

UDS

LIBRO

PSICOLOGÍA EDUCATIVA

PSICOLOGÍA

SEGUNDO CUATRIMESTRE

Marco Estratégico de Referencia

ANTECEDENTES HISTORICOS

Nuestra Universidad tiene sus antecedentes de formación en el año de 1979 con el inicio de actividades de la normal de educadoras “Edgar Robledo Santiago”, que en su momento marcó un nuevo rumbo para la educación de Comitán y del estado de Chiapas. Nuestra escuela fue fundada por el Profesor de Primaria Manuel Albores Salazar con la idea de traer Educación a Comitán, ya que esto representaba una forma de apoyar a muchas familias de la región para que siguieran estudiando.

En el año 1984 inicia actividades el CBTiS Moctezuma Ilhuicamina, que fue el primer bachillerato tecnológico particular del estado de Chiapas, manteniendo con esto la visión en grande de traer Educación a nuestro municipio, esta institución fue creada para que la gente que trabajaba por la mañana tuviera la opción de estudiar por las tarde.

La Maestra Martha Ruth Alcázar Mellanes es la madre de los tres integrantes de la familia Albores Alcázar que se fueron integrando poco a poco a la escuela formada por su padre, el Profesor Manuel Albores Salazar; Víctor Manuel Albores Alcázar en septiembre de 1996 como chofer de transporte escolar, Karla Fabiola Albores Alcázar se integró como Profesora en 1998, Martha Patricia Albores Alcázar en el departamento de finanzas en 1999.

En el año 2002, Víctor Manuel Albores Alcázar formó el Grupo Educativo Albores Alcázar S.C. para darle un nuevo rumbo y sentido empresarial al negocio familiar y en el año 2004 funda la Universidad Del Sureste.

La formación de nuestra Universidad se da principalmente porque en Comitán y en toda la región no existía una verdadera oferta Educativa, por lo que se veía urgente la creación de una institución de Educación superior, pero que estuviera a la altura de las exigencias

de los jóvenes que tenían intención de seguir estudiando o de los profesionistas para seguir preparándose a través de estudios de posgrado.

Nuestra Universidad inició sus actividades el 18 de agosto del 2004 en las instalaciones de la 4ª avenida oriente sur no. 24, con la licenciatura en Puericultura, contando con dos grupos de cuarenta alumnos cada uno. En el año 2005 nos trasladamos a nuestras propias instalaciones en la carretera Comitán – Tzimol km. 57 donde actualmente se encuentra el campus Comitán y el Corporativo UDS, este último, es el encargado de estandarizar y controlar todos los procesos operativos y Educativos de los diferentes Campus, Sedes y Centros de Enlace Educativo, así como de crear los diferentes planes estratégicos de expansión de la marca a nivel nacional e internacional.

Nuestra Universidad inició sus actividades el 18 de agosto del 2004 en las instalaciones de la 4ª avenida oriente sur no. 24, con la licenciatura en Puericultura, contando con dos grupos de cuarenta alumnos cada uno. En el año 2005 nos trasladamos a nuestras propias instalaciones en la carretera Comitán – Tzimol km. 57 donde actualmente se encuentra el campus Comitán y el corporativo UDS, este último, es el encargado de estandarizar y controlar todos los procesos operativos y educativos de los diferentes campus, así como de crear los diferentes planes estratégicos de expansión de la marca.

MISIÓN

Satisfacer la necesidad de Educación que promueva el espíritu emprendedor, aplicando altos estándares de calidad Académica, que propicien el desarrollo de nuestros alumnos, Profesores, colaboradores y la sociedad, a través de la incorporación de tecnologías en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

VISIÓN

Ser la mejor oferta académica en cada región de influencia, y a través de nuestra Plataforma Virtual tener una cobertura Global, con un crecimiento sostenible y las ofertas académicas innovadoras con pertinencia para la sociedad.

VALORES

- Disciplina
- Honestidad
- Equidad
- Libertad

ESCUDO



El escudo de la UDS, está constituido por tres líneas curvas que nacen de izquierda a derecha formando los escalones al éxito. En la parte superior está situado un cuadro motivo de la abstracción de la forma de un libro abierto.

ESLOGAN

“Mi Universidad”



ALBORES

Es nuestra mascota, un Jaguar. Su piel es negra y se distingue por ser líder, trabaja en equipo y obtiene lo que desea. El ímpetu, extremo valor y fortaleza son los rasgos que distinguen.

PSICOLOGÍA EDUCATIVA

Objetivo de la materia:

Al finalizar la asignatura el alumno diferenciará los cambios evolutivos de cada etapa, así como las circunstancias del medio ambiente, las circunstancias internas y externas que afectan las diferentes etapas evolutivas y lograr la eficacia del desarrollo evolutivo humano

Criterios de evaluación:

No.	Concepto	Porcentaje
1	Primera actividad	25%
2	Segunda actividad	25%
3	Examen	50%
Total de los criterios de evaluación		100%
Mínima aprobatoria		7

INDICE

Contenido

UNIDAD I EL CRECIMIENTO Y EL ENVEJECIMIENTO	10
1.1 Introducción a la psicología educativa	10
1.2 La Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura	12
1.3 Ramas de la psicología educativa	14
1.4 Teorías del desarrollo	16
1.5 Teoría Gestalt	17
1.6 Teoría del desarrollo psicosexual de Sigmund Freud.	19
1.7 Dimensiones del desarrollo humano	22
1.8 Principios del crecimiento	24
1.9 Cambios en el crecimiento y la maduración	26
1.10 Tipos de maduración	29
1.11 El proceso del envejecimiento de órganos y sistemas.	32
1.12 Factores que afectan el envejecimiento	35
UNIDAD II EMBARAZO, VIDA PRENATAL, ALUMBRAMIENTO Y APEGO.....	37
2.1 Etapa del embarazo	37
2.2 Crecimiento del bebé	40
Primer trimestre (de la semana 1 a la 12).....	40
Segundo trimestre (de la semana 13 a la 28)	41
Tercer trimestre (de la semana 29 a la 40)	43
2.3 Vida prenatal	46
2.4 Desarrollo prenatal	48
2.5 Problemas fetales.	51
2.6 Situación vital de la mujer embarazada	54
2.7 Riesgos durante el embarazo	56

2.8 Tipos de parto	59
2.9 Problemas comunes del recién nacido	62
2.10 Teoría del apego	64
2.11 Tipos de apego	66
UNIDAD III LOS PRIMEROS DOS AÑOS DE LA INFANCIA	69
3.1 Primera infancia	69
3.2 Segunda infancia	71
3.3 Aspecto físico	75
3.3 Aspecto fisiológico	77
3.5 Sistema Nervioso	79
3.6 ¿Qué es la Conducta?	81
3.7 Tipos de conducta	83
3.8 ¿Qué es el comportamiento?	86
3.9 Tipos de comportamiento	88
3.10 Aspecto personal	91
2.11 Características del aspecto personal	93
3.12 Aspecto social	95
3.13 Trastornos comunes	98
3.14 Guía psicológica conductual	101
3.15 Atención a las necesidades del niño	103
UNIDAD IV SITUACION VITAL DEL NIÑO	105
4.1 Desarrollo social	105
4.2 Problemas más comunes en los niños	107
4.3 Cambios físicos, fisiológicos y sociales	109
4.4 Rendimiento académico y conductual	112
4.5 Indicadores del rendimiento académico	114

