundo con seguridad, les permite lograr un crecimiento emocional rápido al igual que formar las bases de su personalidad. (Winnicott, 1987, pp.19-32)

El autor diferencia el saber y aprender de la madre. La madre sabe lo que debe hacer con su hijo y se da de forma natural y espontánea, ella no lo aprende leyendo libros o escuchando consejos de terceros. Los médicos y enfermeras le ofrecen otro tipo de conocimiento como por ejemplo: la edad en que deben sustituir el alimento líquido por el sólido o las vitaminas que deben tomar. La mujer cumple su función de madre con naturalidad y sin pensar en ello.

Puede haber sido aprendido de su propia experiencia infantil y también de la observación de otros padres con sus hijos o de haber participado en el cuidado de sus hermanos, y fundamentalmente ha aprendido cosas de vital importancia jugando "a la mamá" cuando era niña. (Winnicott, 1987, p. 85).



Todos los recuerdos que la mujer tiene de su niñez ayudan o interfieren en sus propias experiencias como madre.

Winnicott opina, que la salud mental del sujeto está determinada desde el comienzo por la madre, ella proporciona un ambiente facilitador en el cual los procesos de crecimiento se desarrollen gradualmente de acuerdo con la experiencia de la interrelación humana entre el bebé y su madre. Dentro de este ambiente facilitador el autor nombra la cuestión de la lactancia natural, hecho que coincide con el primer contacto que el bebé experimenta al nacer. Él nos dice:

Lo que quisiera destacar es que, cuando la madre y el bebe se amoldan recíprocamente en la situación alimentaria, ello constituye el comienzo de una relación humana. Se establece así el modelo para la capacidad del niño de relacionarse con objetos y con el mundo. (Winnicott, 1987, p. 88).

Médicos y pediatras recomiendan como imprescindible la lactancia materna, debido a las propiedades y nutrientes que contiene. Si nos fijamos en la importancia del desarrollo fisiológico no podemos dejar de lado la opinión psicológica, ya que si bien la leche materna proporciona todo lo necesario para el crecimiento, en la observación nos damos cuenta que existen necesidades que sólo pueden ser satisfechas por el contacto humano, como por ejemplo la necesidad del bebé de sentir el ritmo respiratorio de la madre o los latidos de su corazón, de modo que es de gran importancia la manera en que se manipula y sostiene al bebé a la hora de alimentarlo. El desarrollo del niño no dependerá de que la lactancia sea natural, ya que en la lactancia artificial también se puede observar que la madre sostiene y cuida a su bebé. A veces la lactancia natural puede ser molesta y dolorosa para ambos por lo que debemos buscar la forma en que se sientan a gusto realizándolo. El llanto del bebé, el olor de la leche y la respuesta que la madre da a esa necesidad indica la primera forma de comunicación entre uno y otro, "una canción sin palabras". (Winnicott, 1987, pp. 41-53)

Al igual que los demás autores Winnicott nos dice que en un principio el bebé cree formar parte de su madre, es decir, no se diferencia de ella, por lo que se crea una dependencia absoluta. Con el tiempo y a consecuencia de esta dependencia absoluta entre madre-hijo, el bebé se irá viendo como un sujeto individual. También reflexiona sobre el cambio de actitud que se debe tener frente al bebé. Durante siglos la ciencia ha debatido si el bebé al nacer es una persona o si llega a serlo cuando adquiere el habla. El psicoanálisis a lo largo de su investigación y práctica clínica ha observado que el niño percibe lo que se encuentra a su alrededor desde que se encuentra en el vientre de la madre. (Winnicott, 1987, pp. 111-117)

No existe madres perfectas, el mensaje que Winnicott desea transmitir en su libro es el de: "fomentar la confianza de la madre en sí misma y en su capacidad de ayudar al bebe a lo largo del complejo pero natural proceso de desarrollo" (Winnicott, 1987, p.10) por lo que se opone a los consejos y más aún a culpabilizar a las madres por sus actos. Los fracasos de la madre constituyen en sí mismos una adaptación para el niño ya que aprende a reaccionar frente a la frustración.

La madre si obra correctamente está echando las bases de la fuerza de carácter y de riqueza de la personalidad del individuo. Teniendo una buena base, el individuo será capaz, con el tiempo, de relacionarse creativamente con el mundo, y de disfrutar y utilizar lo que este tiene para ofrecerle, incluyendo la herencia cultural. (Winnicott, 1998, p. 43).

Otro aporte muy interesante y que contribuye a la realización práctica de este trabajo es el artículo: "La capacidad de estar solo" del autor Donald Winnicott. Las siguientes ideas fueron extraídas de la revista del Hospital J.M Ramos Mejia (2007) y del artículo: "algunos aportes de Winnicott para la reflexión en torno al rol de la madre". (2012). La capacidad del bebé de sentirse solo es uno de los signos más importantes dentro del desarrollo emocional. Esta capacidad no se refiere al hecho de estar solo, sino, a sentirse solo a pesar de

estar en compañía. La madre es quien acepta que su hijo necesita espacio, logrando que el bebé, no como en un estado de sufrimiento, sino de experiencia, que consiga a través de objetos transicionales representarla y no la necesite físicamente. Como se habló en el capítulo I el objeto transicional le permite al niño vincular la realidad interna con la externa y es necesario para la iniciación de la relación entre el niño y el mundo.

La madre al ver las experiencias que su niño ha adquirido se pone de telón como un ambiente protector en la obra de su hijo, apoyándolo desde otro lugar, es decir, estando cerca ya que el niño puede no estar listo para una separación, pero a la vez dejándolo libre, para investigar y curiosear los nuevos hábitos que se le presenten. Los padres deben abstenerse de quitarle al niño su capacidad de estar solo, entendiendo que él puede enfrentarse a estas distancias emocionales y desafíos explotando su creatividad, con su apoyo.

En la parte práctica de la presente investigación, se trabajó en un espacio de juego en donde se le permitía al niño adquirir esta capacidad de sentirse solo a pesar de estar acompañado, ya que el niño podía relacionarse con los otros pequeños y jugar con lo que más le llame la atención, sintiendo a su madre cerca. La mayoría de los niños que estuvieron presentes en este espacio, al llegar, no querían separarse de sus madres, jugaban siempre con el respaldo de sus miradas, mientras pasó el tiempo lograban, por medio del juego, olvidar que su madre estaba ahí ya que pudieron representarla y entender que a pesar de que no se encuentre físicamente en el lugar, ella existe.

### **2.3. EL PAPEL DEL PADRE**

Los neurobiólogos están seguros y el profesor Imbert lo confirma, de que el niño, desde que nace, exactamente después de la expulsión, discriminaría los sentidos lingüísticos de los no lingüísticos. Más aun, identificaría ya la voz de su madre con respecto a otra persona.

Sin duda, y sobre todo la voz de su padre, porque ésta es la que oyó desde el útero: en el útero el niño percibe sobre todo los tonos graves, y distingue perfectamente la voz del padre y de la madre. (Dolto, 1985, p. 85)

A lo largo del trabajo investigativo hemos hecho hincapié en la importancia de la relación madre-hijo en los primeros años de vida del niño. En los siguientes párrafos queremos dedicar una pequeña sección para explicar las ideas fundamentales de la función paterna, no nos detendremos en el tema debido a la extensa teoría ya que podríamos realizar otro trabajo investigativo en relación a la función paterna.

Al igual que la madre, el padre cumple una función importante en el hogar, si bien el bebé en sus primeros años de vida no existe sin su madre, la misma no sería capaz de cumplir sus funciones si no hay un tercero que sostenga esta relación.

Francoise Dolto en su libro, Seminario de Psicoanálisis de niños 2, dedica un Capítulo entero a responder la pregunta sobre el papel que cumple el padre en la familia. "El nombre del padre" como lo llama la autora no se refiere únicamente a una palabra o un apellido sino a la función que cumple el mismo en la vida del niño. A continuación haremos un pequeño resumen de tan amplia tarea. (Dolto, 1987, p. 117)

La autora nos indica que es difícil hablar sobre la influencia del padre en la vida del niño, pero que a la vez es fácil captarla en los primeros años, empezando desde la concepción hasta la edad de tres años. El padre junto a la madre proporcionan lo que representa la ley y el orden en la vida del niño, para darle un lugar en la sociedad. (Dolto, 1987, p.117)

En la etapa del Edipo existe un vínculo entre el padre y su hija y el padre y su hijo, la niña sueña ocupar el lugar de la madre y el hijo por lo contrario se

vuelve rival con su padre en busca del amor de su madre. Tomaremos la idea central del Edipo expresada en la siguiente cita:

Si el complejo de Edipo, planteado por Sigmund Freud como constitutivo para el sujeto humano, parece ordenarse en primer lugar como una triangulación, donde el niño toma como objeto de amor al progenitor del sexo opuesto y rivaliza con el progenitor del mismo sexo, también es cierto que las posiciones de la madre y el padre no son equivalentes. (Chemama y Vandermersch, p. 450).

En esta cita validamos que el niño en sus primeros años de vida se vuelve rival de la persona que intente alejarlo de su primer objeto de amor (la madre). Como hemos visto a lo largo de la investigación en un primer momento el niño con su madre forma una relación muy estrecha, si la madre no está unida a un hombre, representa ella sola a los dos padres, por lo que la presencia y la palabra de un tercero (el padre o quien cumpla esta función) que sea elegido por ella permitirá que el niño se distinga de su madre como sujeto. (Dolto, 1987, p. 119).

Dolto nos dice que en el Edipo es donde el nombre del padre adquiere importancia para el niño y nos hace referencia en la siguiente cita:

Pero antes de que el niño sea nombrado legalmente por su apellido, junto con los nombres de pila del registro civil, lo que está inscrito en él, sin referencia significativa al padre, procede de lo que ha captado de la imaginación de la madre. (Dolto, 1987, p. 117).

Como vemos en la cita el nombre del padre será transmitido por la madre en su discurso, es decir lo que dice sobre él y la forma en que se dirige a él, esto permite que el niño reconozca a su padre y no solo por su apellido sino por la función significativa que cumple en la vida de los dos. La madre hablará de éste padre a partir de su historia personal con su propio padre, hermanos y

hombres en su vida. El padre se vuelve valioso para ese niño según lo que la madre exprese de él. (Dolto, 1987, p. 119).

### 3 CAPÍTULO III. EL JUEGO

La llegada de un bebé es momento de felicidad y alegría para los padres y la familia en general. Como hemos recalcado, durante el desarrollo de esta investigación bibliográfica, los niños a pesar de ser muy pequeños y frágiles son capaces desde su nacimiento de oír, ver, oler, pensar y sentir; en algunos estudios se plantea la hipótesis de que incluso mucho antes de nacer ya escuchan y reconocen la voz de su madre.

Las investigaciones científicas demuestran que el desarrollo del cerebro del niño está fuertemente influenciado por las experiencias tempranas. El 50% del cerebro humano se desarrolla los primeros seis meses de vida; a la edad de 1 año alcanza el 70%, por lo que es importante cómo se establecen las primeras relaciones con el bebé. (Masi, Leiderman, 2009, pp.15-16)

En el artículo "porque los niños juegan" (Godoy, 2010) notamos que los niños a través del juego, que es un sinónimo de acción, los niños adquieren destrezas, aspecto esencial en el crecimiento ya que favorece el desarrollo de habilidades mentales, sociales y físicas, constituye el medio natural para expresar sentimientos, fantasías y miedos de manera espontánea y lo más importante le prepara para las etapas posteriores de la vida.

En los primeros años de vida los juegos se traducen en morder, chupar objetos, hasta el nacimiento de los primeros dientes, posteriormente juegan a imitar a mamá y papá buscando identificarse con ellos en aspectos que contribuyen a la formación de su personalidad. Conforme van creciendo; los juegos adaptan la personalidad del niño a reglas sociales, aprenden: a ganar, a perder, a ceder, compartir y obviamente como se indicó con anterioridad a someterse a las reglas.

Cuando la madre lleva por primera vez a casa al niño recién nacido, se preocupa generalmente por mantenerlo bien alimentado, limpio y cuidado. Es

necesario recordar que esas no son las únicas necesidades que precisa satisfacer, sino que son fundamentales las relaciones e interacciones cálidas con su madre o quien la sustituye, el juego se convierte en la mejor herramienta para lograr esas relaciones y demás vínculos emocionales. (Masi, Leiderman, 2009, p. 16)

En el psicoanálisis el juego es una de las técnicas más usadas en terapia, por lo que Arminda Abersatury, psicoanalista argentina quien fue pionera del psicoanálisis de niños y adolescentes en Argentina en su libro "Teoría y técnica del psicoanálisis de niños" hace un recorrido por la historia del movimiento analítico en relación a la clínica con niños. A continuación se presentarán los puntos más importantes del nacimiento de esta técnica:

El éxito obtenido por Freud al analizar el caso de un niño de 5 años, afectado por una neurosis fóbica, permitió alentar a que se realizaran varios estudios para aplicar el método analítico a los trastornos y enfermedades que puedan presentar los niños a corta edad. Cuando otros analistas intentaron aplicar a pacientes de corta edad el método creado por Freud se encontraron frente a grandes dificultades ya que era imposible que el niño logre formar asociaciones verbales, por lo que se ha intentado buscar diferentes técnicas para adaptar el modelo analítico a la mente infantil. (Aberastury, 1984, p.34)

Sigmund Freud, Mlle. Rambert, Von Hugh-Hellmuth, Melanie Klein y Donald Winnicott fueron los autores pioneros en el uso del JUEGO en psicoterapia.

Hugh-Hellmuth buscó superar las dificultades mencionadas anteriormente ya que consideraba insostenible psicoanalizar a un niño de la manera habitual como se hace con un adulto, introdujo el juego en sus terapias, así como los temas, personajes y el desarrollo, por lo que se transformaba en una sesión más dirigida, en donde el niño no tenía opción a decidirse por uno u otro juego. (Aberastury, 1984, p.34)



De igual forma en Suiza Mlle. Rambert expuso, en uno de sus trabajos, una técnica para la terapia con niños en donde, por medio del juego con títeres se permitía al niño expresar conflictos y situaciones que difícilmente las expresaría hablando. Los títeres representaban personajes típicos como la madre, tía, padre, abogado, médico, empleado, muerte, diablo, ángel. (Aberastury, 1984, p. 37)

Melanie Klein psicoanalista austriaca, hizo importantes contribuciones sobre el desarrollo infantil, piensa que: “el niño al jugar vence realidades dolorosas y domina miedos instintivos proyectándolos al exterior en los juegos”. (Aberastury, 1984, p.42). El juego es un refugio contra la ansiedad, el odio y el miedo, de igual forma cumple una función catártica ya que repite hechos diarios cambiando los roles para hacer activo lo que se ha sufrido pasivamente. Melanie Klein, en sus terapias, dejaba que el niño por su propia iniciativa juegue a lo que le llamará más la atención, haciendo sólo unas cuantas intervenciones cuando lo creía necesario. El juego se convertía en un lenguaje que sustituía a las palabras. (Aberastury, 1984, p. 42)

El juego ayuda a que se canalicen dificultades, por eso el niño que juega reprime menos ya que simboliza y dramatiza su conflicto.

Winnicott habla también del juego y manifiesta que los bebés, desde su nacimiento, ya juegan con movimientos y gestos, lo que nos introduce a la propuesta de Ricardo Rodolfo sobre las funciones arcaicas del jugar que serán presentadas a continuación.

### **3.1. FUNCIONES ARCAICAS DEL JUGAR**

El psicoanalista argentino Ricardo Rodolfo, en la obra “El niño y el Significante” elabora una tesis sobre el jugar. En su investigación y experiencia encontró que existen funciones del jugar más arcaicas (es decir, más tempranas) que se presentan incluso mucho antes del Fort-Da y que es posible observar a lo largo

del primer año de vida del niño. El autor insiste en la importancia de diferenciar las palabras juego y jugar a partir de la propuesta de Donald Winnicott, en tanto que la palabra juego nos remite a la actividad, al producto, a los contenidos, la palabra jugar acentúa la práctica o acción del jugar significativo. Esto significa que, en el niño, las opciones de juego pueden variar entre costo y tamaño, sabiendo que esto no es lo más importante, sino la manera en que el niño aporte sus significaciones a la actividad que esté realizando. (Rodulfo, 1989, p.120). El jugar constituye al niño y lo estructura como sujeto, el autor nos expresa:

No hay ninguna actividad en el desarrollo de la simbolización del niño que no pase verbalmente por aquel (el juego). No es una catarsis entre otras, no es una actividad más, no es un divertimento, ni se limita a una descarga fantasmática compensatoria o a una actividad regulada por las defensas, así como tampoco se la puede reducir a una formación del inconsciente: mas allá de estas parcialidades, no hay nada significativo en la estructuración del niño que no pase por allí, de modo que es el mejor hilo para no perderse. (Rodulfo, 1989, p.120).

A partir de esta cita vemos como en el psicoanálisis cada vez que se evalúa el desarrollo simbólico de un niño se apreciará sus posibilidades en cuanto al jugar, Rodulfo manifiesta: “No hay ninguna perturbación severa o de cuidado o significativa en la infancia que no se espeje en alguna manera en el jugar”. (Rodulfo, 1989, p.121).

Algunas teorías han propuesto la concepción de que el niño en sus primeros años de vida es un ser pasivo, por lo que se especulaba que no era necesario atender o fijar la atención en él; el psicoanálisis por lo contrario expresa que el infante que no juega o que se encuentre en un estado de “pasividad” refleja una perturbación seria como: la depresión grave o el autismo a menos que se trate de una enfermedad orgánica. Esta pasividad, de la que se habla, nos hace reflexionar sobre la teoría del significativo ya que si bien el niño en los

primeros años se encuentra alrededor de puñados significantes no es una marioneta o robot que se estructura a la fuerza.(Rodulfo, 1989, p.122). El niño desde que nace es un ser activo, por lo que extraerá materiales y alternativas que le sirvan para estructurarse como sujeto; los aspectos que tome, el pequeño, de ese gran archivo de significantes no serán fáciles de reconocer si entendemos que el signifiante es un concepto que no se puede aprehender, Rodulfo nos dice:

En el psicoanálisis, hay que acostumbrarse a considerar el material del mito preexistente como un potencial del cual desconocemos lo que será actualizado; si no ocurriera así (si la espontaneidad no existiese), la fabricación del sujeto se asemejaría a la de un robot, lo cual es el sueño de algunas familias con elevado potencial psicótico. (Rodulfo, 1989, p. 124).

