

# DESARROLLO NORMAL INFANCIA Y ADOLESCENCIA

**Nancy G Guerra, Ariel A Williamson & Beatriz Lucas-Molina**

**Edición: Matías Irrázaval & Andres Martin**

**Revisión: Fernanda Prieto-Tagle & Miguel Ángel Álvarez**



Niños de Watoto Wema disfrutando un juego en Kenia  
(Fotografía: Dennis Machio-Michezo, África)

**Nancy G Guerra EdD**

Decano Adjunto de Investigación, Facultad de Artes y Ciencias; Universidad de Delaware, Newark, DE, EEUU

Conflictos de interés: no se declaran

**Ariel A Williamson MA**

Universidad de Delaware, Newark, DE, EEUU

Conflictos de interés: no se declaran

**Beatriz Lucas-Molina PhD**

Universidad de La Rioja, España

Conflictos de interés: no se declaran

Esta publicación está dirigida a profesionales en formación o con práctica en salud mental y no para el público general. Las opiniones vertidas son de responsabilidad de sus autores y no representan necesariamente el punto de vista del Editor o de IACAPAP. Esta publicación busca describir los mejores tratamientos y las prácticas basadas en la evidencia científica disponible en el tiempo en que se escribió, tal como fueron evaluadas por los autores, y éstas pueden cambiar como resultado de nueva investigación. Los lectores deberán aplicar este conocimiento a los pacientes de acuerdo con las directrices y leyes de cada país en el que ejercen profesionalmente. Algunos medicamentos pueden que no estén disponibles en algunos países, por lo que los lectores deberán consultar la información específica del fármaco debido a que ni se mencionan todas las dosis, ni todos los efectos no deseados. Las citas de organizaciones, publicaciones y enlaces de sitios de Internet tienen la finalidad de ilustrar situaciones, o se enlazan como una fuente adicional de información; lo que no significa que los autores, el Editor o IACAPAP avalen su contenido o recomendaciones, que deberán ser analizadas de manera crítica por el lector. Los sitios de Internet, a su vez, también pueden cambiar o dejar de existir.

©IACAPAP 2018. Esta es una publicación de acceso libre bajo criterios de [Licencia Creative Commons Atribución No Comercial](#). El uso, distribución y reproducción a través de cualquier medio están permitidos sin previa autorización siempre que la obra original esté debidamente citada y su uso no sea comercial. Envíe sus comentarios acerca de este libro digital o algún capítulo a [jmrey@bigpond.net.au](mailto:jmrey@bigpond.net.au)

Cita sugerida: Guerra NG, Williamson AA, Lucas-Molina B. Desarrollo normal: Infancia y adolescencia (Irrázaval M, Martin A eds. Prieto-Tagle F, Álvarez M.A, ed.). En Rey JM (ed), *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP*. Ginebra: Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesionales Afines 2018.

Una adolescente de 15 años de edad comienza a tener rabietas nocturnas si no le dan postre después de la cena. Su madre está justificadamente preocupada, y busca la ayuda de un profesional de la salud mental. Sin embargo, cuando su hijo de tres años hace lo mismo, ella lo envía a su habitación, convencida de que ésta es una etapa pasajera, que superará a su debido tiempo. Probablemente la madre tenga razón: el mismo comportamiento tiene significados muy diferentes para los niños pequeños que para los adolescentes. Sin un conocimiento práctico del *desarrollo normal*, la misma madre podría mandar al niño de tres años a un terapeuta, o a la adolescente a su habitación.

Para los padres, este conocimiento proviene de múltiples fuentes, incluyendo su experiencia previa, los amigos, las tradiciones culturales, las revistas y los libros, las redes de apoyo y, más recientemente, las fuentes electrónicas como las páginas web y los chats. Los padres también confían en los consejeros y orientadores, los trabajadores sociales, y los terapeutas y médicos, para ayudarles a entender los comportamientos típicos y atípicos. Sin embargo, los profesionales de la salud suelen estar más formados y familiarizados con el lenguaje de la anomalía y la psicopatología, que en el lenguaje del crecimiento y desarrollo normal. Por ejemplo, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) y la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE), proporcionan a los profesionales un compendio de criterios y categorías para el desarrollo psicológico aberrante. Sin embargo, estos sistemas proporcionan poca información sobre el desarrollo normal, que no es simplemente la ausencia o lo contrario de la psicopatología.

El propósito de este capítulo es dar una breve visión general del desarrollo normal del niño, definido como crecimiento promedio o “a tiempo”, basado en el logro de hitos físicos, cognitivos, lingüísticos, sociales, emocionales y de comportamiento específicos a lo largo de etapas específicas. Un enfoque en el desarrollo normal sugiere lo que es probable que suceda en base a los promedios poblacionales, donde cabe esperar claras variaciones históricas, culturales e internacionales. Una comprensión fundamental del desarrollo promedio puede ser útil para los profesionales de muchas maneras; desde ayudar a los profesionales a obtener mejor la historia clínica, o a planificar el trabajo de diagnóstico en la admisión de los pacientes, o mejorar la conceptualización del caso y la selección de los tratamientos más adecuados según la etapa del desarrollo (Holmbeck et al, 2010).

Este capítulo comienza con una revisión de los principios o temas claves de desarrollo, incluyendo la dualidad de la naturaleza versus el ambiente, el ritmo y la plasticidad del desarrollo, los períodos críticos y sensibles, y el papel de la cultura y el contexto. Después de esta breve sección introductoria, se revisan los hitos específicos a la edad en el desarrollo cognitivo, lingüístico, social, emocional y del comportamiento desde la infancia hasta la adolescencia. Si bien también es importante comprender los hitos normativos en el área del desarrollo físico, esto típicamente está cubierto en publicaciones médicas y de salud, y está fuera del alcance de este capítulo.

## ENTENDER EL DESARROLLO NORMAL

Al definir el desarrollo normal e identificar los procesos de crecimiento

- ¿Tiene preguntas o dudas?
- ¿Quiere hacer algún comentario?

Haga clic en este ícono para ir a la página de Facebook del Manual y compartir su visión respecto al capítulo con otros lectores, hacer preguntas a los autores o editor, o realizar comentarios.

e hitos del desarrollo, es importante tener en cuenta diversos principios o temas recurrentes del desarrollo.

### **Naturaleza versus ambiente: el origen del desarrollo**

Ha habido una larga historia de debate sobre la influencia de la naturaleza versus la influencia del ambiente en el desarrollo, a menudo denominado como el “debate de la naturaleza-ambiente”. ¿Nacemos de cierta manera o nuestro comportamiento depende de cómo nos criamos? Cuando se pone el foco en la *naturaleza* se destaca el papel de los genes y la biología en predeterminar los resultados del desarrollo, desde la concepción en adelante. Por el contrario, cuando se pone el foco en el *ambiente* se enfatiza el papel de las experiencias de vida en diferentes contextos incluyendo la familia, la escuela, el grupo de compañeros, la comunidad y la cultura.

Los recientes avances en la genética del comportamiento han proporcionado pruebas convincentes de las contribuciones *relativas* tanto de la naturaleza como del ambiente. A la luz de estos avances científicos, pocas teorías actuales del desarrollo encarnan una de las dos posiciones absolutas de este debate, sino que enfatizan la interacción de ambos a lo largo del tiempo (Berk, 2006). En pocas palabras, una cuestión clave *no es si* el desarrollo se debe a la naturaleza o a la crianza, sino *cuánto* y *cómo* cada uno contribuye a los resultados a través de múltiples características y dominios. En lugar de considerar la naturaleza *versus* el ambiente, es más exacto considerar tanto la naturaleza *y* el ambiente, y cómo estos interactúan (Plomin et al, 1995).

La evidencia empírica sobre la contribución relativa de la naturaleza y el ambiente proviene en gran medida de los estudios realizados en familias, gemelos y adopción, así como de los análisis de ADN más recientes. Gran parte de la investigación sobre las raíces genéticas del comportamiento se ha centrado en los trastornos o comportamientos problemáticos, incluyendo la discapacidad intelectual, la esquizofrenia, el trastorno del espectro del autismo, el alcoholismo, la agresividad y la criminalidad. Se ha encontrado una fuerte asociación entre la biología y el desarrollo en los trastornos cromosómicos y de genes únicos, como la Trisomía 21 (Síndrome de Down). La contribución genética para los trastornos que involucran múltiples genes es más compleja de determinar, con estimaciones que varían ampliamente entre los estudios. Por ejemplo, se han observado que las estimaciones de heredabilidad para el alcoholismo van desde 0,32 a 0,98, dependiendo de los síntomas (McGue, 1994). En cualquier caso, los factores ambientales, como los estilos de crianza, el nivel socioeconómico y las características de vecindario tienen una gran influencia sobre las enfermedades mentales, los trastornos de la conducta y otras diferencias individuales (Meier et al, 2008; Turkheimer et al, 2003; Tuvblad et al, 2006).

¿Qué sabemos acerca del papel de la naturaleza y del ambiente en el desarrollo normal de los niños? Gran parte de este trabajo se ha centrado en dos áreas: el temperamento y la inteligencia. Los estudios de lactantes y niños pequeños han examinado características temperamentales como la reactividad, el estado de ánimo, el retraimiento, la sociabilidad, la emocionalidad, la atención/persistencia y la adaptabilidad. Dado que el temperamento se define como las diferencias individuales estables y tempranas que aparecen en las tendencias de comportamiento, se presume que tiene importantes raíces biológicas. Se ha observado patrones de comportamiento claramente identificables y duraderos,

como la timidez, en niños muy pequeños, lo que sugiere que los niños nacen con estas tendencias. Los estudios realizados en gemelos generalmente confirman esta contribución genética, con estimaciones de heredabilidad que van de 0,20 a 0,60 (Saudino, 2005). La inteligencia también tiene un alto factor de heredabilidad, estimado normalmente en alrededor de 0,50 (Plomin et al, 1995); sin embargo, esto puede variar según las diferencias ambientales, como el nivel socioeconómico (Turkheimer et al, 2003).

Sin embargo, tanto los hallazgos respecto al temperamento como a la inteligencia también significan que gran parte de lo que diferencia a los individuos *no es* explicado por el certificado de nacimiento biológico del niño. Algunas de estas influencias ambientales varían entre contextos. Por ejemplo, las comunidades varían en términos de recursos, y las familias difieren en términos de prácticas parentales típicas. Así mismo, también es importante recordar que las influencias ambientales dentro de un entorno determinado pueden no ser compartidas. Por ejemplo, los padres pueden tratar a sus hijos de manera diferente dentro de la misma familia—lo que se denomina “ambiente no compartido”.

A medida que los profesionales de la salud mental consideran el grado de desarrollo normal o atípico de sus pacientes infantiles, es importante reconocer esta interacción compleja de naturaleza y ambiente, y cómo ésta contribuye a las presentaciones clínicas de los pacientes. Además, la educación de los jóvenes cuidadores primarios sobre las influencias biológicas y ambientales en el desarrollo, puede disipar la idea errónea de que los niños son producto *solamente* de la naturaleza *o* del ambiente. Un niño que es “igual a su padre” puede haber nacido con algunas similitudes genéticas, pero también es igualmente probable que esté modelando el comportamiento de su padre, en base a lo que ve en casa y en otros lugares.

### Temporalidad y plasticidad del desarrollo

Un segundo tema general dentro de la literatura de desarrollo es la secuencia y la variación dentro del desarrollo normativo. La visión *continua* del desarrollo



Imitación: una manera rápida de aprender habilidades

sostiene que los seres humanos crecen y cambian a través de un proceso gradual, creciendo a un ritmo relativamente uniforme, y adquiriendo habilidades cognitivas, lingüísticas, sociales, emocionales y conductuales cada vez más complicadas, de forma lineal a medida que aumenta la edad, parecido a lo que ocurre cuando se sube gradualmente a una colina. Las teorías *discontinuas* conceptualizan el desarrollo en un patrón de etapas específicas, donde los individuos experimentan cambios rápidos cuando transitan de etapa a etapa, pero experimentan relativamente pocos cambios durante un período de desarrollo, al igual que cuando se suben escaleras.

Así como el debate de naturaleza versus ambiente cambió hacia una perspectiva de naturaleza y ambiente, las teorías del desarrollo han mezclado cada vez más los modelos continuos y discontinuos de desarrollo. El resultado final es que el desarrollo es visto como un proceso dinámico, que se puede caracterizar como continuo y discontinuo en su patrón y tasa de cambio. En consecuencia, el desarrollo normal del niño ocurre en un continuo, que va desde niños cuyo desarrollo físico, cognitivo, socioemocional y conductual puede quedar rezagado con respecto al de sus compañeros; a niños precoces, que alcanzan o superan los hitos del desarrollo antes de la mayoría de los niños de su edad. Aun así, la mayoría de los niños que se desarrollan un poco antes o después que sus iguales de edad, lo hacen dentro de un marco de tiempo “normal”.

A diferencia de mantener un ritmo de desarrollo constante o madurar a través de una serie rápida de “estallidos” de desarrollo, los niños muestran una heterogeneidad considerable en su tasa de desarrollo. Esta variación ocurre dentro y entre diferentes dominios de desarrollo, con tasas variables de desarrollo en los dominios cognitivo y socioemocional, por ejemplo, así como a través de los diferentes períodos de desarrollo infantil, como en la infancia temprana versus la adolescencia (Holmbeck et al, 2010). Si bien un niño puede mostrar un desarrollo lingüístico avanzado durante la infancia en un momento determinado, puede al mismo tiempo estar rezagado en comparación a algunos niños en el desarrollo de la coordinación motora. Durante la adolescencia, este mismo niño podría tener habilidades verbales que son proporcionales a sus compañeros, al tiempo que muestra una coordinación motora altamente avanzada en comparación con otros niños.

Es útil tener en cuenta que, salvo los trastornos mentales o físicos tempranos, los lapsos en el desarrollo y las desviaciones de la norma en diferentes momentos no son necesariamente predictivos de los déficits o retrasos posteriores del desarrollo. En su lugar, los niños suelen seguir creciendo y cambiando. Los rasgos o habilidades pueden ser modificados a lo largo de toda la vida, aunque por lo general son más moldeables en el desarrollo temprano. Esta noción de *plasticidad* es una característica importante del desarrollo normal del niño.

### Períodos críticos y sensibles

Uno de los casos más famosos en la literatura del desarrollo es el de un niño llamado Genie, quien fue encerrado en un armario hasta que fue descubierto por las autoridades a los 13 años. Aunque Genie fue objeto de una intervención intensiva, nunca fue capaz de recuperar sus habilidades cognitivas, físicas o sociales normales. Los estudios de Genie y otros *niños salvajes*, personas que han vivido aislados del contacto humano desde una edad temprana, han proporcionado información importante sobre los *períodos críticos* para el desarrollo normal. Un período crítico

#### Período crítico

Un período crítico es un intervalo de tiempo limitado que comienza abruptamente, durante el cual se desarrolla una función específica. Si las condiciones para el desarrollo no están disponibles durante ese período de tiempo, puede ser extremadamente difícil o incluso imposible desarrollar estas funciones más adelante.

#### Período sensible

Un período sensible es un intervalo de tiempo en el que es más fácil para los niños adquirir ciertas habilidades. Es similar a un período crítico en que es un tiempo de desarrollo óptimo, pero se entiende mejor como un tiempo de máxima sensibilidad que comienza y termina más gradualmente y es más susceptible a la recuperación.

es un tiempo limitado que comienza y termina abruptamente, durante el cual se desarrolla una función específica. Si las condiciones para el desarrollo no están disponibles durante ese período de tiempo, puede ser extremadamente difícil o incluso imposible desarrollar estas funciones más tarde en la vida. Por ejemplo, los primeros cinco años de vida son un período particularmente crítico para la adquisición del lenguaje. Los primeros años también son críticos para el desarrollo de la visión—los estudios realizados en bebés nacidos con cataratas que no recibieron tratamiento quirúrgico han encontrado que éstos no desarrollan una visión normal, incluso si las cataratas se remueven más adelante.

Un *período sensible* es un momento del desarrollo en el que es más fácil para los niños adquirir ciertas habilidades. Es similar a un período crítico en que es un tiempo de desarrollo óptimo, pero se entiende mejor como un tiempo de máxima sensibilidad, que comienza y termina más gradualmente y es más susceptible a la recuperación. Por ejemplo, el aprendizaje de un segundo idioma es más fácil antes de los 6 años, pero no es imposible a cualquier edad (aunque la mayoría de los estudiantes mayores no hablan con un acento nativo). La diferencia entre un período crítico y sensible también ha sido objeto de mucho debate, particularmente en el área del lenguaje. A veces es borrosa, sobre todo porque los períodos críticos se han definido como momentos en que los individuos son más “sensibles” a los estímulos. Los periodos críticos y sensibles se entienden mejor como “ventanas de oportunidad” óptimas, y son importantes para favorecer resultados de desarrollo positivos que son más probables (y posiblemente sólo pueden ocurrir) durante ciertas edades.

### **El papel de la cultura y el contexto**

El desarrollo normal sólo puede entenderse dentro del contexto y la cultura donde se produce. Estos factores pueden influir en el desarrollo normal y pueden promoverlo u obstaculizarlo. Por lo tanto, otro principio importante del desarrollo normal es que las tasas poblacionales promedio para el desarrollo a tiempo o fuera de tiempo pueden variar considerablemente dentro y entre los grupos raciales/étnicos y culturales. También pueden variar según otras diferencias contextuales, incluyendo la etapa histórica, la comunidad o el nivel socioeconómico. Por ejemplo, durante el período colonial en los Estados Unidos, los padres consideraban que el gateo de los bebés era algo anormal, y que debía evitarse a toda costa. Los médicos de esa época incluso recomendaban que los padres ataran a sus niños a una cuna para prevenir el gateo, pues se pensaba que este movimiento reflejaba un comportamiento animal y no humano. Actualmente, la mayoría de los padres estadounidenses están encantados cuando ven que sus hijos comienzan a gatear, y tratan de alentarlos.