4.6 Tipos de rendimiento	117
4.7 Influencia Social.....	119
4.8 Importancia del entorno para niños.....	121
4.9 Vital del niño, buena alimentación.....	123
4.10 Los psicólogos educativos	125
4.11 Aprendizaje y el desarrollo humano.....	127

UNIDAD I EL CRECIMIENTO Y EL ENVEJECIMIENTO

I.1 Introducción a la psicología educativa

La historia de la psicología de la educación está todavía por escribirse. Aunque se pueden destacar en ella algunos momentos especialmente importantes que definen su trayectoria en el tiempo. Los especialistas están de acuerdo en señalar cuatro etapas en el desarrollo de la psicología de la educación: antecedentes históricos, inicios, constitución formal y consolidación.

Esta etapa se caracteriza por ser el germen de ideas que, partiendo de la filosofía, han aparecido a lo largo de la historia de la disciplina. Las primeras aportaciones que comparten planteamientos con la psicología de la educación se remontan a los filósofos presocráticos Platón o Aristóteles, que se plantearon cuestiones referidas a la psicología y a la educación: los fines, las clases y los límites de la educación, la naturaleza del aprendizaje, la relación profesor-alumno, etc.

como base del aprendizaje o la evaluación del individuo en relación con sí mismo y no en comparación con los demás. Por su parte, Huarte de San Juan sentaba en su obra Examen de ingenios las bases de la orientación escolar y profesional. Posteriormente, en el marco de la filosofía moderna, cabe destacar a John Locke.

En el siglo XVIII y las primeras décadas del XIX surgen dos autores que marcan la línea divisoria entre lo filosófico y los científicos, preparando el camino del surgimiento de la psicología de la educación como ciencia. Pestalozzi (1746-1827), aunque fue influido por Rousseau, cuyo ideal de la educación estaba en la vuelta a la naturaleza, afirmó, sin embargo, que el desenvolvimiento natural del niño era insuficiente para su educación, reafirmando de este modo el papel fundamental que juega el profesor en el proceso educativo. Herbart (1776-1841) fue el primero en formular unas bases psicológicas de la educación. Además, introdujo un nuevo formalismo (didáctica) en contra del formalismo de disciplina mental y dio lugar a numerosas investigaciones sobre las funciones mentales.

Además de estos autores hay que señalar unos acontecimientos que tuvieron gran influencia:

- La organización y programación de diversos cursos cuyo objeto de estudio es la psicología evolutiva del niño.

- Creación de los estudios universitarios en educación junto con la creación de las primeras cátedras y departamentos de educación (Iowa, Michigan).
- Interés por la medida del rendimiento académico.
- Inicio de los estudios sobre memoria y aprendizaje.
- Aparición de la primera publicación con el título de psicología de la educación (1986) de Louise Hopkins, dirigida a la formación de maestros.

La psicología de la educación ha tenido serios problemas de identidad desde su aparición como disciplina independiente. Tradicionalmente se la ha colocado en una posición intermedia entre la psicología y la educación. La psicología, como ciencia, se centra en el descubrimiento de las leyes que rigen el funcionamiento de la conducta humana, mientras que la educación tiene como principal objetivo la práctica. Show (1963) señala un enfrentamiento entre teoría y práctica, como una discrepancia perfectamente legítima entre dos culturas diferentes: la científica y la humanística. Ninguna de las dos tradiciones es mejor que la otra, simplemente son diferentes y suponen dos formas distintas de comprender el mismo problema, por ello aparecen afirmaciones como que es una ciencia de conexión o una ciencia aplicada o la ciencia de la educación aplicada al arte de la enseñanza.

Así, la psicología educativa debe considerarse como un puente de unión entre dos tradiciones diferentes que están sufriendo continuas transformaciones. Pudiendo concluir que el estado actual de la investigación parece indicar la necesidad de establecer unas bases sólidas, tanto desde el punto de vista teórico como desde el punto de vista práctico, que nos ayuden a clarificar la entidad de nuestra disciplina. La ciencia concede un lugar privilegiado a la teoría, mientras que en el ejercicio profesional se adopta la postura contraria, la práctica es el objetivo fundamental. El propósito de la teoría es proporcionar un conjunto de explicaciones y principios lógicos coherentes y abstractos, siendo por tanto descriptiva.

1.2 La Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura

Aunque algunas de las diferentes teorías psicológicas que intentan dar respuesta a cómo aparecen y por qué se mantienen los procesos de exclusión o inadaptación social puedan resultar más interesantes que otras e, incluso algunas puedan parecer totalmente rechazables todas ellas resultan interesantes para comprender este fenómeno multifactorial y, a la vez, superar las teorías más economicistas que priman a la pobreza como causa de exclusión.

Desarrollada por el psicólogo Albert Bandura, la teoría del aprendizaje social propone que **el aprendizaje es un proceso cognitivo que tiene lugar en un contexto social y ocurre principalmente a través del reforzamiento, la observación o la instrucción directa, incluso en ausencia de reproducción motora o refuerzo directo.**

Según esta teoría, las conductas sociales: tanto la adecuada socialización como las desviaciones respecto a la misma, son conductas aprendidas afirmándose que **el mecanismo de aprendizaje por observación ayuda a la adquisición de la conducta social y el reforzamiento constituye un elemento importante para mantener la conducta aprendida.**

Para intentar demostrar su teoría en relación a conductas como la violencia o la agresividad, en 1961 Bandura llevó a cabo un experimento conocido como **El experimento del muñeco Bobo** donde proponía que los patrones agresivos se producen desde y en la infancia por la imitación que los niños hacen de lo que sus modelos (sus padres, hermanos, compañeros, maestros o los medios de comunicación) realizan.

Para su experimento utilizó al muñeco Bobo, un muñeco relleno de aire que, puede ser golpeado y fácilmente recuperar la posición vertical. Bobo tiene la cara de un payaso.

Tomó un grupo de niños en edad preescolar y los dividió en tres subgrupos. El primero vio como un adulto golpeaba al muñeco, el segundo grupo vio al adulto sin agredir al muñeco y jugando con otras cosas y el tercer grupo no tuvo ninguna relación con el muñeco ni vio nada, sirviendo de grupo de control.

Bandura planteó sus hipótesis:

los niños que hubieran visto las agresiones atacarían al muñeco, los que vieron juegos pacíficos no le atacarían, e incluso serían más pacíficos que el grupo de control → se comprobó que ambos grupos fueron igualmente pacíficos.

los varones serían más violentos y que el sexo del adulto influiría en que fueran los niños de su mismo sexo los que copiasen su conducta

Las hipótesis de Bandura se confirmaron caso al completo y así, los niños que habían visto el modelo agresivo lo imitaron, tanto verbal como físicamente, siendo las agresiones verbales las que más posibilidades tenían de ser copiadas.