Muchos padres tienen como metas inculcar u obligar a sus hijos a ser de cierta forma, eso se puede observar desde el momento en que compran juguetes, ya que muchos de los objetos adquiridos les gustan más a ellos que a sus propios niños, esto nos hace analizar el hecho de que a pesar de que queramos imponer cosas a nuestro hijos su subjetividad es imprevisible. (Rodulfo, 1989, pp.123, 124)

Es cierto que el niño empieza a manejarse con la utilización de las manos, pero no debemos olvidar que en un principio el niño utiliza sus ojos y boca como primeros órganos de incorporación o aprendizaje. (Rodulfo, 1989, p.125).

El jugar en los niños se convierte en el estructurante del cuerpo, por lo que el primer juego que se observa es el de agujerear y hacer superficies que cumplen la función de envoltura; Rodulfo nos pone un ejemplo en el caso de una paciente autista en donde se vio su recuperación al observar que cortaba en varias tiras una hoja de papel comparándola con la banda de Moebius. La cinta de Moebius es una figura topológica que tiene la propiedad de ser

continúa, por medio de ésta se explica el concepto de que a pesar de que parezca que la banda es discontinua, siempre se conecta el un lado con el otro, por decirlo así, lo externo con lo interno, al igual que el infante tiene espacio no sólo para su cuerpo, sino que puede incluir a varios elementos como a la madre; en el caso del autismo se vio un gran avance al constatar que la niña pudo incluir a alguien en su mundo. (Rodulfo, 1989, p.126). Se entiende que el cuerpo del niño no es más que un gran pegado o rejunte de cuerpos humanos, objetos y elementos que aparezcan; es usual ver a los niños embadurnarse y untarse de todo lo que está a su alrededor como: las papillas, caramelos, babas, mocos, sopas y todo lo que les sirva de materia prima para que signifique una parte sustancial de su cuerpo, por esta razón si se les quita o limpia alguna parte de su cuerpo se indignan y no por el hecho de no estar limpios, sino que piensan que les están despojando de una parte de su cuerpo. (Rodulfo, 1989, p.126). Rodulfo nos dice: “para su nivel de simbolización no se trata de ningún pegote externo, forma intrínsecamente su unificación en trámite”. (Rodulfo, 1989, p.133). Esto reformuló la conceptualización del estadio del espejo propuesto por Lacan, ya que el cuerpo del niño está estructurado desde antes de los seis meses y si a los dieciocho meses reconoce su cuerpo, en el espejo, es porque observó el rostro de su madre como primer paso antes de la llegada de éste.(Rodulfo, 1989, p.128).

El segundo juego que se observa es el de envolverse entre sábanas, periódico o colchitas para taparse y quedar dentro de una superficie. Winnicott explica que no debemos tirar a la basura elementos u objetos con los que el niño se ha identificado o aferrado ya que sería como tirar o botar una parte de ellos; esto puede generar en algunos casos un trastorno o descompensación a nivel psíquico, en el cual el niño se siente fragmentado o mutilado. (Rodulfo, 1989, p.134). Para el niño pequeño no hay ninguna operación sobre el espacio que no sea sobre su cuerpo, Rodulfo recalca, que en los primeros años de vida, no está constituida en su psiquismo la especialidad de lo interno y externo, para adquirir ésta el niño necesita pasar por un proceso de simbolización. A partir de este proceso nace la segunda función del jugar que concierne al segundo

modo de la estructuración del cuerpo, se observa en los niños que el jugar involucra una relación entre continente y contenido por ejemplo toma la cartera de su madre, saca todas las cosas y las vuelve a introducir, o descubre el interior de las mismas, extrae los objetos y los vuelve a guardar. (Rodulfo, 1989, pp.138-140). A pesar de aquello, en este nivel arcaico el niño aún no diferencia o no valida que el continente debe ser más grande que el contenido, a respecto el autor nos dice: "La incorporación del cuerpo materno por parte del bebé que a la vez funciona incluido en aquel. Aquí no rige que "el pez grande se come al chico", ya que el chico se puede comer al grande también". (Rodulfo, 1989, p.141). Rodulfo articula este concepto a la paradoja de Winnicott en donde dice que el niño para poder separarse necesita primero sentirse muy unido o fusionado con el otro, es la única forma de aceptación en un futuro consciente de sentirse autónomo. (Rodulfo, 1989, pp.142-143). En el análisis expone el autor, se puede notar a muchos pacientes que se han "dañado" en la medida en que se les impuso una separación precoz debido a funciones maternas fallidas, esta función materna errática se refiere a la imposibilidad de la madre en construir superficies continuas para el niño, a consecuencia de esto debe adaptarse prematuramente a una separación entre su cuerpo y el cuerpo materno(Rodulfo, 1989, pp.143-144). Cabe el ejemplo de los adolescentes drogadictos quienes al sentirse agujereados buscan llenar con la droga ese bienestar perdido desde el principio. La clínica psicoanalítica evidencia que esta diferenciación forzada entre el sujeto y el otro complica el desarrollo psíquico del niño. (Rodulfo, 1989, pp.148-149).

Podemos, entonces, concluir que el juego representa una función esencial en el ejercicio de la simbolización del niño.

El tercer juego aparece generalmente a finales del primer año, Rodulfo lo relaciona con la "edad cronológica" por el hecho de que es importante conocer en qué edad aparece, pues brinda un criterio de evaluación clínica muy importante, si las funciones determinadas no aparecen en el periodo adecuado Rodulfo las observa y se pregunta por qué no han aparecido. La forma más

sencilla de identificar esta tercera función del jugar es a través de los juegos de escondite, el niño por lo general realiza actividades que involucren aparecer y desaparecer algo. (Rodulfo, 1989, pp.154-156).

Winnicott se refiere a un jugar, que aparece con el hecho de "dejar caer cosas", primero soltándolas y luego cuando se ha obtenido un desarrollo psicomotriz, arrojándolas con fuerza. El autor liga a este juego con el destete, el cual se refiere al hecho de dejar de mamar el seno materno. Cuando dice que el niño deja caer cosas lo compara con el hecho de que es el mismo niño quien decide cuando destetarse, este acontecimiento puede ser muy poco dramático si nadie interfiere en él, como sabemos la psicología y las ciencias muchas veces imponen el momento del destete, generando posiblemente en el futuro algún tipo de adicción por un retorno a los periodos de la oralidad. (Rodulfo, 1989, pp.156-158).

Otro avance que se hace con respecto al destete es no dejarlo en el simple hecho de lo oral ya que tiene otro punto de vista en el cual se genera un desprendimiento de la mirada del Otro. En el psicoanálisis, el destete tiene una doble designación: oral y visual, de esta forma no sólo se deja el seno, sino también la mirada materna al jugar al escondite y reaparecer de sus ojos. Este desaparecer y aparecer ayuda a que se introduzca en el niño lo real ya que a pesar de que esconda un objeto se da cuenta que sigue existiendo. (Rodulfo, 1989, pp.156-158).

Otro juego que se observa es cuando el niño descubre el funcionamiento de la puerta, al igual que antes juega a aparecer y desaparecer, empuja la puerta para cerrarla y abrirla desapareciendo él o la persona que se encuentre del otro lado. (Rodulfo, 1989, pp.162).

Descubrir el vidrio es otro juego que el niño practica, el pequeño, fascinado mira su reflejo en el espejo y se da cuenta que aunque lo puede observar no

puede tocarlo, elaborando el hecho de que aunque no se pueda tocar existe. (Rodulfo, 1989, pp.163).

En un principio la madre le brinda continuidades unificantes al repetir diariamente rutinas similares de cuidado, esta “fusión entre la madre y el niño”, pervive hasta la estructuración del Fort-Da el cual posibilita la simbolización de la ausencia o la discontinuidad. A continuación se presentará el mecanismo del juego simbólico Fort-Da.

### **3.2. EL JUEGO SIMBÓLICO FORT-DA**

Sigmund Freud elaboró la tesis sobre el famoso juego del Fort- Da tan reconocido por los psicoanalistas que trabajan con niños. Como se explicó en el primer capítulo Freud, en 1908, habla por primera vez del jugar en los niños al analizar el mecanismo psicológico del juego, interpretando y observando en su nieto de dieciocho meses, un juego muy singular, el niño utilizaba un carretel atado a una cuerda y lo hacía aparecer y desaparecer como a cualquier objeto que tenía a su alcance arrojándolo por debajo de la cama o dejándolo caer de sus manos. En 1920, Freud basado en sus investigaciones sobre la neurosis y el principio de repetición, concluye que las actividades lúdicas se rigen por el mismo principio, el niño intenta vencer y dominar sus angustias por medio del juego, es decir, repite de manera constante situaciones desagradables que le han sucedido para intentar elaborarlas. (Mannoni, 1987, pp. 20-21).

Arminda Aberastury en su libro “Teoría y Técnica del Psicoanálisis” expresa:

El pequeño hacía aparecer y desaparecer un carretel, tratando así de dominar sus angustias frente a la aparición y desaparición de su madre. Mostró cómo al jugar podía separarse de ella sin peligro de perderla, puesto que el carretel volvía cuando él lo deseaba. (Aberastury, 1984, p. 42).

Este juego le permite, al niño, descargar sus sentimientos ambivalentes hacia la madre, entre el odio y el amor sin ningún miedo porque él era dueño y dominaba la situación que se le presentaba en la realidad al ver que su madre se ausentaba por largos períodos del día. Freud, en otro juego, captó el mismo sentido al observar como el niño durante varias horas se paraba frente a un espejo y se observaba para jugar a aparecer y desaparecer, en un primer juego hace desaparecer a su madre para luego en un segundo juego desaparecer él, a esto Maud Mannoni en su libro "El niño su enfermedad y los otros" manifiesta:

Por una parte el niño ligado a la madre parece esperar su retorno para poder vivir nuevamente independientemente de ella; pero, por otro lado, todo nos indica desde el comienzo que el niño posee una autonomía suficiente como para no sentirse desorientado por la partida de la madre, y lo que hace surgir es una palabra, probablemente la que usa su madre para anunciar su partida. (Mannoni, 1987, p. 21).

Refiriéndonos a la cita anterior, el juego del Fort- da está marcado por un vete y por un aquí está, la desaparición real de la madre pone en juego el uso de la palabra, pues aunque la madre desaparezca la palabra permanece. Mannoni nos dice: "lo que aparece en el juego del fort-da, es pues, el surgimiento de la dimensión simbólica en la relación madre-niño. (Mannoni, 1987, p. 22), esto le permite elaborar la idea de que en la realidad la madre se aleja, pero permanece una imagen de ella que no puede morir aunque ella parta. (Mannoni, 1987, p. 22).

Por esta razón Freud recalca el papel de este juego porque al repetir situaciones desagradables como la partida de la madre, al contrario de parecer una simple "Creación poética", se convierte en una actividad para descifrar y además en una técnica utilizada en la observación de la cura en terapéutica. (Mannoni, 1987, p. 20)



Maud Mannoni a partir de la observación del juego Fort-a descrita por Freud en 1920 nos dice:

El niño- como dijimos- marca con una palabra aquello que podría ser interpretado como el rechazo a la vuelta de la madre. Son esas palabras fort, da, las que introducen una tercera dimensión: mas allá de la ausencia de la madre real, el niño encuentra a través del vocablo a la madre simbólica. (Mannoni, 1987, p.24).

Como pudimos observar en párrafos anteriores el niño experimenta la pérdida del propio cuerpo jugando a perderse él mismo, planteando la relación del cuerpo de la madre y el suyo para formar las bases de su identidad.

La capacidad de desaparecer es decisiva para que se introduzca lo real en el niño, ya que demuestra que aunque algo existe puede haber la posibilidad de desaparecerlo ya sean sujetos u objetos. (Mannoni, 1987, p.24)

El objeto con que el niño juega es indiferenciado, es decir, arroja cualquiera de ellos que encuentre en el camino, estos juguetes u objetos no son símbolos, sino significantes, podría ser cualquier juguete u objeto, sólo varia lo que el niño hace con él, por lo que el infante no necesita una variedad de ellos para elaborar la presencia o ausencia de la madre. (Mannoni, 1987, p. 24)

El análisis del juego no queda en el simple hecho de interpretar la ayuda en el desarrollo psicomotriz, sino en observar la actividad llena de significaciones.

El juego del Fort- da es sin lugar a dudas el juego más importante en la manifestación de la función simbólica en donde el niño hace aparecer y desaparecer objetos para elaborar la pérdida en base a la representación de la ausencia, hecho tan importante como ya vimos en la adquisición del lenguaje.

### 3.3. FUNCIONES DEL JUEGO EN EL DESARROLLO DEL NIÑO

Como hemos visto a lo largo del Capítulo el juego es de gran importancia y uso en los primeros años de vida del niño. Arminda Aberastury en el capítulo 5 y 7 de su libro "Teoría y técnica del psicoanálisis de niños" nos habla de la primera hora de juego, diagnóstica tras su experiencia en terapia con niños y nos explica la utilización de la técnica de juego y sus beneficios.

La habitación donde se psicoanaliza a un niño no es grande ya que la técnica del juego no precisa mucho espacio. Cuando el niño llega por primera vez a terapia no debemos decirle que objeto de tomar o utilizar, se debe colocar lo juguetes sobre una mesa no muy alto para que el niño los pueda observar y a su gusto elegir el que más le interesa. (Aberastury, 1984, p.92)

Entre el material de juego que se puede utilizar en terapia encontramos: cubos, papel, lápiz, lápices de colores, plastilina, goma, muñecos pequeños, tijeras, trapitos, autos, tazas, platos, cubiertos, agua entre otros, todos estos pueden ser colocados en un cajón y serán utilizados para la hora diagnóstica. Para ser un analista de niños es necesario conocer y manejar distintos juegos al igual que saber sobre personajes e historias reconocidas, por los niños, para hacer que el juego se vuelva más placentero y que se trabaje con mayor agilidad a la hora del análisis. (Aberastury, 1984, pp. 92-93)

Aberastury, en la primera entrevista con los padres suele preguntarles con qué suele jugar el niño en casa, simplemente para ver la forma de introducirlo en el material del cajón y facilitar en la primera sesión la transferencia inicial. Con frecuencia observamos que los niños después de terminada la sesión tienen el deseo de llevarse con ellos algún juguete del cajón a casa, se le indicará que no lo puede hacer ya que este es un material utilizado en el tratamiento o sesión. También suele suceder que el niño trae de casa algún juguete, esto nos puede mostrar la vida familiar del niño en ese momento o el hecho de querer transformar el consultorio en su hogar para sentirse más cómodo. Es

indispensable que el analista utilice objetos y ropa que no se estropeen para no limitar al niño en la hora de juego. (Aberastury, 1984, pp. 93-94)

Al finalizar la hora de la terapia es indispensable pedirle al niño que ayude a guardar los juguetes en el cajón y explicarle lo que Aberastury nos expresa a continuación: el material que utilizaste no te pertenece por lo que debe permanecer en el consultorio hasta la próxima cita que tengamos y los puedas volver a utilizar, también se le debe decir que todo lo acontecido durante la sesión permanecerá en reserva absoluta, todo esto para dejar en claro las reglas en la hora de juego diagnóstica. (Aberastury, 1984, p. 97)

Los objetos que se ofrece al niño durante la terapia facilitan la comunicación preverbal y les ayuda a simbolizar contenidos que el niño necesita elaborar. La capacidad del niño para expresar sus conflictos en el juego nos ayuda a reflexionar en el hecho de que no existe diferencia entre el análisis de un niño y el de un adulto. Aberastury nos recuerda que el niño por medio del juego verbaliza lo que sus padres han dicho en la sesión de análisis. (Aberastury, 1984, pp. 97-98)

En los anexos del trabajo investigativo, se presentará un cuadro con diferentes alternativas de juego de acuerdo a la edad cronológica de cada niño. Estas actividades fueron realizadas por las madres y sus hijos en el espacio de juego creado en el Centro de Salud No. 9, tema que se abordará a continuación en el Capítulo cuarto del presente trabajo. (Anexo 1)

#### **4 CAPITULO IV. EXPERIENCIA CON MADRES Y NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD NO 9 (COMITÉ DEL PUEBLO)**

En el mes de Mayo del 2010 tuvimos la oportunidad de iniciar las prácticas pre profesionales en el Centro de Salud No. 9 ubicado en el Comité del Pueblo, una área en donde existe gran demanda de atención en las diferentes especialidades médicas, cabe indicar que a este centro acude mucha gente de escasos recursos económicos en busca de soluciones para sus acuciantes problemas.

El Comité Del pueblo es un barrio urbano marginal creado en década del 70 producto de la migración campesina a la ciudad en procura de mejores días. El Comité Del Pueblo nació como un programa de vivienda liderado por personajes con pensamiento social; y en base a luchas constantes y diarias, llenas de frustraciones concluyeron, en el año de 1973, con la compra de una hacienda y la constitución jurídica del Comité, el 8 de noviembre de 1974. (Aizaga, Chicaiza y Cueva, 2009, p. 3,5)

En los inicios, el Comité Del Pueblo, estaba constituido por personas subempleadas, empleadas domésticas, betuneros, vendedores ambulantes, cargadores, albañiles, es decir, un segmento marginado de la sociedad que condujo al falso criterio de considerar a este barrio “como de alta peligrosidad” y a una parte de sus habitantes como “potenciales delincuentes”.