Es menos probable que la naturaleza y el momento de desarrollo de algunas habilidades varíe según el contexto, particularmente en los dominios físico y cognitivo. Las habilidades y comportamientos—como el balbuceo y las vocalizaciones, el inicio del habla o la capacidad de utilizar el razonamiento abstracto—se desarrollan en un patrón más específico a la especie; todas éstas son capacidades que es poco probable que difieran entre las culturas. Por ejemplo, es probable que los niños de la India, China, Suecia y Perú comiencen a hablar durante el segundo año de vida, si bien las prácticas culturales pueden estimular o desalentar el momento preciso del desarrollo del lenguaje. Del mismo modo,

El desarrollo infantil se organiza en:

- Primera infancia: 0 a 2 años
- Primera infancia y etapa preescolar: 2 a 5
- Segunda infancia: 6 a 11
- Adolescencia: 11 a 18.

si un niño crece en una cultura que no alienta el pensamiento abstracto, aunque desarrolle este potencial durante la adolescencia, puede ser que nunca se traduzca en una conducta real.

Esto significa que el desarrollo normal debe entenderse siempre dentro de una cultura o contexto específico que regula su expresión. Sin embargo, este marco también puede presentar desafíos. Por ejemplo, los padres inmigrantes a menudo esperan que sus hijos se ajusten a los estándares de conducta normal de su país de origen, mientras que los niños tratan de asimilarse a su nueva cultura. Los niños y los padres también deben cumplir con los estándares que, si bien pueden ser considerados normales en su país de origen, puede ser ilegales en su nuevo país. Por esta razón, es importante que los profesionales comprendan las normas culturales de sus pacientes, y cómo pueden alinearse mejor con las prácticas aceptables.

## ETAPAS Y DOMINIOS DEL DESARROLLO

En las secciones siguientes se describen los hitos del desarrollo según la edad, en los diferentes ámbitos del desarrollo. El desarrollo del niño se estructura en la *etapa de lactancia y primera infancia* (cero a dos años de edad), *primera infancia y etapa preescolar* (dos a cinco años de edad), *segunda infancia* (seis a 11 años de edad), y *adolescencia* (11 a 18 años de edad). Si bien en este capítulo no analizamos el desarrollo durante la *edad adulta joven* (19 a 29 años de edad), en muchas culturas, particularmente en los países occidentales de mayores ingresos, este período se considera una continuación de la adolescencia, como parte de una transición prolongada a la edad adulta.

El *desarrollo cognitivo* se centra en los cambios y el crecimiento de los procesos mentales internos, como el pensamiento y el razonamiento concreto y abstracto, la resolución de problemas, la memorización y la recuperación de la información, la planificación, la imaginación y la creatividad. El desarrollo cognitivo también se refiere a la proliferación de esquemas cognitivos internos o patrones de pensamiento y comprensión, así como esquemas más amplios, o creencias generales sobre el sí mismo, los otros y cómo funciona el mundo. Los hitos que se categorizan como parte del dominio del desarrollo *lingüístico* hacen referencia a las habilidades de comunicación, el desarrollo de patrones de habla y la estructuración de oraciones del niño, muchas de las cuales se relacionan con la secuenciación del desarrollo cognitivo.

El *dominio socioemocional* involucra el desarrollo de relaciones con los demás, y el aprendizaje de las normas y costumbres sociales, así como el crecimiento en la capacidad de identificar, comprender, expresar y modular los propios sentimientos. *Los hitos conductuales* se refieren ampliamente al desarrollo de un comportamiento adecuado a la edad del niño, como por ejemplo seguir las reglas o regular la conducta que se desvía de lo esperado. A lo largo de la primera infancia, la etapa preescolar, la segunda infancia y la adolescencia, los niños que se desarrollan normalmente superan ciertas tareas o hitos que ocurren en momentos puntuales específicos, en cada uno de los dominios cognitivo, lingüístico, socioemocional y conductual.

## DESARROLLO NORMAL EN LA LACTANCIA Y PRIMERA INFANCIA: CERO A DOS AÑOS DE EDAD

Desde el nacimiento hasta la edad de dos años, las interacciones y los patrones de apego entre el niño y el cuidador primario son un importante catalizador del desarrollo cognitivo, lingüístico, socioemocional y conductual. Los cambios perceptibles del desarrollo ocurren rápidamente durante la primera infancia, especialmente cuando se compara a un niño totalmente dependiente en el momento del nacimiento, con un niño de dos años de edad, que es capaz de juntar palabras, caminar solo, y recorrer el ambiente social con un objetivo.

Por esta razón, en las siguientes secciones, los hitos dentro de cada dominio se organizan según los períodos del nacimiento a los seis meses, siete meses a 1 año, 13 meses a 18 meses y 19 meses a dos años, para reflejar mejor la secuencia del cambio durante la primera infancia, y la etapa preescolar temprana. Recuerde que las descripciones y la ubicación temporal de estos hitos generalmente reflejan el desarrollo normal, pero que los niños que completan estos hitos ligeramente antes o después de sus pares de la misma edad todavía pueden hacerlo dentro de los límites de lo que se considera un desarrollo normal.

### **Hitos del desarrollo cognitivo y lingüístico**

#### ***Nacimiento a seis meses***

Durante este período, el uso de la vista, el sonido, el gusto, el tacto y el olfato del lactante facilita el crecimiento cognitivo y lingüístico, así como la interacción social con los cuidadores primarios. Desde el nacimiento hasta los seis meses, la capacidad perceptiva de los bebés comienza a mejorar, llevando a una mayor diferenciación de los estímulos externos, como los patrones, colores o sonidos, así como el reconocimiento de las expresiones faciales. A medida que exploran su nuevo mundo, los bebés se sienten atraídos por los estímulos que les ayudan en esta búsqueda—móviles de colores brillantes, sonidos claros como campanas y silbidos, y formas y patrones fáciles de distinguir.

Estos cambios perceptuales coinciden con la creciente preferencia del niño por las personas y los estímulos familiares. Al nacer, la mayoría de los bebés toleran ser sostenidos por una gran cantidad de adultos diferentes sin mostrar demasiado malestar. Sin embargo, acercándose a los seis meses de edad, los bebés pueden llorar o sollozar más a menudo cuando son sostenidos por adultos o miembros desconocidos de la familia, desarrollando una preferencia particular por la cara, los sonidos vocales y el olor del cuidador principal, típicamente la madre en la mayoría de las culturas. En cierto sentido, los procesos normales de desarrollo durante la primera infancia sugieren que podría ser más fácil para un niño comenzar a ser cuidado en una guardería a una edad relativamente más temprana (antes de los seis meses), antes de que desarrolle preferencias claras por los cuidadores o los ambientes.

Durante esta etapa, los bebés también desarrollan una preferencia por las interacciones cara a cara y son capaces de reconocer e imitar las expresiones faciales de los adultos. Este reconocimiento e imitación por lo general es muy agradable a los padres, y aumenta el vínculo entre padres e hijos a medida que las interacciones recíprocas se hacen posibles. También mejora la memoria y las habilidades de atención del niño, para que el bebé pueda recordar y atender eficientemente a ciertas personas, ubicaciones físicas u objetos, como una botella o un juguete preferido. En esencia, durante estos meses tempranos, el niño está construyendo un modelo para la vida, lleno de objetos familiares, personas y experiencias.

#### **Llanto**

El llanto es un medio normal y primordial para comunicar el malestar a los cuidadores. Los bebés lloran para expresar sus necesidades básicas, como el hambre, la sed o el deseo de ser consolados, así como el enfado y el dolor.



Una preocupación frecuente de los padres durante esta etapa es por qué sus bebés lloran con tanta frecuencia—durante la noche, múltiples veces durante el día, e incluso después de haber sido alimentados. Sin embargo, ya que aún no han desarrollado la capacidad de hablar, el *llanto* es un medio normal y primario para comunicar su incomodidad a los cuidadores—los bebés nacen llorando. Los bebés lloran principalmente para expresar sus necesidades básicas, como el hambre, la sed o el deseo de ser consolados, así como para expresar sus estados emocionales o físicos negativos, como la ira o el dolor. En efecto, a medida que los padres se vuelven más sincronizados con sus bebés, pronto son capaces de reconocer diferentes tipos de llantos, basados en el patrón, la intensidad y el ritmo del llanto. Por ejemplo, el *llanto básico* es un llanto que aumenta en intensidad y ritmo en respuesta al hambre, mientras que el *llanto enfadado* y el *llanto por dolor* se caracterizan por un largo llanto seguido de un período de silencio y de inhalaciones rápidas, que generalmente comienza repentinamente, y en respuesta a la incomodidad física (Hetherington et al, 2006).

Las diferencias culturales y contextuales también pueden afectar a los patrones de llanto de los bebés. Se ha observado de que los lactantes de países no occidentales son más silenciosos que los lactantes de los países occidentales (Zeifman, 2001). El análisis de las prácticas de cuidado infantil en estas sociedades sugiere que la mayor cantidad de contacto físico y la alimentación más frecuente, conductas típicas de los padres no occidentales pueden prevenir fisiológicamente el llanto de los bebés. Los factores de estrés contextuales, como la pobreza, pueden



#### Permanencia de objeto

Es la comprensión de que los objetos o personas todavía existen cuando no son vistos o escuchados fácilmente. La permanencia de objeto surge alrededor de los 8 meses de edad.

Los bebés necesitan desarrollar una relación con al menos un cuidador primario para que el desarrollo social y emocional ocurra normalmente. La proximidad entre los bebés y una figura de apego facilita este proceso.

Madre y bebé inuit

tener un impacto en las necesidades fundamentales de cuidado de los niños, como la alimentación y la vivienda, que pueden influir en la capacidad de respuesta de los padres y, a su vez, en el llanto de los bebés. La falta de alimentos, vivienda o seguridad financiera puede dificultar que los padres proporcionen cuidados sensibles, responsivos y estimulantes a sus hijos. Por lo tanto, la medida en que los padres desempeñan eficazmente sus funciones de cuidador depende no sólo de su capacidad de reconocer y responder con éxito a los llantos de sus bebés, sino también de las tensiones y el apoyo que les proporciona el contexto. Por esta razón, los profesionales y los trabajadores de la salud deben tener especialmente en cuenta estos estresores, para apoyar a los padres que están aprendiendo a responder a los recién nacidos que lloran, para no convertirse en una fuente adicional de estrés para la familia.

Para el alivio de muchos padres, a los dos meses de edad los bebés también comienzan a *vocalizar*, haciendo ruidos que se caracterizan por sonidos vocálicos cortos, y transitan al *balbuceo* a los cuatro meses, cuando se añaden sonidos consonánticos y el habla se vuelve repetitivo, por ejemplo, “babababa.” Aunque el llanto no se detiene en este momento, los sonidos de vocalización y de balbuceo son agradables y divertidos de escuchar para los padres. También tienen la función de ser precursores del desarrollo del lenguaje.

Además de la preferencia por la voz del cuidador, el bebé también prefiere escuchar su lengua materna, y puede comenzar a comunicarse sobre los mismos temas o eventos que el cuidador principal en un proceso llamado *atención conjunta* (Berk 2006). En el momento del nacimiento del bebé, la madre puede señalar a un hermano mayor y decirle al niño: “¡Ese es tu hermano!” A esa temprana edad, el niño normalmente no dirigirá la atención hacia su hermano en ese momento. Cuando el padre pronuncia esta misma oración cuando el bebé tiene alrededor de seis meses, el bebé puede mirar a su hermano y balbucear o vocalizar, mostrando interés en el mismo tema que el cuidador principal. Esta atención conjunta con el cuidador puede mejorar el desarrollo del vocabulario, y también demuestra el crecimiento del niño y las capacidades cognitivas relacionadas. Los padres en este momento pueden comenzar a señalar varios objetos del ambiente, personas o eventos, dirigiendo la atención del niño e integrando nuevas palabras de vocabulario. Si bien en esta etapa, el bebé sólo cambiará su atención visual y emitirá vocalizaciones o balbuceos mientras participa en la atención conjunta, este proceso se consolidará en los meses posteriores y durante toda la primera infancia. Esto también señala la importancia de la estimulación social y la interacción como un medio primario para el desarrollo temprano.

### ***Siete meses a un año de edad***

Los bebés continúan utilizando sus crecientes capacidades perceptivas y sensoriales para avanzar en su desarrollo cognitivo y lingüístico durante este período, a medida que se acercan al año de edad. En este momento, la memoria y las habilidades de atención de los bebés continúan mejorando, aunque en estas primeras etapas la memoria depende de la familiaridad de la situación o la persona, o de la motivación del niño, por ejemplo, al interactuar con otros o usar un juguete.

Un hito de este período de desarrollo es la *permanencia de objeto*, la comprensión de que los objetos o personas aún existen cuando estos no se ven ni se oyen fácilmente, habilidad que emerge alrededor de los ocho meses de edad



Haga clic en la imagen para acceder a una mesa redonda de 2 horas de duración, sobre el desarrollo del temperamento.

(Piaget, 1954). A modo de ejemplo, imagine que dos padres entusiastas están jugando con su bebé de tres meses de edad en el piso, utilizando el popular juego del muñeco en la caja sorpresa, donde el muñeco se encuentra escondido dentro de la caja, y sale repentinamente para sorprender al bebé. Los padres notan que el bebé actúa como si el muñeco desapareciera cuando no está directamente a la vista, y sólo parece asustarse cuando el muñeco sale. Se preguntan si su bebé es incapaz de jugar con este juguete, o incluso si algo está mal con su bebé. Perplejos, guardan el juguete en el armario. Ellos deciden intentarlo de nuevo cuando su bebé tiene alrededor de ocho meses de edad, y están contentos de ver que su bebé ahora busca el muñeco, balbucea emocionado cuando sale y parece recordar el juego y donde está el muñeco una y otra vez. Este bebé también participará ahora en juegos de toma de turnos y “está-no está” con sus cuidadores, y buscará juguetes u otros elementos que estén fuera de la vista, por ejemplo, cuando un artículo o juguete se coloca debajo de una manta o paño.

En esta etapa, los bebés utilizan el balbuceo en conjunto con el juego, a través de la manipulación de los diferentes sonidos al interactuar con los padres, y en combinación con solicitudes de objetos mediante gestos. Los bebés pueden balbucear o hacer sonidos para sugerir que quieren algo, como un juguete o un alimento, y empiezan a señalar objetos alrededor del año de edad, como otra forma de comunicar sus deseos. Algunos bebés dirán su primera palabra durante este período, o durante la etapa de 13 a 18 meses. Por último, los bebés aprenderán y responderán a su propio nombre en este momento, lo que también refleja las ganancias socioemocionales en la diferenciación del sí mismo de aquellas personas que están alrededor del niño, y especialmente del cuidador primario, aunque este proceso (diferenciación yo-otro) es más evidente después de los 13 meses de edad.

### ***13 meses a 18 meses de edad***

Durante este período de tiempo, los bebés amplían su repertorio de habilidades cognitivas previas. La mayoría de los bebés no sólo buscan objetos ocultos a la vista—característico de la permanencia de objeto—sino que buscan estos artículos en más de un lugar, como debajo del sofá y en otras habitaciones, haciendo posible juegos organizados como el escondite.

El almacenamiento y recuperación de la memoria continúa desarrollándose— a esta edad los bebés pueden imitar a otros con lapsos de tiempo crecientes entre el tiempo del comportamiento observado y la imitación de este comportamiento en otros contextos. Por ejemplo, en casa, un padre puede ponerse una taza de juguete en la cabeza juguetonamente, como si fuera un sombrero. Más tarde en la misma semana, en la guardería o en el hogar o en casa de un familiar, el bebé de 15 meses de edad puede hacer lo mismo cuando se le presenta una taza de juguete en una sala de juegos, mostrando una imitación diferida del comportamiento del padre. Los bebés a esta edad también comienzan a almacenar experiencias previas en la memoria, y son conscientes de los momentos en que las situaciones presentes no son congruentes con los eventos anteriores o sus expectativas preexistentes. Por ejemplo, una madre puede dar a un bebé de 13 meses de edad un objeto determinado, como un animal de peluche específico que el bebé le gusta sostener y apretar, para mantenerlo ocupado mientras le cambia el pañal. Si un día el animal de peluche no está disponible, el bebé podría mirar expectante a la madre y tratar de alcanzarla, buscando el juguete. El niño se acostumbró a esta rutina, y ha notado

Haga clic en las imágenes para ver al teórico del desarrollo Jean Piaget, analizar e ilustrar su teoría sobre el desarrollo intelectual (en francés e inglés, con subtítulos en inglés).



Parte 1 (12:25)



Parte 2 (13:05)



Parte 3 (11:30)



Parte 4 (4:49)

que este cambio de pañal es diferente de su rutina habitual.