Fue también evidente que los niños copiaban a los adultos de su mismo sexo en mayor proporción y que, en general, las conductas agresivas y violentas eran más comunes en los varones.

Aunque esta teoría nos ayuda a comprender como muchas conductas socialmente inadaptadas son aprendidas, por ejemplo, si los adultos usamos otros insultos y vejaciones verbales los niños van a actuar de ese modo con otros niños y, también, si los exponemos a la violencia tenderán a reproducir esos comportamientos, **las críticas** radican en:

La dificultad para explicar los cambios que pueden ocurrir a lo largo de la socialización, el por qué algunas personas pueden resistir las influencias del aprendizaje y otras no y no tener en cuenta la influencia de otras variables relacionadas con las conductas inadaptadas como, por ejemplo, la marginación.

1.3 Ramas de la psicología educativa

La **psicología educativa** es una rama de la psicología moderna que se encarga de estudiar los procesos de aprendizaje y los problemas mentales asociados con los mismos.

Normalmente se asocia con la enseñanza y el tratamiento de los alumnos en diferentes contextos, aunque sus descubrimientos también pueden aplicarse en otros ámbitos.

El principal objetivo de la psicología educativa es comprender el proceso de desarrollo cognitivo, emocional y psicológico de los alumnos. Además, también se encarga de estudiar los distintos factores que influyen en el proceso de aprendizaje, como la motivación, la creatividad, las diferencias individuales y las dinámicas entre estudiantes y profesores.

Al igual que ocurre en otras ramas de la psicología, la educativa tiene una parte experimental y otra aplicada que se centra en la optimización de los procesos de aprendizaje. Aunque tiene relación con la psicología escolar, ambas tienen un enfoque ligeramente distinto pero complementario.

Psicología educativa en la antigüedad

La psicología educativa como tal es un campo de estudio relativamente nuevo. Sin embargo, durante toda la historia han aparecido pensadores que se han preocupado por los procesos de enseñanza y aprendizaje; y algunas de sus ideas siguen teniendo bastante relevancia incluso a día de hoy.

Por ejemplo, en la antigüedad clásica filósofos como Platón y Aristóteles investigaron sobre las diferencias individuales en campos como el aprendizaje, las capacidades físicas o el desarrollo de habilidades psicomotrices. Además, estudiaron los efectos de las artes en la capacidad de aprendizaje, y trataron de comprender el papel que debían jugar los profesores y su relación con los alumnos.

Mucho más adelante, filósofos como John Locke o Juan Vives retomaron algunas de las investigaciones de Platón y Aristóteles; pero no fue hasta la llegada de Johann Friedrich Herbart en el siglo XVIII cuando la educación pasó a tener un papel realmente importante a nivel empírico.

Este investigador es considerado en muchos aspectos el padre de la psicología educativa. Creía que el aprendizaje se veía influido por factores como la relación con el profesor y el interés del alumno por la materia a estudiar.

Para ayudar a formalizar el proceso de adquisición de conocimiento desarrolló lo que se conoce como “los 5 pasos”, que los profesores debían seguir para fomentar el aprendizaje.

Psicología educativa en el siglo XX

A finales del siglo XIX y principios del XX surgieron varios pensadores que formalizaron la psicología educativa y la convirtieron en una de las ramas principales de esta disciplina. Los más importantes fueron William James, Alfred Binet y Edward Thorndike; pero también surgieron otras grandes figuras como Jean Piaget o John Dewey.

Alfred Binet, por otro lado, fue una de las primeras personas que trataron de aplicar el método experimental a la educación. Así describió dos tipos de experimentos que podían ser llevados a cabo: los que ocurrían en un laboratorio y los que se daban en las aulas. Binet se preocupó también por estudiar las diferencias entre los niños “normales” y aquellos que presentaban problemas del desarrollo.

Thorndike recogió las ideas de Alfred Binet y siguió apoyando el movimiento científico en la educación. Este autor creía que las prácticas de enseñanza debían estar basadas en las medidas y en la evidencia empírica. Además, pensaba que los alumnos podían superar muchas de sus diferencias individuales si se les aplicaba un método educativo personalizado y basado en sus fortalezas.

Por último, autores como Jean Piaget estudiaron el proceso de desarrollo cognitivo de los alumnos y su aplicación para la educación. Esto ha permitido crear programas de enseñanza adaptados al nivel de maduración mental de los estudiantes de diferentes edades, de tal manera que se puedan conseguir los mejores resultados en cada etapa de la educación.

1.4 Teorías del desarrollo

La Psicología del Desarrollo es la rama de la Psicología que se encarga de investigar acerca de los cambios de carácter mental y comportamental que tienen lugar a lo largo de la vida de las personas, es decir, desde la infancia hasta la vejez. Esto implica que tiene en cuenta tanto los procesos de transformación biológica ocurridos en el organismo con el paso de los años (el más claro es el desarrollo del cerebro y del sistema nervioso en general), como los cambios de tipo psicosocial (por ejemplo, las diferentes expectativas y roles a ocupar que nos encontramos a medida que crecemos y maduramos).

Aunque técnicamente la Psicología del Desarrollo estudia todas las etapas de la vida, en la práctica pone mucha atención en la infancia y en la adolescencia, pues en estos años somos especialmente vulnerables.

Psicólogos como Sigmund Freud, Erik Erikson, Jean Piaget o Lev Vygotsky han intentado explicar los diferentes aspectos a través de sus teorías. Y aunque no todas son plenamente aceptadas hoy en día, las influencias de sus perspectivas han sido de gran ayuda para entender cómo crecen, piensan y se comportan los niños.

La psicología del desarrollo se encarga del estudio del ser humano a lo largo de todas sus etapas vitales. Analiza cómo se desarrolla la cognición y cómo cambia la conducta durante el crecimiento. Es una disciplina interesante que aporta multitud de conocimientos al campo de la psicología aplicada y por ello, para llegar a comprenderla y no perdernos en el camino, vamos a describir las seis principales teorías sobre el desarrollo.

Para explicar los datos con los que contamos en la actualidad, alguno puede haber quedado un tanto obsoleto. Sin embargo, no es menos cierto que su exposición y comprensión es fundamental para explicar los avances que se han producido en la psicología del desarrollo durante las últimas décadas.

1.5 Teoría Gestalt

La psicología de la Gestalt fue una de las primeras corrientes que surgieron en la psicología. Hoy en día algunos de sus conocimientos han quedado obsoletos, sin embargo, su planteamiento en el estudio de la percepción fue sin duda revolucionario. Además, aunque los psicólogos adscritos a ella sean menos conocidos en el estudio del desarrollo, lo cierto es que también destacaron en este campo.

La Gestalt defiende que nos servimos de una serie de estructuras para conocer. Estructuras que tendrían una base física e impondrían sus cualidades en lo concerniente a nuestro desarrollo. Por otro lado, podríamos definir las como totalidades complejas, producto a su vez de la descomposición de las unidades complejas. ¿Complejo? Vamos a ver si podemos explicarlo un poquito mejor.