Muy temprano los terrenos del Comité Del Pueblo se fueron poblando, pues día a día llegaba gente de todas partes con espíritu de lucha y consiguieron los servicios básicos necesarios para vivir con dignidad. (Aizaga, et al., 2009, pp. 4-6)

Los logros más importantes alcanzados por esta sociedad pujante son los siguientes:

- “En el 1978 se crea el Colegio Manuel Benjamín Carrión.
- En 1982 se crea jurídicamente el Comité Central Pro Mejoras Eloisa Dammer.
- En 1983 se crea el Centro de Promoción Integral de la Mujer CEPIM fundado por la Hermana Carmela Espín.
- En 1984 nace el grupo “Pro Agua potable”.
- En 1990 se conectan las líneas telefónicas en un 30% de los hogares.
- En el 2001 se inaugura las instalaciones de la Dirección Nacional de Protección al menor DINAPEN.
- En el 2003 se lanza la campaña por la No violencia por la Red de Comunicación humanista”. (Aizaga, et al., 2009, pp. 6-7)

El espacio geográfico del Comité del Pueblo fue dividido en doce zonas, a las cinco primeras se las denominó como el sector bajo o la bota y desde la zona seis como la parte alta del Comité. (Aizaga, et al., 2009, pp.9-10)

La población de toda el área de salud es de aproximadamente de 196.100 personas en donde se incluye la población del Comité del Pueblo que es de 28.628 habitantes (según las proyecciones del INEC para el 2006). Un dato importante, para motivos de esta investigación, es la presencia de niños menores de un año en un porcentaje del 1.9 % y niños de uno a cuatro años en un porcentaje de 7.9%. Cabe resaltar que en esta área la población menos existente es aquella de menores de un año. (Aizaga, et al., 2009, pp.9-10)

El promedio de densidad de la población es de 5.140 habitantes por kilómetro cuadrado, existen ochenta y cuatro casas y un promedio de setenta y tres personas por manzana. (Aizaga, et al., 2009, p. 11)

La natalidad registrada en el Centro de Salud No 9 durante el año 2005 fue de 538 partos normales. No existen datos de mortalidad, pero se presume que en comparación con las tasas del resto de la provincia del Pichincha son “relativamente bajas”. (Aizaga, et al., 2009, p. 11)

La mayoría de la población es de origen mestizo, existe la presencia de un considerable porcentaje de población Afro, originaria de las provincias de Imbabura y Carchi en una “zona bastante delimitada”.(Aizaga,et al., 2009, pp. 12)

La situación socioeconómica de la población es heterogénea, existe un grupo conformado por profesionales, técnicos y dueños de empresas pequeñas y grandes que poseen ingresos superiores a 500 dólares, otro importante grupo de personas que percibe salarios inferiores a 500 y un tercer grupo ubicado especialmente en los barrios marginales y en las invasiones que viven en una situación de pobreza y de pobreza extrema. (Aizaga, et al., 2009, p. 12)

De acuerdo a datos presentados por el INEC el número de personas por familia es en promedio de tres a cinco y a partir del año 2001 va incrementándose. (Aizaga, et al., 2009, p. 12)

El nivel escolar de la población del Comité del Pueblo es el secundario, cabe indicar que existen muchas deficiencias en la educación por la presencia de un elevado número de estudiantes. (Aizaga, et al., 2009, p. 13)

El Centro de Salud No 9 inició sus labores en la década del 70 del siglo anterior, fue creado por insinuación del Párroco de San José del Inca y de los pobladores de esa área, en sus inicios funcionó como un Sub, Centro de Salud

en la Casa Parroquial, los funcionarios que atendían, el Sub Centro, cumplían con el año de salud rural. En 1995 pasa a constituirse en una jefatura de área y actualmente le pertenecen ocho Sub Centros que brindan atención primaria en salud.

En agosto del 2000 se inaugura el nuevo Centro de Salud en el sector Comité del Pueblo No 1 en donde funciona la actual Jefatura del Área de Salud No. 9 que presta los siguientes servicios: Pediatría, Ginecología, Obstetricia, medicina general, Odontología, Control Sanitario y Salud Ocupacional, se han incrementado también nuevos servicios como Psiquiatría, Nutrición, atención de partos normales etc. (Aizaga, et al., 2009, p. 5)

El Centro de Salud No. 9 funciona en un edificio de cuatro pisos, en el tercer piso se ubica la dirección, secretaria, departamento financiero, coordinación, jefatura de enfermería, sala de reuniones, auditorio, recursos humanos, laboratorios, servicio social, consultorios médicos y baños. (Aizaga, et al., 2009, p.19)

En el primer piso funciona información, emergencia, quirófano centro obstétrico, farmacia, recaudación y baños.

En el segundo piso encontramos la consulta externa que cuenta con tres consultorios para pediatría, dos consultorios de gineco-obstetricia, un consultorio de nutrición, un consultorio para vacunas, preconsulta infantil, preconsulta de adultos, consultorio de odontología, área de estadística, bodega y bar.

En el cuarto piso salud mental y bodega de pasivos. (Aizaga, et al., 2009, p.19)

En los temas de prevención el Centro de Salud No. 9 realiza varias atenciones para propósito e interés del presente trabajo tomaremos las siguientes:(Aizaga,et al., 2009, p.17)

- Atención prenatal.
- Partos.
- Post parto.
- Planificación familiar.
- Prevención niño 1 año.
- Prevención niños de 1 a 4 años.
- Prevención niños de 5 a 9 años.
- Adolescentes de 10 a 14 años.
- Adolescentes de 15 a 19 años.
- Salud escolar.

Tomando en cuenta el trabajo de prevención realizado con niños de cero a 5 años el Centro de Salud No. 9 obtuvo los siguientes datos y cuadros estadísticos de aquellos “nutridores de patologías” obtenidos tanto en la consulta externa como en emergencia del Centro de Salud No. 9:

**Tabla 3. Morbilidad Consulta Externa y Emergencia en Niños menores de 1 año**

<b>CONSULTA EXTERNA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>EMERGENCIA</b>	<b>FRECUENCIA</b>
<b>IRA</b>	1291	<b>IRA</b>	752
<b>Parasitosis</b>	268	<b>EDA</b>	321
<b>Neumonía</b>	212	<b>Neumonía</b>	185
<b>Desnutrición</b>	173	<b>Gastritis</b>	37
<b>Dermatitis</b>	160	<b>Dermatitis</b>	30
<b>Conjuntivitis</b>	58	<b>Cólico</b>	27
<b>Pañalitis</b>	42	<b>IVU</b>	26



<b>Micosis</b>	38	<b>Conjuntivitis</b>	16
<b>GEBA</b>	30	<b>Alergia</b>	23
<b>Piód dermatitis</b>	28	<b>Otitis</b>	19

**Fuente:** Departamento de Estadística del centro de salud N 9

**Elaborado por:**(Aizaga,et al., 2009,p. 18)

**Tabla 4. Morbilidad de Consulta Externa y Emergencia en niños de 1 a 4 años**

<b>CONSULTA EXTERNA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>EMERGENCIA</b>	<b>FRECUENCIA</b>
<b>IRA</b>	1715	<b>IRA</b>	1576
<b>Parasitosis</b>	757	<b>EDA</b>	634
<b>Desnutrición</b>	745	<b>Neumonía</b>	299
<b>EDA</b>	451	<b>GEBA</b>	159
<b>Neumonía</b>	316	<b>IVU</b>	99
<b>Caries</b>	255	<b>Otitis</b>	79
<b>IVU</b>	140	<b>Varicela</b>	53
<b>Dermatitis</b>	94	<b>Curación</b>	47
<b>Escabiosis</b>	84	<b>Parasitosis</b>	46
<b>Anemia</b>	<b>70</b>	<b>Heridas</b>	42

**Fuente:** Departamento de Estadística del centro de salud N 9

**Elaborado por:**(Aizaga,et al., 2009, p. 18)

Visto los cuadros anteriores podemos concluir que los principales “nutridores de patologías” y más frecuentes observados en los diferentes años siguen siendo los niños menores de 5 años cuyas madres no están al cuidado de sus hijos, en vista de que por la situación económica deben abandonarlos para colaborar con el jefe del hogar en el sostén de la economía, en muchas de las ocasiones los niños quedan bajo el cuidado de los hermanos, vecinas, abuelas u otras instituciones vinculadas al cuidado de los niños con las consecuentes repercusiones. (Aizaga,et al., 2009, p.18)

En la actualidad el perfil del ciudadano del Comité del Pueblo ha cambiado, posee una ocupación económica remunerada, sin embargo, no cubre el costo de la canasta básica de alimentación. Un alto porcentaje de trabajos de los ciudadanos del Comité del Pueblo tienen relación de dependencia, pero la mayoría de las personas no están afiliadas al IESS. En el comité del pueblo existen todos los grupos étnicos destacándose indígenas, mestizos y negros, los pobladores tienen mucho interés por participar en actividades tanto sociales como culturales que organiza la comunidad, lamentablemente el asunto salud esta relegado a un segundo plano. (Aizaga, et al., 2009, p.31-32)

Los niños menores de cinco años constituyen un grupo vulnerable porque quedan desprotegidos del cuidado de sus madres para satisfacer necesidades económicas del hogar.

El Centro de Salud No 9 es una Institución de carácter primario que brinda, a través de sus centros y sub centros, atención preventiva y generalizada con miras a evitar que un trastorno físico y psicológico, en las personas, se agrave. Se intenta cubrir el mayor porcentaje de la población de escasos recursos desarrollando ingentes esfuerzos para solucionar los acuciantes problemas presentes en el área. (Aizaga, et al., 2009, p.23)

Es ideal que este centro de atención primaria se transforme, con el tiempo, en una Institución de atención secundaria y por fin en una terciaria debido a que en esa área cohabita un considerable número de ciudadanos ecuatorianos, que por su situación económica no está en condiciones de solventar los gastos de salud ni en el corto ni en mediano plazo.

En la Universidad de las Américas, en el noveno semestre de la carrera de Psicología Clínica, se da la oportunidad a los estudiantes para que realicen prácticas pre profesionales en distintas Instituciones, una de ellas fue el Centro de Salud No. 9.

La asistencia al Centro de Salud ha enriquecido nuestra formación profesional y nos ha sensibilizado profundamente, al observar la grave problemática social que existe en esa extensa área de nuestra Capital, incentivándonos a seguir trabajando por el bien común de la comunidad.

En dicho centro de Salud prestan servicios profesionales la psicóloga Virna Pinos, la trabajadora social Rita Ponce y la médica pediatra Dr. Sánchez quienes entusiastamente brindaron toda la colaboración y respaldo al trabajo realizado por la estudiante en su práctica pre profesional. Cabe, en este momento, reiterar un agradecimiento efusivo y el reconocimiento por todas las facilidades concedidas por ellas y el Centro de Salud No 9 para el cumplimiento de la tarea universitaria.

La estudiante universitaria del noveno semestre de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad de las Américas, realizó las siguientes prácticas y tareas en el área de salud mental del Centro de Salud No 9.

- Acompañamiento clínico de pacientes en consulta externa.
- Trabajo con la comunidad: espacio de juego para niños de 0 a 3 años y sus madres.
- Trabajo comunitario con grupo de adolescentes, brindándoles charlas con distintos temas de acuerdo a la problemática de la comunidad.
- Registro de historias clínicas de adolescencia en el sistema informático.

La mencionada estudiante acudió a las prácticas pre profesionales de lunes a viernes, en el horario de 12:30 a 16:30, a partir del 27 de septiembre del 2010 y concluyó... Cabe indicar que para el motivo del presente trabajo investigativo se considerará únicamente “las tareas desarrolladas con la comunidad, espacio de juego para niños de 0 a 3 años y sus madres”.

Mensualmente el Centro de Salud realiza varios trabajos comunitarios con grupos conformados de acuerdo a la problemática detectada, estos grupos recibían charlas sobre temas de interés común, dirigidas por médicos generales del Centro De Salud No. 9, se incluye el grupo conformado por las madres y sus hijos de 0 a 3 años que recibían atención brindada por la médica pediatra Dr Sánchez, dichas madres eran enviadas a este espacio de charlas por el área de pediatría o por el área de trabajo social del Centro de Salud. A partir de la observación directa de este trabajo, nace la iniciativa de reforzar una propuesta psicológica. En estas circunstancias se recibe el apoyo de la Psicóloga Clínica Marcela Parreño, docente de la Universidad de las Américas, quien dictó charlas al grupo de madres y sus hijos con temas relacionados a preguntas e inquietudes que surgían por parte de ellas, por el lapso de 6 meses, se inicia así el reforzamiento psicológico indicado anteriormente.

La estudiante, al llegar al Centro de Salud No. 9 recibió el encargo de conducir al grupo mencionado anteriormente, es decir, tuvo la oportunidad de ejercer las prácticas en un espacio transferencialmente armado que facilitó la tarea universitaria. Conformado el grupo, la estudiante, en un principio, continuó realizando las charlas, pero esta vez dirigidas por ella. Dichas charlas recibieron la orientación de las psicólogas Marcela Parreño y Virna Pinos.

En sus labores diarias, la estudiante, recibió el pedido de aplicar al grupo de madres y niños de 0 a 3 años el test Denver el cual evalúa las normas del desarrollo psicomotriz de los niños de 12 a 60 meses de edad considerando la motricidad fina, motricidad gruesa, lo social y el lenguaje. Posteriormente se propuso, con el asesoramiento de las indicadas Psicólogas y el interés de la estudiante por el psicoanálisis, la creación de un espacio de juego en donde los niños 0 a 3 años (edad temprana) acompañados por sus madres se inicien en la vida social y simbólica desarrollando conductas sociales y el lenguaje, inspirándose en el proyecto denominado la Casa Verde de Françoise Dolto.

El test mencionado anteriormente, tuvo el valor de una guía en la propuesta de creación del espacio de juego. Siguiendo el lineamiento psicoanalítico se entiende que los tests son utilizados en el análisis, únicamente como una herramienta adicional del trabajo que facilita el diagnóstico. Al respecto la psicoanalista Belga Maud Mannoni en su libro: “La primera entrevista con el psicoanalista” nos dice:

Considero a los tests sólo como un medio y no como un fin. Los utilizo en un diálogo en cuyo transcurso intento desentrañar un sentido, por supuesto en función de un cierto esquema familiar. Por lo tanto, tengo especialmente en cuenta al discurso del sujeto.

A ello se debe mi constante negativa a realizar exámenes fragmentarios. Tanto el nivel CI como la gravedad de los trastornos de la atención, las dificultades en el campo de la abstracción o un trastorno escolar tienen sentido sólo en el seno de un historia. (Mannoni, 2009, p. 115).

Coincidiendo con la cita de la psicoanalista Belga Maud Mannoni, el test de Denver fue utilizado como una herramienta auxiliar, al igual que la psicología del desarrollo, para ubicarnos en la historia de cada niño y a partir de la observación y el discurso con el sujeto y su madre desentrañar un sentido en el espacio psicoanalítico. Los test aplicados será presentados como anexos al presente trabajo investigativo, sustrayendo el nombre del paciente, numero de historia clínica y resultados finales por temas de confidencialidad. (Anexo 2)

El espacio de juego se centró en la idea principal del psicoanálisis que permite que la palabra circule entre los asistentes logrando que las madres aclaren sus dudas e inquietudes, escuchando vivencias y opiniones de las demás.

Los niños asistieron al espacio de juego acompañados por sus madres los días miércoles de tres a cuatro y media de la tarde. El Centro de Salud No 9 facilitó el auditorio como escenario para el desarrollo de la propuesta, al igual que dotó de colchonetas y juguetes que fueron utilizados dentro del espacio terapéutico

de la psicóloga Virna Pinos. Las reuniones se enfocaron en la observación directa de la relación existente entre la madre y el niño y la forma en la que el niño utilizaba los juguetes que se les facilitaba.

Como una guía de organización se elaboró un cronograma que contenía actividades y especificaciones del trabajo a realizar, todas vinculadas con el aprendizaje del lenguaje y las relaciones sociales entre niños y entre estos y sus madres. Se presentarán las actividades más relevantes, al trabajo de investigación. (Anexo 3)

Cabe indicar que el espacio de juego se diferencia de una guardería porque la madre se involucra en el proceso de aprendizaje como un elemento clave, lo que se demostrará en este trabajo de investigación.

Al final de estos párrafos se presentará un detalle de las actividades diarias desarrolladas por la estudiante en un día normal de trabajo en el Centro de Salud No. 9.

La inspiración del proyecto de Dolto, al que se hizo referencia en párrafos anteriores, servirá de orientación o norte para el desarrollo de la propuesta de creación de un espacio de juego en el Centro de Salud No 9 que logrará el objetivo de disminuir los conflictos del niño en la sociedad. A continuación se presentaran las ideas señaladas en el artículo "Repèresbiographiques" y las ideas planteadas por FrançoiseDolto en su libro "La causa de los niños" sobre su proyecto: La Casa Verde.