Normalmente los bebés dicen su primera palabra a los 12 a 13 meses de edad, si bien el rango promedio es entre los ocho y 18 meses de edad. Muchos padres pueden esperar que su hijo diga “mamá” o “papá” en primer lugar, que son palabras similares a las combinaciones vocal-consonante del balbuceo temprano. Sin embargo, las primeras palabras de los bebés pueden basarse en el contexto o en la repetición de palabras particulares que los cuidadores dicen con frecuencia durante el día. Una madre quería enseñar a su hija a evitar los peligros, y decía repetidamente “no” durante el día. Desafortunadamente, estaba consternada cuando la primera palabra de su hija fue “no” en lugar de “mamá”; en efecto, la hija empezó a llamar a su madre “no” por algún tiempo.

Después de la primera palabra, el vocabulario crecerá a unas 200 palabras durante este período, aunque esto puede variar sustancialmente según el ambiente de desarrollo del bebé. El nivel socioeconómico y los antecedentes culturales son dos variables importantes que pueden afectar el desarrollo y el contenido del lenguaje; por ejemplo, cuántas palabras aprenden los bebés, y si estas palabras son predominantemente basadas en objetos (referenciales) o expresivas. Por ejemplo, la niña que aprendió la palabra “no” pronto aprendió los nombres de sus padres, llamándolos “mamá” y “papá”. Mientras que las palabras referenciales se usan principalmente para nombrar cosas, el lenguaje expresivo describe a las personas, los sentimientos o las situaciones sociales. Los niños de diferentes grupos demográficos o culturales pueden utilizar un lenguaje más referencial o más expresivo durante el desarrollo temprano, dependiendo de la combinación de su entorno externo y otras características individuales.

### **19 meses a dos años de edad**

A medida que el niño se acerca a la etapa preescolar, continúa presentando avances cognitivos en las áreas de memoria, resolución de problemas y atención (funcionamiento ejecutivo). A partir de esta etapa, los bebés pueden desarrollar y llevar a cabo esquemas de acción, como la construcción de un tipo específico de estructura con bloques. Si bien los bebés de 10 meses de edad no suelen mantener un juego compartido con otros niños—habitualmente se sientan uno al lado del otro en una sala de juegos (denominado juego paralelo)—en esta etapa el juego de los bebés se vuelve más interactivo. Cuando dos niños de 20 meses de edad juegan juntos, puede ser que participen en un *juego simbólico o de ficción*. Un tema común de este juego simbólico es reproducir las tareas cotidianas que los niños han observado que otros realizan, como comer, cocinar, dormir o alimentar a las mascotas del hogar. Este tipo de juego simbólico también es indicativo de una memoria de trabajo más avanzada y de habilidades de imitación—y tal vez otro modo de construir un modelo para toda la vida.

Existe gran evidencia de las diferencias culturales en los temas de juego de los niños (Rogoff, 2003). Si bien la mayoría de los niños de todas las culturas juegan a realizar tareas cotidianas como barrer o preparar de alimentos, los niños norteamericanos tienden a participar más frecuentemente en juegos simbólicos que incluyen el manejo de máquinas domésticas como aspiradoras y lavavajillas, o el uso de un teléfono celular móvil. En contraste, los niños mayas de Guatemala involucran menos a las máquinas en sus juegos, pero muchos juegan a tener papeles en las actividades de los adultos, tales como hacer recados a una tienda

¿Es correcto que los padres y sus hijos duerman juntos?

¿Por cuánto tiempo debieran compartir la cama?

de la esquina o tejer artículos del hogar. Las diferencias en los temas de juego entre culturas destacan el hecho de que las culturas y las comunidades pueden variar considerablemente en las habilidades que se consideran importantes o una parte normal de su hogar. Del mismo modo, los profesionales deben tener en cuenta que los padres que tienen un mayor conocimiento respecto a los beneficios del juego simbólico pueden tener un papel más activo en introducir complejidad y diversidad en los temas de juego. Otros padres pueden estar desinformados respecto a la importancia del juego, o puede no ser culturalmente relevante para ellos involucrarse en las actividades de juegos infantiles. En general, los temas de juego y el grado en que los padres participan en el juego difieren entre las culturas, y esto debe tenerse en cuenta antes de hacer suposiciones sobre el juego simbólico “normal”.

Junto con los avances cognitivos en esta etapa, este período conlleva varios avances en las habilidades lingüísticas. A esta edad los bebés comienzan a combinar dos o más palabras, como “¡no mamá!” o “quiero eso”, y el vocabulario del niño también crece notablemente. Debido a que en esta etapa los niños están aprendiendo y practicando la pronunciación de las palabras, a menudo reemplazan ciertas partes de una palabra con vocalizaciones de consonantes que son más fáciles de decir, o no dicen el final de las palabras. Durante su primer día de guardería, un niño constantemente pidió “ju” durante la hora del almuerzo, y se molestó cuando los educadores preescolares trataron de preguntarle lo que eso significaba. Cuando el padre de este bebé lo recogió de la guardería esa tarde, fue capaz de explicar a los educadores que eso significaba “jugo”, y que reflejaba la rutina del bebé en casa, donde tomaba jugo todos los días con su comida. En un país de habla hispana, como México, una niña podría decir inicialmente “melo etá” en lugar de “caramelo está” a su abuelo, mientras trata de encontrar el caramelo que su abuelo ha escondido juguetonamente lejos de ella. Esta niña ha pronunciado erróneamente parte de las palabras y ha omitido varios sonidos. Si bien los padres pueden expresar preocupación de que su bebé no puede formar palabras completas, este tipo de reemplazo o acortamiento de palabras es habitual en los bebés en esta etapa.

#### **Aversión de la mirada**

La aversión a la mirada, es decir, apartarse de un estímulo, es una reacción normal a la sobreestimulación y la excitación y es el intento del bebé de regular la excitación.

### **Hitos del desarrollo socioemocional y conductual**

Así como los infantes dependen principalmente de sus cuidadores para facilitar su exploración del ambiente y, por consiguiente, su desarrollo cognitivo y lingüístico, gran parte de los hitos socioemocionales y conductuales del niño se adquieren en el contexto de la relación del bebé con el cuidador principal. Un hito crítico durante este período es el desarrollo del *vínculo de apego*, o el vínculo emocional del bebé con su cuidador principal (Ainsworth, 1979). La fuerza de este vínculo indica hasta qué punto el niño puede utilizar al cuidador como una *base segura* desde la cual explorar el mundo, regresar en los momentos de angustia, y usarlo como un marco para el desarrollo socioemocional.

#### ***Nacimiento a los seis meses de edad***

En esta etapa temprana, los bebés están aprendiendo a regular sus emociones y su comportamiento, aunque pueden no parecer muy buenos en esto. Parte de la autorregulación involucra el establecimiento de patrones regulares de conducta en las áreas de comer y dormir, por ejemplo, ya que estos comportamientos también pueden afectar el nivel de excitación emocional y el grado de regulación emocional

Fotografía: Linda Cronin



del bebé. Si bien la mayoría de los bebés no dormirán durante toda la noche hasta que alcancen su primer cumpleaños, los ciclos de sueño infantil serán más predecibles a las 8 semanas de vida, cuando los bebés comienzan a dormir por períodos más extensos durante la noche que durante el día. Durante este período es importante que los padres establezcan actividades y rutinas regulares—es más fácil aprender a esperar algo que sucede a la misma hora cada día que algo que es al azar.

El temperamento es la predisposición biológica a patrones de conducta e interacción.

A menudo es difícil para los padres establecer una rutina para dormir, y éstas pueden variar considerablemente según la cultura. ¿Está bien que los padres y los niños duerman juntos? ¿Cuánto tiempo deben compartir una cama? Si bien la mayoría de los bebés estadounidenses suelen dormir separadamente de los cuidadores en una cuna, otras culturas prefieren el *colecto*, donde el bebé duerme con uno o más cuidadores en la misma cama, a menudo con otros hermanos también. Para algunas culturas, el *colecto* es visto como un signo importante del vínculo entre el bebé y el cuidador, y se presume que tiene beneficios para la salud en comparación al dormir separadamente. Es probable que estas variaciones culturales se refuercen en otras prácticas—lo importante es recordar que los niños necesitan rutinas y que las rutinas adecuadas varían culturalmente.

Independientemente de los diferentes ciclos de sueño y vigilia, o los patrones en una cultura en particular, los bebés en esta etapa comenzarán a exhibir hábitos y ciclos de sueño más predecibles. Del mismo modo, los horarios de comidas se harán más predecibles, donde el lactante transitará de una alimentación de cinco a ocho veces al día en el primer par de meses después del nacimiento, a una alimentación de tres a cinco veces al día, a intervalos relativamente iguales, al sexto mes de vida.

Así como las rutinas son importantes para los bebés, estos pueden fácilmente sentirse abrumados por las experiencias nuevas, poniendo a prueba sus

incipientes habilidades de autorregulación. Por ejemplo, imagine que un cuidador está colgando un móvil de colores brillantes sobre la cara de su bebé de tres meses de edad, haciendo sonidos agudos y fuertes mientras mueve el móvil sobre y alrededor de la cabeza del bebé. Después de vocalizar y sonreír por algunos segundos, el niño repentinamente mira a lo lejos, desconectándose del juego del cuidador. ¿Debería el cuidador estar molesto? ¿Hizo algo mal? ¿Hay algo mal con el bebé?

Este comportamiento es normal en esta etapa de desarrollo. Se denomina *evitación de la mirada*, y es una reacción normal a la sobreestimulación y la excitación. En este caso, el bebé evitará los estímulos—por ejemplo, apartando la mirada del juego con el móvil de la madre—como método para regular su excitación. Con el tiempo, por medio de interacciones adecuadas y sensibles con sus cuidadores, la tolerancia de los bebés para la excitación emocional y la regulación de esta excitación aumentará. Después de haberse habituado al juego con el móvil del cuidador, este bebé puede comenzar a rastrear el móvil y balbucear al cuidador por un período de tiempo más largo y eventualmente mantener este juego.

La gama de emociones del niño aumenta durante este período, de los estados dicotómicos de placer (relajación) o dolor (incomodidad), a la diferenciación de varios estados emocionales dentro de estas categorías amplias. La expresión emocional se vuelve más variada, organizada y adaptada al ambiente externo del bebé y/o su estado emocional interno. Durante estos meses, el bebé también empieza a sintonizar con las emociones y sentimientos del cuidador durante las interacciones cara a cara. A la edad de seis semanas, el niño desarrolla una *sonrisa social* en respuesta a las caras humanas, y particularmente a la cara del cuidador principal. A los tres o cuatro meses, el bebé también comienza a reír, especialmente en respuesta a las risas de otros adultos o a la sorpresa de descubrir una situación divertida y novedosa, como cuando los cuidadores hacen caras divertidas al bebé. La frustración y el estado emocional de ira estrechamente relacionado se hacen más distinguibles alrededor de los seis meses, momento en el cual también emerge el estado emocional distinto de la tristeza. Los bebés suelen retraerse cuando se sienten tristes, aunque el llanto y su patrón distintivo pueden acompañar a una gran variedad de estados emocionales negativos. ¡En realidad, las múltiples emociones que los bebés exhiben solamente seis meses después del nacimiento son sorprendentes!

Los padres a menudo se sorprenden al saber que los bebés (y las personas) varían mucho en su *temperamento*, definido como una predisposición biológica a patrones de comportamiento e interacción (Wachs, 2006). Imagínese que varias madres primerizas están sentadas juntas en un grupo de juego semanal con sus hijos de seis meses de edad, cuando una madre trae a colación varios problemas de alimentación y sueño que ha estado teniendo con su bebé. Su bebé todavía tiene que desarrollar una rutina de sueño y patrones de alimentación, y a menudo llora en respuesta a los juguetes o las situaciones nuevas a las que él está expuesto. Otra madre menciona que no ha tenido esta experiencia en absoluto, que su bebé duerme durante toda la noche y le encanta explorar nuevos objetos y conocer gente nueva. Una tercera madre comenta que no está segura de si su bebé será un niño social más adelante en su vida, porque la madre recuerda que le dijeron que ella era tímida cuando era un bebé.

### Apego inseguro

Las interrupciones en el vínculo entre el cuidador y el niño pueden tener como resultado niños con un apego inseguro. Esto puede manifestarse en:

- Un apego evitativo, cuando los bebés no experimentan malestar cuando el cuidador abandona la habitación, y responden de manera similar a los extraños y al cuidador, de forma poco responsiva.
- Un apego resistente, que se caracteriza por la vacilación del bebé a explorar un cuarto de juegos desconocido mientras el cuidador está presente, y que se altera cuando el cuidador se va, pero después se enfada y es agresivo con el cuidador cuando éste vuelve, mostrando cierta resistencia a ser consolado.
- Apego desorganizado, cuando los bebés parecen confundidos, contradictorios, o emocionalmente lábiles en su conducta, y donde algunos de estos bebés muestran signos de disociación (expresión facial rígida y ausencia total de respuesta).

Las tres madres se preguntan cuál de estos bebés es el más “normal”. ¡Todos lo son! Todos ellos son normales, solo que son diferentes. El primer bebé sería clasificado como de un temperamento difícil, el segundo como de temperamento fácil, y el tercero de adaptación lenta. Los bebés que exhiben un temperamento difícil son aquellos que son altamente reactivos a los estímulos externos, expresando más emociones negativas, como la ira, el miedo o la ansiedad, y son menos propensos a manejar o regular eficazmente esos estados emocionales. También se asocian a esta categoría los hábitos irregulares de sueño y alimentación (Thomas & Chess, 1977). Se cree que los bebés de temperamento fácil tienen hábitos más regulares de sueño y alimentación, y se adaptan bien a las situaciones o personas nuevas; estos bebés también son menos reactivos emocionalmente, y expresan y regulan sus emociones y estados de excitación sin un predominio de emocionalidad negativa. Por último, los recién nacidos de adaptación lenta pueden parecer inicialmente más retraídos que los demás, con respuestas ligeramente negativas frente a las situaciones novedosas, pero eventualmente exhiben características positivas y adaptativas, y patrones de respuesta social a los otros.

Si bien se cree que el temperamento es un rasgo relativamente estable e influenciado biológicamente, que puede predecir el desarrollo socioemocional posterior, sólo el 60% de los niños pueden ser clasificados en una categoría de temperamento, y los rasgos de los bebés pueden cambiar con el tiempo. En efecto, se ha observado que el estilo de temperamento interactúa con elementos del ambiente externo, como la capacidad de respuesta materna o el caos familiar, lo que hace difícil predecir de manera fiable cómo los estilos de temperamento en la primera infancia se relacionan con el posterior desarrollo social y emocional (Essex et al, 2011; Rubin et al, 2002). Recuerde que los ambientes en los cuales se desarrollan los niños tendrán un impacto en quienes se convertirán—la naturaleza y el ambiente unen sus fuerzas para hacernos lo que somos y en lo que nos convertimos.

Además, los estudios transculturales han mostrado diferencias en el temperamento infantil al comparar poblaciones occidentales y no occidentales (Ahadi & Rothbart, 1993). Por ejemplo, los bebés norteamericanos suelen tener una puntuación más alta en las medidas de nivel de actividad (intensidad y frecuencia de los movimientos motores), tendencias de acercamiento (grado en que un niño acepta nuevas personas, objetos o situaciones) y un estado de ánimo positivo (medida en que un niño expresa emociones positivas) en comparación con los niños chinos. Por el contrario, esta línea de investigación ha demostrado que los niños chinos son, en promedio, calmados más fácilmente durante un episodio de llanto que sus contrapartes norteamericanas.

### ***Siete meses a un año de edad***

Los hitos socioemocionales y conductuales más evidentes durante este período son el desarrollo del *vínculo de apego* y la aparición del *temor a los extraños* y la *ansiedad de separación*. El apego entre el niño y el cuidador se refiere al vínculo del bebé con el cuidador primario, y a la medida en que el niño puede usar al cuidador como *base segura* para la exploración y para la contención. En un inicio, los investigadores clasificaron los estilos de apego a través de una serie de interacciones, denominada la “Tarea de la Situación Extraña”, que incluían breves separaciones del cuidador principal, y la exposición a otro adulto en el contexto de

### **Referencia social**

Referencia social es el término que se utiliza para describir la manera en que los bebés incorporan las claves de los demás para decidir qué emociones y acciones son apropiadas en una situación específica.



una sala de juegos desconocida (Ainsworth, 1979).

El *apego seguro* es un término que se utiliza para describir a los bebés que lloran cuando el cuidador principal está ausente, pero se dejan reconfortar cuando el cuidador regresa; estos niños también usan a su cuidador como una base segura, con la que vuelven a contactarse periódicamente, acercándose físicamente o mirando desde lejos al cuidador, mientras exploran ambientes o situaciones novedosas. La *ansiedad por separación* puede ser un signo manifiesto de un apego seguro, aunque no todos los bebés evidencian este tipo de comportamiento, y puede ocurrir independientemente del tipo de apego (Berk, 2006). Muchos cuidadores primarios expresan su preocupación porque a esta edad sus hijos no pueden tolerar separaciones menores, y empiezan a llorar inconsolablemente cuando el cuidador se va, tanto si los padres están dejando a su hijo con adultos desconocidos en una nueva guardería o al cuidado de miembros de la familia. Este comportamiento ansioso culmina alrededor de un año de edad, junto con el *temor a los extraños*, en la que el niño muestra incomodidad en presencia de personas desconocidas. Aunque la ansiedad de separación puede persistir incluso después de que el niño desarrolle una rutina regular de separaciones del cuidador primario, por ejemplo, asistiendo a la guardería cinco días a la semana, este comportamiento es normal hasta alrededor de los 3 años de edad.