Lo que la Gestalt viene a decirnos sobre el desarrollo es que este se basa en unas estructuras de origen biológico que vamos aprendiendo a utilizar a medida que crecemos. Por lo tanto, no habría un “desarrollo” en el aspecto de génesis y estadios evolutivos, solo el descubrimiento progresivo de las capacidades del cerebro. Ahora bien, la investigación actual nos muestra que esto no es cierto y realmente existe génesis y evolución en los procesos cognitivos.

La teoría de la Gestalt es un concepto que seguramente te sonará si eres de esas personas que sienten curiosidad por el mundo de la psicología. Es una teoría muy utilizada actualmente en psicoterapia y resolución de problemas, pero también se ha popularizado por ser uno de los enfoques psicológicos más atractivos para aquellas personas que creen que la manera de ser, comportarse y sentir del ser humano no puede reducirse sólo a lo que es directamente observable o medible.

No obstante, si has leído algo sobre la teoría de la Gestalt también sabrás que no es famosa por ser fácilmente resumible en una sola frase. Sus fundamentos filosóficos y leyes acerca de nuestra manera de percibir las cosas hunden sus raíces en años y años de investigación, y sus formulaciones acerca de la mente humana no siempre son intuitivas.

Es por eso que para entender bien la teoría de la Gestalt es necesario un pequeño cambio de mentalidad, y nada mejor para conseguir esto que aprender en qué sentido está orientado su enfoque y cuáles son sus principios.

La psicología de la Gestalt se puede encuadrar dentro del marco más amplio de la psicología humanista, ya que pone énfasis en las vivencias subjetivas de cada persona, da importancia a aspectos positivos de la psicología tales como la autorrealización y la búsqueda de decisiones acertadas, y trabaja con una concepción del ser humano como agente capaz de desarrollarse de forma libre y autónoma.

Esto significa que no se centra en los aspectos negativos de la mente, tal y como ocurre con ciertos tipos de psicoanálisis, ni ciñe su objeto de estudio a la conducta observable de las personas, como pasa en el conductismo.

La teoría de la Gestalt apareció en la Alemania de principios de siglo XX como reacción a la psicología conductista, que rechazaba la consideración de los estados subjetivos de consciencia a la hora de investigar sobre el comportamiento de las personas y ponía énfasis en los efectos que el contexto familiar, y por extensión social y cultural, tiene sobre nosotros. A diferencia de los conductistas, los investigadores que se adscribían a la teoría Gestalt se preocupaban básicamente por estudiar los procesos mentales que por aquella época se consideraban algo fundamentalmente invisible, al no existir herramientas para llegar a conocer bien lo que ocurrirá en el cerebro.

De este modo, la teoría de la Gestalt nos acerca a una concepción del ser humano caracterizado por su papel activo a la hora de percibir la realidad y tomar decisiones. Según los gestaltistas, todos creamos en nuestra mente imágenes más o menos coherentes sobre nosotros y lo que nos rodea, y estas imágenes no son la simple unión de las secuencias de información que nos llegan a través de nuestros sentidos, sino que son algo más.

1.6 Teoría del desarrollo psicosexual de Sigmund Freud.

Para Freud, la sexualidad humana es una de las principales vertientes de la energía vital que mueve el comportamiento del ser humano. Esta energía, a la que se le puso el nombre de libido, es la fuente de los impulsos que para el padre del psicoanálisis hacen que tendamos hacia ciertos objetivos a corto plazo y, a la vez, obligan a otras instancias de nuestra psique a reprimir estas tendencias para no ponernos en peligro o no entrar en conflicto con el entorno en el que vivimos.

Así, la manera de comportarse de una persona dependerá del modo en el que haya afrontado las diferentes etapas de desarrollo psicosexual y los retos característicos de cada fase.

Como para el padre del psicoanálisis la libido es asumida como el principal tipo de energía que mueve a las personas, estos retos y conflictos de cada fase de maduración tendrán una vinculación más o menos velada con su manera de experimentar la sexualidad (entendida en un sentido muy amplio en el que participan todo tipo de simbolismos).

Según la teoría freudiana, las etapas de desarrollo psicosexual y sus características son las siguientes.

1. Etapa oral

La etapa oral ocupa aproximadamente los primeros 18 meses de vida, y en ella aparecen los primeros intentos por satisfacer las demandas promovidas por la libido. En ella, la boca es la principal zona en la que se busca el placer. También es la boca una de las principales zonas del cuerpo a la hora de explorar el entorno y sus elementos, y esto explicaría la propensión de los más pequeños a intentar "morderlo" todo.

Si se impide tajantemente que los bebés utilicen su boca para satisfacerse, esto podría producir un bloqueo que haría que ciertos problemas quedasen fijados en el inconsciente (siempre según Freud).

2. Etapa anal

Esta etapa se produciría desde el fin de la etapa oral y hasta los 3 años de edad. Se trata de la fase en la que se empiezan a controlar el esfínter en la defecación. Para Freud, esta actividad está vinculada al placer y la sexualidad.

Las fijaciones relacionadas con esta fase del desarrollo psicosexual tienen que ver con la acumulación y con el gasto, vinculadas con el espíritu ahorrador y la disciplina en el primer caso, y con la desorganización y el derroche de recursos en el segundo. Sin embargo, según el padre del psicoanálisis, estas dinámicas de gasto y ahorro no se expresarían solamente o principalmente a través de la gestión del dinero.

3. Etapa fálica

Esta fase pulsional duraría entre los 3 y los 6 años, y su zona erógena asociada es la de los genitales. De este modo, la principal sensación placentera sería la de orinar, pero también se originaría en esta fase el inicio de la curiosidad por las diferencias entre hombres y mujeres, niños y niñas, empezando por las evidentes disimilitudes en la forma de los genitales y terminando en intereses, modos de ser y de vestir, etc.

Además, Freud relacionó esta fase con la aparición del "complejo de Edipo", en el que los niños varones sienten atracción hacia la persona que ejerce el rol de madre y sienten celos y miedo hacia la persona que ejerce el rol de padre. En cuanto a las niñas que pasan por esta etapa del desarrollo psicosexual Freud "adaptó ligeramente la idea con Complejo de Edipo para que englobas a estas, a pesar de que el concepto había sido desarrollado para que cobrase sentido principalmente en los varones. Fue más tarde cuando Carl Jung propuso el complejo de Electra como contraparte femenina al Edipo.

4. Etapa de latencia

Esta fase empieza hacia los 7 años y se extiende hasta el inicio de la pubertad. La etapa de latencia se caracteriza por no tener una zona erógena concreta asociada y, en general, por representar una congelación de las experimentaciones en materia de sexualidad por parte de los niños, en parte a causa de todos los castigos y amonestaciones recibidas. Es por eso que Freud describía esta fase como una en la que la sexualidad queda más camuflada que en las anteriores.

La etapa de latencia ha estado asociada a la aparición del pudor y la vergüenza relacionada con la sexualidad.