Françoise Dolto médica pediatra y psicoanalista francesa (1908-1988) fue la cuarta hija de una familia Burguesa. Desde muy temprana edad Dolto detecta en su círculo familiar pequeños problemas y conflictos que se producían por secretos que existían en las relaciones entre niños y adultos, por esta razón creyó necesario lanzar un puente de comunicación entre padres e hijos. (RepèresBiographiques, 2003)

En 1967 Dolto empieza a responder dudas y preguntas que los padres tenían sobre la educación de sus hijos y lo hacía en vivo y en directo desde una emisora Europea. Esta emisión de radio atrajo a mucho público, pero a pesar de esto Dolto no deseó proseguir con el experimento debido a que el diálogo quedaba interrumpido por la publicidad y el tiempo. (Repères Biographiques, 2003)

En 1976 aceptó emitir otro programa en la emisora France Inter con la condición de responder únicamente las cartas de los oyentes, tratando así de aclarar de forma mucho más completa las dudas presentadas. (Repères Biographiques, 2003)

En 1978 Dolto decidió insertarse en la cultura y en la sociedad por lo que se dedicó principalmente a la prevención y a la formación más que a la cura mediante casos individuales, observó que el aislamiento de los niños de sus padres entraña algunos riesgos, e intentó prevenir los trastornos relacionales en la infancia fundando en 1979, acompañada de un equipo pequeño de psicoanalistas, la "Maison Verte" un lugar donde niños y niñas, desde su nacimiento, hasta los 3 o 4 años de edad asistan acompañados por sus padres, abuelos o algún familiar cercano al mismo. (Repères Biographiques, 2003)

Dolto enfatiza el trabajo con niños recién nacidos ya que considera que todo sujeto desde muy pequeño trata de comunicarse con los demás. Le preocupaba que los padres no tomaran en consideración los primeros balbuceos, ya que un niño desde su concepción es un ser de lenguaje que tiene deseos, por lo que expresa:

Nosotros no creemos al bebé capaz de entendimiento de la palabra, porque todavía no puede emitir sonidos específicos que den fe de su comprensión de las palabras que oye. Pero si uno asiste y observa su mímica, el pequeño responde a todo. (Dolto, 1985, p.357)

Otra de las finalidades de la "Maison Verte" es atenuar los aspectos negativos que suscitan una separación no preparada o muy temprana entre padres e hijos preparándolos para la entrada a la guardería y posteriormente a la escuela. (Repéres Biographiques, 2003)

La acogida que tienen en este espacio los niños y adultos permitirá que se separen poco a poco a partir de que el grupo social y la diversidad los obligue a colaborar entre todos. Se transformarán las relaciones del niño con la sociedad y con su madre. (Repéres Biographiques, 2003)

La principal característica del funcionamiento de la Casa Verde es la presencia de los padres, los cuales permanecen durante el tiempo que asistan al espacio y trabajan con sus hijos produciendo así un efecto tranquilizador para el niño cuando empieza a conocer y explorar el mundo que lo rodea. Las experiencias emocionales en los niños se configuran desde su concepción, por lo que las primeras relaciones que forme con su madre, padre y familia serán primordiales en el desarrollo del niño. (Repéres Biographiques, 2003)

Al igual que los niños las madres también se benefician de la "Maison Verte" ya que se liberarán de la esclavitud en la cual se dejan atrapar, presas por un interés exclusivo por sus hijos.

Es espectacular la transformación que se opera en las madres que frecuentan la Casa Verde. Tienen tiempo para pensar y para ser, cuando antes se veían acosadas por sus hijos, que las acaparaban. Todo se torna fácil en su vida y los maridos que vienen dicen: "Como ha cambiado la casa desde que mi mujer viene aquí. (Dolto, 1985, p. 340)

En la "Casa Verde" existen varios sectores con distintos juegos para cada edad, no hay una restricción de qué juego puede utilizar el niño, como suele suceder en las guarderías; los niños acudirán por afinidad según el nivel de su interés, cambiando de lugares.



Los juegos de agua llaman mucho la atención a los niños, recuerdan cuando se encontraban en el vientre de la madre y los relaja, la "Maison Verte" cuenta con este espacio al donde los niños pueden ir sin ninguna restricción. (Dolto, 1985, p. 349)

Como hemos visto a lo largo de la investigación, Françoise Dolto dio gran importancia a los primeros años de vida del niño ya que trabajando con ellos desde muy temprana edad se podría prevenir cualquier trastorno que se presente en el futuro.

A continuación y como deje sentado en líneas anteriores se presentaran las labores desarrolladas por la estudiante en un día normal de trabajo en el Centro de Salud No. 9:

Los días miércoles por la tarde, las madres dejan sus compromisos, tensiones y tareas pendientes, de lado, para asistir al espacio de juego en el Centro de Salud No 9 acompañadas por sus hijos de cero a tres años. Al llegar suben al tercer piso para instalarse en el auditorio, un lugar improvisado, pero que reunía todas las características y condiciones de salud y seguridad que permitían la labor de la estudiante. Se prepara el ambiente de trabajo procurando disminuir las interferencias de personas ajenas al grupo. Se acomodan en el piso colchonetas cubiertas con sábanas limpias y distribuidas en diferentes sectores del auditorio. Los juguete prestados por el Centro de Salud No 9 se colocan en diferentes sitios del auditorio para que los niños, al llegar tuvieran la oportunidad de elegir el que más les llamará la atención. Como se expresó en párrafos anteriores, no nos concentramos en elegir el juguete adecuado para cada niño, ni en dárselo de acuerdo a su edad cronológica, cada niño era libre de jugar con el juguete que más le agrada. Los juguetes distribuidos eran de diferente tamaño color y textura como por ejemplo: pelotas, carritos, muñecas, rompe cabezas, legos, cubos para armar torres, hojas, colores, lápices, sonajeros, espejos, cuentos infantiles, música infantil etc.

El juego que más llamó la atención, de los niños, fue aquel que incluía la utilización de agua, se observaba como el sonido de la misma, al vaciarlo de un recipiente a otro, tranquilizaba y relajaba a los niños; no ocurría lo mismo con las madres, pues en un principio estaban pendientes de que sus hijos no se mojaran y derramaran el agua por todos los lados, posteriormente las madres se regocijaban con la actitud asumida por sus hijos.

A más de los juguetes existentes en el Centro de Salud, la estudiante pidió la colaboración a las madres de familia para que trajeran juguetes de la casa, especialmente aquellos predilectos por los niños, para utilizarlo en el espacio de juego, esto ayudó a que el niño aprenda a compartir sus pertenencias con los demás.

A fin de que las madres participen más activamente en el espacio de juego se les solicitó, en varias ocasiones, traer de sus hogares distintos materiales para confeccionar manualidades en el espacio de juego junto a sus hijos. Las madres comprendieron que lo más importante no fue el gasto oneroso en juguetes, sino la participación de ellas, en los juegos, con sus hijos.

Una de las actividades más frecuentes fue la utilización de música o melodías infantiles cantada por las madres, los más pequeños sonreían y escuchaban muy atentos a los sonidos, los más grandes intentaban imitar las voces de sus madres. Se logró que los niños compartan entre ellos y con sus madres.

La estudiante observó durante el periodo de trabajo que los niños, al llegar al espacio de juego, asumían diferentes actitudes: unos se sentían muy contentos y enseguida corrían hacia los juegos, otros se quedaban muy cerca de su madre y un tercer grupo continuaba jugando sin quitarle la mirada a su madre. Este espacio les permitió explorar el mundo que les rodea sintiéndose seguros ya que sus madres estaban presentes durante toda la hora de juego sin dejarlos un minuto.

Por ejemplo cabe mencionar el caso de uno de los niños que asistía al espacio de juego, cuando fue traído por primera vez por su madre, no quería estar lejos de ella, no le interesaba relacionarse con los demás niños, ni tomar algún juguete para entretenerse. Mientras pasaron los días converse con la madre sobre la importancia de hablarle a su hijo, es decir, explicarle que ella no se va a ir y que no lo va a dejar solo. La siguiente reunión la madre me comento que había hablado con él, por lo que se pudo observar claramente como el niño a pesar de que no jugaba con los demás tomó objetos y los trajo cerca de su madre para jugar con ellos, mientras paso el tiempo se interesó por jugar con los demás aunque siempre estuvo atento y respaldado por la mirada de su madre.

Uno de los niños, el cuarto de los mismos, tenía un comportamiento particular en relación con los demás que asistían al espacio de juego, revelando insatisfacción e inseguridad manifestada en movimientos bruscos y arriesgados, llantos constantes y pequeñas riñas con otros niños debido a que la madre no participaba activamente, sino que se aislaba en un solo sitio despreocupándose de todo lo que sucedía, tomaba asiento sin interactuar con su hijo. La estudiante, en todas las ocasiones, le solicitaba que colabore en el espacio, explicando la importancia de su presencia y apoyo en las actividades del niño. El comportamiento del pequeño quizás demuestra su afán de pedir atención de su madre.

A la mayoría de los niños les tomó un poco de tiempo aprender y reconocer que los juguetes debían ser ocupados por todos. Muchas veces se escuchaban llantos e incluso madres discutiendo por que los niños se quitaban los objetos. En ese momento con el apoyo de las madres lográbamos explicarles a los niñitos la situación e intentábamos que cada uno jugara con el objeto por ciertos minutos para luego prestárselo al otro. También se solicitaba que los niños jueguen en parejas o en grupos, cuando alguno de los objetos llamaba la atención de todos.

En el espacio de juego las madres intercambiaban ideas entre ellas y la estudiante. De alguna manera encontraban respuestas a una cantidad de interrogantes respecto a la crianza de sus hijos, el diálogo tranquilizaba a las mamás inquietas por conocer que es lo más importante en la formación de sus hijos. Cuando las madres hacían preguntas se observaba claramente como los niños ponían mucha atención a lo que ellas tenía que decir, se recuerda el caso de un niño muy singular, ya que cuando la madre expresaba alguna queja sobre él, el niño movía su cabeza en forma de negación tratando de decirnos que lo que la madre nos contaba no era cierto.

Al finalizar las actividades en el espacio de juego, la estudiante solicitaba a los niños acompañados por sus madres que recojan y acomoden los juguetes en los espacios destinados para ello logrando disciplinar a los mismos de acuerdo a los límites existentes en el Centro de Salud No 9. En este caso, lo que se pudo observar, fue la dificultad de algunos niños en guardar los juguetes en su lugar, muchos de ellos querían llevárselos a sus casa, o no querían salir del espacio por continuar jugando, por lo que con la ayuda de las madres se les explicaba que los juguetes quedarían guardados hasta la próxima reunión en que ellos vinieran a utilizarlos.

Como conclusión del Capítulo 4 del presente trabajo, podría indicar que a partir de la experiencia adquirida en el espacio de juego en el Centro de Salud No 9 y en base a las preguntas que se formularon, dentro de este espacio, se logró organizar las ideas para presentar el tema o enunciado de la tesis en la Universidad de las Américas.

Se delimitaron los objetivos planteando las siguientes premisas: entender la importancia de la presencia de la madre en los primeros años de vida del niño y lo enriquecedor que es trabajar con ellos de manera conjunta, por lo cual se propuso la idea de crear un espacio de JUEGO siguiendo los lineamientos filosóficos de la Casa Verde de Françoise Dolto en donde los niños se inicien en la vida social y simbólica desarrollando conductas sociales y del lenguaje.

En nuestro País, a pesar de los avances en el conocimiento psicológico y tecnológico, aún se considera al niño como un objeto, es decir, con escaso valor demográfico, situación que se puede constatar en los datos estadísticos de morbilidad y mortalidad infantil a nivel Nacional y Sudamericano. A partir de la investigación realizada en el Centro de Salud No 9 creo necesario que el gobierno nacional debe implementar políticas de desarrollo infantil. Como una estrategia e iniciativa importante, podría organizarse espacios para los niños inspirados en la propuesta La Casa Verde de Francoise Dolto en cada uno de los Centros y subcentros de Salud existentes a lo largo y ancho del país, especialmente en los centros urbanos marginales, sin descuidar las aéreas rurales, conociendo, de antemano los beneficios que brindaría al desarrollo infantil (trato como sujeto) de nuestro País.

## 5 CAPÍTULO V. CONCLUSIONES

### 5.1. CONCLUSIONES

- Como conclusión del trabajo realizado por la estudiante, podemos destacar la importancia y necesidad de trabajar sobre la psicología evolutiva junto con la teoría psicoanalítica. La psicología del desarrollo divide el estudio del niño por edad cronológica y nos brinda pautas de desarrollo generales que facilitaron el trabajo clínico, por lo que se las utilizó como herramientas auxiliares en el trabajo, no con el fin de elaborar un diagnóstico o utilizarlo como una regla que etiquete al sujeto en una patología predeterminada, sino que nos permitió ubicarnos referencialmente en la historia particular de cada niño.
- A partir del estudio realizado sobre la adquisición del lenguaje concluimos en la idea de que ningún ser humano puede excluirse del baño del lenguaje, pues está inscrito en él aún antes de nacer. Es importante la historia que le precede a ese niño, la madre y su familia son quien transmiten en un principio toda esta historia, por lo que confirmamos necesaria la presencia de la madre o quien la sustituya en los primeros años de vida del niño.
- Concluimos recalcando la importancia de la presencia de la madre en la primera infancia del niño ya que es en la primera relación entre la madre y su hijo, o quien la sustituya, donde se sustentan las bases para la formación de las futuras relaciones sociales del individuo: en la familia, la escuela y la sociedad en general. Por lo tanto es necesario que se valore a la madre, restaurando su saber inconsciente en la crianza de los hijos, asunto que no siempre coincide con el saber científico.
- Al ser el juego una técnica muy utilizada en la clínica con niños- pues no existe nada tan significativo como el jugar en la vida de un niño- concluimos en que, a partir de la observación directa del mismo, obtendremos

información relevante, ya que consideramos que el niño, al jugar repite situaciones que le hayan generado miedo, temor o angustia.

- Concluimos con la idea de que el espacio de juego creado, al cual asistían niños de 0 a 3 años acompañados por sus madres, ayudó a las mismas a responder dudas e inquietudes y al mismo tiempo liberarse del sentimiento de culpa que pudieran sentir al pensar que no están haciendo un buen trabajo en la crianza de sus hijos.
- Mediante la investigación realizada esperamos contribuir con un documento de apoyo para los profesionales de la salud mental, específicamente los psicólogos de nuestro país, para que puedan ejecutar proyectos de este tipo basados en la experiencia real y concreta sobre el tema realizado; visionando a que en el futuro se pueda implementar la creación de espacios similares en nuestro País.

## REFERENCIAS

- Aberastury, A. (1984). Teoría y técnica del psicoanálisis de niños. Barcelona, España: Paidós.
- Berger, K. (2006). Psicología del desarrollo infancia y adolescencia. Madrid, España: Editorial panamericana.
- Bowlby, J. (1998). El apego. Barcelona, España: Paidós.
- Chemama, R y Vanderersch, B. (1998). Diccionario del psicoanálisis. Madrid, España: Amorrortu.
- Cordié, A. (1987). Un enfant devient psychotique. Paris, Francia: Navarin.
- Cueva, R.; Azaiga, M. y Chicaiza, M. (2009). Diagnostico situacional del centro de salud No 9 "Comité del pueblo". Ecuador: Quito
- Derechos del niño.(2002).Recuperado el 19 de agosto 2012,[http://168.143.35.254/index.php?option=com\\_content&view=article&id=53&Itemid=71](http://168.143.35.254/index.php?option=com_content&view=article&id=53&Itemid=71)
- Derechos del niño Nacional.(2010).Recuperado el 19 de agosto 2012, de <http://www.unicef.org/spanish/specialsession/wffc/index.html>
- Diccionario de la Lengua Española, vigésima segunda edición. Recuperado el 19 de octubre de 2011, de [http://buscon.rae.es/drae/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=Lenguaje](http://buscon.rae.es/drae/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=Lenguaje)
- Diccionario de la Lengua Española, vigésima segunda edición. Recuperado el 08 de enero de 2011, de [http://buscon.rae.es/drae/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=familia](http://buscon.rae.es/drae/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=familia)
- Diccionario de la Lengua Española, vigésima segunda edición. Recuperado el 30 de octubre de 2011, de [http://buscon.rae.es/drae/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=vinculo](http://buscon.rae.es/drae/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=vinculo)
- Dolto, F. (1985). La causa de los niños. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Dolto, F. (1987). Seminario de psicoanálisis de niños 2. D.F, México: Siglo XXI editores.
- Enciclopedia de la Psicología Océano. (1974). El desarrollo del niño. Tomo 1. Barcelona, España.



- Feldman, R. (2001). *Psicología con aplicaciones en países de habla hispana*. D.F. México: Ultra.
- Freud, S. (1964). *Mas allá del principio de placer, psicología de las masas y análisis del y otras obras*. Buenos aires, Argentina: Amorrortu.
- Gesell, A. (1972). *El niño de 1 a 4 años*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Godoy, M(2012). *Porque los niños juegan*. Recuperado el 20 de febrero de 2011, de <http://www.educacioninicial.com/ei/contenidos/00/0600/606.ASP>
- La escuela debería ser para todos.(2012).Recuperado el 20 octubre 2011 de <http://www.guiainfantil.com/educacion/escuela/escuela.htm>
- La pagina del idioma español, Recuperado el 09 septiembre 2011 de <http://www.elcastellano.org/palabra.php?id=1619>
- Mannoni, M. (1987).*El niño, "su enfermedad" y los otros* .Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.
- Mannoni, M. (2009).*La primera entrevista con el psicoanalista*. Buenos Aires, Argentina: Gedisa.
- Massi, W y Cohen, R. (2009). *Baby play, 100 actividades para aumentar el potencial de tu bebe*. (1ª.ed.). Barcelona, España: Medialive.
- Pérez, E. (2012). *Desarrollo del pensamiento lógico* .Recuperado el 15 de agosto de 2011, de <http://www.scribd.com/doc/17922603/ETAPAS-DEL-DESARROLLO-DEL-LENGUAJE-SEGUN-PIAGET>
- Phillipe, A. (1987). *El descubrimiento de la infancia*. Recuperado el 10 de enero de 2011, de <http://www.scribd.com/doc/29040521/Aries-El-Descubrimiento-de-La-Infancia>
- Ramos, Mejía, *Revista del Hospital edición electrónica volumen XVI(2007)*. Recuperada el 13 de diciembre de 2011, de [www.ramosmejia.org.ar](http://www.ramosmejia.org.ar)
- Repéres Biographiques, (2003). Recuperado el 24 de marzo de 2012, de <http://www.dolto.fr/archives/siteWeb/spanish/bio-sp.htm>
- Rodulfo, R. (1989).*El niño y el significante*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Rubio, I. (2012).*Estadios del desarrollo cognitivo*. Recuperado el 30 de agosto de 2011, de <http://www.revistaeducativa.es/temas/documentos/estadios-desarrollo-cognitivo-309.asp>

Salvat Editores. (1971), El Mundo de los Niños. Barcelona, España: Hispano-Americana, S.A.