Los niños con un apego inseguro se dividen en varias categorías, todas las cuales reflejan una interrupción en el vínculo bebé-cuidador. El *apego evitativo* es característico de los bebés que no se angustian cuando el cuidador sale de la habitación, y reaccionan de forma no responsiva tanto frente a los extraños como al cuidador. Los bebés que exhiben un *apego resistente* se muestran reticentes a explorar una sala de juegos desconocida mientras el cuidador está presente, se angustian cuando éste se va, y se enfadan y a veces son agresivos con el cuidador cuando éste regresa, mostrando cierta resistencia a ser consolados. El *apego desorganizado*, una categoría creada después de varios años de la investigación inicial del apego, representa a los bebés que muestran un comportamiento confuso, contradictorio o emocionalmente inestable, donde algunos de estos bebés incluso muestran signos de disociación (expresión facial congelada y total falta de respuesta); esta categoría refleja la forma más grave del apego inseguro.

Si bien es importante formar un vínculo de apego saludable entre el bebé y el cuidador, la relación de apego y su influencia en el desarrollo posterior dependen de múltiples factores individuales y contextuales. Estos incluyen la sensibilidad y la capacidad de respuesta materna, el temperamento infantil, el ambiente familiar, el nivel socioeconómico, los antecedentes raciales/étnicos y otras influencias en la vida del bebé (Seifer et al, 1996; Wong et al, 2009).

La madre biológica tampoco es necesariamente la figura primaria de apego; el bebé puede vincularse con otros adultos importantes, incluyendo a los padres, los miembros de la familia extensa y los padres adoptivos. Las clasificaciones de apego también dependen mucho del contexto cultural del niño. Los tipos de apego y la tarea de la Situación Extraña son fenómenos vinculados a la cultura, y pueden no describir adecuadamente el apego entre el cuidador y el niño en otras culturas. Por ejemplo, supongamos que un niño japonés y su madre son colocados en una tarea de Situación Extraña y el bebé no parece estar angustiado cuando su madre sale de la habitación. Cuando un desconocido viene a jugar con el bebé, el bebé no es muy

Tabla A.2.1 Resumen de los hitos del desarrollo desde el nacimiento hasta los dos años de edad

	Hitos cognitivos y lingüísticos: Estimulación e interacción social	Hitos socioemocionales y del comportamiento: Vínculos de apego
Nacimiento a los seis meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejor diferenciación de los estímulos externos (sonidos, colores, etc.)</li> <li>Reconocimiento de la expresión facial</li> <li>Preferencia por las personas y estímulos familiares, y por las interacciones cara a cara.</li> <li>Mejor memoria y habilidades atencionales (los bebés pueden recordar y prestar atención a ciertas personas, lugares u objetos)</li> <li>Uso del llanto para expresar necesidades básicas (hambre, sed, comodidad, etc.)</li> <li>Emergencia de los precursores del lenguaje: Vocalización (2 meses) y balbuceo (4 meses)</li> <li><i>Atención conjunta</i>: El cuidador y el bebé toman turnos intercambiando expresiones faciales y sonidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Autorregulación conductual y emocional temprana, basada en el establecimiento de actividades regulares y rutinas (p.ej., alimentación, sueño, etc.)</li> <li>Los ciclos de sueño se vuelven más predecibles a las ocho semanas de edad</li> <li><i>Aversión de la mirada</i>: Reacción normal a la sobreestimulación y excitación</li> <li><i>Sonrisa social</i>: Como respuesta a las caras humanas familiares (6 semanas) e iniciado por el mismo bebé (3 o 4 meses).</li> <li>Expresión de múltiples emociones a los seis meses (p.ej., frustración, enfado, tristeza, etc.)</li> <li>Diferencias individuales y contextuales en el <i>temperamento</i></li> </ul>
Siete meses al año de edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>Creciente capacidad perceptiva y sensorial.</li> <li>Mejora de la memoria y la capacidad de atención: Dependientes de la familiaridad de la situación, persona o motivación del bebé</li> <li><i>Permanencia de objeto</i> (ocho meses): Objetos y personas todavía existen aunque no se ven ni se oyen</li> <li>Habilidades lingüísticas emergentes: balbucear al interactuar con el cuidador, algunos niños dirán su primera palabra a los 12 meses o en la próxima etapa</li> <li>Pueden apuntar a un objeto (p.ej., un juguete) alrededor del año de edad</li> <li>Aprenderá y responderá a su propio nombre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollo de <i>vínculos de apego</i>: Vínculo del niño con su cuidador principal</li> <li><i>Ansiedad de separación</i>: Muestra ansiedad cuando el cuidador se va</li> <li><i>Referencia social</i>: <ul style="list-style-type: none"> <li>Cómo reaccionar ante situaciones ambiguas o novedosas</li> <li>Facilita la adquisición de matices sociales ligados a la cultura</li> <li>Diferenciación entre el sí mismo y los demás</li> </ul> </li> </ul>
13 meses a 18 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expansión de su repertorio de habilidades cognitivas previas: <ul style="list-style-type: none"> <li>Permanencia de objeto: Buscarán el elemento oculto en más de un lugar</li> <li>Memoria y recuerdo de la información: Intervalos de tiempo mayores entre el comportamiento observado y su imitación en otros contextos</li> <li>Después de la primera palabra (8-18 meses): El vocabulario crece a alrededor de 200 palabras.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Autoconciencia</i>: Reconocimiento del sí mismo</li> <li>Primeras muestras de <i>empatía</i>: Capacidad para reflexionar y sentir las emociones demostradas por otra persona (p.ej., cuando los bebés ven manifestaciones de emocionalidad negativa en el cuidador, pueden expresar su propio malestar personal o intentar consolar al cuidador).</li> </ul>
19 meses a los dos años de edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avances cognitivos en la memoria, la resolución de problemas y la atención: <ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollo y ejecución de esquemas de acción (p.ej., construir una estructura)</li> <li>Juego simbólico (20 meses) temas de juego de la vida cotidiana</li> </ul> </li> <li>Habilidades lingüísticas avanzadas: <ul style="list-style-type: none"> <li>Combinan dos o más palabras</li> <li>Reemplazan partes de una palabra con vocales o consonantes que son más fáciles de decir</li> <li>Crecimiento del vocabulario.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uso del lenguaje y otras conductas para regular la experiencia emocional</li> <li>Creciente conciencia de los demás</li> <li>Emergencia de emociones más complicadas (p.ej., vergüenza, culpa, remordimiento, etc.)</li> <li>Menor intensidad de la ansiedad de separación</li> <li>Primeros signos de autocontrol: Capaz de postergar la participación en una actividad placentera</li> <li>Juego: Imitación de los demás, uso del lenguaje y elecciones de juego basadas en los estereotipos de género.</li> </ul>

responsivo y sigue jugando por su cuenta. Este patrón persiste cuando su madre regresa a la habitación. ¿Debe este niño ser clasificado como teniendo un patrón de apego evitativo? No necesariamente; los niños pertenecientes a las sociedades no occidentales pueden mostrar un comportamiento que los norteamericanos caracterizarían como evitativo, pero en realidad estos patrones son normativos en otros grupos culturales (Marcus & Kitayama, 1991). Por último, los patrones de apego, así como el temperamento, no siempre son estables en el tiempo, y pueden cambiar según los cambios del temperamento del bebé, la vida en el hogar y el contexto ambiental.

La *referencia social*, otro hito socioemocional, también aparece durante este período. Imagine que un bebé de esta edad se cae mientras juega con sus hermanos y sus padres en la hierba en el parque. El bebé ha caído sobre una superficie relativamente blanda y no está herido. El niño parece sorprendido por la caída, pero mira rápidamente al cuidador, quien sonríe y le dice al niño: “¡Vaya! Te has caído”. El niño le sonríe de vuelta y continúa jugando. Esta interacción es indicativa de la referencia social, que ocurre cuando el bebé mira al cuidador principal u otros adultos importantes antes de reaccionar a situaciones ambiguas o novedosas. Otro ejemplo de esta situación sería si un perro desconocido se acercara al bebé, a los hermanos y al cuidador mientras juegan en el parque. Cuando el bebé ve a su hermano y su padre acariciando al perro y guiando al niño a interactuar con él, el niño utilizará estas respuestas conductuales y emocionales para evaluar la naturaleza de la situación y responder en consecuencia. Aunque los bebés temerán a los extraños o a los animales desconocidos, tienen más probabilidades de responder positivamente si ven a su cuidador exhibiendo emociones positivas en respuesta a la presencia del extraño o del animal.

La referencia social también puede dar a los niños la oportunidad de descubrir e imitar la forma de reaccionar a aspectos de su ambiente social—en otras palabras, la referencia social proporciona una base para adquirir conocimientos sobre los matices sociales ligados a la cultura. Por ejemplo, en un contexto en el que coexisten diferentes castas, un niño de una casta inferior puede presenciar, y posteriormente aprender a imitar, la sumisión en la presencia de personas de alta casta, observando las interacciones entre sus cuidadores primarios y los individuos de alta casta. Además, si este niño creciera en la India, a través de la referencia social podría aprender a una edad temprana a utilizar sólo su mano derecha para comer—en la India, la mano derecha es la mano “limpia” mientras que la izquierda es la mano “sucía”, utilizada para limpiarse después de defecar. Esta dominancia prematura de la mano derecha podría conducir al niño a un conocimiento precoz del concepto de izquierda y derecha, en comparación con los niños de su edad en otros países; mostrando cómo la referencia social puede promover el aprendizaje de los matices sociales ligados a la cultura y puede conducir a diferencias culturales adicionales.

La referencia social continúa desarrollándose a lo largo de la primera infancia y posterior a ella, ya que los individuos utilizan las señales de otros para aprender a responder adecuadamente a diferentes situaciones estimulantes emocionalmente, o usar las respuestas de otros para contrastar sus propios estados emocionales y preferencias. Este hito también indica que el niño está tomando conciencia de la diferencia entre el yo y los demás, así como de los deseos y sentimientos de los demás. En congruencia con esta comprensión creciente, otro hito importante en

este período es la capacidad del infante para seguir instrucciones simples dadas por otros, que aparece a los nueve a diez meses de edad, y continúa desarrollándose a lo largo de la infancia. En este caso, un niño que juega con un perro puede ser capaz de seguir la instrucción de la madre de dar al perro un palo con el que jugar, y es muy probable que el niño obedezca, siguiendo las instrucciones del cuidador principal.

### ***13 a 18 meses de edad***

Durante esta etapa, se desarrollan más signos concretos de *autoconciencia*. Los bebés ahora son conscientes de que su cuerpo, emociones y comportamientos son entidades separadas de las de su cuidador principal y de los demás. En esta etapa los bebés comienzan a reconocerse, un paso especialmente importante en el desarrollo. Un ejemplo convincente de esta reciente autoconciencia se ilustra en la primera mirada de un bebé en el espejo. Aunque inicialmente se sorprenden, la mayoría de los bebés aprenden rápidamente que se están mirando a sí mismos y no a otra persona. Es importante destacar que los estudios transculturales han demostrado que hay diferencias significativas en las respuestas de los niños occidentales y no occidentales cuando miran su reflejo en un espejo (Broesch et al, 2010). Mientras que el propio reconocimiento frente a un espejo puede ser un marcador del creciente concepto de sí mismo en los niños occidentales, esto no es necesariamente el caso de los niños no occidentales. Como tal, la consideración del autorreconocimiento frente al espejo como un indicador de autoconciencia en el desarrollo infantil está influenciada por el contexto cultural en el cual se encuentra inmerso el niño.

Los cambios que ocurren durante este período también demuestran avances en el desarrollo emocional, ya que en este momento los niños son capaces de jugar con sus iguales a través de la imitación o de tareas de juego mutuo, y también pueden mostrar empatía hacia los demás. La *empatía* es la capacidad de reflejar y sentir las emociones demostradas por otra persona. Cuando los bebés ven demostraciones emocionales por parte de su cuidador, particularmente las emociones negativas, los bebés pueden mostrar su propio malestar personal o consolar al cuidador, aunque esta última respuesta empática ocurre habitualmente alrededor de los dos años de edad. En esta etapa, a medida que su sentido de autoconciencia crece, los bebés continúan diferenciando sus experiencias emocionales de las de los demás y además muestran signos de un comportamiento prosocial.

### ***19 meses a dos años de edad***

A medida que se acerca la etapa preescolar, el niño reconoce los nombres de varios estados emocionales, y empieza a usar el lenguaje y otros comportamientos para regular su experiencia emocional. Por ejemplo, el bebé puede nombrar un estado emocional interno y comunicárselo al cuidador (“¡estoy enfadado!”), o ofrecerle un abrazo a su cuidador cuando lo ve triste, mostrando una creciente capacidad de empatía. En consonancia con la creciente conciencia de los demás durante esta etapa, en este momento aparecen las emociones más complicadas, como la culpa y la vergüenza, que son respuestas emocionales a las perspectivas de los demás respecto al comportamiento del niño. Por ejemplo, cuando una niña de dos años de edad fue sorprendida con las manos en el frasco de galletas, pareció responder con vergüenza al regaño de su madre, y comenzó a llorar cuando se dio cuenta de que esta acción no estaba permitida. En etapas anteriores, esta misma



Fotografía: San Jose Library

niña pudo haber gritado solamente de sorpresa y enfado cuando su madre tomó las galletas.

Las conductas de ansiedad de separación disminuyen en su intensidad durante esta etapa y los bebés empiezan a mostrar habilidades de regulación emocional de nivel superior, como la postergación de la gratificación. Si bien a esta edad el autocontrol varía según las diferencias individuales, algunos bebés cercanos a la etapa preescolar pueden postergar su participación en una tarea agradable o esperar a recibir un premio si se les pide que lo hagan. Las conductas de juego durante este período giran alrededor de la imitación de otros niños, aunque también se introduce el lenguaje para describir o dirigir el juego, y los bebés empiezan a tomar decisiones sobre los elementos de juego basados en estereotipos de género.

### **La primera infancia de un vistazo**

El período que va desde el nacimiento a los dos años de edad es un momento emocionante de increíbles avances en el desarrollo cognitivo, lingüístico, socioemocional y del comportamiento, los que se resumen en la Tabla A.2.1. Durante los primeros meses, el bebé depende primordialmente de su cuidador para la provisión de las necesidades básicas y la facilitación de diferentes avances en el desarrollo a través de múltiples dominios. A los dos años el niño muestra signos de autoconciencia, independencia, coordinación social y empatía, que continúan desarrollándose durante la primera infancia y la etapa preescolar, sentando las bases para el compromiso social y el aprendizaje.

## **DESARROLLO NORMAL EN LA PRIMERA INFANCIA Y**

## ETAPA PREESCOLAR: DOS A CINCO AÑOS DE EDAD

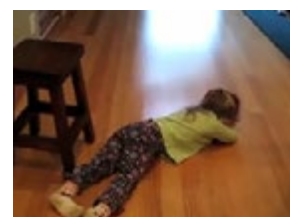
La primera infancia también incluye el período que va de los dos a los cinco años de edad. La etapa preescolar va generalmente entre los tres y los cinco años de edad. Sin embargo, debido a la superposición temporal de estos períodos de desarrollo, es razonable analizar los hitos cognitivos, lingüísticos, socioemocionales y conductuales a lo largo de la primera infancia y la etapa preescolar como un período de desarrollo que abarca las edades de dos a cinco años. Durante esta etapa, los niños continúan trabajando y equilibrando su confianza en el cuidador primario con su deseo de independencia. Se vuelven más autosuficientes, para prepararse para los años escolares, a menudo su primera aventura en el mundo más allá de su familia y comunidad inmediata.

### Hitos cognitivos y lingüísticos

Los hitos cognitivos entre los dos y los cinco años de edad reflejan en gran medida la creciente capacidad del niño en las áreas de memoria de trabajo, atención sostenida, resolución de problemas y organización, lo que facilita el aprendizaje temprano y la preparación escolar del niño. La teoría del desarrollo cognitivo de Piaget llama a este período la *etapa preoperacional*, en la que el niño pequeño avanza en su capacidad de representar eventos o historias mentalmente, pero su pensamiento sigue siendo *egocéntrico* o centrado en sí mismo (Piaget, 1954). Sin embargo, investigaciones recientes sugieren una visión más flexible del desarrollo cognitivo a esta edad, donde el niño pequeño y el preescolar alcanzan algún logro en su habilidad para empatizar o tomar la perspectiva de los demás.

Un padre preocupado de un niño de tres años busca el consejo de un profesional de salud mental. El padre está preocupado porque el niño a menudo habla extensamente sobre un amigo imaginario con quien el niño dice que juega muchos juegos. El niño le ha puesto un nombre al amigo imaginario, insiste en que el amigo vaya a todas partes con los padres y el resto de la familia, y se molesta cuando los otros miembros de la familia desafían la existencia de este amigo. Si bien esta conducta no sería considerada normal a la edad de 7 u 8 años; en la primera infancia y el período preescolar, los niños con un desarrollo normal participarán en un *juego sociodramático* cada vez más complicado, incluyendo la invención de amigos imaginarios, lo que refleja una capacidad creciente de elaborar representaciones mentales.