5. Etapa genital

La etapa genital aparece con la pubertad y se prolonga en adelante. Está relacionada con los cambios físicos que acompañan a la adolescencia. Además, en esta fase del desarrollo psicosexual el deseo relacionado con lo sexual se vuelve tan intenso que no se puede reprimir con la misma eficacia que en etapas anteriores.

La zona erógena relacionada con este momento vital vuelve a ser la de los genitales, pero a diferencia de lo que ocurre en la fase fálica, aquí ya se han desarrollado las competencias necesarias para expresar la sexualidad a través de vínculos de unión de carácter más abstracto y simbólico que tienen que ver con el consenso y el apego con otras personas. Es el nacimiento de la sexualidad adulta, en contraposición a otra ligada solo a las simples gratificaciones instantáneas y obtenidas mediante actividades estereotípicas.

La teoría del desarrollo psicosexual puede llevar a producir cierto alarmismo si se piensa que una mal gestión de la educación de los menores durante estas fases puede dejarles con traumas y todo tipo de trastornos si no se entienden bien las ideas de Freud. Sin embargo, hay que tener en cuenta que esta teoría durante fue formulada y desarrollada en un punto en el que la psicología acababa de nacer.

Cuando Sigmund Freud desarrolló sus teorías, se basaba en casos concretos de pacientes que conocía, es decir, que su manera de investigar se fundamentaba en una mezcla de estudios de casos e interpretación de los contenidos simbólicos del comportamiento de las personas. Apenas establecía hipótesis que pudieran ser contrastadas con la realidad, y cuando lo hacía, se limitaba a observar, no a realizar experimentos. La teoría del desarrollo psicosexual no fue una excepción a esta norma.

1.7 Dimensiones del desarrollo humano

En términos generales, el desarrollo ocurre en función de tres componentes:

- La **especiación**: se refiere a las capacidades biológicas que posee el ser humano para adaptarse al entorno, entendiendo al individuo como un ser que busca superar las presiones del entorno constantemente.
- La **individuación**: se refiere al desarrollo de habilidades individuales o características propias que permite diferenciarse de los demás, lo cual facilitará el desarrollo de la identidad y la personalidad.
- La **socialización**: se refiere al desarrollo interpersonal en cuanto a la incorporación a la familia, la cultura y la comunidad, lo cual facilitará la adaptación a entornos que implique relaciones sociales, como es el caso de la escuela, universidad o trabajo.

Dimensiones del Desarrollo Humano

- **Corporal**: Hace referencia al cuerpo del individuo en interacción consigo mismo, en la acción constructiva con los otros y con el mundo. Se le considera la base del desarrollo porque posee al cerebro como órgano esencial en el cual se configura el desarrollo. En términos concretos, es madurar o crecer desde una mirada física y madurativa.
- **Afectiva**: Es referida a la vinculación y al sentir. Es considerada como una serie de oportunidades del individuo para relacionarse consigo mismo, con el contexto y consigo misma, teniendo como base el afecto, que es el motor del desarrollo humano y la energía.
- **Lingüística-Comunicativa**: Se refiere a la capacidad del individuo para relacionarse consigo mismo y los demás a través de la utilización del lenguaje, que se configura por símbolos y signos, y teniendo como base aspectos biológicos, contextuales y sociales.
- **Cognitiva**: Se refiere a la habilidad que tiene las personas para actuar, analizar, relacionarse, transformar y crear la realidad, facilitando la creación de conocimientos y la producción de nuevos saberes, que tiene como base las situaciones y las experiencias vividas. La finalidad de esta dimensión es comprender el mundo desde los conocimientos complejos desarrollados, comprender a la gente, comprender a los sentimientos y al cuerpo.

- **Ética Moral:** Se refiere a la capacidad de regular la vida misma y la de los demás, con lo cual se basa en un código para actuar o no actuar, al tener consideración de las acciones como bueno o malo, según los patrones socioculturales y las costumbres, entendiendo la ética como la capacidad de actuar racionalmente para dirigir el comportamiento de un individuo en relación consigo mismo y con la sociedad.
- **Espiritual:** Se refiere a la capacidad de hallar sentido a la vida en relación a un sistema de valores. Se enfoca hacia la búsqueda de la felicidad y al desarrollo de potenciales, así como también la admiración por la belleza, el amor por los demás y la admiración por la belleza.
- **Socio-política:** Es la habilidad estar en interacción con los otros para asumir un compromiso comunitario y solidario para la construcción de una sociedad participativa, justa y equitativa. En este sentido, la base de esta dimensión es conciencia histórica, los valores cívicos y el juicio sobre las acciones políticas.
- **Estética:** Es referida a la capacidad de disfrutar y crear, es decir, la habilidad de responder y apreciar emocionalmente las creaciones humanas, el ambiente natural y la belleza.

1.8 Principios del crecimiento

Como alguien que ha dedicado su vida al crecimiento y desarrollo personal, me gustaría ayudarle a dar el salto que lo convierta en uno que busca su desarrollo personal con dedicación. Es el camino por el que debe andar si quiere alcanzar su potencial. Además de esto, tiene otro beneficio: produce contentamiento. Las personas más felices que conozco están creciendo todos los días.

Escoja una vida de crecimiento

La única manera de mejorar su calidad de vida es mejorar personalmente. Si quiere que su organización crezca, usted debe crecer como líder. Si quiere tener mejores hijos, debe convertirse en una mejor persona. Si quiere que otros lo traten con bondad, debe desarrollar mejores destrezas con la gente. No hay un método seguro para hacer que mejoren las demás personas o su ambiente. Lo único que realmente puede mejorar es a usted mismo. Lo asombroso es que cuando lo hace, todo lo demás a su alrededor mejora repentinamente. Así que lo esencial es que, si usted quiere iniciar el viaje al éxito, debe vivir una vida de crecimiento. Y la única forma en que *crecerá* es que usted decida crecer.

¿Por qué necesita decidirse a comenzar a crecer hoy?

El crecimiento no es automático. En mi libro *Breakthrough Parenting*, menciono que usted puede ser joven una sola vez, pero puede ser inmaduro indefinidamente.

Esto se debe a que el crecimiento no es automático. El hecho de que usted se ponga viejo no significa necesariamente que esté creciendo. A medida que un cangrejo o una langosta crece tiene que desprenderse de su caparazón. Pero esa no es la tendencia de la gente. El camino hacia el nivel siguiente es cuesta arriba, y se requiere esfuerzo para continuar creciendo. Mientras más pronto comience, más cerca estará de alcanzar su potencial.

El crecimiento de hoy resultará en un mejor mañana.

Todo lo que usted hace hoy tiene sus bases en lo que hizo ayer. Y todas eso junto, determinará lo que ocurrirá mañana. Esto es especialmente válido en relación al crecimiento. Oliver Wendell Holmes ofreció su opinión: «La mente del hombre, una vez

expandida por una nueva idea, jamás vuelve a su dimensión original». El crecimiento de hoy es una inversión para mañana.

El crecimiento es su responsabilidad.