Spitz, R. (1965). El primer año de vida del niño. D.F, México: Fondo de cultura económica.

Stutman, A. (2012). Algunos aportes de Winnicott para la reflexión en torno a la madre. Recuperado el 20 de enero 2012, de <http://www.centropsicoanaliticomadrid.com/index.php/revista/79>

Winnicott. D. (1971). Realidad y juego. Barcelona, España: Gedisa.

Winnicott. D. (1987). Los bebés y sus madres. Barcelona, España: Paidós.

**ANEXOS**

## ANEXO 1

### DIFERENTES ALTERNATIVAS DE JUEGO UTILIZADAS EN LA PRÁCTICA PRE-PROFESIONAL EN EL CENTRO DE SALUD No. 9 COMITÉ DEL PUEBLO:

EDAD:	ACTIVIDAD:	DESARROLLO:	OBJETIVOS:
<u>Cero meses:</u>	<p><b>Masajes relajantes con la ayuda de las manos u objetos de diferente tamaño y textura.</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 28)</p>	<p>No es necesario conocer a profundidad las técnicas del mismo, es posible aplicarlo de manera sencilla en la habitación, colocando al bebé sobre la cama. Estimulándolo despacio mejorará la circulación y la conciencia corporal del infante para que reconozca su propia anatomía.</p>	<p>Estimular el sentido del tacto del bebé desde el nacimiento, ya que incluso al encontrarse en el vientre de la madre, recibe información a través de los sentidos. Desde muy pequeño Identifica perfectamente el olor, la piel y el sonido de la voz de su madre.</p>
	<p><b>Usar el regazo como una cuna para balancear al bebe.</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 26)</p>	<p>La madre, en un lugar cómodo, sostiene al bebe siempre de su cabecita, hablándole por su nombre, tratando de llamar su atención.</p>	<p>Ayudar a que se estimule el área sensorial y auditiva como también producir un estado de relajamiento a la hora de dormir.</p>
	<p><b>"Expresiones faciales".</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 33)</p>	<p>La madre podría mover sus cejas ojos y sonreír, para que el bebé observe las expresiones faciales de quien lo cuida.</p>	<p>Estimular el área visual, fortaleciendo los músculos oculares del bebe al momento que enfoca a diferentes distancias para observar las distintas expresiones producidas por quien lo cuida.</p>
	<p><b>"Cosquillas y más cosquillas".</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 45)</p>	<p>Se puede utilizar objetos como un pañuelo de colores para acercar y alejarlo del rostro del bebé. Plumas o esponjas humedecidas que rosen suavemente el cuerpo del bebe.</p>	<p>Estimular el sentido del tacto. Lo pueden utilizar a la hora del cambio de pañales ya que para muchos niños resulta un momento desagradable.</p>
	<p><b>Sensaciones sonaras: voz de la madre sonajeros.</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 58)</p>	<p>Los niños reconocen la voz de su madre por lo que se podría hablarle al niño desde lejos o desde un escondite para que escuche la voz de la persona que lo cuida y al reconocerla e intente saber de dónde proviene.</p>	<p>Estimular el área visual y auditiva.</p>
<u>Tres meses:</u>	<p><b>"¡Ya lo tengo!"</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 63)</p>	<p>La madre puede colocar objetos de diferente textura y tamaño alrededor del bebe para llamar su atención y que intente alcanzarlos.</p>	<p>Estimular la motricidad fina, coordinación ojo- mano.</p>
	<p><b>"Hazme Rodar"</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 64)</p>	<p>Para practicar el movimiento de darse la vuelta se puede emplear sábanas en las cuales se balancea al bebé de un lado a otro.</p>	<p>Estimular el equilibrio al igual que la conciencia corporal, ya que aprende a utilizar ambas partes del cuerpo. Fortalecer la interacción entre los miembros que lo rodean, en especial con su madre.</p>
	<p><b>"Balbuceos"</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 68)</p>	<p>A pesar de que en esta edad el bebé todavía no pronuncia palabras emite ruidos y sonidos que dan a entender algo a sus madres, para fomentar sus</p>	<p>Estimular sus primeras vocalizaciones, a partir de esto empezarán a repetir sonidos que escuchan a su alrededor.</p>

	<p>primeros esfuerzos de comunicación se puede intentar dar respuesta a sus balbuceos.</p> <p><b>"Cara conocidas"</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 72)</p> <p><b>"Espejito, espejito"</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 76)</p> <p><b>"Sus primeros libros"</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 92)</p> <p><b>"Pompas de jabón"</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 96)</p>	<p>Recorta retratos de los miembros de su familia, la madre debería señalar a cada persona y hablarle al bebé acerca de él.</p> <p>Facilítale un espejo para que vea su propio rostro. Este es un juego muy frecuente en los niños de esta edad e incluso en meses posteriores.</p> <p>Utilizar libros en formato cuadrado o emplastado para que los puedan morder, golpear o arrojar; normalmente los primeros libros que se utilizan llevan una gran cantidad de imágenes coloridas y un pequeño texto, esto les ayudará a desarrollar su imaginación. La madre puede señalar y nombrar con su dedo los objetos que ve para que el niño vaya aprendiendo nuevas palabras en su vocabulario.</p> <p>Preparar la mezcla en una taza de agua con 2 cucharaditas de jabón. Lanzarlas por diferentes lugares.</p>	<p>Fomentar su socialización, esto le ayudará poco a poco a reconocer y relacionar los nombres con los rostros de las personas que viven con él como a su historia familiar.</p> <p>Aumentar la autoconciencia del bebé como sujeto único diferente e independiente de los demás</p> <p>Preparar al bebé para que desarrolle actitudes positivas hacia la lectura. Estimular la adquisición del lenguaje.</p> <p>Ayudar al bebé a practicar sus habilidades visuales ya que con sus ojitos siguen los objetos percibiendo la distancia y profundidad. Cuando las quiere tomar con sus dedos coordina el ojo con la mano.</p>
<b>Seis meses:</b>	<p><b>"Cucú-Trastras"</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 67)</p> <p><b>"Empuja con fuerza"</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 104)</p> <p><b>"Descubre el tesoro"</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 109)</p>	<p>Colocar objetos cerca. Los bebés de esta edad suelen ocultar sus juguetes para luego sorprenderse al encontrarlos o también se cubren su carita bajo una manta para que sus padres no los vean, este juego muy característico en la edad.</p> <p>Dar masajitos en la piernitas de los bebés.</p> <p>Se puede utilizar un pequeño recipiente y darle distintos objetos de tamaño y color para que los guarde y saque las veces que desee.</p>	<p>Manejar la ansiedad que siente cuando la madre se ausenta ya que empiezan a comprender que los objetos existen aunque no estén presentes.</p> <p>Ayudar a fortalecer sus piernitas, para facilitar el gateo en meses posteriores.</p> <p>Ayudar a que el bebé utilice sus manos, al igual que entender los conceptos espaciales como: el tamaño (si son grandes o pequeños) y las medias (sus formas).</p>
<b>Nueve meses de edad:</b>	<p><b>"Como un tentetiso"</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 129)</p> <p><b>Juegos de imitación "El armario del bebé"</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 136)</p>	<p>Ayudar a que el bebé se sostenga de algún borde como por ejemplo la cama, el sofá, las escaleras.</p> <p>Cantar una canción y llamar la atención del bebé para que intente repetir los sonidos. Ejemplos: Jugar a la cocinita, repitiendo lo que su madre hace al momento de preparar un almuerzo ( en el caso de las niñas) o jugar con un carrito como si lo estuvieran manejado al igual que lo hace su padre (en el caso de los niños).</p>	<p>Lograr que el bebé se movilice para alcanzar los objetos que le interesan.</p> <p>Mejorar sus habilidades sociales. Se puede jugar y aprender.</p>

	<p><b>“Juegos causa- efecto”</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 175)</p> <p><b>“¡Al suelo!”</b> <b>Construir y derribar torres de cubos de colores.</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p.163 )</p> <p><b>Aros de colores</b> Fuente: (Masi, Leiderman, 2009 p.165)</p>	<p>Hacer girar ruedas utilizar muñequitos que aparezcan y desaparezcan de una caja. Esconderle objetos.</p> <p>Utilizar cubos de colores de diferentes tamaños.</p> <p>Se puede utilizar aros de plástico de colores que se aglomeran.</p>	<p>Empezar a comprender que sus acciones tienen efectos.</p> <p>Estimular la motricidad fina y gruesa, este es un juego que se utiliza en distintas etapas del desarrollo para irlo perfeccionando.</p> <p>Buscar la forma de colocarlos y sacarlos será la primera de solucionar sus primeros problemas al igual que estimulara su motricidad gruesa.</p>
<b>Primer año de vida:</b>	<p><b>Lectura de libros</b> Juego ingeniado por lo estudiante a partir de actividades anteriores y observaciones.</p> <p><b>Partes de tu cuerpo.</b> Juego ingeniado por lo estudiante a partir de actividades anteriores y observaciones.</p> <p><b>Jugar y aprender</b> Juego ingeniado por lo estudiante a partir de actividades anteriores y observaciones.</p>	<p>Utilizar libros sencillos con dibujos grandes y repetitivos.</p> <p>Se pueden utilizar canciones infantiles. El niño puede repetir lo que escucha y también lo que observa de los demás niños y sus madres.</p> <p>Se lo puede incluir en las actividades diarias que se realizan en casa. Como ordenar su cuarto, preparar algún plato de su gusto. En el centro de salud al finalizar el espacio de juego se les pedía a los niños su colaboración para dejar los juguetes en orden.</p>	<p>Aprender nuevas palabras, relacionar colores con formas y nombres.</p> <p>Estimular el área auditiva, mejorar relaciones sociales, tomar conciencia de su cuerpo.</p> <p>Aprender a respetar las normas, reglas y límites impuestas por los demás.</p>
<b>Segundo año de vida:</b>	<p><b>Juegos en parejas</b> Juego ingeniado por lo estudiante a partir de actividades anteriores y observaciones.</p> <p><b>Aprender las partes de mi cuerpo</b> Juego ingeniado por lo estudiante a partir de actividades anteriores y observaciones.</p> <p><b>Aprendiendo nuevos conceptos</b> Juego ingeniado por lo estudiante a partir de actividades anteriores y observaciones.</p>	<p>Formar parejas entre los niños, facilitarles algún juego como un rompecabezas para que lo armen juntos.</p> <p>Utilizar, hojas crayones, colores para que el niño pueda dibujar a su gusto. Se le puede solicitar al final que nos cuente en una historia lo que dibujo.</p> <p>Se pueden utilizar libros que contengan distintas historias. La madre puede señalar los objetos y nombrarlos mientras le cuenta la historia.</p>	<p>Ayudar a que se empiece a compartir los juguetes con otros niños. Mejorar habilidades sociales.</p> <p>Aprender las partes de su cuerpo, coordinación ojo mano.</p> <p>Aprender nuevos conceptos, estimular la memoria.</p>
<b>Tercer año de vida:</b>	<p><b>Respondiendo preguntas</b> Juego ingeniado por lo estudiante a partir de actividades anteriores y observaciones.</p> <p><b>Dibujar la figura humana.</b> Juego ingeniado por lo estudiante a partir de actividades anteriores y observaciones.</p> <p><b>Juegos de imitación</b> Juego ingeniado por lo estudiante a partir de actividades anteriores y observaciones.</p>	<p>En esta edad es muy usual que los niños nos llenen de preguntas. todos conocemos los conocidos "por qué".</p> <p>Proporcionarle colores, hojas, crayones, lápices.</p> <p>Con la ayuda de música se puede enseñarse bailes y mímicas.</p>	<p>Intentar responder a sus preguntas ampliando la respuesta ya que esto contribuirá en el desarrollo del lenguaje y su inteligencia.</p> <p>Autoconciencia de su propio cuerpo</p> <p>Estimular su audición, mejorar habilidades sociales.</p>

**Fuente:** (Masi, Leiderman, pp. 28-165)

**Elaborado por:** La autora.

# ANEXO 2

## Primer Niño

**DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA**

<b>APELLIDO PATERNO</b>	<b>MATERNO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>No. DE LA HISTORIA CLINICA</b>
-------------------------	----------------	----------------	-----------------------------------

**B.A. -BOCA ABAJO**      **PORCENTAJE DE NIÑOS APROBADO**

**SE = SENTADO**      **EL "DENVER" EXAMEN DEL DESARROLLO DEL NIÑO**

**PERSONAL SOCIAL**

**MOTOR FINO ADAPTATIVO**

**LENGUAJE**

**MOTOR GRUESO**

The chart displays developmental milestones for a child from 1 month to 5 years. It is divided into four columns: Personal Social, Motor Fine Adaptative, Language, and Motor Grueso. Each column contains a list of skills with checkboxes indicating when they were achieved. A shaded area at the top indicates the percentage of children who have passed the test at each age.

**AÑOS**

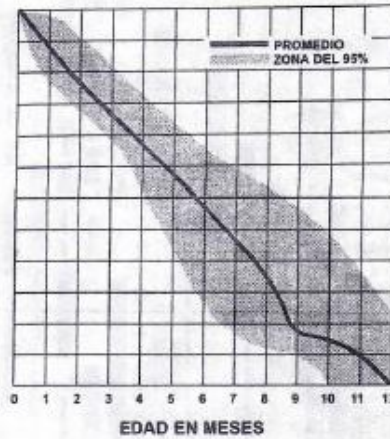
**MESES**

DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	No. DE LA HISTORIA CLINICA
------------------	---------	---------	----------------------------

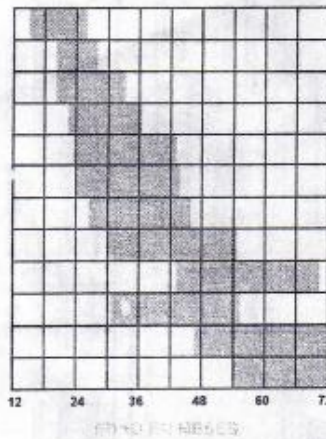
**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 PRIMEROS MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Aldrich y Norval)

- Sonríe: Como la respuesta a un adulto a su voz SI
- Vocaliza: Emite sonidos espontáneamente o merced a un estímulo SI
- Controla la cabeza: La cabeza no cae hacia atrás cuando se tira de él  
Para sentarlo estando en posición supina
- Controla la mano: Sujeta un juguete con una o con ambas manos cuando cuelga por encima de él
- Se rueda: De boca arriba a boca abajo
- Se sienta solo: Durante algunos momentos SI
- Comienza a andar a gatas: Rodándose, empujándose sobre el abdomen o sobre la espalda
- Prensa: Junta el pulgar con el índice para tomar pequeños objetos SI
- Se pone de pie cuando se tira de él SI
- Camina sin ayuda: Sujetándose de un barandal, de los muebles de un adulto SI
- Se para solo: Sin ayuda, durante algunos momentos SI
- Camina solo: Da varios pasos SI



**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 A LOS 60 MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Barrera-Moncada)

- Bebe bien de taza o vaso
- Vocaliza más de cinco palabras
- Salta en dos pies
- Se lava y seca las manos
- Dice su nombre completo
- Copia un círculo
- Se balancea en un solo pie más de cinco segundos
- Controla esfínteres
- Copia bien un cuadrado
- Reconoce cuatro colores básicos
- Retrocede colocando un pie detrás de otro
- Reconoce el material de cuchara, puerta, zapato





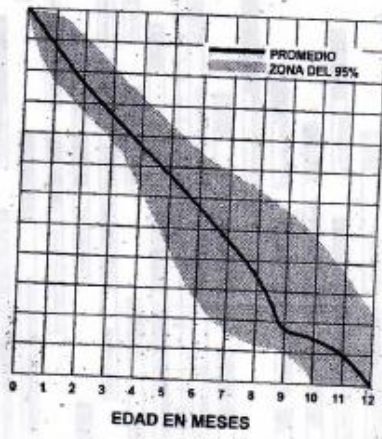


DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	No. DE LA HISTORIA CLINICA
------------------	---------	---------	----------------------------

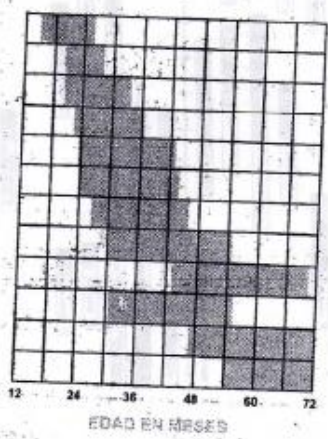
**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 PRIMEROS MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Aldrich y Norval)

- Sonríe: Como la respuesta a un adulto a su voz 21
- Vocaliza: Emite sonidos espontáneamente o marca a un estímulo 21
- Controla la cabeza: La cabeza no cae hacia atrás cuando se tira de él  
Para sentarlo estando en posición supina 21
- Controla la mano: Sujeta un juguete con una o con ambas manos cuando cuelga por encima de él
- Se rueda: De boca arriba a boca abajo
- Se sienta solo: Durante algunos momentos 21
- Comienza a andar a gatas: Rodándose, empujándose sobre el abdomen o sobre la espalda 21
- Presiona: Junta el pulgar con el índice para tomar pequeños objetos
- Se pone de pie cuando se tira de él 21
- Camina sin ayuda: Sujetándose de un barandal, de los muebles de un adulto 21
- Se para solo: Sin ayuda, durante algunos momentos
- Camina solo: Da varios pasos



**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 A LOS 60 MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Barrera-Moncada)

- Bebe bien de taza o vaso
- Vocaliza más de cinco palabras
- Salta en dos pies
- Se lava y seca las manos
- Dice su nombre completo
- Copia un círculo
- Se balancea en un solo pie más de cinco segundos
- Controla esfínteres
- Copia bien un cuadrado
- Reconoce cuatro colores básicos
- Retrocede colocando un pie detrás de otro
- Reconoce el material de cuchara, puerta, zapato