El juego simbólico y de rol con los iguales aparece a los dos o dos años y medio de edad, y aumenta su complejidad hasta la edad de cuatro o cinco años, cuando los niños en edad preescolar comienzan a construir en conjunto un juego simbólico (Davies, 2004). El juego simbólico indica que los niños son capaces de representar mentalmente su mundo con y sin objetos de juego, y pueden crear secuencias imaginarias o representaciones de eventos de vida reales o simulados. El desarrollo de un amigo imaginario es normal en esta edad, y es sólo una de muchas variantes del juego sociodramático, que también puede incluir jugar a la casa o al médico, fingir ser un superhéroe, o fingir que los juguetes de peluche u otros objetos pueden hablar. Aunque en esta etapa los niños frecuentemente simulan que los objetos inanimados pueden hablar o pensar, los niños pequeños y los preescolares diferencian cada vez más los elementos animados de los inanimados.



Recientemente, los investigadores han deconstruido los patrones de las rabietas. Haga clic en la imagen para verlos (1:54)

El juego sociodramático también involucra y refuerza otras capacidades cognitivas y socioemocionales, como la memoria de trabajo, la atención, el razonamiento, el autocontrol y la cooperación, y la toma de perspectiva, las cuales crecen y se desarrollan durante este período.

A los tres o cuatro años de edad, los niños pequeños comienzan a comprender la *representación dual*, o el reconocimiento de que un objeto simbólico, como una fotografía o un modelo de una estación de tren, es a la vez un objeto y un símbolo de otra cosa, como un miembro de la familia o un tren. Junto con estos avances en la representación mental, durante este período los niños también pasan de creer en seres mágicos e imaginarios, como hadas, brujas, vampiros o duendes a los dos y tres años de edad, a buscar explicaciones lógicas para las personas ficticias como Papá Noel a los cinco o seis años. Sin embargo, el pensamiento mágico o la creencia en los personajes de otro mundo variarán según las creencias y las normas culturales, y la creencia extendida en estos personajes no es necesariamente atípica en ciertos contextos culturales. Por ejemplo, en el Chile moderno, muchas comunidades Mapuche creen que la brujería es la causa principal de la enfermedad y la desgracia. Entre los mapuche, no es extraño encontrar niños, adolescentes y adultos que crean en la existencia de las brujas y sus poderes mágicos. Por lo tanto, los profesionales de la salud que trabajan con estas comunidades deben tener en cuenta estas creencias al conceptualizar el desarrollo normal.

Mientras que la solución de problemas cognitivos durante la infancia se basa principalmente en el ensayo y el error, la resolución de problemas durante esta etapa se ve reforzada por la mayor capacidad del niño para mantener la atención, participar en la planificación de conductas y el uso de *esquemas* cognitivos o modelos internos de comportamiento y experiencias previas, para fines de resolución de problemas o de interpretación. Por ejemplo, un niño pequeño puede aprender cómo construir una estructura más alta y más estable con sus bloques después de aprender a hacerlo mirando cómo lo hacen sus iguales o cuidadores, e integrará este aprendizaje en la construcción de estructuras de bloques más grandes en el futuro. En cuanto a la interpretación de las experiencias cotidianas, los niños entre dos y cinco años de edad suelen repetir los pasos o acciones involucrados en las actividades, como visitar a un familiar (“conducimos a la casa de la abuela, ella nos hace la cena, vemos una película, volvemos a casa”) o un día en el preescolar. En esta etapa el pensamiento también se vuelve más orientado a las relaciones de causa y efecto, y la duración de la memoria puede crecer hasta a cuatro elementos. La resolución de problemas también puede ocurrir a través del andamiaje o el apoyo de los padres, y a través del desarrollo del uso del *habla privada* por parte del niño. El habla privada ocurre cuando los niños pequeños y los niños en edad preescolar se hablan a sí mismos en voz alta, proporcionándose orientación cuando resuelven problemas, como pensar o planificar su conducta (Berk, 2006). Este hito puede también favorecer el desarrollo de procesos más avanzados de memoria, categorización y autorreflexión.

Durante esta etapa, los logros cognitivos y lingüísticos en las tareas escolares se hacen evidentes, por ejemplo, cuando los niños aprenden habilidades de alfabetización y aritmética temprana. Aunque el aprendizaje de estas habilidades varía sustancialmente según la exposición al lenguaje en el hogar, el nivel socioeconómico y el contexto cultural, muchos niños aprenden a contar y recitar el alfabeto durante la primera infancia y la etapa preescolar. A los cinco años de

edad, los niños también suelen relacionar detalles de una historia con otros, y hacer preguntas para aclarar su comprensión. Otras habilidades lingüísticas que continúan desarrollándose y mejorándose entre los dos y cinco años de edad están en las áreas de vocabulario y construcción de oraciones. Algunos hitos importantes incluyen el crecimiento del vocabulario del niño a unas 2.000 palabras a los cinco años, y su capacidad para definir palabras conocidas e integrar nuevas palabras en oraciones al oírlas hacia el final del período preescolar. Los niños de dos años forman oraciones de sólo dos o tres palabras. A los cuatro o cinco años, el niño normalmente puede comunicarse con frases que son más complicadas gramaticalmente, utilizando diferentes tiempos verbales, y puede hablar en intercambios verbales coherentes con los demás.

### Hitos sociales, emocionales y conductuales

Durante la primera infancia y la etapa preescolar ocurren muchos cambios socioemocionales. Si bien los niños más pequeños pueden cumplir con las demandas o solicitudes de los padres, en esta etapa los niños son más propensos a ser resistentes, a medida que equilibran sus deseos simultáneos de andamiaje de los padres y de aumento de la autonomía. Los niños pequeños y preescolares transitan por un período de aumento, y después de disminución, de la agresividad y las rabietas, y alcanzan logros generales en su comprensión de las emociones, tanto en su propia expresión emocional como en la de los demás.

Una tarde, una madre viene a recoger a su hija de la casa de un familiar, y se encuentra que su niña pequeña ha mordido a uno de sus primos de la misma edad, cuando este primo empujó al niño mientras estaban jugando. La madre se sorprende, se siente avergonzada, y se pregunta cómo puede haber sucedido esto—su hija nunca ha mordido a nadie en casa, y se le ha enseñado a usar sus palabras cuando está enfadada o molesta. Cuando el miembro de la familia pregunta a la madre dónde aprendió la niña este comportamiento, la madre comienza a sentirse preocupada respecto a si esto es adecuado para la edad, o si refleja el comienzo de un problema de conducta. Este tipo de comportamiento agresivo es bastante normal en los niños pequeños e incluso en los preescolares. A la edad de dos años, hay un aumento universal en el comportamiento físicamente agresivo, que puede incluir morder, golpear a los iguales, a los miembros de la familia y al cuidador principal. Las *rabietas* también son habituales durante la infancia temprana. Estos estallidos emocionales intensos generalmente se originan con la resistencia del niño a las solicitudes de los padres, la frustración con los acontecimientos externos o el sentimiento de estar cansado o hambriento. Las rabietas normalmente aparecen entre el año y los tres años de edad, cuando los niños todavía están adquiriendo las habilidades de lenguaje para describir sus emociones y deseos; debieran disminuir significativamente, junto con el comportamiento físicamente agresivo, alrededor de los cuatro a cinco años de edad, cuando los niños aumentan su vocabulario emocional, sus habilidades de autorregulación y su conocimiento de las manifestaciones emocionales socialmente aceptadas de la emoción. Si bien las conductas como morder, golpear o las rabietas pueden ser embarazosas para los padres—especialmente cuando estos comportamientos ocurren en un ambiente público como en el preescolar o en el supermercado—este comportamiento es normal en los niños de esta edad, dentro de los límites razonables.

Si bien el comportamiento físicamente agresivo disminuye durante este



Haga clic en la imagen para ver un video breve (6:18) que ilustra algunas de las etapas del desarrollo cognitivo de Piaget.



**Tabla A.2.2 Hitos del desarrollo en la primera infancia y la etapa preescolar: Dos a cinco años**

Hitos cognitivos y lingüísticos: Representación mental	Hitos socioemocionales y conductuales: Equilibrio entre las demandas parentales y la necesidad de autonomía del niño
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Juego sociodramático</i> (a los tres años):               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Reflejo de la creciente capacidad de hacer representaciones mentales (amigos imaginarios, etc.)</li> <li>– Involucra y fortalece otras capacidades cognitivas y socioemocionales (p.ej., memoria de trabajo, atención, razonamiento, autocontrol, cooperación, toma de perspectiva, etc.)</li> </ul> </li> <li>• <i>Representación dual</i> (tres o cuatro años): El reconocimiento de que un objeto simbólico (una fotografía) es a la vez un objeto y un símbolo de otra cosa (un miembro de la familia)</li> <li>• Busca continuamente explicaciones lógicas y relaciones causa/efecto (el período de los “por qué”)</li> <li>• <i>Esquemas cognitivos</i>: Modelos internos de comportamiento y experiencias previas que guían el comportamiento del niño</li> <li>• La capacidad de memoria aumenta a cuatro elementos</li> <li>• <i>Habla privada</i>: Los niños hablan con ellos mismos en voz alta, proporcionándose orientación para resolver problemas</li> <li>• Aprendizaje de las competencias básicas de lectura, escritura y aritmética</li> <li>• Aumento del vocabulario del niño a alrededor de 2.000 palabras a los cinco años</li> <li>• Frases complicadas gramaticalmente a los cuatro o cinco años de edad (uso de diferentes tiempos verbales, etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Rabietas</i> normativas:               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Aparecen entre el año y los tres años de edad, y disminuyen junto con la conducta física agresiva, a los cuatro o cinco años de edad</li> <li>– Relacionadas con el logro de las habilidades lingüísticas y de autorregulación</li> </ul> </li> <li>• Disminución de la <i>agresividad reactiva</i> (en respuesta a un evento externo) y aumento de la agresividad verbal e instrumental (orientada a metas)</li> <li>• El comportamiento agresivo es normativo durante este período, pero debe disminuir alrededor de los cinco o seis años de edad</li> <li>• Expresiones conductuales y lingüísticas más complicadas de las emociones (empatía y simpatía)</li> <li>• Desarrollo de las primeras amistades</li> <li>• Surgimiento de <i>creencias morales</i> y reglas de expresión emocional: normas culturales para la expresión emocional</li> <li>• Aumento de la capacidad del niño para describir los estados mentales y las características de los demás:               <ul style="list-style-type: none"> <li>– A los dos o tres años, la descripción se basará en atributos físicos</li> <li>– A los cuatro o cinco años, la descripción se basará en emociones, actitudes y características</li> </ul> </li> <li>• <i>Constancia de género</i>: El género no puede modificarse; los niños se vuelven más conscientes de la conducta estereotipada de género a los cinco o seis años</li> <li>• Maduración física: Alimentarse y asearse de forma autónoma.</li> <li>• Curiosidad sexual y autoexploración: Normativa hasta cierto punto.</li> </ul>

período, comienzan a aumentar la agresividad verbal y otros subtipos de agresividad, como la agresividad *instrumental*. Mientras que el comportamiento agresivo de la mayoría de los niños de dos años es *reactivo* por naturaleza (en respuesta a un evento externo), a medida que los niños crecen, entre los tres y cuatro años de edad, su comportamiento agresivo puede volverse más instrumental, o calculado y orientado a objetivos (Berk, 2006). Por ejemplo, los niños de cuatro años pueden actuar agresivamente para tener acceso a un juguete deseado, mientras que la niña de dos años en el ejemplo anterior mordió a su primo en respuesta a ser empujada. Por otra parte, en este momento los niños también pueden solucionar problemas sociales de forma más competente, especialmente si se les proporciona un modelado adecuado de parte de los adultos y otros compañeros. En general, el comportamiento agresivo es normativo durante este período, pero debe disminuir a medida que los niños entran a los años de edad escolar, a alrededor de los cinco o seis años de edad.

Durante este período también ocurren otros hitos socioemocionales en la expresión emocional y en la comprensión de las emociones de otros. En particular, durante este tiempo se desarrolla la expresión conductual y lingüística de emociones más complicadas, como la empatía y la simpatía. Por ejemplo, un niño de dos años de edad, al ver a su madre triste una noche, podría abrazarla para hacerle sentir mejor. Por el contrario, un niño en edad preescolar usará acciones físicas y palabras para proporcionar consuelo, preguntando: “¿Qué está mal mamá?”, abrazando a su madre e incluso repitiendo frases consoladoras que ha oído de su madre u otros cuidadores, como “Todo va a ir bien”. A lo largo de este período de desarrollo, los niños comienzan a confiar más en las palabras que en el comportamiento para expresar cómo se sienten y para comprender los sentimientos de los demás. A los tres o cuatro años de edad, los niños pequeños y preescolares se vuelven más precisos en su evaluación de las emociones y los comportamientos asociados a la emoción en los demás, incluidos los iguales. Este período es también cuando los niños desarrollan sus primeras amistades, que aumentan en importancia a medida que los niños alcanzan la edad escolar. La comprensión de las normas culturales para la expresión emocional, o *reglas de expresión emocional*, se vuelve más arraigada, y los niños se vuelven más conscientes de cuándo mostrar ciertas emociones. Parte de la disminución normativa de las rabietas al final de este período se debe a un aumento en las habilidades lingüísticas, pero un factor que también contribuye es el reconocimiento del preescolar de que estas expresiones emocionales no son apropiadas para la mayoría de las situaciones. Otras reglas de expresión, como cuándo mostrar entusiasmo y cuándo reírse (al jugar, después de que el papá dice una broma), y cuándo callar (cuando mamá está en el teléfono, en ceremonias o actos religiosos) también se consolidan y comprenden de mejor manera. Tanto las reglas de expresión emocional como las *creencias morales*, que también empiezan a surgir en este momento, están en gran medida influenciadas por los iguales, los cuidadores y el contexto cultural más amplio del niño.

La capacidad de los niños para describir los estados mentales y las características de los demás también aumenta de acuerdo con la creciente autoconciencia y las habilidades del lenguaje. Cuando se le pide a un niño de dos o tres años que describa a su mejor amigo, este niño utilizará el nombre del amigo, pero se basará en sus características físicas, como el sexo o la edad, o sus competencias conductuales para describir a su amigo. Por el contrario, los niños de cuatro a cinco años describen a otros etiquetando las emociones, actitudes y características de los demás. A esta edad, junto con una descripción de los rasgos físicos y el género, un niño puede describir a su mejor amigo como alguien que es “divertido y bueno para el fútbol, y que viene mucho a mi casa”. Durante este período, los niños también pueden reconocer la cultura y las diferencias raciales entre grupos. Por último, los niños alcanzan el hito de la *constancia de género*, o la idea de que el género no puede modificarse, y a los cinco o seis años de edad también se vuelven más conscientes del comportamiento estereotipado de género, adhiriéndose con mayor frecuencia a las expectativas de juego y comportamiento social basadas en el género, lo que puede variar según las culturas y los contextos ambientales. Mientras que un niño estadounidense de tres años de edad podría disfrutar jugando a la casa y disfrazándose con sus compañeras, a los cinco años este niño preescolar podría en su lugar optar por jugar con coches u otros juegos orientados a la acción con sus compañeros masculinos, adhiriendo a la conducta estereotipada de género que es habitual en Norteamérica. La constancia de género

### Seriación

Se refiere a la capacidad de ordenar objetos o situaciones según características como tamaño, color, forma o tipo. Esta capacidad se desarrolla durante la etapa de operaciones concretas, generalmente entre los siete y los 12 años de edad.

también puede influir en la forma en que los niños piensan acerca de sus futuros roles en el mundo laboral, aunque esto varía de una cultura a otra. Piense en un niño norteamericano de cinco años de edad, que solía decirle a su padre que quería ser maestro. Un día, el niño sorprende a su padre diciéndole que ya no quiere ser maestro. Cuando su padre le pregunta acerca de su nueva resolución, simplemente dice: “No puedo—todas las maestras son mujeres”. En contraste, un niño camerunés de la misma edad podría tener una experiencia diferente, ya que en su escuela sólo hay maestros hombres.

También es importante reconocer ciertos cambios de comportamiento que están relacionados con la maduración física, en el ámbito del desarrollo de la conducta durante la primera infancia y la etapa preescolar. Entre los dos y los cinco años, los niños se vuelven más competentes para alimentarse, al mismo tiempo que aparece el *control de esfínter*, y se convierte en parte del repertorio de conducta del niño en este momento; donde la mayoría de los niños alcanza relativa independencia en esta área a los cuatro o cinco años de edad. Si bien la pubertad, o la maduración sexual, no comienza hasta los 11 o 12 años de edad, dada la creciente autoconciencia de los niños pequeños y preescolares, pueden volverse más curiosos respecto al tema y empezar a explorarse sexualmente. En términos de la conducta normativa, puede ser que a esta edad los niños se toquen a sí mismos, hagan preguntas a sus cuidadores o iguales sobre los genitales, y muestren sus genitales a sus compañeros. A pesar que muchos padres se preocupan al ver el comportamiento de su hijo cada vez más sexualizado, en cierta medida este comportamiento es normativo. Sin embargo, el comportamiento compulsivo o sexualmente coercitivo, y el conocimiento o la imitación de los actos sexuales de adultos suele ser un comportamiento atípico y puede indicar casos de abuso o sobreexposición sexual. Al igual que con los otros hitos del desarrollo, los cambios físicos y de comportamiento durante este período deben considerarse en el contexto de las diferencias individuales y contextuales de los niños.

### **La primera infancia y la etapa preescolar de un vistazo**

Los niños pequeños y los niños en edad preescolar muestran cambios significativos en su comprensión del sí mismo y de los demás, los que se evidencian en los logros de los hitos del desarrollo en las áreas de representaciones mentales, resolución de problemas y otras habilidades cognitivas, así como en las áreas de lenguaje, procesamiento socioemocional y comportamiento; estos se resumen en la Tabla A.2.2. Para muchas culturas, el logro exitoso de los hitos de la primera infancia y de la etapa preescolar es un indicador de la preparación para el aprendizaje educativo formal o la escolarización, que comienza generalmente a los seis o siete años de edad.