Cuando usted era un niño pequeño, sus padres eran responsables por usted, aun por su crecimiento y educación. Ahora como adulto, esa responsabilidad es totalmente suya. Si no hace *crecer* su responsabilidad, nunca se producirá.

No hay mejor tiempo para comenzar que ahora mismo. Reconozca la importancia que el crecimiento personal tiene en el éxito, y dedíquese a desarrollar su potencial hoy.

El proceso de crecimiento y desarrollo continúa desde la concepción hasta que el individuo alcanza la madurez. El desarrollo de los rasgos físicos y mentales continúa gradualmente hasta que estos rasgos alcanzan su máximo crecimiento. Continúa continuamente a lo largo de la vida. Incluso después de que se ha alcanzado la madurez, el desarrollo no termina.

La mayoría de los psicólogos están de acuerdo en que el desarrollo es secuencial u ordenado. Cada especie, ya sea animal o humana, sigue un patrón de desarrollo peculiar a ella. Este patrón en general es el mismo para todos los individuos. El niño gatea antes de arrastrarse, se para antes de caminar y balbucea antes de hablar.

1.9 Cambios en el crecimiento y la maduración

Hoy lo querido traer algunos conceptos que tienen que ver con la evolución humana, para que así tengáis más ideas sobre cada uno de los conceptos que tienen que ver con la vida del bebé.

El bebé crece, se desarrolla, aprende a medida que va pasando sus añitos. Todo este proceso tiene una serie de pautas que si se entienden de manera conceptual es muchísimo más fácil sobre llevar su proceso de crecimiento y aprendizaje.

Crecimiento, maduración y desarrollo son conceptos que se utilizan indistintamente para referirse a los procesos que tienen que ver con la evolución humana. Es por ello, que os voy hacer un breve resumen de estos conceptos, centrándome en el crecimiento en sí y la maduración, y la relación que tienen cada uno entre sí.

Proceso de cambios físicos que se caracteriza por el aumento de las dimensiones corporales y la modificación de las proporciones del organismo. Esto está originado por el incremento del número y el aumento del tamaño de las células.

Los cambios en esta etapa son cuantitativos (se pueden medir). Los parámetros más usuales son el peso y la talla, aunque también se utilizan los perímetros craneales y torácico.

Este proceso no tiene una evolución lineal, por lo que se reconoce diferentes etapas donde se producen cambios significativos en un tiempo menor. Estos ocurren durante el embarazo, el primer año de vida y en la adolescencia.

Maduración

Son los cambios biológicos que se producen en las estructuras internas de los seres humanos y que lo capacitan para realizar determinadas funciones.

Este proceso está referido al grado de desarrollo de los sistemas, aparatos u órganos del cuerpo humano. El proceso de maduración fisiológico del ser humano sigue un orden, siendo la cabeza lo que primero madura, seguida por el tronco y en último lugar las extremidades.

En niños con pubertad precoz verdadera (desarrollo de las mamas antes de los 8 años en las niñas, crecimiento de los testículos y el pene antes de los 9 años en los niños), se produce un brote de crecimiento temprano a una edad precoz y, en última instancia, el niño presenta baja estatura debido al cierre temprano de las placas de crecimiento. Aunque la pubertad precoz se define como el desarrollo sexual que comienza antes de los 8 años en las niñas o los 9 años en los varones, algunos niños que se desarrollan antes de los 8 o 9 años pueden ser normales.

La maduración comprende los procesos biológicos que llevan a la madurez de órganos y sistemas cada uno con su tiempo y tempo (Jurimae y Jurimae, 2000). Ejemplo de esto podemos encontrar a la madurez sexual como al funcionamiento completo del sistema reproductivo o a la madurez del sistema esquelético que se refiere a la completa osificación del esqueleto (Lloyd 2019). El tiempo se considera al momento en el que ocurre determinado evento madurativo (por ejemplo, la edad en donde comienza a observarse vello púbico o la edad en donde ocurre el pico de velocidad de crecimiento), mientras que por tempo se entiende a la tasa en que se encuentra dicho proceso (por ejemplo, cuán rápido o lento un estado madurativo a otro) (R. Malina et al., 2004)). Este es un punto importante para destacar, puesto que existen sustanciales diferencias en crecimiento y status madurativo en chicos de similar edad. Podemos observar chicos con la misma talla y haber alcanzado diferentes estadios de talla adulta, o presentar la misma edad cronológica y presentar diferente status madurativo (R. Malina et al., 2004).

Los términos crecimiento, maduración y desarrollo se han utilizado ampliamente en la literatura científica, para referirse a los procesos de paulatina construcción que se despliegan durante la infancia. Términos que suelen enunciarse juntos y entre los que a veces las diferencias no quedan claras. Todos coinciden, en que el crecimiento remite a cambios cuantificables. En cambio, en relación a la maduración y el desarrollo, aspectos que remiten a modificaciones cualitativas, suele haber deslizamientos permanentes incluso en aquellos trabajos que intentan definir conceptos. Proponemos partir de la propuesta por L Coriat y A.Jerusalinsky: “crecimiento, maduración y desarrollo se refieren desde tres perspectivas diferentes, a los procesos evolutivos del niño: en tanto crecimiento alude a los cambios pondo estaturales, y maduración señala el completamiento de las estructuras biológicas y su más acabada.

articulación, el término desarrollo resulta, entre los tres el más abarcativo, ya que remite a las transformaciones globales que, incluyendo el crecimiento y la maduración, y los aspectos psicológicos, conduce a adaptaciones cada vez más flexibles” (3) Los tres términos, de alguna manera están atravesados por una variable temporal que analizaremos en detalle en cada apartado y que se vincula con el tiempo de la estructura biológica. Una de las cuestiones que más polémica ha desatado en torno a estos conceptos ha sido la referida a su determinación. Así durante mucho tiempo y sostenido en modelos mecanicistas, se discutió si era lo heredado o lo adquirido por acción del entorno lo que condicionaba estos procesos. Se realizaron cantidad de investigaciones para demostrar los diferentes puntos de vista. Se destacan entre otras muchas, aquellas realizadas con mellizos criados en ambientes diferentes, niños adoptados, grupos étnicos y culturales diferentes, etc. Hubo luego, un período en que se intentaron explicaciones multicausales, y se realizaron investigaciones que trataron de mostrar cómo se correlacionaban diferentes variables entre sí.

El crecimiento habla del estado de salud del niño, pero es además un indicador del estado de salud de una población”. En la consideración del crecimiento, proceso que se presenta en todos los organismos vivos, la variable temporal alcanza un valor central. En la sustancia viva la existencia siempre presente de un final, otorga al tiempo cronológico un significado particular. Los sucesos metabólicos implicados en el proceso de hipertrofia e hiperplasia, mecanismos básicos del crecimiento implican cierta secuencia de eventos que transcurren en tiempo real.

CRECIMIENTO: Se entiende por crecimiento al conjunto de cambios somáticos y fundamentales que se producen en el ser humano desde su concepción hasta su adultez. (Ha sido definido como el proceso de incremento de la masa de un ser vivo, que se produce por el aumento del número de células o de la masa celular.