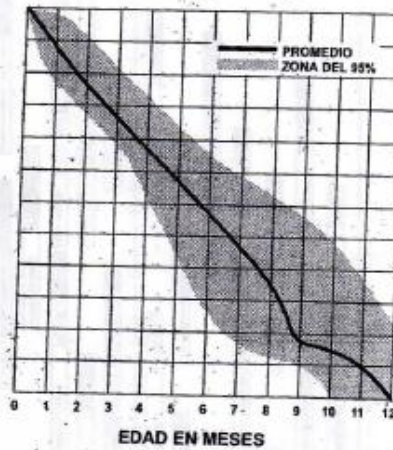


DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

APPELLIDO PATERNO	MATERNNO	NOMBRES	No. DE LA HISTORIA CLINICA
-------------------	----------	---------	----------------------------

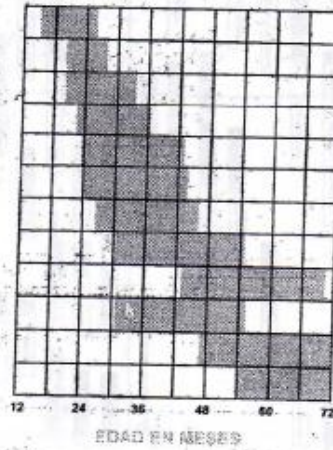
**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 PRIMEROS MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Aldrich y Norval)

- Sonríe: Como la respuesta a un adulto a su voz ..... Si
- Vocaliza: Emite sonidos espontáneamente o merced a un estímulo ..... Si
- Controla la cabeza: La cabeza no cae hacia atrás cuando se tira de él  
Para sentarlo estando en posición supina
- Controla la mano: Sujeta un juguete con una o con ambas manos cuando cuelga por encima de él
- Se rueda: De boca arriba a boca abajo
- Se sienta solo: Durante algunos momentos ..... Si
- Comienza a andar a gatas: Rodándose, empujándose sobre el abdomen o sobre la espalda
- Prensas: Junta el pulgar con el índice para tomar pequeños objetos ..... Si
- Se pone de pie cuando se tira de él ..... Si
- Camina sin ayuda: Sujetándose de un barandal, de los muebles de un adulto ..... Si
- Se para solo: Sin ayuda, durante algunos momentos
- Camina solo: Da varios pasos



**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 A LOS 60 MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Barrera-Moncada)

- Bebe bien de taza o vaso
- Vocaliza más de cinco palabras
- Salta en dos pies
- Se lava y seca las manos
- Dice su nombre completo
- Copia un círculo
- Se balancea en un solo pie más de cinco segundos
- Controla esfínteres
- Copia bien un cuadrado
- Reconoce cuatro colores básicos
- Retrocede colocando un pie detrás de otro
- Reconoce el material de cuchara, puerta, zapato



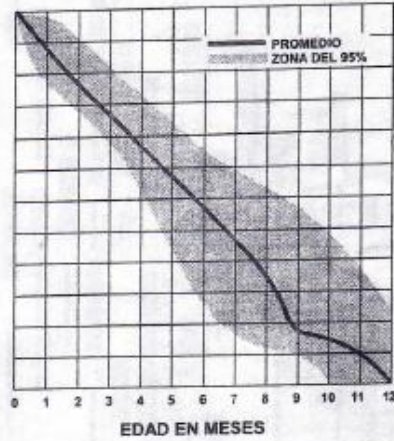


DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	No. DE LA HISTORIA CLINICA
------------------	---------	---------	----------------------------

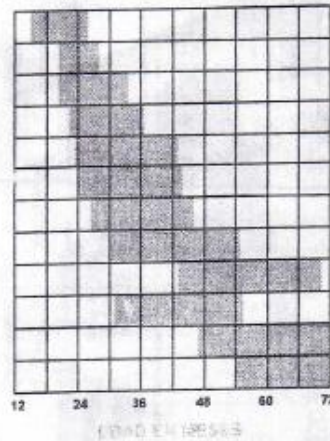
**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 PRIMEROS MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Aldrich y Norval)

- Sonríe: Como la respuesta a un adulto a su voz ..... 21
- Vocaliza: Emite sonidos espontáneamente o merced a un estímulo ..... 21
- Controla la cabeza: La cabeza no cae hacia atrás cuando se tira de él  
Para sentarlo estando en posición supina .....
- Controla la mano: Sujeta un juguete con una o con ambas manos cuando cuelga por encima de él .....
- Se rueda: De boca arriba a boca abajo .....
- Se sienta solo: Durante algunos momentos ..... 21
- Comienza a andar a gatitas: Rodándose, empujándose sobre el abdomen o sobre la espalda .....
- Prende: Junta el pulgar con el índice para tomar pequeños objetos .....
- Se pone de pie cuando se tira de él .....
- Camina sin ayuda: Sujetándose de un barandal, de los muebles de un adulto ..... 21
- Se para solo: Sin ayuda, durante algunos momentos .....
- Camina solo: Da varios pasos .....



**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 A LOS 60 MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Barrera-Moncada)

- Bebe bien de taza o vaso .....
- Vocaliza más de cinco palabras .....
- Salta en dos pies .....
- Se lava y seca las manos .....
- Dice su nombre completo .....
- Copia un círculo .....
- Se balancea en un solo pie más de cinco segundos .....
- Controla esfínteres .....
- Copia bien un cuadrado .....
- Reconoce cuatro colores básicos .....
- Retrocede colocando un pie detrás de otro .....
- Reconoce el material de cuchara, puerta, zapato .....



# Quinto Niño

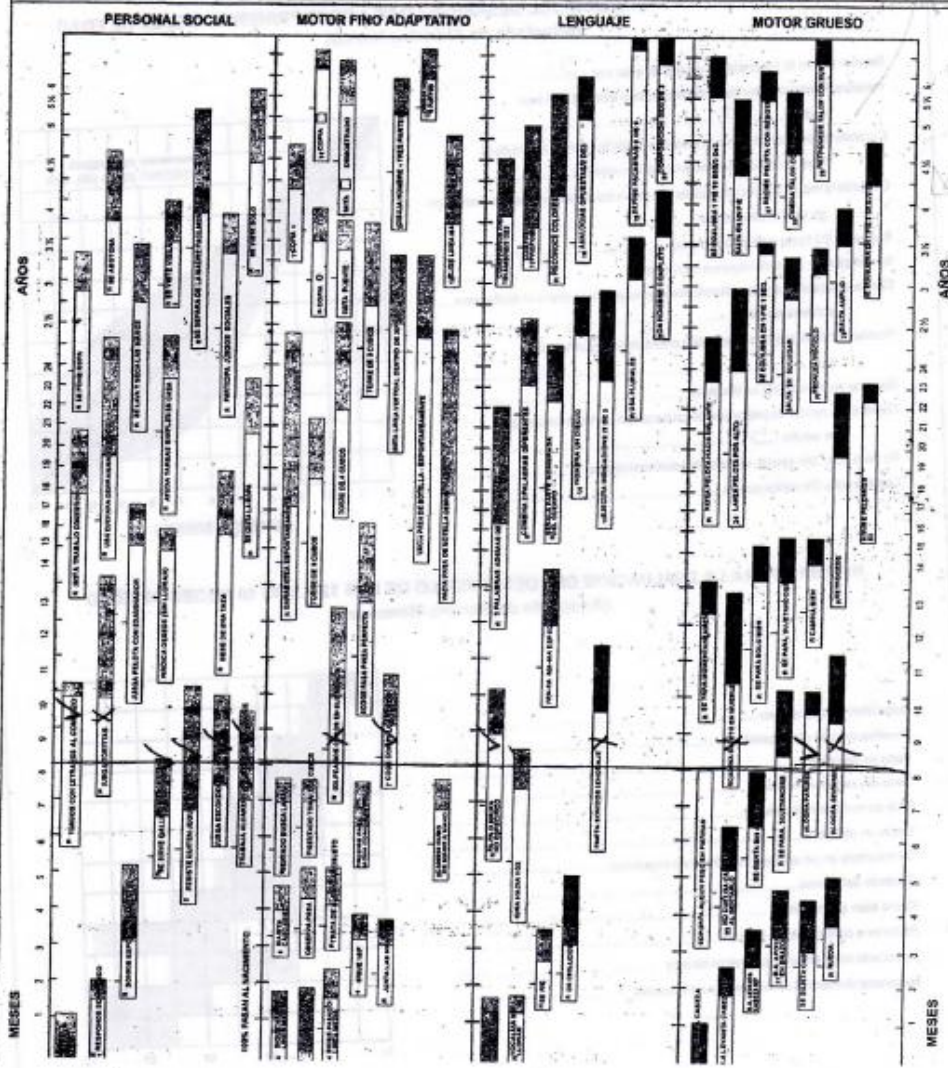
## DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

APELLIDO PATERNO Ordonez	MATERNO Villalonga	NOMBRES Dario	Nº. DE LA HISTORIA CLINICA 67-49
-----------------------------	-----------------------	------------------	-------------------------------------

B.A. - BOCA ABAJO  
SE = SENTADO

PORCENTAJE DE NIÑOS APROBADO

EL "DENVER" EXAMEN DEL DESARROLLO DEL NIÑO

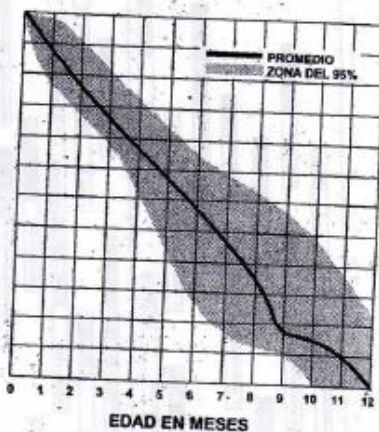


DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	No. DE LA HISTORIA CLIN
------------------	---------	---------	-------------------------

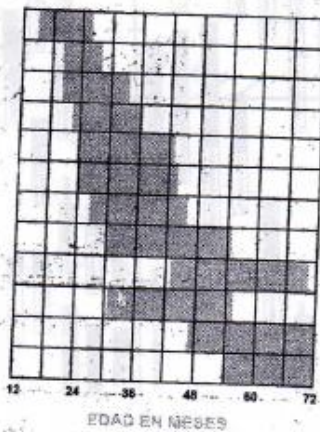
**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 PRIMEROS MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Aldrich y Norval)

- Sonríe: Como la respuesta a un adulto a su voz 21
- Vocaliza: Emite sonidos espontáneamente o inercad a un estímulo 21
- Controla la cabeza: La cabeza no cae hacia atrás cuando se tira de él  
Para sentarlo estando en posición supina
- Controla la mano: Sujeta un juguete con una o con ambas manos cuando cuelga por encima de él
- Se rueda: De boca arriba a boca abajo
- Se sienta solo: Durante algunos momentos
- Comienza a andar a gatas: Rodándose, empujándose sobre el abdomen o sobre la espalda
- Presiona: Junta el pulgar con el índice para tomar pequeños objetos 21
- Se pone de pie cuando se tira de él
- Camina sin ayuda: Sujetándose de un barandal, de los muebles de un adulto 21
- Se para solo: Sin ayuda, durante algunos momentos
- Camina solo: Da varios pasos



**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 A LOS 60 MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Barrera-Moncada)

- Bebe bien de taza o vaso
- Vocaliza más de cinco palabras
- Salta en dos pies
- Se lava y seca las manos
- Dice su nombre completo
- Copia un círculo
- Se balancea en un solo pie más de cinco segundos
- Controla esfínteres
- Copia bien un cuadrado
- Reconoce cuatro colores básicos
- Retrocede colocando un pie detrás de otro
- Reconoce el material de cuchara, puerta, zapato





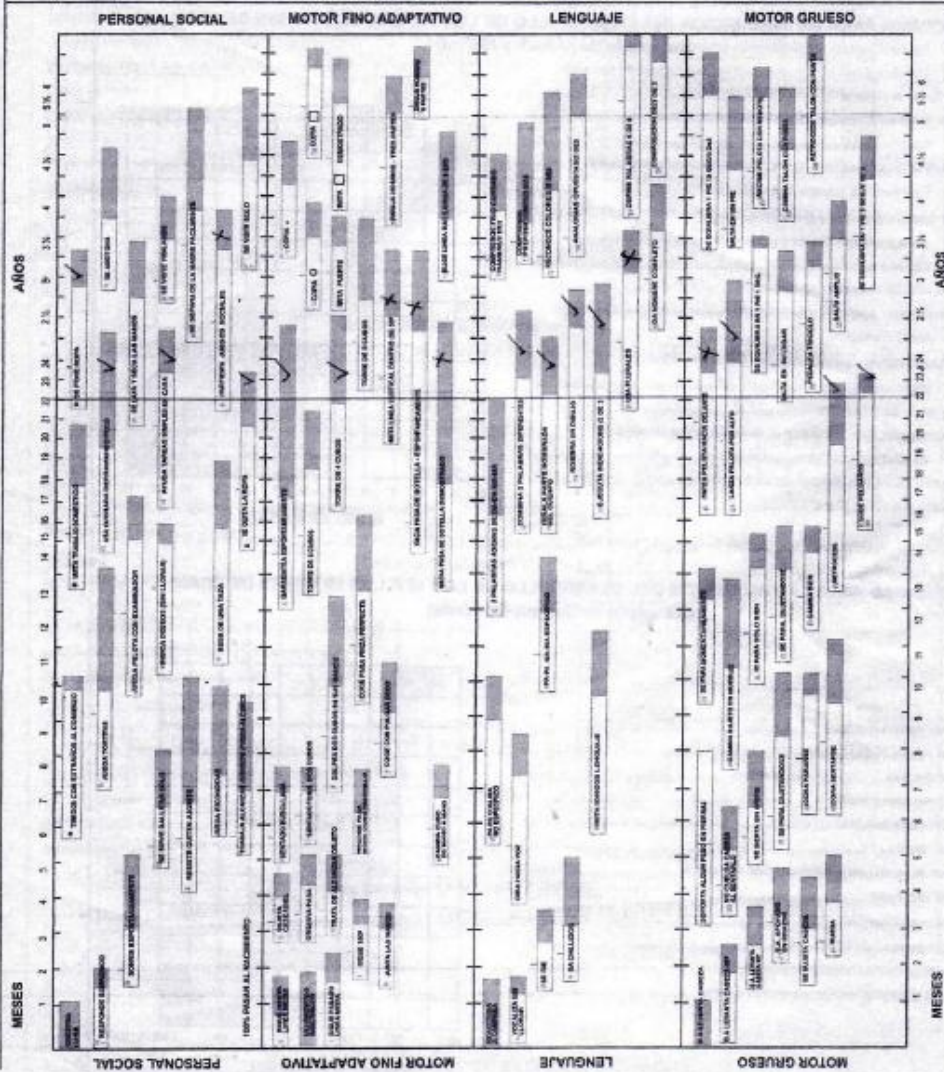
# Sexto Niño

## DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

APELLIDO PATERNO Amador	MATERNO Miro	NOMBRE Miro	No. DE LA HISTORIA CLINICA
----------------------------	-----------------	----------------	----------------------------

B.A. = BOCA ABAJO  
SE = SENTADO

EL "DENVER" EXAMEN DEL DESARROLLO DEL NIÑO

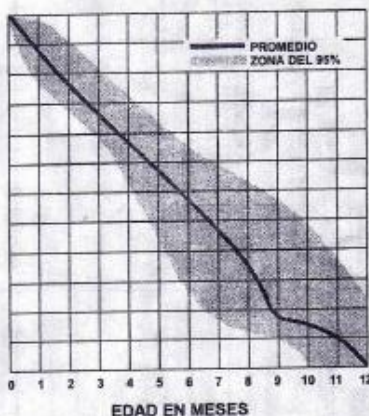


DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	No. DE LA HISTORIA CLINICA
------------------	---------	---------	----------------------------

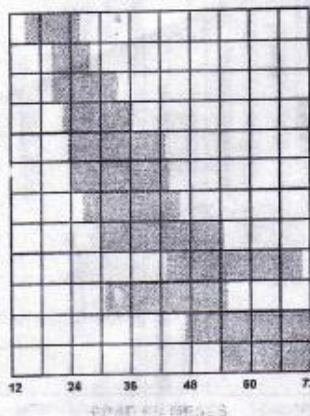
**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 PRIMEROS MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Aldrich y Norval)

- Sonríe: Como la respuesta a un adulto a su voz ..... 01
- Vocaliza: Emite sonidos espontáneamente o merced a un estímulo ..... 01
- Controla la cabeza: La cabeza no cae hacia atrás cuando se tira de él  
Para sentarlo estando en posición supina ..... 01
- Controla la mano: Sujeta un juguete con una o con ambas manos cuando cuelga por encima de él ..... 01
- Se rueda: De boca arriba a boca abajo
- Se sienta solo: Durante algunos momentos ..... 01
- Comienza a andar a gatas: Rodándose, empujándose sobre el abdomen o sobre la espalda
- Prehensión: Junta el pulgar con el índice para tomar pequeños objetos ..... 01
- Se pone de pie cuando se tira de él ..... 01
- Camina sin ayuda: Sujetándose de un barandel, de los muebles de un adulto ..... 01
- Se para solo: Sin ayuda, durante algunos momentos ..... 01
- Camina solo: Da varios pasos ..... 01



**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 A LOS 60 MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Barrera-Moncada)

- Bebe bien de taza o vaso .....
- Vocaliza más de cinco palabras .....
- Salta en dos pies .....
- Se lava y seca las manos .....
- Dice su nombre completo .....
- Copia un círculo .....
- Se balancea en un solo pie más de cinco segundos .....
- Controla esfínteres .....
- Copia bien un cuadrado .....
- Reconoce cuatro colores básicos .....
- Retrocede colocando un pie detrás de otro .....
- Reconoce el material de cuchara, puerta, zapato .....