## **DESARROLLO NORMAL EN LA SEGUNDA INFANCIA: SEIS A ONCE AÑOS DE EDAD**

Transculturalmente, el período de desarrollo entre los seis años y los 11 años de edad es una etapa en que los niños se involucran cada vez más en el mundo social, y aprenden habilidades para su uso posterior en la edad adulta, por medio de la transición a la escolarización formal; o en sociedades sin escolarización, por medio de una formación relacionada a un futuro trabajo o a los roles familiares. Los niños se adaptan más a las normas, reglas y leyes culturales, y gradualmente

comienzan a cambiar su interés y atención, de las relaciones con los padres, a las actividades sociales y orientadas a los pares, particularmente cuando alcanzan los 11 años de edad y entran a la adolescencia.

### **Hitos cognitivos y lingüísticos**

Entre los seis y los 11 años de edad, los niños realizan importantes avances en su procesamiento de la información en las áreas de atención, automatización y memoria, así como en otras operaciones mentales. Alrededor de los siete años de edad, normalmente los niños son capaces de dirigir su atención hacia un conjunto de estímulos o una tarea, al tiempo que ignoran los estímulos extraños. Mientras que un niño de cinco años tiene grandes dificultades para concentrarse en una tarea académica mientras escucha a otros niños hablar o jugar fuera de la ventana de la clase; a los ocho o nueve años, la mayoría de los niños puede concentrarse en su material o son fácilmente redirigidos. Esta *atención selectiva* es necesaria para el pensamiento crítico y el aprendizaje de nuevas habilidades o información (Berk, 2007). El autocontrol también desempeña un papel en las habilidades de atención del niño, al igual que las expectativas de la sociedad, comunicadas a través de la escuela u otros entornos de aprendizaje.

Un padre le dice a sus dos hijos, de seis y 10 años de edad, que se preparen para salir de casa rápidamente, ya que están atrasados para el partido de fútbol del niño de 10 años. El padre dice: “Ustedes dos, por favor, pónganse los zapatos, vayan por sus chaquetas, tomen un bocadillo y llenen sus botellas de agua mientras pongo el equipo en el coche”. Cuando el padre regresa a la casa, el niño de 10 años está listo para irse, pero a su hermano de seis años no lo está, y el padre y el hermano mayor deben recordarle varios de los pasos, como tomar una merienda y llenar su botella de agua. “Mi hijo de seis años está realmente lejos de esto”, piensa el padre, preguntándose si su hijo menor tendrá un problema de atención

Niños de Sri Lanka jugando en una playa  
(Fotografía: Dhammika Heenpella)



o de memoria. Aunque durante este período de tiempo, la capacidad de memoria del niño y las habilidades en el almacenamiento y recuperación de información aumentan y mejoran, volviéndose más rápidas y eficientes; la edad de 11 años marca el momento en el que el niño es capaz de retener una secuencia de pasos en su mente, y seguir las instrucciones de manera más eficiente que en los primeros años escolares. En este ejemplo, el niño de seis años aún no ha desarrollado la capacidad y la eficiencia de memoria que tiene su hermano mayor. Durante estos años, el niño también puede apoyarse en la *memoria basada en lo esencial*, o los componentes básicos de lo que han aprendido o ha ocurrido en otras ocasiones (Berk, 2007). Mientras que el niño de seis años puede recordar algunas partes del juego de su hermano, su hermano mayor probablemente volverá a casa con una memoria más completa; sin embargo, ambos niños recordarán la “esencia” general de lo que sucedió—que el equipo del hermano mayor ganó el juego.

Los niños también descubren varias habilidades para mejorar o aumentar la memoria durante este período, comenzando a utilizar espontáneamente estrategias de ensayo cognitivo, como la creación de claves mentales y categorías, o la repetición de información para ayudarse a recordar tareas o procesos importantes. Cuando el niño mayor en nuestro ejemplo aprendió por primera vez las reglas del fútbol a los ocho años de edad, a menudo repitió varias de las reglas para sí mismo durante la práctica o después de que se las recordara su entrenador, como un método para mejorar su memoria. En poco tiempo, el conocimiento de estas reglas se hizo más automático, ya que la memoria está involucrada en el proceso de automatización. La *automatización*, o *automaticidad*, se refiere al acto de practicar o repetir nueva información y pensamientos o comportamientos relacionados hasta que estos procesos se vuelven más rutinarios (Davies, 2004). La automaticidad es un componente necesario para aprender prácticamente cualquier tarea o habilidad nueva, como las tareas académicas como leer, escribir, completar operaciones matemáticas, u otras habilidades como aprender a jugar al fútbol.

Además de los avances en el procesamiento de la información, los niños entre los seis y los 11 años de edad cumplen muchos hitos en varias operaciones cognitivas diferentes. Durante los años preescolares, pedirle a un niño que diferencie su lado derecho e izquierdo dejará a la mayoría de los niños confundidos, y la gran mayoría no entenderá cuando un padre les diga que tienen que “esperar cinco minutos” antes de tomar una merienda. Los preescolares tienen una orientación limitada del tiempo y la organización espacial; mientras que, a partir de los seis años, los niños se hacen más exitosos en estas áreas. A esta edad, un niño puede distinguir su propia derecha de la izquierda y alrededor de los siete u ocho años puede identificar el lado derecho o izquierdo de los demás. La fecha y la hora se vuelven más significativas después de los siete años, cuando la mayoría de los niños normalmente pueden identificar cuándo es su cumpleaños y comprenderán cuándo se les diga que “esperen cinco minutos” para un bocadillo. Otras operaciones mentales incluyen más sofisticación en la seriación y categorización de objetos de acuerdo a sus características específicas, como la forma, el tamaño, la longitud, y el color, así como una capacidad creciente para el procesamiento de información auditiva y visual. Es importante destacar que no todos los niños clasifican los objetos de la misma manera en las diferentes culturas. En muchas comunidades, y especialmente si no han tenido mucha educación, los niños pueden ordenar los objetos de acuerdo a su función, en lugar de otras dimensiones como el tamaño,

la forma o el color. Por ejemplo, los niños con más experiencia trabajando en una granja familiar pueden clasificar una azada y una papa en el mismo grupo porque se usa una azada para cavar una patata.

La resolución de problemas y el razonamiento también mejoran durante la infancia, a medida que el pensamiento se vuelve más organizado, creativo y flexible, y se desarrolla la capacidad de *metacognición* o “pensar sobre el pensar”. Relacionado a esto, la *autorregulación cognitiva*, o el proceso de monitorear los propios pensamientos y acciones en el aprendizaje de nuevas habilidades o la resolución de problemas, también ocurre durante este período, y continúa desarrollándose durante la adolescencia para alcanzar una resolución de problemas más abstracta. Por último, las habilidades emergentes de alfabetización y aritmética de los seis y siete años evolucionan y se vuelven cada vez más sofisticadas a medida que el niño se involucra en tareas académicas escolares, donde el niño pasa de aprender a leer en los primeros años de educación primaria, a utilizar estas habilidades de lectura para aprender información nueva hacia el final de la segunda infancia, alrededor de los 11 años.

Al igual que en otras etapas, el desarrollo cognitivo influye en el nivel de capacidad lingüística del niño. Por ejemplo, a medida que los niños alcanzan logros en sus habilidades de procesamiento de información, particularmente en las áreas de atención selectiva y memoria, están mejor capacitados para aprender palabras nuevas, integrar estas palabras en oraciones y cumplir con las normas gramaticales que han aprendido en la escuela o informalmente. Un hito lingüístico importante entre los seis y los once años es el crecimiento del vocabulario, que normalmente aumenta a un promedio de 10.000 palabras durante este período. Entre los nueve y once años, los niños también pueden entender el doble significado de algunas palabras, como cuando las palabras se utilizan metafóricamente. Por ejemplo, cuando a un niño se le da una pegatina por su buen comportamiento en la escuela que dice “¡Eres una estrella brillante!”, durante esta etapa este niño comprenderá que ha hecho un buen trabajo y que está siendo comparado con el brillo de una estrella.

Cuando a un niño pequeño sus abuelos solían llamarle, el niño miraba fijamente al teléfono, diciendo a veces unas pocas palabras y hablando un poco a regañadientes en el altavoz. Alrededor de los seis años de edad, este mismo niño parecía más cómodo al teléfono, y entre los siete y ocho años de edad, comenzó a hablar con más claridad. Los niños también hacen importantes avances en sus habilidades conversacionales, adquiriendo habilidades de *sombreado*, o habilidades de comunicación relacionadas con cambiar gradualmente el tema de conversación (Berk, 2007). Mientras que antes la conversación con los abuelos era que el niño respondía a una serie de preguntas, durante la etapa de seis a 11 años, este niño comenzó a ofrecer espontáneamente nueva información a sus abuelos y a hacerles preguntas relacionadas con la conversación. Sin embargo, la extensión del crecimiento del vocabulario del niño y otras habilidades lingüísticas durante este período dependerá de las habilidades cognitivas, y variará adicionalmente según el contexto cultural y las normas sociales.

### **Hitos socioemocionales y conductuales**

La infancia también es un tiempo para desarrollar el dominio de sí mismo y de los demás, incluyendo la autoestima, la regulación emocional, la toma de

Tabla A.2.3 Hitos del desarrollo en la segunda infancia: Seis a 11 años

Hitos cognitivos y lingüísticos: Logros en el procesamiento de la información	Hitos socioemocionales y conductuales: Desarrollo del dominio del sí mismo y los demás
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejor autocontrol y uso de la atención dividida, focalizada y <i>selectiva</i></li> <li>• <i>Memoria basada en listas</i>: Componentes básicos de lo que se aprendió o lo que sucedió</li> <li>• Mejor uso de las habilidades para mejorar o aumentar la memoria, y la <i>automatización</i></li> <li>• Orientación y organización del tiempo y el espacio: Diferenciación de la derecha y la izquierda</li> <li>• <i>Seriación</i> y clasificación de objetos</li> <li>• Aumento de la capacidad para procesar información auditiva y visual</li> <li>• Desarrollo de la <i>metacognición</i>, o “pensar sobre el pensar,” y/o <i>autorregulación cognitiva</i>, el proceso de monitorizar los propios pensamientos y acciones</li> <li>• Emergencia de habilidades numéricas y de alfabetización más sofisticadas</li> <li>• Crecimiento del vocabulario: Hasta 10.000 palabras</li> <li>• Comprensión del doble sentido de las palabras y metáforas</li> <li>• Avances en las habilidades conversacionales: Adquisición de habilidades de <i>sombreado</i>, relacionadas con el cambio gradual del tema de la conversación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoestima o creencias sobre la autovalía: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Diminución como resultado de la comparación interpersonal</li> <li>– Basada en la competencia percibida o el estatus del grupo de pares, o identificación con los adultos significativos</li> <li>– Influenciado por factores culturales y diferencias de género</li> </ul> </li> <li>• Mejor autocontrol: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Relacionado con el retraso de la gratificación y el control de los impulsos.</li> <li>– Facilitado por observar cómo los pares usan el autocontrol</li> <li>– Influenciado por el temperamento del niño</li> </ul> </li> <li>• Mayor conciencia de los estereotipos y roles de género: <ul style="list-style-type: none"> <li>– El desarrollo del sentido de <i>identidad de género</i> puede afectar el autoconcepto y facilitar la socialización de género.</li> <li>– Los grupos sociales están generalmente segregados por género.</li> </ul> </li> <li>• Creciente desarrollo emocional, regulación y afrontamiento: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Afrontamiento centrado en el problema: Basado en tratar de resolver el problema.</li> <li>– Afrontamiento centrado en la emoción: Basado en tratar de manejar o controlar las respuestas de malestar.</li> </ul> </li> <li>• Progreso en la empatía y el desarrollo moral: Debido al aumento de las habilidades de los niños para tomar perspectiva</li> <li>• Las amistades se basan en la confianza mutua, la amabilidad, el apoyo y el disfrute mutuo de pasatiempos y actividades similares.</li> <li>• Comienza a aparecer el acoso escolar</li> <li>• Los intereses sexuales y/o románticos pueden comenzar a desarrollarse en esta etapa</li> </ul>

perspectiva, el desarrollo moral y las relaciones entre compañeros. A medida que los niños empiezan a compararse con los demás y reciben retroalimentación de los educadores u otros adultos, la *autoestima* o sus creencias sobre su autoestima, comienzan a disminuir en comparación con los niveles más altos que presentan los niños pequeños y en etapa preescolar. Un día después de regresar de la escuela, una niña de 10 años comentó a su madre: “Ya no soy buena en el baile ... así que no voy a ir a clase hoy”. Esto sorprendió a la madre, ya que normalmente a su hija le encantaba ir a su clase de baile por la tarde y siempre quería practicar sus rutinas delante de otros. Después de que la madre indagó un poco sobre esta declaración, su hija dijo que había visto a otro grupo de niñas practicando un baile popular en el recreo, y sentía que no era tan buena como esas niñas, basándose en lo que ella había visto, y en cómo habían reaccionado positivamente sus compañeros. La autoestima de esta niña de 10 años se modificó a través de sus interacciones en el

mundo social, que tiene más peso que en años anteriores.

Durante este período, la autoestima se basa cada vez más en la auto percepción del niño o en el estatus del grupo de pares, o mediante la identificación con los cuidadores primarios, los educadores y otros niños (Schaffer & Kip, 2010). Los factores culturales y las diferencias de género influyen tanto en el desarrollo de la autoestima como en el grado en que los niños hacen comparaciones sociales con otros. Por ejemplo, se ha encontrado que los niños de culturas asiáticas tienen una autoestima más baja, a pesar de su mayor dominio de varias tareas académicas. También se ha visto que las niñas en norteamérica muestran niveles más bajos de autoestima en comparación a los niños durante este período.

La necesidad de autocontrol aumenta durante esta etapa de desarrollo, ya que los niños participan en acciones intencionales en grupos más grandes (como la educación formal). Este compromiso requiere dos habilidades importantes de autocontrol: el *retraso de la gratificación* y el *control de los impulsos*. Mientras que un niño pequeño busca una gratificación inmediata, entre los seis y once años los niños aprenden a esperar una recompensa, participan en actividades que no son juego, y modifican su conducta según las normas del grupo de iguales y el contexto. En parte esto se facilita observando a sus pares ejerciendo un autocontrol. El autocontrol también varía con el temperamento—algunos niños son más capaces de controlar sus deseos e impulsos que otros, independientemente de lo que hagan los compañeros o de las recompensas específicas.

Los niños de entre seis y once años son aún más conscientes de los estereotipos y roles de género que en los períodos previos de desarrollo. Durante este período ocurre la exploración de los roles de género, y los niños se identifican cada vez más con los modelos de rol del mismo sexo, ya sea de sus compañeros, cuidadores, familiares, profesores, o celebridades. Este desarrollo de la identidad de género también puede afectar el concepto de sí mismo y facilitar la socialización de género. Si bien las niñas y los niños pueden tener amistades del sexo opuesto entre los seis y once años, una mirada alrededor del patio de recreo de la escuela primaria mostrará que los grupos de niños suelen estar segregados por género, donde los niños y niñas juegan o hablan en grupos separados del mismo género. Por ejemplo, los grupos de niñas generalmente estarán de pie y socializando más que participando en un juego deportivo o de contacto, mientras que esto es lo que muchos niños prefieren hacer durante un recreo en su día escolar. Esta segregación de género se ha encontrado sistemáticamente en todas las culturas.

El desarrollo emocional y la regulación continúan durante la segunda infancia, ambos facilitados por los avances simultáneos en los dominios cognitivos y lingüísticos. A partir de los ocho años de edad, los niños comienzan a darse cuenta de que pueden experimentar más de una emoción a la vez, y también se vuelven más expertos en la evaluación de la gama y las combinaciones de emociones en otros. Aunque los niños se vuelven conscientes de las emociones como el orgullo, la vergüenza y la culpa durante los años preescolares, la conciencia de estas emociones más complejas se vuelve más sofisticada, y los niños cambian sus respuestas conductuales a tales emociones a medida que éstas maduran. Cuando una niña de tres años no logra jugar con el juguete que quiere, puede gritar y llorar de frustración. Su madre puede darse cuenta de que ella no sólo está molesta, sino que también está cansada y necesita tomar una siesta. Una niña de 11 años



Haga clic en la imagen para ver un breve video (12:02) sobre las etapas del desarrollo psicosocial del teórico del desarrollo Eric Erikson.



de edad en la segunda infancia puede sentirse igualmente molesta cuando no se le permite estar despierta como sus hermanos mayores para ver un programa de televisión, pero puede tener una mejor comprensión de que también está cansada y tiene que levantarse temprano para la escuela al día siguiente. Esta niña de 11 años probablemente no gritará ni llorará porque no está recibiendo lo que quiere, e irá a la cama después de conversar sobre esto, en lugar de discutir con sus padres (aunque en la adolescencia, discutir con los cuidadores puede ser un resultado más probable).