MADURACIÓN: Se entiende por maduración al proceso de adquisición progresiva de nuevas funciones y características, que se inicia con la concepción y finaliza cuando el ser humano alcanza el estado adulto. La maduración se mide por la aparición de funciones nuevas (caminar, hablar, sostener la cabeza).

DESARROLLO: Es un proceso dinámico de organización sucesiva de funciones biológicas, psicológicas y sociales en compleja interacción, cuyas constelaciones estructurales se modifican en un constante palpitar vital. Esto se traduce por un aumento de la autonomía del niño que va siendo progresivamente más independiente, a la vez que se incrementa la capacidad de comunicación con su familia y la sociedad.

APRENDIZAJE: Es un conocimiento o habilidad que se adquiere con la práctica y las experiencias vividas, las cuales se van dando por medio de la interacción con el ambiente, el entorno y las demás personas, esta información es guardada en nuestra memoria y se va quedando almacenada como recuerdo que nos conduce a actuar frente a determinadas situaciones.

1.10 Tipos de maduración

La edad adulta, el período de la vida humana en el que se ha alcanzado la plena madurez física e intelectual. Se piensa comúnmente que la edad adulta comienza a los 20 o 21 años. Físicamente, la edad adulta temprana y media se caracteriza por una disminución lenta y gradual del funcionamiento corporal, que se acelera a medida que se llega a la vejez.

“Un estudio sobre las diferencias en la madurez entre los géneros reveló que tanto hombres como mujeres están de acuerdo en que los hombres siguen siendo ‘inmaduros’ hasta bien entrados los 30 y principios de los 40. Pero la edad promedio a la que maduran las mujeres es de 32 años.

Etapas de Madurez. Adulto/Padre: Esta etapa dura aproximadamente desde mediados de los 20 hasta que los hijos se convierten en adolescentes. Durante esta etapa son comunes tareas como construir una casa, establecer límites con los demás, establecer un entorno seguro y ordenado y trabajar en red con sus compañeros. Además, como padres.

Descripción de la Madurez del Proceso. La madurez de un proceso o actividad puede definirse en uno de cinco niveles, desde el Nivel 1 (el menos maduro) hasta el nivel 5 (el más maduro). Los procesos en los niveles superiores también abordan las características de los niveles inferiores. El nivel básico es el Nivel 0 donde no existe ningún proceso para la actividad.

Aunque la madurez física es inevitable, la madurez emocional no lo es. Observo que la gran mayoría de las personas están atrapadas en su proceso de crecimiento emocional en algún momento de sus años de adolescencia. La codicia, la inmadurez, el miedo, la culpa, la vergüenza, los resentimientos, la ira, la confusión y el sufrimiento son signos de un crecimiento emocional detenido.

La madurez humana, biológicamente hablando, es un estado que se alcanza cuando el desarrollo físico está completo. Este estado se alcanza en la mayoría de las especies. La madurez afectiva se refiere a la adaptación a un medio social, a la empatía y la templanza.

La maduración es un proceso de transformación lenta que ocurre en algunos alimentos (en sus componentes), principalmente frutas y verduras, aunque

también se puede aplicar en carnes y quesos, por el cual los alimentos se tornan más sabrosos al paladar.

TIPOS DE MADURACIÓN

- Motriz:

Referido a maduración física (huesos, músculos, glándulas, etc.)

- Emocional:

Referido a actitudes que demuestran superar el infantilismo

- Cognitiva o mental:

Es la condición óptima para iniciar el proceso de aprendizaje

La maduración es el proceso mediante el cual cambiamos, crecemos y nos desarrollamos a lo largo de la vida. Los psicólogos del desarrollo observan muchos tipos diferentes de maduración a lo largo de la vida. Los tipos de maduración en los que nos centraremos en esta lección son la maduración física y la maduración cognitiva.

La maduración física se centra en los cambios físicos que ocurren a medida que envejecemos. Por ejemplo, al nacer usamos principalmente reflejos para interactuar con el mundo. La succión es un reflejo que nos permite absorber la nutrición. A medida que envejecemos, no confiamos tanto en nuestros reflejos porque desarrollamos habilidades motoras gruesas como gatear, sentarse, caminar y correr. También desarrollamos habilidades motoras finas para cosas como escribir y dibujar. Crecemos más altos y nuestro peso aumenta. Pasamos de ser bebés a niños pequeños, de niños a adolescentes y finalmente a adultos. Sin embargo, sorprendentemente, ¡no dejamos de madurar una vez que nos convertimos en adultos! A través del proceso de senescencia, o envejecimiento, pasamos de la edad adulta temprana a la edad adulta media y, por último, a la edad adulta tardía. Los cambios físicos ocurren en cada una de estas etapas. Todos son ejemplos de maduración física.

Maduración cognitiva

¿Por qué los bebés piensan que el escondite es divertido y, sin embargo, los adultos probablemente pensarían que estás loco si les pides que jueguen? La maduración cognitiva es la forma en que cambiamos nuestros patrones de pensamiento a lo largo de la

vida y sus principios ayudarán a explicar por qué los bebés encuentran divertido Peek-a-boo mientras que los adultos no.

Jean Piaget , un psicólogo del desarrollo de renombre, creó una teoría por etapas del desarrollo cognitivo en los seres humanos que examina los cambios que ocurren en los patrones de pensamiento de la mayoría de las personas desde el nacimiento hasta la maduración. La primera etapa del desarrollo cognitivo de Piaget, la etapa sensoriomotora , ocurre desde el nacimiento hasta los dos años y culmina con el logro de la permanencia del objeto. La permanencia de los objetos es la razón por la que los adultos no encuentran divertido el escondite. Los adultos, a diferencia de los bebés pequeños, se dan cuenta de que la persona todavía está allí aunque no puedan verlos. Los bebés no se dan cuenta de esto porque aún no han desarrollado la permanencia de los objetos.

1.11 El proceso del envejecimiento de órganos y sistemas.

1. CAMBIOS ANATÓMICOS Y FUNCIONALES

En el proceso de envejecimiento se producen cambios en prácticamente todos los órganos y sistemas. Los cambios son tanto en la anatomía como en la función.

Aunque estos se van a desarrollar por sistemas, estas ideas generales pueden servir como guía para entenderlos.

Tendencia a la atrofia: el peso y el volumen de los órganos disminuyen. También la cantidad general de agua. El porcentaje de tejido conectivo aumenta y su consistencia es más rígida.

Disminución de la función debido al descenso de células y a la hipertrofia de las restantes.

Menor cantidad de masa muscular (lo que conlleva una disminución de agua) y redistribución centrípeta de la grasa, que aumenta en abdomen y disminuye en las extremidades.

Acúmulo de lipofuscina: desecho pigmentado que sustituye al tejido normal reduciendo así la función del órgano; aparece en la práctica totalidad de los órganos.