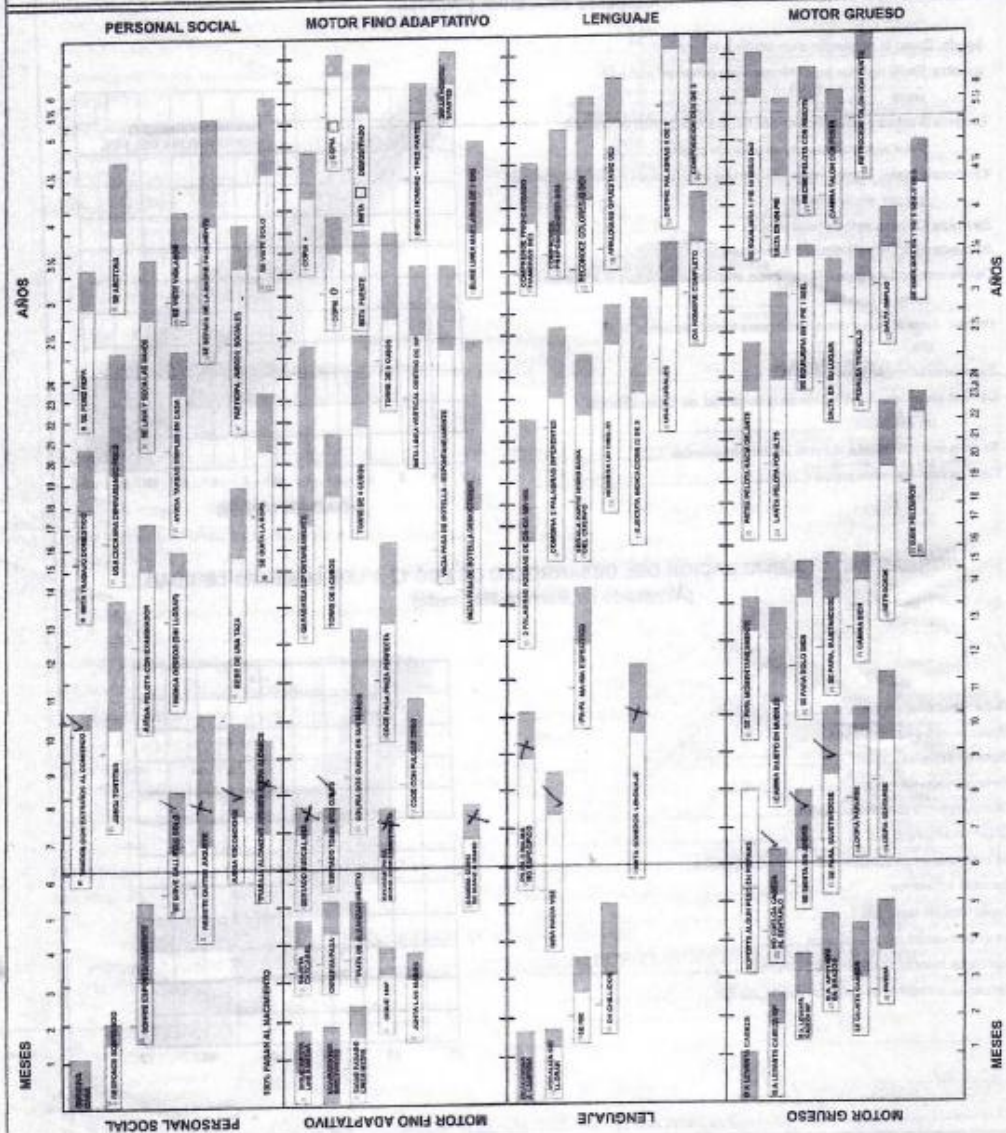
# Séptimo Niño

## DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

APELLIDO PATERNO Ayala	MATERNO Molteni	NOMBRES Mateo	No. DE LA HISTORIA CLINICA
---------------------------	--------------------	------------------	----------------------------

B.A. = BOCA ABAJO      PORCENTAJE DE NIÑOS APROBADO  
 SE = SENTADO

EL "DENVER" EXAMEN DEL DESARROLLO DEL NIÑO

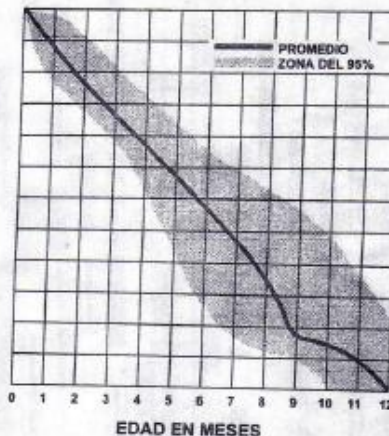


DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

APPELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	No. DE LA HISTORIA CLINICA
-------------------	---------	---------	----------------------------

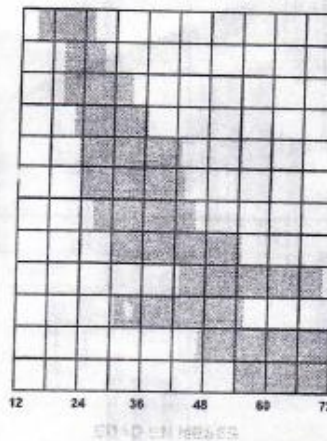
**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 PRIMEROS MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Aldrich y Norvai)

- Sonríe: Como la respuesta a un adulto a su voz Si
- Vocaliza: Emite sonidos espontáneamente o merced a un estímulo Si
- Controla la cabeza: La cabeza no cae hacia atrás cuando se tira de él  
Para sentarlo estando en posición supina Si
- Controla la mano: Sujeta un juguete con una o con ambas manos cuando cuelga por encima de él
- Se rueda: De boca arriba a boca abajo
- Se sienta solo: Durante algunos momentos Si
- Comienza a andar a gatas: Rodándose, empujándose sobre el abdomen o sobre la espalda Si
- Prehensión: Junta el pulgar con el índice para tomar pequeños objetos
- Se pone de pie cuando se tira de él
- Camina sin ayuda: Sujetándose de un barandal, de los muebles de un adulto
- Se para solo: Sin ayuda, durante algunos momentos
- Camina solo: Da varios pasos



**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 A LOS 60 MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Barrera-Moncada)

- Bebe bien de taza o vaso
- Vocaliza más de cinco palabras
- Salta en dos pies
- Se lava y seca las manos
- Dice su nombre completo
- Copia un círculo
- Se balancea en un solo pie más de cinco segundos
- Controla esfínteres
- Copia bien un cuadrado
- Reconoce cuatro colores básicos
- Retrocede colocando un pie detrás de otro
- Reconoce el material de cuchara, puerta, zapalo



# Octavo Niño

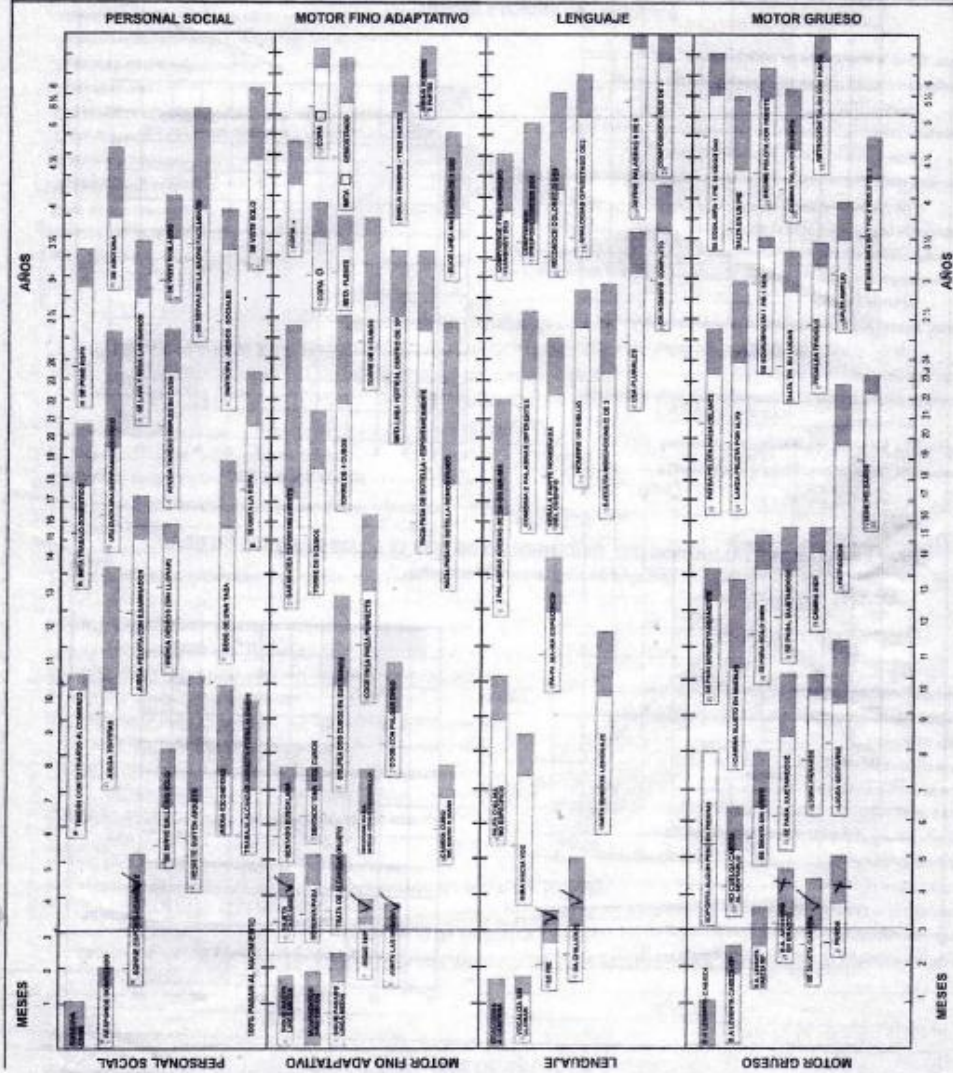
8

## DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

APELLIDO PATERNO <u>RODRIGUEZ</u>	MATERNO	NOMBRES <u>Juan</u>	No. DE LA HISTORIA CLINICA
--------------------------------------	---------	------------------------	----------------------------

B.A. = BOCA ABAJO      PORCENTAJE DE NIÑOS APROBADO  
SE = SENTADO

### EL "DENVER" EXAMEN DEL DESARROLLO DEL NIÑO

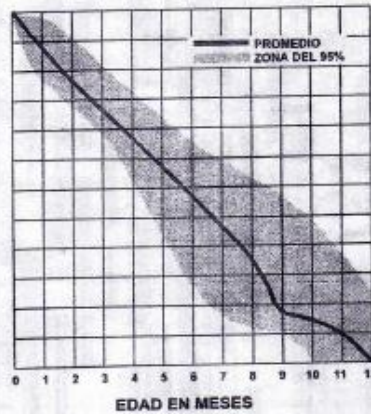


DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

APELLIDO PATERNO	MATERNNO	NOMBRES	No. DE LA HISTORIA CLINICA
------------------	----------	---------	----------------------------

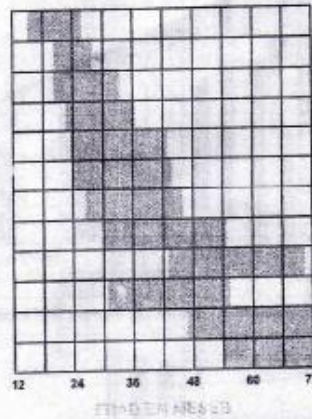
**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 PRIMEROS MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Aldrich y Norval)

- Sonríe: Como la respuesta a un adulto a su voz SI
- Vocaliza: Emite sonidos espontáneamente o merced a un estímulo SI
- Controla la cabeza: La cabeza no cae hacia atrás cuando se tira de él  
Para sentarlo estando en posición supina SI
- Controla la mano: Sujeta un juguete con una o con ambas manos cuando cuelga por encima de él
- Se rueda: De boca arriba a boca abajo
- Se sienta solo: Durante algunos momentos
- Comienza a andar a gatas: Rodándose, empujándose sobre el abdomen o sobre la espalda
- Pinza: Junta el pulgar con el índice para tomar pequeños objetos
- Se pone de pie cuando se tira de él
- Camina sin ayuda: Sujetándose de un barandal, de los muebles de un adulto
- Se para solo: Sin ayuda, durante algunos momentos
- Camina solo: Da varios pasos



**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 A LOS 60 MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Barrera-Moncada)

- Bebe bien de taza o vaso
- Vocaliza más de cinco palabras
- Salta en dos pies
- Se lava y seca las manos
- Dice su nombre completo
- Copia un círculo
- Se balancea en un solo pie más de cinco segundos
- Controla esfínteres
- Copia bien un cuadrado
- Reconoce cuatro colores básicos
- Retrocede colocando un pie detrás de otro
- Reconoce el material de cuchara, puerta, zapato



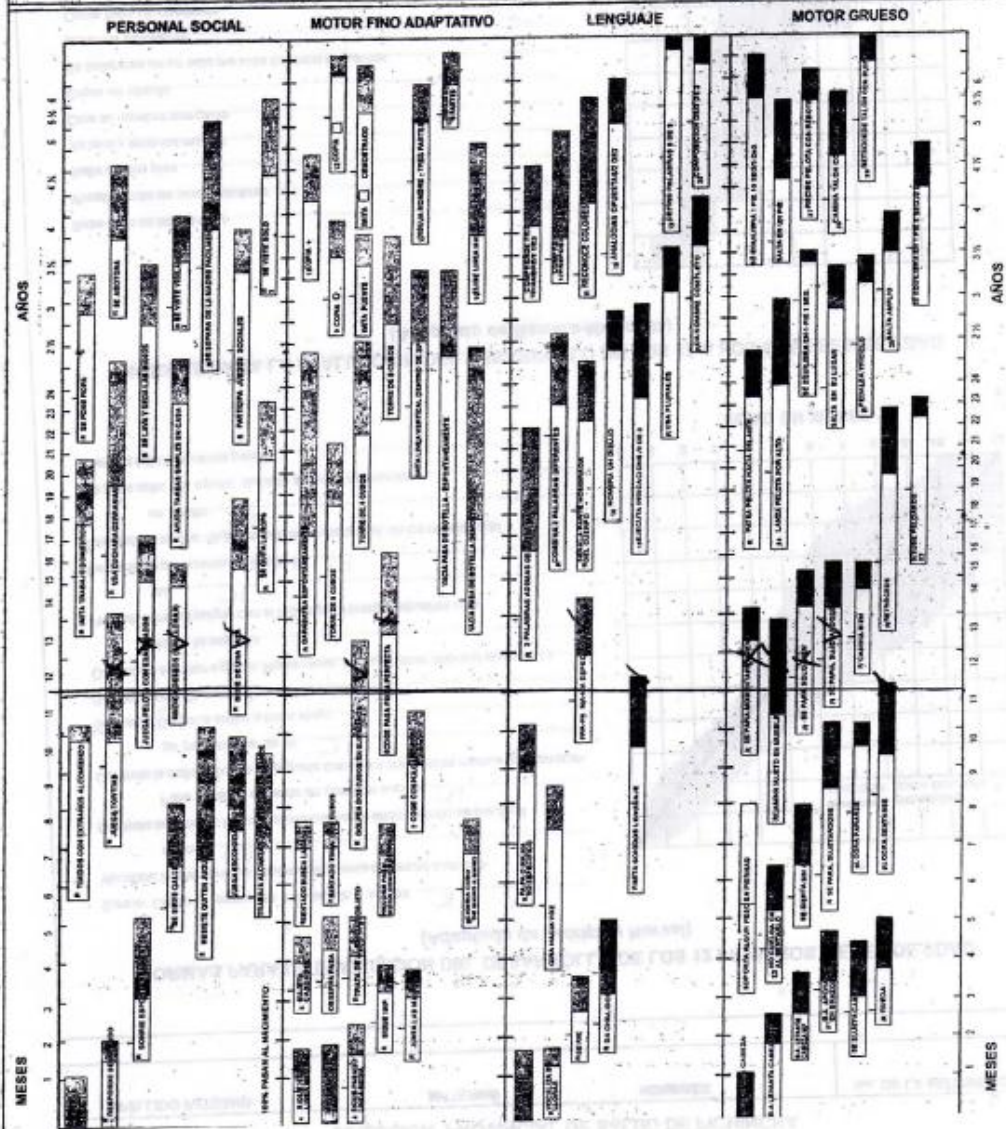
# Noveno Niño

**DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA**

APELLIDO PATERNO <i>Alvarez</i>	MATERNO <i>Alvarez</i>	NOMBRES <i>Diego</i>	No. DE LA HISTORIA CLINICA <i>66007</i>
------------------------------------	---------------------------	-------------------------	--

B.A. -BOCA ABAJO      PORCENTAJE DE NIÑOS APROBADO  
SE = SENTADO     

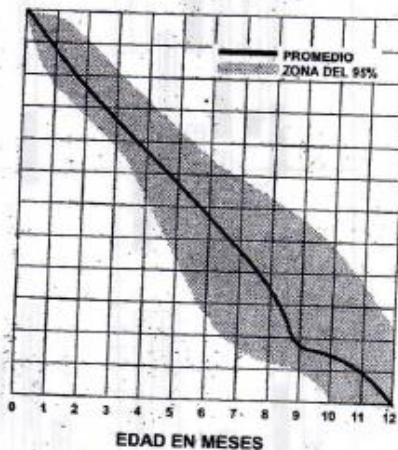
EL "DENVER" EXAMEN DEL DESARROLLO DEL NIÑO



APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	No. DE LA HISTORIA CLINICA
------------------	---------	---------	----------------------------

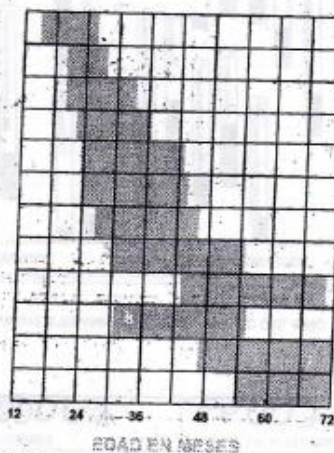
**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 PRIMEROS MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Aldrich y Norval)