Durante este período, los niños también aprenden a regular y manejar sus emociones y respuestas conductuales a través de dos tipos de estrategias flexibles de afrontamiento, que la mayoría de los niños utilizan alrededor de los 10 años. Aunque es poco probable que la niña de 11 años necesite emplear estrategias de afrontamiento para regular su disgusto por no poder quedarse hasta tarde, esta misma niña probablemente utilizará sus habilidades de afrontamiento cuando se entere de que no ha sido invitada a la fiesta de cumpleaños de una chica popular en la escuela. El *afrontamiento centrado en el problema* ocurre cuando los niños identifican si el problema que están enfrentando es modificable o no, piensan en posibles soluciones, y luego llevan a cabo la solución que han elegido. La niña de 11 años en este caso piensa en preguntar si puede asistir a la fiesta de todos modos, o contempla pedirle a un amigo que fue invitado que le pregunte a la niña de cumpleaños por qué ella no recibió una invitación. Sin embargo, estas opciones no le son cómodas a la niña de 11 años. Cuando este tipo de estrategia de afrontamiento centrada en el problema no funciona o no es aplicable, los niños suelen utilizar un *afrontamiento centrado en la emoción*, que implica que el niño hace un esfuerzo por manejar o controlar las respuestas de malestar por medio de diferentes estrategias, como buscar apoyo social cuando los problemas no se pueden resolver de inmediato. La niña de 11 años decide hablar con otra amiga sobre la fiesta y decirle cómo se siente; su conversación telefónica hace que la niña de 11 años se sienta mejor respecto a no haber recibido una invitación para la fiesta.

La empatía es otro estado emocional complejo que continúa desarrollándose durante este período. Los niños se vuelven más sofisticados en su capacidad de pensar sobre los pensamientos o emociones de los demás, mostrando una mayor *toma de perspectiva*, que también refleja su capacidad de demostrar empatía. Pueden pensar simultáneamente sobre sus propios pensamientos y sentimientos al mismo tiempo que valoran y empatizan con los pensamientos y sentimientos de los demás y, a los 10 años, también comienzan a reconocer las opiniones de un tercero imparcial. En el ejemplo anterior, cuando la niña de 11 años llama a su amiga para buscar apoyo ya que la han excluido de una fiesta de cumpleaños, la amiga a la que ella llama puede sentir empatía con el malestar de su amiga, evaluar sus propios sentimientos sobre la fiesta y analizar lo que es probable que la chica de cumpleaños esté pensando y sintiendo al no invitar a todos a la fiesta.

El desarrollo moral durante este período también está relacionado con el desarrollo de la empatía de los niños, ya que estos son cada vez más capaces de integrar las perspectivas de los demás en su cosmovisión y sentido de la moralidad. Durante esta etapa, las *opiniones morales* de los niños, o el sentido de lo “incorrecto” versus lo “correcto”, suelen regirse por reglas, lo que refleja una mayor conciencia de las normas, leyes y costumbres sociales o culturales. Sin embargo, el desarrollo moral de los niños también depende de los contextos ambientales



El deseo de encajar o adaptarse a los estándares del grupo de pares se vuelve más marcado durante la adolescencia temprana.

inmediatos y de las interacciones que ven en sus familias y vecindarios, incluso si éstos difieren o se desvían de las leyes y costumbres sociales/culturales más amplias. Las *creencias morales*, o las creencias del niño sobre los límites del comportamiento apropiado, puede variar sustancialmente en función de la exposición de los niños a comportamientos agresivos o alejados de la norma; y el desarrollo de las creencias morales en la primera infancia predice el grado de comportamiento agresivo de los niños durante la segunda infancia (Huesmann & Guerra, 1997).

El mayor énfasis en las reglas y normas también tiene un efecto en las relaciones de iguales de los niños y en las actividades de juego elegidas entre los seis y 11 años. Durante este período, los niños forman amistades sobre la base de la confianza mutua, la amabilidad, el apoyo y el disfrute mutuo de intereses o actividades similares. Muchos niños participan en juegos orientados a reglas, como deportes o actividades que requieren una planificación o estrategia, y los niños se organizan en varios grupos de compañeros durante las actividades de juego libre. Los niños de esta edad que se comportan de una manera prosocial y no agresiva suelen ser más populares o socialmente aceptados que aquellos que son agresivos o socialmente retraídos y torpes.

La *victimización de iguales* o acoso escolar también se presenta con mayor frecuencia en este período. Normalmente, los acosadores son niños agresivos y rechazados socialmente, que atacan físicamente o verbalmente a las víctimas, que son menos asertivas, físicamente más débiles, y por lo general retraídas socialmente, o que exhiben diferencias marcadas con sus compañeros en sus características físicas o de otro tipo. Las categorías de agresores y víctimas no son mutuamente excluyentes, ya que muchas víctimas pueden intimidar a los demás y viceversa, lo que resulta en una categoría de víctima-acosador para los niños que participan en estos dos comportamientos (Cook et al, 2010). Por ejemplo, un niño de ocho años empuja constantemente a otro compañero de la misma edad en el patio de recreo. Este niño de ocho años es más alto y más fuerte que el niño más pequeño de ocho

años que empuja alrededor del patio, y a menudo toma el dinero para el almuerzo del niño más débil. La mayoría de los otros niños en la escuela no socializan con el agresor de ocho años, ya que parece enojado la mayor parte del tiempo, y su conducta le causa problemas frecuentes con el director de la escuela. Después de que sale de la escuela, este niño de ocho años por lo general camina a casa por las mismas calles del vecindario, y casi siempre se enfrenta a un niño de 11 años más grande y más fuerte que él, que lo empuja al suelo casi todos los días, quitándole su dinero para el almuerzo. En este caso, el niño de 8 años que acosa a otros en el patio de la escuela también es víctima de acoso por parte de otro niño.

A medida que los niños continúan madurando físicamente, la curiosidad sexual y la autoexploración también continúan, dentro de los límites del comportamiento adecuado para la edad, como se describió anteriormente en la sección sobre el niño pequeño y la edad preescolar. A pesar de que los varones y las mujeres de esta edad normalmente se organizan en grupos del mismo sexo, en esta etapa pueden comenzar a desarrollarse intereses sexuales o románticos, aunque estos intereses se vuelven más evidentes con el inicio de la pubertad, en en la adolescencia.

### **La segunda infancia de un vistazo**

A medida que los niños se desarrollan, entre los seis y los once años, alcanzan hitos críticos relacionados con su entrada en el mundo social, los que se resumen en la Tabla A.2.3. Entre estas edades, los niños trabajan para desarrollar un sentido de habilidad sobre los dominios académicos y sociales, y se interesan y participan más en su grupo de iguales. Al final de este período, los cambios cognitivos, lingüísticos, socioemocionales y de comportamiento que han adquirido los niños durante este período los preparan para su transición a la adolescencia y su desarrollo de la identidad personal.

## **DESARROLLO NORMAL EN LA ADOLESCENCIA: 12 A 18 AÑOS DE EDAD**

Durante mucho tiempo se ha considerado a la adolescencia como un tiempo de cambio a través de múltiples dominios, particularmente en el ámbito físico y socioemocional. Debido a los cambios puberales que comienzan para la mayoría de los niños a la edad de 11 años, los cambios hormonales tienen un efecto en el funcionamiento y el logro de los hitos del desarrollo de los adolescentes en las áreas de cognición y lenguaje, así como en sus habilidades socioemocionales y conducta. La adolescencia también marca un cambio de un enfoque relativamente igualitario hacia los cuidadores y los iguales, a una atención creciente al grupo de compañeros. La adolescencia también es un período en el que los jóvenes puede aumentar sus conductas de riesgo y su experimentación (Guerra & Bradshaw, 2008), y se vuelven más susceptibles a las influencias de sus compañeros. En general, la adolescencia es un período que prepara a los jóvenes para la transición a la edad adulta y para la formación de su identidad adulta (Erikson, 1968).

### **Hitos cognitivos y lingüísticos**

Los hitos cognitivos entre los 12 y 18 años se caracterizan por la creciente autoconciencia y *metacognición* del adolescente, o por una mayor atención y conciencia de sus propios procesos de pensamiento. Durante este tiempo, los

adolescentes se vuelven cada vez más centrados en sí mismos, y también pueden mejorar sus estrategias de autorregulación cognitiva. Sin embargo, debido a los cambios hormonales que se producen con el inicio de la pubertad, y a pesar de su mayor sofisticación en el razonamiento complejo y las operaciones mentales formales, a veces los adolescentes también pueden ser más impulsivos y menos atentos, y también pueden tener dificultades para tomar decisiones y predecir eficazmente las consecuencias de su comportamiento.

Producto de la mayor autoconciencia de los adolescentes, también aparecen distorsiones cognitivas respecto al sí mismo—denominada *audiencia imaginaria* y definida como la creencia de que ellos son el principal foco de atención de los demás (Berk, 2006). Considere este ejemplo. Antes de salir de casa para una fiesta familiar, una madre le dice a su hijo de 13 años y a su hija de 15 años que deben vestirse con una ropa más elegante, y le sugiere a su hija que se ponga su nuevo vestido largo, y a su hijo que use el jersey que le regaló la abuela. Cuando la familia está lista para salir, la hija de 15 años aparece vestida con un vestido corto y mucho maquillaje, a lo que su madre le solicita que se lo quite. Inmediatamente la niña se molesta, y discute con su madre, exclamando que el vestido largo es “infantil” y que “*todos* se darán cuenta que no tengo permitido maquillarme!” Sacudiendo su cabeza, la madre le ordena a su hija que regrese arriba, se quite el maquillaje y se cambie al vestido más largo. Cuando baja su hijo de 13 años, la madre nuevamente

**Tabla A.2.4 Hitos del desarrollo en la adolescencia: 12 a 18 años de edad**

Hitos cognitivos y lingüísticos: Razonamiento complejo y operaciones mentales formales	Hitos socioemocionales y conductuales: Afirmación de la propia identidad y autonomía
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejora de las habilidades de procesamiento de la información, metacognición y estrategias de autorregulación cognitiva</li> <li>• Aumento de la autoconciencia y de las distorsiones cognitivas</li> <li>• Audiencia imaginaria: Creencia de que son el foco principal de la atención de las demás personas</li> <li>• Fábula personal: Creencia de que las experiencias y los sentimientos propios son únicos y diferentes a los de los demás</li> <li>• Dificultad para tomar decisiones racionales e impulsividad</li> <li>• Aumento del vocabulario (más de 40.000 palabras a los 18 años) y refinamiento de las estructuras gramaticales</li> <li>• Progreso en las habilidades conversacionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuentes e intensas fluctuaciones en la autoestima y experiencias emocionales ligadas a cambios hormonales</li> <li>• La autoestima aumenta en dimensionalidad: rendimiento académico o laboral, habilidades sociales y relaciones con los iguales, relaciones románticas y/o de atracción, etc.</li> <li>• Variaciones leves a moderadas en el estado de ánimo y comportamiento:             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Normales y esperables</li> <li>– Pueden llevar a desacuerdos frecuentes con los demás, especialmente con los cuidadores primarios</li> </ul> </li> <li>• Importancia de la <i>adecuación al grupo de iguales</i>:             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Adaptación a las normas, actitudes y sistemas de valores del grupo</li> <li>– Posibles procesos de <i>entrenamiento de desviación</i> y presión de los pares</li> </ul> </li> <li>• Más propensos a participar en conductas de riesgo: uso y abuso de drogas y alcohol, actos de violencia y agresión, conductas intimidatorias, etc.</li> <li>• La victimización de iguales se vuelve más social o se centra en el contenido de la relación</li> <li>• La calidad de la amistad depende de las características prosociales como la confianza mutua, la lealtad y el apoyo</li> <li>• Mayor comprensión de sus propias creencias morales</li> <li>• Mejora de sus habilidades para tomar perspectiva</li> </ul>

se sorprende al ver que él no está usando el jersey, y en cambio quiere usar su jersey de baloncesto. Le dice a su madre que, “*todos* los demás primos pueden usar lo que quieren y que *todos* verán ese jersey tonto y se reirán de mí!” La madre se pregunta cómo fue que sus hijos se volvieron tan autoreferenciales; sus hijos nunca actuaron así cuando eran más pequeños.

Otra distorsión cognitiva común de este período es la *fábula personal*, un producto de la audiencia imaginaria. Ya que piensan en sí mismos como el centro de atención, los adolescentes comienzan a creer que esto es cierto porque son especiales y únicos. Gracias a esta fábula personal, los adolescentes también creen que sus sentimientos y emociones son diferentes, y a menudo más intensos y más terribles que los de los demás. Es bastante común que un adolescente molesto exclame a los miembros de su familia que ellos “*nunca* entenderán” cómo se siente. La fábula personal también puede dar lugar a un sentido de invulnerabilidad y singularidad, creando una propensión a la toma de riesgos. Por ejemplo, un adolescente de 15 años que está experimentando con drogas y alcohol podría pensar “otras personas se enganchan a las drogas, pero a mí no me pasará,” o una adolescente de 16 años que participa en prácticas sexuales de alto riesgo puede pensar “otras mujeres quedarán embarazadas o se contagiarán de VIH, pero eso nunca me pasará a mí.”

A pesar de estas distorsiones cognitivas y de las dificultades para la toma de decisiones racionales y la impulsividad, los adolescentes muestran un mejor desempeño en las operaciones mentales y en sus habilidades de procesamiento de la información, y la autorregulación cognitiva mejora en general. Los hitos cognitivos importantes respecto a este aspecto incluyen una mayor capacidad de planificación y resolución de problemas, pensamiento abstracto y razonamiento, y la capacidad de comprender, comparar o integrar perspectivas teóricas avanzadas.

La mayoría de los avances lingüísticos en la adolescencia son una continuación de los hitos anteriores, como el crecimiento del vocabulario en la segunda infancia y el refinamiento de las estructuras gramaticales. El vocabulario del adolescente puede crecer a más de 40.000 palabras a la edad de 18 años, y probablemente incluirá una serie de términos abstractos, donde los adolescentes dominarán la acentuación de las sílabas y la entonación de estas palabras más difíciles (Berk, 2006). Dado sus mejoras en el vocabulario y las habilidades gramaticales, a los 18 años de edad los adolescentes pueden leer y comprender la literatura para adultos. Por último, los adolescentes evidencian una mejora de sus habilidades en el área de la pragmática. A los 14 años, los adolescentes utilizarán y entenderán los matices conversacionales, como el sarcasmo o la ironía, y a los 18 años, sus patrones de comunicación estarán cada vez más modelados de acuerdo con señales contextuales específicas o las expectativas sociales en una variedad de situaciones ambientales.

### **Hitos socioemocionales y conductuales**

Los adolescentes son más conscientes de sí mismos que los niños más pequeños, y pueden participar con mayor frecuencia en comportamientos de riesgo o experimentación (Guerra y Bradshaw, 2008), especialmente cuando son alentados a hacerlo por sus compañeros. Durante este período, el desarrollo socioemocional y conductual se caracteriza por una lucha por afirmar la propia identidad y autonomía, aunque a menudo esto ocurre en un contexto de dependencia de los cuidadores para las necesidades básicas (alimentos, ropa, finanzas, transporte). Durante el transcurso de la adolescencia, los jóvenes alcanzan muchos hitos relacionados con

### **Otros recursos útiles de Internet**

- [Centros para el Control y Prevención de Enfermedades](#)
- [Sistema de Salud de la Universidad de Michigan](#) (con videos e información en español)
- [Guía Web para Niños y Familias – Tufts University](#)
- [Instituto de Desarrollo Infantil](#)
- [Fundación Médica de Palo Alto](#) (información disponible en inglés y español)
- [Medline Plus: Información de Salud Confiable para Usted](#)
- [Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano](#)
- [Centro del Niño en Desarrollo](#)

el desarrollo socioemocional y conductual, que los preparan para la transición a la vida adulta.

Junto a la mayor autoconciencia y autodescubrimiento propios de la adolescencia, se produce una fluctuación marcada de la autoestima, la regulación emocional y la construcción de la identidad. En ocasiones los adolescentes muestran una mayor autoestima o un sentido exagerado de su propia importancia y singularidad, pero también tienden a experimentar con más frecuencia la autocrítica, la tristeza y la ira. La intensidad de tales experiencias emocionales positivas y negativas está ligada a los cambios hormonales de los adolescentes durante la pubertad, a su desarrollo de la metacognición y al aumento de la dimensiones de su autoestima, que ahora incluye el rendimiento académico o laboral, las competencias sociales, las relaciones con los compañeros y las relaciones románticas y el atractivo.

Las variaciones leves a moderadas en el estado de ánimo y el comportamiento son normales y esperables. Un día un adolescente puede llegar a casa de buen humor después de un examen, actuar alegremente y hablar con su madre sobre su día. Dos días más tarde, el mismo adolescente puede estar irritable, ignorar a su familia y negarse a hablar con su madre, y después ser muy agradable en la cena, dejando a su madre completamente confundida. Puede ser que se haya peleado con su novia, y que haya llamado para disculparse antes de la cena, o que haya tenido una serie de decepciones momentáneas.

Desafortunadamente, este tipo de cambios en el estado de ánimo es frecuente entre los adolescentes, lo que puede llevar a frecuentes desencuentros con otros, la mayoría de las veces con los cuidadores primarios. Los desencuentros con los padres por lo general aumentan entre los 12 y 14 años, pero ya a los 18 años los adolescentes generalmente exhiben menos cambios de ánimo y tienen menos desencuentros con los cuidadores.

En cuanto a las relaciones entre iguales, los jóvenes tienden a organizarse en *grupos selectivos* entre los 12 y 18 años, donde cada grupo exhibe diferentes normas de grupo, actitudes y sistemas de valores. La importancia de la *adecuación al grupo de pares* también emerge durante la adolescencia temprana. El deseo de encajar o adecuarse a los estándares del grupo de iguales es más evidente en los adolescentes más jóvenes de 12 a 14 años, ya que estos tienden a buscar la dirección del grupo de pares en cuanto a su vestimenta, la elección de actividades recreativas y su preferencia en varios medios (películas, televisión, música), todos los cuales son conductas a corto plazo y aspectos de la identidad. Un padre está confundido por las nuevas preferencias y el estilo de vestimenta de su hija de 14 años; abruptamente ha comenzado a vestirse de negro, exactamente como lo hacen dos de sus compañeros, y le pregunta repetidamente si puede teñirse el pelo de violeta. La música que sale de su habitación suena diferente a la de antes y el padre nota que su hija también ha empezado a pintar sus uñas de negro. Cuando se le pregunta sobre sus nuevas preferencias de ropa y música, la hija se muestra molesta y le dice a su padre que se está convirtiendo en su “propia persona”. Su padre se burla de ella, diciéndole que parece una copia de carbón de sus amigos y la joven de 14 años se altera aún más, diciéndole a su padre que él no la entiende y que ella es más “alternativa” que cualquiera de sus compañeros.

Seis meses más tarde, la niña de 14 años visita a su prima mayor y regresa

con una nueva camiseta con estampado de flores, joyas de colores brillantes y esmalte de uñas rosa. “¿Qué pasó con todo el negro?” pregunta su padre. La niña de 14 años voltea los ojos, le dice a su padre que “el negro se ha acabado” y continúa con su nuevo estilo de vestimenta durante el resto del año, al que pronto también se adaptarán sus amigos. Sin embargo, cuando la joven tiene 18 años, el padre nota que el “estilo” y los gustos de su hija se han solidificado y fluctúan mucho menos que antes. A los 18 años, cuando su hija mira las fotografías de sí misma vestida completamente de negro, se ríe y dice que recuerda lo importante que era para ella vestirse exactamente como sus amigos o su prima mayor.

Tales influencias de los iguales, como el gusto por la ropa o la música, no suelen entrar en conflicto con las creencias y actitudes morales preexistentes del adolescente, aunque algunas normas de grupo de iguales pueden estar más desviadas que otras. Por ejemplo, los jóvenes agresivos pueden hacerse parte de grupos de iguales antisociales que están involucrados en conductas delictivas. Algunos adolescentes pueden unirse a una pandilla callejera formal, o simplemente pasar el rato con otros compañeros que disfrutan de realizar conductas antisociales similares, como poner graffitis en edificios públicos, beber alcohol o usar drogas. Estos grupos de compañeros antisociales también pueden influir a los jóvenes menos agresivos, que se unen a dichos grupos en un proceso llamado *entrenamiento de desviación*, en el cual los compañeros agresivos o infractores de ley se “entrenan” mutuamente o refuerzan socialmente el desarrollo de un comportamiento antisocial entre sí o con jóvenes menos agresivos con los que se asocian (Dishion et al., 1996; Poulin et al., 1999). Por ejemplo, un adolescente menos desviado que ocasionalmente se asocia con un grupo de compañeros más antisociales, puede recibir elogios sociales, protección física de otros jóvenes agresivos, o invitaciones a fiestas exclusivas después de que roba el alcohol de sus padres para llevarlo a sus compañeros, todo lo cual refuerza su comportamiento problemático en desarrollo. La *presión de los iguales* para ajustarse a las normas o comportamientos del grupo de iguales también influye en la participación de los adolescentes en el comportamiento prosocial y antisocial, dependiendo de la naturaleza del grupo de iguales, aunque la presión y la influencia de los iguales disminuyen alrededor de los 18 años, cuando la identidad personal y las creencias morales se solidifican más (pero aún no son estables).

Las dificultades en las habilidades racionales de los adolescentes para tomar decisiones y el aumento de la impulsividad durante este tiempo pueden llevar a una mayor experimentación de comportamientos problemáticos generales, tales como faltar a la escuela o ausentarse de la escuela por un período prolongado, el uso y abuso de drogas y alcohol, las conductas sexuales de riesgo y los actos de violencia o agresión (Guerra & Bradshaw, 2008), especialmente cuando la participación en tales comportamientos es aprobada por el grupo de iguales del adolescente. En el ejemplo anterior, el adolescente es más propenso a robar alcohol de sus padres para dárselo a sus amigos porque su grupo de compañeros bebe junto a menudo. Por esta razón, muchos programas de prevención se realizan en los institutos, para abordar este aumento universal en el comportamiento problemático. Sin embargo, la participación en conductas problemáticas dependerá en gran medida de las diferencias sociales y ambientales individuales y grupales del adolescente. El acoso escolar también continúa durante la adolescencia, aunque es menos física cuando se compara con el que se presenta en la segunda infancia.

Una niña de 15 años se sienta frente a su ordenador y comienza a llorar en voz baja, sacudiendo la cabeza frente la pantalla y tratando de cerrar su navegador web rápidamente antes de que su hermana mayor, de 20 años de edad, se acerque a ver lo que está pasando. La joven de 15 años mira hacia abajo, parece avergonzada, y finalmente admite que un chico que le había gustado puso una fotografía de ella en un sitio de redes sociales que él había tomado en su primera cita juntos. Si bien la imagen no era sexualmente explícita, él había escrito algunos comentarios sugerentes bajo la fotografía, que insinuaban que habían “recorrido todo el camino” juntos, lo que no era cierto. Otra adolescente de 15 años del grupo de iguales había comentado la publicación en la página web y había insultado a la adolescente con algunos algunos adjetivos despectivos, llevando a otros a hacer lo mismo, todo basado en el rumor que había comenzado con la publicación de la fotografía. Este tipo de situaciones es indicativo de que la victimización de iguales puede ocurrir durante la adolescencia: puede llegar a ser de naturaleza sexual, puede ocurrir indirectamente y es más probable que ocurra mientras los adolescentes usan la Internet (llamado ciberacoso; Williams & Guerra, 2007).

La victimización de iguales en la adolescencia también puede ser más social o centrada en el contenido, reflejando lo *relacional* o *verbal* en lugar de la *agresión física*. Además, mientras que los compañeros que se comportan de forma desviada o agresiva son rechazados en la infancia, estos jóvenes a veces pueden llegar a ser populares en la adolescencia. Por ejemplo, la situación anterior, en la que un adolescente roba alcohol a sus padres, podría conducir a un mayor respeto por parte de los demás en su grupo de compañeros, y aumentar su popularidad en la escuela. Sin embargo, por lo general los adolescentes populares continúan rechazando a los jóvenes altamente antisociales, y la calidad de la amistad entre los jóvenes suele depender de características prosociales, como la confianza mutua, la lealtad y el apoyo mutuo. Si el adolescente que robó alcohol también hubiera forzado a otro adolescente a beber alcohol hasta que se desmayara, el grupo más grande y popular de pares probablemente rechazaría a este adolescente y su comportamiento más desviado.

A medida que los adolescentes trabajan para desarrollar su identidad, pueden llegar a comprender mejor sus propias creencias morales y seguir mejorando sus habilidades para tomar perspectiva. Los adolescentes también se comportarán más en conformidad con su sistema de valores personales a lo largo del tiempo, que puede incluir influencias religiosas, culturales y de otros tipos, además de las del grupo de iguales, especialmente a medida que se acercan a los 18 años de edad. Sin embargo, el desarrollo socioemocional y conductual no concluye en la adolescencia y el desarrollo de la identidad continúa en la vida adulta temprana.

En muchas sociedades tradicionales, la transición de la infancia o la adolescencia a la vida adulta suele ir acompañada de rituales culturales específicos. Si bien hay una gran variación entre las culturas, existe una tendencia a marcar la ruptura de los niños con su vida anterior, a través de varios ritos de paso o cambios en el comportamiento social del individuo, que demarcan el comienzo de la edad adulta. Por ejemplo, en la comunidad Kurnai en Australia, la relación de un niño con su madre cambia considerablemente desde el momento en que se le reconoce como hombre, ya que tiene que abandonar sus juegos infantiles y asumir diferentes responsabilidades. También es común a las comunidades aborígenes australianas el rito de paso llamado “caminata”, en el que los adolescentes varones se separan de



su tribu y viven en el desierto por un período de tiempo, marcando la transición a la vida adulta, entre otros cambios.

De manera similar, en las sociedades modernas uno puede encontrar actividades que se asemejan a estos ritos de paso, aunque los ritos de paso modernos pueden ser marcadamente diferentes en su naturaleza. Por ejemplo, los numerosos exámenes y las múltiples pruebas de admisión que muchos adolescentes tienen que soportar para ingresar a la universidad o a la escuela de postgrado pueden constituir una iniciación en la sociedad adulta. De la misma manera, para algunas culturas es común celebrar tales logros académicos a través de fiestas de graduación después de que el adolescente completa diferentes etapas de sus estudios (como el bachillerato). Las ceremonias religiosas, tales como el Bar o Bat Mitzah en el judaísmo, o la Confirmación en el catolicismo, también pueden marcar el paso de la infancia a la edad adulta. En las comunidades hispanas/latinas, la “Quinceañera”, una celebración que se realiza cuando las niñas cumplen los 15 años, que representa la entrada de niñas a la vida adulta, es cuando las niñas ganan ciertos privilegios sociales, como ir a fiestas, ver más películas para adultos, usar maquillaje y tener un novio. Estos ritos de iniciación y marcadores de la transición de la adolescencia a la vida adulta varían sustancialmente tanto en las diversas culturas y grupos raciales/étnicos como dentro de ellas. Los médicos y otros profesionales de la salud deben ser conscientes de la cultura y el contexto en que están inmersos sus pacientes y deben ser culturalmente sensibles, tanto al evaluar las transiciones de los adolescentes a la edad adulta como al considerar las etapas previas del desarrollo.

### **La adolescencia de un vistazo**

El desarrollo normal de los adolescentes a través de los dominios cognitivo, lingüístico, socioemocional y conductual refleja la mayor participación del niño en el mundo social, el creciente sentido de identidad y la preparación para la transición a la edad adulta. Los patrones comunes en el desarrollo de los adolescentes incluyen el desarrollo de habilidades cognitivas y lingüísticas de orden superior, un aumento inicial de la emotividad, los conflictos entre el cuidador y el niño y la conformidad con las normas del grupo, con una disminución de estos comportamientos a los 18 años. Si bien la identidad y los roles sociales no se solidifican durante esta etapa, los hitos que ocurren en la adolescencia tienen un gran efecto en el funcionamiento posterior del adulto a través de múltiples dominios de desarrollo.

## **CONCLUSIONES**

Es importante entender el momento y la progresión de los hitos normales del desarrollo a lo largo de los períodos de la primera infancia, la segunda infancia y la adolescencia, y dentro de los dominios cognitivo, lingüístico, socioemocional y conductual. El desarrollo normal se define no sólo como la ausencia de psicopatología, sino también el alcanzar los hitos importantes de manera oportuna. Sin embargo, la definición de desarrollo “normal” debe ser siempre contextualizada de acuerdo a la infinidad de diferencias raciales, étnicas, culturales y ambientales que existen tanto dentro como entre los diferentes grupos de niños. Para los profesionales de la salud mental, esta revisión del desarrollo normal puede ayudar en el registro de la historia clínica y la evaluación, en la planificación del tratamiento y en la elección adecuada de las intervenciones basadas en la evidencia y adecuadas al nivel de desarrollo. Si bien en este capítulo no se analizan específicamente las desviaciones del desarrollo promedio o temporales, en otros capítulos de

este Manual se proporciona información exhaustiva sobre la presentación y los tratamientos basados en la evidencia para los diversos trastornos de la salud física y mental que ocurren en la infancia y la adolescencia. Se recomienda al profesional que utilice los siguientes capítulos sobre el comportamiento atípico, así como la revisión de este capítulo del desarrollo normal, como fuente de información para sus futuras conceptualizaciones del funcionamiento de los niños durante la primera infancia, la segunda infancia y la adolescencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahadi SA, Rothbart MK (1993). Children's temperament in the US and China: Similarities and differences. *European Journal of Personality*, 7: 359-377.
- Ainsworth M (1979). Infant-mother attachment. *American Psychologist*, 34:932-937. doi: 10.1037/0003-066X.34.10.932.
- Berk LE (2007). *Development through the Lifespan*, 4<sup>th</sup> edition. Boston, MA: Pearson Education, Inc.
- Berk LE (2006). *Child Development*, 7<sup>th</sup> edition. Boston, MA: Pearson Education, Inc.
- Broesch T, Callaghan T, Henrich J et al (2010). Cultural variations in children's mirror self-recognition. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42:1018-1029.
- Cook CR, Williams KR, Guerra NG et al (2010). Predictors of bullying and victimization in childhood and adolescence: A meta-analytic investigation. *Journal of School Psychology*, 25:65-83. doi: 10.1037/a0020149.
- Davies D (2004). *Child Development: A Practitioner's Guide*. New York, NY: Guilford Press.
- Dishion TJ, Spracklen KM, Andrews DW et al (1996). Peer deviancy training in male adolescent friendships. *Behavior Therapy*, 27:373-390. Doi: 10.1016/S0005-7894(96)80023-2.
- Erikson E (1968). *Identity, Youth, and Crisis*. New York, NY: Norton.
- Essex MJ, Armstrong JM, Burk LR et al (2011). Biological sensitivity to context moderates the effects of the early teacher-child relationship on the development of mental health by adolescence. *Development and Psychopathology*, 23:149-161.
- Guerra NG, Bradshaw CP (2008). Linking the prevention of problem behaviors and positive youth development: Core competencies for positive youth development. In Guerra NG, Bradshaw CO (eds) *New Directions for Child and Adolescent Development*, 122:1-17.
- Hetherington EM, Parke RD, Gauvain M et al (2006). *Child Psychology: A Contemporary Viewpoint*, 6<sup>th</sup> edition. New York, NY: McGraw Hill.
- Holmbeck GN, Devine KA, Bruno EF (2010). Developmental issues and considerations in research and practice, in Weisz JR, Kazdin AE (eds), *Evidence-Based Psychotherapies for Children and Adolescents*, New York, NY: The Guilford Press, pp28-39.
- Huesmann RL, Guerra NG (1997) Children's normative beliefs about aggression and aggressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72:408-419.
- McGue M (1994). Genes, environment and the etiology of alcoholism. In: Zucker R, Boyd G, Howard J (eds) *The Development of Alcohol Problems: Exploring the Biopsychosocial Matrix of Risk*, Washington, DC: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, pp1-40.
- Markus HR, Kitayama S (1991). Culture and the self: implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98:224-253.
- Meier MH, Slutske WS, Arndt S et al (2008). Impulsive and callous traits are more strongly associated with delinquent behavior in higher risk neighborhoods among boys and girls. *Journal of Abnormal Psychology*, 117:377-385.
- Piaget J (1954). *The Origins of Intelligence in Children*. New York: International University Press.
- Plomin R, McClearn GE, Smith DL et al. (1995). Allelic associations between 100 DNA markers and high versus low IQ. *Intelligence*, 21:31-48.
- Poulin F, Dishion TJ, Haas E (1999). The peer influence paradox: Relationship quality and deviancy training within male adolescent friendships. *Merrill-Palmer Quarterly*, 45:42-61.
- Rogoff B (2003). *The Cultural Nature of Human Development*. Oxford: Oxford, University Press.
- Rubin KH, Burgess KB, Hasting PD (2002). Stability and social-behavioral consequences of toddlers' inhibited temperament and parenting behaviors. *Child Development*, 73:483-495.
- Saudino KJ (2005). Behavioral genetics and child temperament. *Journal of Developmental Behavioral Pediatrics*, 26:214-223.
- Seifer R, Schiller M, Sameroff AJ et al (1996). Attachment, maternal sensitivity, and infant temperament during the first year of life. *Developmental Psychology*, 32:12-25.
- Shaffer DR, Kipp K (2010). *Developmental Psychology: Childhood and Adolescence*, 8<sup>th</sup> Edition. Belmont, CA: Wadsworth.
- Steinberg, L 2010, 'Commentary: A behavioral scientist looks at the science of adolescent brain development,' *Brain and cognition*, vol. 72, no. 1, pp. 160-164. doi: 10.1016/j.bandc.2009.11.003
- Thomas A, Chess S (1977). *Temperament and Development*. New York: Brunner/Mazel.
- Turkheimer E, Haley A, Waldron M et al (2003). Socioeconomic status modifies heritability of IQ in young children. *Psychological Science*, 14:623-628.
- Tuvblad C, Grann M, Lichtenstein P (2006). Heritability for adolescent antisocial behavior differs with socioeconomic status: gene-environment interaction. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47:734-743.
- Wachs TD (2006). The nature, etiology, and consequences of individual differences in Temperament. In Balter L, Tamis-Le Monda CS (eds) *Child Psychology*, second Edition. New York, NY: Psychology Press, pp 27-51.

Williams KR, Guerra NG (2007). Prevalence and predictors of Internet bullying. *Journal of Adolescent Health*, 41:S14-S21. doi: 10.1016/j.jadohealth.2007.08.018.

Wong MS, Mangelsdorf SC, Brown GL et al (2009). Parental beliefs, infant temperament, and marital quality: Associations with infant-mother and infant-father attachment. *Journal of Family Psychology*, 23:828-838.

Zeifman DM (2001). An ethological analysis of human infant crying: Answering Tinbergen's four questions. *Developmental Psychobiology*, 39:265-285.

---