- Sonríe: Como la respuesta a un adulto a su voz SI
- Vocaliza: Emite sonidos espontáneamente o merced a un estímulo SI
- Controla la cabeza: La cabeza no cae hacia atrás cuando se tira de él  
Para sentarlo estando en posición supina SI
- Controla la mano: Sujeta un juguete con una o con ambas manos cuando cuelga por encima de él SI
- Se rueda: De boca arriba a boca abajo
- Se sienta solo: Durante algunos momentos SI
- Comienza a andar a gatas: Rodándose, empujándose sobre el abdomen o sobre la espalda
- Prensa: Junta el pulgar con el índice para tomar pequeños objetos SI
- Se pone de pie cuando se tira de él SI
- Camina sin ayuda: Sujetándose de un barandal, de los muebles de un adulto SI
- Se para solo: Sin ayuda, durante algunos momentos
- Camina solo: Da varios pasos



**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 A LOS 60 MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Barrera-Moncada)

- Bebe bien de taza o vaso
- Vocaliza más de cinco palabras
- Salta en dos pies
- Se lava y seca las manos
- Dice su nombre completo
- Copia un círculo
- Se balancea en un solo pie más de cinco segundos
- Controla estímulos
- Copia bien un cuadrado
- Reconoce cuatro colores básicos
- Retrae de colocando un pie detrás de otro
- Reconoce el material de cuchara, puerta, zapato





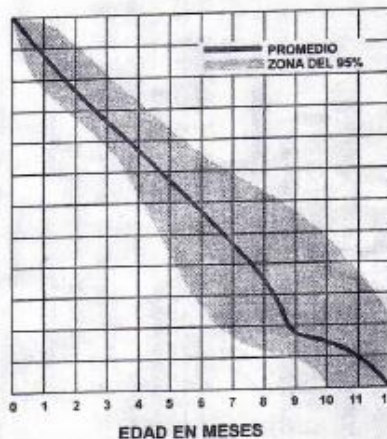


DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA

APPELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	No. DE LA HISTORIA CLINICA
-------------------	---------	---------	----------------------------

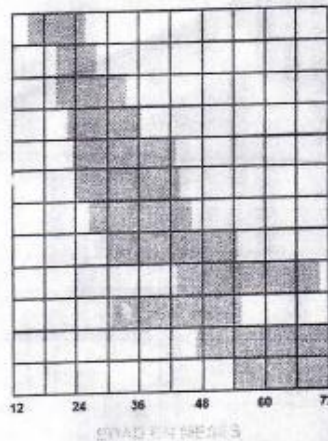
**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 PRIMEROS MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Aldrich y Norval)

- Sonríe: Como la respuesta a un adulto a su voz ..... Si
- Vocaliza: Emite sonidos espontáneamente o merced a un estímulo ..... Si
- Controla la cabeza: La cabeza no cae hacia atrás cuando se tira de él  
Para sentarlo estando en posición supina .....
- Controla la mano: Sujeta un juguete con una o con ambas manos cuando cuelga por encima de él ..... Si
- Se rueda: De boca arriba a boca abajo .....
- Se sienta solo: Durante algunos momentos ..... Si
- Comienza a andar a gatas: Rodándose, empujándose sobre el abdomen o sobre la espalda .....
- Prensa: Junta el pulgar con el índice para tomar pequeños objetos ..... Si
- Se pone de pie cuando se tira de él .....
- Camina sin ayuda: Sujetándose de un barandal, de los muebles de un adulto .....
- Se para solo: Sin ayuda, durante algunos momentos .....
- Camina solo: De varios pasos .....



**NORMAS PARA LA EVALUACION DEL DESARROLLO DE LOS 12 A LOS 60 MESES DE EDAD**  
(Adaptado de Barrera-Moncada)

- Bebe bien de taza o vaso .....
- Vocaliza más de cinco palabras .....
- Salta en dos pies .....
- Se lava y seca las manos .....
- Dice su nombre completo .....
- Copia un círculo .....
- Se balancea en un solo pie más de cinco segundos .....
- Controla esfínteres .....
- Copia bien un cuadrado .....
- Reconoce cuatro colores básicos .....
- Retrocede colocando un pie detrás de otro .....
- Reconoce el material de cuchara, puerta, zapato .....



ATENCIÓN INFANTIL, PRE ESCOLAR Y ESCOLAR

### ANEXO 3

#### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL CENTRO DE SALUD No 9 COMITÉ DEL PUEBLO:

ACTIVIDAD:	FECHA:	METODOLOGIA:	RECURSOS:	OBSERVACIONES:
Aplicación del test Denver a niños de 0 a 3 años.	26-05-2010	Observación: observar como las madres trabajaban con sus hijos al realizar el test. Recopilar datos: para saber cuánto sabían y conocían las madres a sus hijos.	Copias del test. Algunos juguetes que facilitaban la aplicación del test.	Note preocupación y curiosidad en las madres por saber cómo se encontraban sus hijos.
Entrega de los resultados del test aplicado la semana pasada.  Charla sobre estimulación temprana.	3-06-210		Copias de los puntos más relevantes de la charla, al igual que hojas y lápices que fueron entregados a las madres para que anotaran lo que correspondía a la edad de sus hijos.	Se pudo observar como las madres se sintieron más tranquilas al conocer que sus hijos se encontraban bien, al igual que surgía en ellas el interés de aprender más sobre el tema.
Taller sobre el gateo.	10-06-2010	Lograr que la palabra circule para que las madres aclaren sus dudas e inquietudes respecto al tema.	Diapositivas powerpoint, hojas papeles.	La madre de Johnny, niño de 10 meses, comenta su preocupación debido a que el mismo no gatea, se cuestiona si podría tener algún problema.
Charla sobre la dentición del bebe.	17-06-2010	Preguntas: las madres habían recibido una charla de odontología dirigida por la médica del área. Por lo cual se les hizo algunas preguntas para comprobar si la información fue asimilada.	Se les entregó una copia con un dibujo de los primeros dientes que le salen al bebe. Se utilizaron pinturas para colorear los dientes que ya tenían sus bebes.	Se observo como las madres intentaban reconocer que dientes ya tenían sus hijos, se escucho muchas risas.
Charla: ¿a qué edad el niño controla su cabeza?	24-06-2010	Trabajo práctico: A partir de un video que una madre de familia consiguió pudimos ir repitiendo ciertos movimientos para fortalecer el cuello del niño.	Hojas, lápiz, información extraída del internet. colchonetas	Madres repiten lo visto en el video con mucha atención, colaboración y cuidado.
Madres investigan sobre el destete, y presentan en el espacio lo aprendido al igual que sus opiniones.	01-07-2010	Trabajo investigativo: Por medio de la investigación que se mando a realizar las madres pudieron aprender un poco más sobre el tema.	Investigaciones del internet traídas por cada una de las madres.	Varios niños seguían tomando el seno y ya tenían 2 años. La pediatra y los médicos del centro de salud piensan que es necesario que el niño tome el seno de la madre hasta esta edad. Aquí vemos como influye la parte cultural en la crianza de los hijos.
Taller: ¿A qué edad mi hijo debe dejar el pañal?	8-07-2010	Lograr que la palabra circule para que las madres aclaren dudas o respondan a sus inquietudes.	Investigación extraída del internet, hojas, papel.	Varios niños tenían 3 años y aun no dejaban el pañal, la mayoría de madres lo veían como un problema. Muchas madres, de acuerdo a su experiencia, responde a las dudas de las demás al momento que circula la palabra.
Madres realizan un sonajero para sus hijos.	15-07-2010	Trabajo práctico: Lograr que por medio de este invento las madres se involucren más en los temas de sus hijos, al igual que estimular el oído por medio del juego.	Botellas de un litro, arroz, canguil, frejol.	Todas las madres traen a la sesión los materiales acordados para trabajar. Se sienten muy entusiasmadas al igual que los niños cuando ven el trabajo realizado.
Juegos de agua	22-07-2010	Trabajo práctico: a través del juego con el agua los niños se relejan y se sienten tranquilos ya que recuerdan cuando se encontraban en el vientre de sus madres.	Agua, burbujas, tomatodos, toallas.	Me pareció interesante en esta sesión cuando el primer niño que no le gustaba bañarse (información proporcionada por la madre) se intereso mucho por los juegos de agua. El siguiente jueves su abuela nos comento que estuvo más relajado al momento de darse un baño.

Taller: "Mi hijo no quiere dormir solo"	29-07-2010	Lograr que la palabra circule para que las madres vayan respondiendo a sus dudas.	Diapositivas de powerpoint, copias entregadas a las madres de los puntos más importantes.	Las mamás del primer y segundo niño por lo general son las que más hablan, en este día comentaron a otras mamás lo que ellas habían hecho para que sus hijos durmieran solos.
Entrevista individual, madre del:  Primer niño:	10-11-2010	Escucha activa de la palabra del paciente: a partir de lo que la madre me comentaba y de las preguntas que yo realizaba para conocer más al niño y a la madre. Recopilar datos importantes y relevantes de los niños que asisten al grupo de juegos.	Hojas, lápiz planificación previa de preguntas.	Parto: cesaria Edad: 2 años Lenguaje: está empezando a decir palabras, mas cuando el padre está presente. Control de esfínteres: 1 año y medio. Personalidad: inquieta, mimada, no habla mucho. Percepción del ambiente familiar: tranquilo, estable. Duerme con sus padres.
Entrevista individual madre del:  Segundo niño:	17-11-2010	Escucha activa de la palabra del paciente: a partir de lo que la madre me comentaba y de las preguntas que yo realizaba para conocer más al niño y a la madre. Recopilar datos importantes y relevantes de los niños que asisten al grupo de juegos.	Lápiz, hojas	Edad: 1 año Parto: Normal sin ninguna complicación. Lenguaje: Existe la presencia del balbuceo. Control de esfínteres: todavía no lo controla. Personalidad: Inquieto, malgenio, tranquilo, no le gusta compartir(lo cual se ha observado en terapia ya que el niño siempre llora y pelea con otros niños en el espacio). Ambiente familiar: tranquilo, alegre divertido. El padre asiste a esta entrevista lo cual fue muy enriquecedor porque se pudo involucrar más en la crianza de su hijo.
Entrevista individual, madre del:  Tercer niño:	24-11-2010	Escucha activa de la palabra del paciente: a partir de lo que la madre me comentaba y de las preguntas que yo realizaba para conocer más al niño y a la madre. Recopilar datos importantes y relevantes de los niños que asisten al grupo de juegos.	Lápiz, papel.	Edad: 9 meses Parto: normal sin ninguna complicación. Lenguaje: balbucea. Control de esfínteres: No lo controla. Personalidad: Alegre, Inquieto. Ambiente Familiar: tranquilo. Este niño primero estaba a cargo de su abuela por lo cual empezó asistiendo con ella. La madre tenía un horario complicado entre sus estudios y el trabajo. A esta entrevista asiste la madre del niño en donde se le explica la importancia de la presencia de la madre en los primeros años de vida del niño por lo cual ella accede a asistir a l espacio. Se ve que asiste regularmente.
Entrevista individual, madre del:  Cuarto niño:	01-12-2010	Escucha activa de la palabra del paciente: a partir de lo que la madre me comentaba y de las preguntas que yo realizaba para conocer más al niño y a la madre. Recopilar datos importantes y relevantes de los niños que asisten al grupo de juegos.	Lápiz, papel	Edad: 7 meses Parto: Normal, pero con algunas complicaciones durante el embarazo, tuvo principios de aborto. Lenguaje: balbuceos. Destete: sigue tomando el seno. Duerme: con sus padres. Ambiente familiar: tranquilo, padre viaja con frecuencia. A la madre de Matías se le pide constantemente que esté pendiente de su niño, Esta madre no trabaja mucho con Matías, la mayor parte del tiempo se sienta y solo observa lo que su hijo hace a lo lejos.

Entrevista individual ,madre del:  Quinto niño:	08/12/2010	Escucha activa de la palabra del paciente: a partir de lo que la madre me comentaba y de las preguntas que yo realizaba para conocer más al niño y a la madre. Recopilar datos importantes y relevantes de los niños que asisten al grupo de juegos.	Lápiz, papel	Edad: 8 meses Parto: Normal, Al principio del embarazo tuvo estragos fuertes, bajo de peso. Lenguaje: balbuceos. Destete: sigue tomando el seno. Duerme: con sus padres. Ambiente familiar: El padre no pasa en casa debido a su trabajo, están en casa cada 15 días. Personalidad: Inquieta, malgenio, no duerme bien por las noches. Se ha observado en el espacio que la niña no tolera que se le quiten los juguetes de sus manos.
Entrevista individual, madre del:  Sexto niño:	15/12/2010	Escucha activa de la palabra del paciente: a partir de lo que la madre me comentaba y de las preguntas que yo realizaba para conocer más al niño y a la madre. Recopilar datos importantes y relevantes de los niños que asisten al grupo de juegos.	Lápiz, hojas	Edad: 1 año, 10 meses. Parto: Normal, la madre recuerda de su embarazo que el niño se movía constantemente en el vientre. Lenguaje: Dice algunas palabras. Destete: Dejó de tomar el seno a los 12 meses como fue indicado por su pediatra. Duerme: con su hermana mayor. Ambiente familiar: Ambiente tranquilo viven en unión libre. Personalidad: Inquieto, malgenio, llora todo el tiempo.
Entrevista individual madre del:  Séptimo niño:	22/12/2010	Escucha activa de la palabra del paciente: a partir de lo que la madre me comentaba y de las preguntas que yo realizaba para conocer más al niño y a la madre. Recopilar datos importantes y relevantes de los niños que asisten al grupo de juegos.	Lápiz, hojas	Edad: 6 meses Parto: Normal. Madre descubrió que estaba embarazada a los 2 meses de gestación, tuvo principios de aborto. El bebe nació bajo de peso Lenguaje: balbuceos. Destete: sigue tomando el seno. Duerme: Duerme con sus padres. Ambiente familiar: Ambiente tranquilo viven en unión libre. Personalidad: Inquieta, coqueta.
Entrevista individual, madre del:  Octavo niño:	05/01/2011	Escucha activa de la palabra del paciente: a partir de lo que la madre me comentaba y de las preguntas que yo realizaba para conocer más al niño y a la madre. Recopilar datos importantes y relevantes de los niños que asisten al grupo de juegos.	Lápiz, hojas	Edad: 3 meses Parto: Normal. Estragos en el embarazo. Lenguaje: Balbuceos. Destete: sigue tomando el seno. Duerme: Duerme con su madre. Ambiente familiar: Ambiente tranquilo, el padre no interactúa mucho en la familia. Personalidad: Alegre, malgenio, acalorado.
Entrevista individual, madre del:  Noveno niño:	12/01/2011	Escucha activa de la palabra del paciente: a partir de lo que la madre me comentaba y de las preguntas que yo realizaba para conocer más al niño y a la madre. Recopilar datos importantes y relevantes de los niños que asisten al grupo de juegos.	Lápiz, hojas	Edad: 11 meses Parto: Normal. A los 4 meses casi se le produce un aborto por infección urinaria. Lenguaje: Balbuceos. Destete: sigue tomando el seno. Duerme: Con su madre. Ambiente familiar: Tranquilo, el padre viaja constantemente por motivos de trabajo. Personalidad: Inquieto, consentido, llorón.

Entrevista individual, madre del:  Decimo Niño:	19/01/2010	Escucha activa de la palabra del paciente: a partir de lo que la madre me comentaba y de las preguntas que yo realizaba para conocer más al niño y a la madre. Recopilar datos importantes y relevantes de los niños que asisten al grupo de juegos.	Lápiz, hojas	Edad: 8 meses Parto: Normal sin complicación. Lenguaje: balbuceos Destete: sigue tomando el seno. Duerme: Duerme con sus padres. Ambiente familiar: Ambiente tranquilo, padre de dedica tiempo para compartir en familia. Personalidad: Sería, tímida.
Programa navideño	18-12-2010	Técnica participativa: Al momento de la entrega del regalo las madres expresaban palabras significativas a sus hijos	Comida preparada por las madres, juguetes que iban a ser entregados por cada madre.	Todas la madres traen preparadas la palabras para sus hijos, existe mucha colaboración por parte de ellas.
Taller sobre la importancia del juego, diferentes alternativas de juego de acuerdo a la edad de cada niño.	12-01-2011	Lograr que circule la palabra para que las madres aclaren sus dudas e inquietudes sobre el tema.	Copias de los puntos más importantes de la charla, para entregarlos a las madres.	La madre de Matías deja solo al niño continuamente. El niño llora y se cae varias veces.
Primeras lecciones de lengua. "Balbuceos": Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 68)	2-02-2011	Trabajo práctico: madres refuerzan las vocalizaciones de sus hijos a través de la repetición de los sonidos que emiten. Facilita el desarrollo del lenguaje, estimula la audición y permite que el niño sociabilice.	Madres y niños.	Todos lo niños participan con sus madres .
"Caras conocidas" Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p.72)	9-02-2011	Trabajo practico: crear un álbum de imágenes con fotografías de los familiares del bebe.	Cartulinas, tijeras, goma y fotografías.	Los niños estaban atentos e intentaban reconocer a las personas que aparecían en los álbumes.
"Los ojos, la nariz, la boca" Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 94)	16-02-2011	Música: Canciones que contengan sonidos y señales que ayuden a identificar las partes de nuestro cuerpo.	Cd, grabadora, participación de madres e hijos,	Todos los niños participaron, se sintieron muy a gusto al escuchar las canciones.
"La huellecita de tu bebe". Fuente: (Masi, Leiderman, 2009, p. 100)	23-02-2011	Técnica participativa: Madres y padres colaboran en esta actividad con su hijo.	Pintura, cartulinas, presencia de la madre y el padre.	Todos participan, se escuchan llantos y risas al momento de colocar la pintura el los pies de los niños.

**Fuente:** (Masi, Leiderman, pp. 68, 72, 94,100)

**Elaborado por:** La autora.