2. Cambios cognitivos generales

2.1. Personalidad

La personalidad es una característica que va forjándose durante toda la etapa vital por lo que en la vejez es el resultado del acúmulo de hechos vitales. Dicho en otras palabras: la personalidad de una persona mayor que ha cumplido sus objetivos sociales, académicos y laborales, que además conserva buena salud física y no ha padecido pérdidas importantes de relaciones tendrá una personalidad más positiva que otra persona que llega a la vejez condicionada por su mala salud, siendo viuda, habiendo perdido un hijo y con serios problemas económicos y sociales.

2.2. Memoria

La memoria, en términos generales, se divide en 3 tipos dependiendo de la función de cada una, a modo de almacenes diferentes:

Memoria sensorial: dura milisegundos y permite registrar estímulos. Está mantenida en la vejez, aunque el tiempo de registro está aumentado.

Memoria a corto plazo: también llamada memoria operativa. Dura 20-30 segundos. Está mantenida en la vejez, aunque, si la información que hay que manejar es muy compleja, habrá cierta dificultad para procesarla.

Memoria a largo plazo: es un almacén ilimitado. Es la más perjudicada en el envejecimiento. Hay mayor déficit con la información nueva porque hay más problemas para codificarla; por consiguiente, habrá más dificultad para su posterior evocación.

2.3. Inteligencia

Como norma general, se puede decir que la inteligencia está mantenida en la vejez; de hecho, el cociente intelectual no parece variar con los años. A continuación, se indican los cambios según el tipo de inteligencia:

Inteligencia fluida: es la encargada de la resolución de problemas, de la inducción/deducción, de gestionar nueva información, de dar respuesta rápida a problemas... Se ve disminuida.

Inteligencia cristalizada: es la que maneja el vocabulario, los conocimientos generales, la prudencia, entender el entorno... Se mantiene; incluso algunos rasgos pueden seguir mejorando.

Todos los órganos vitales comienzan a perder algo de funcionalidad a medida que usted envejece. Los cambios por el envejecimiento ocurren en todas las células, tejidos y órganos del cuerpo y afectan el funcionamiento de todos los sistemas corporales.

El tejido vivo está conformado por células. Existen muchos tipos diferentes de células, pero todas tienen la misma estructura básica. Los tejidos son capas de células similares que cumplen con una función específica. Los diferentes tipos de tejidos se agrupan para formar órganos.

Existen cuatro tipos básicos de tejido:

El tejido conectivo sostiene los otros tejidos y los une. Esto incluye tejido óseo, sanguíneo y linfático, además de los tejidos que brindan soporte y estructura a la piel y a los órganos internos.

El tejido epitelial proporciona cobertura para las capas superficiales y más profundas del cuerpo. La piel y los revestimientos de los conductos dentro del cuerpo, como el sistema gastrointestinal, están hechos de tejido epitelial.

El tejido muscular incluye tres tipos de tejido:

Músculos estriados, como los que mueven el esqueleto (llamados también músculos voluntarios)

Músculos lisos (también llamados músculos involuntarios), como los contenidos en el estómago y otros órganos internos como el útero femenino

El músculo cardíaco, que conforma la mayor parte de la pared del corazón (también un músculo involuntario)

El tejido nervioso está compuesto de células nerviosas (neuronas) y se utiliza para transportar mensajes hacia y desde diferentes partes del cuerpo. El cerebro, la médula espinal y los nervios periféricos están compuestos de tejido nervioso.

1.12 Factores que afectan el envejecimiento

El **envejecimiento** de la piel es un proceso natural para todos los hombres y mujeres. Sin embargo, muchos hábitos de vida hacen que este envejecimiento sea visible a una temprana edad. Es lo que se conoce como envejecimiento prematuro.

En este post, desde Clínica Dual, vamos a contarte cuáles son los principales factores que afectan al envejecimiento, con el objetivo de que puedas evitarlos para así luchar contra la vejez prematura.

Los factores de los que te hablamos a continuación son externos, no olvides que la genética también 'juega' un papel importante en este asunto.

Exposición al sol

El sol es uno de los principales aceleradores del proceso de **envejecimiento celular** de la piel. Por ello, la exposición en exceso al sol durante muchos años provoca el envejecimiento temprano y, además, también favorece la aparición de manchas, arrugas con mayor profundidad, deshidrata la piel, y la deja seca y sin flexibilidad.

Normalmente, las zonas del cuerpo más afectadas por el sol son aquellas que suelen estar más expuestas, como el rostro, el cuello y las manos.

Mala alimentación

La alimentación es otro de los factores más influyentes en la piel. Es imprescindible llevar una dieta sana y equilibrada y, también, es imprescindible apostar por el consumo de alimentos antioxidantes, capaces de frenar el proceso de **envejecer prematuramente**.

Los antioxidantes son nutrientes que están presentes en muchos alimentos. Algunos de **los principales antioxidantes son la vitamina A, la vitamina C y el selenio**, y los principales alimentos que aportan estos nutrientes son los siguientes: hígado de ternera, pollo, cerdo, pimientos, naranjas, frutas tropicales en general, los cacahuetes, las almendras, los cereales, las legumbres y levadura, entre muchos otros.

Tabaco

El tabaco es un factor de envejecimiento muy importante. El tabaco es uno de los principales motivos por los que disminuye el oxígeno en los tejidos. Esta falta de oxígeno

provoca la reducción del flujo de sangre a los tejidos, incluida la piel. Además, el tabaco es uno de los principales reductores de la vitamina A, uno de los nutrientes que actúa como potente antioxidante, citado con anterioridad.

Además de todo esto, el tabaco hace que la piel se vuelva muy seca y, también, que pierda mucha elasticidad, haciendo que salgan muchas más arrugas y, también mucho más profundas.

Estrés

A lo largo de los años diferentes estudios han demostrado las relaciones que existen entre el estrés y el envejecimiento celular. Y es que, el estrés es otro de los factores más influyentes en el envejecimiento prematuro. Pero, ¿de qué forma afecta el estrés al envejecimiento? Cuando las personas padecemos estrés segregamos sustancias como el cortisol o la epinefrina, responsables de acelerar la oxidación celular y de sintetizar los nutrientes que consumimos con los alimentos.

El estrés no solo es capaz de perjudicar nuestra piel, también puede provocar muchas enfermedades crónicas, por ello es importante saber cómo controlarlo.

Ahora ya sabes cuáles son las principales **causas del envejecimiento prematuro**, por ello está en tus manos cambiar algunas rutinas para tener una piel radiante, evitando el **envejecimiento celular** todo lo posible.

No obstante, tal y como hemos mencionado antes, recuerda que según estudios recientes, la genética supone cerca del 60%. Aproximadamente cerca de 1.000 genes son responsables del envejecimiento de la piel. Son los genes encargados de dar humedad, elasticidad, resistencia a la oxidación y protección.

Además de la genética, también influye considerablemente el ambiente, es lo que se conoce como los factores ambientales determinantes en la piel, por ello, en función de la situación geográfica los hombres y mujeres tienen tipos de pieles tan diferentes.

Así pues, se puede concluir que los factores causantes del envejecimiento prematuro principales son la exposición al sol, la mala alimentación, el tabaco y el estrés, aunque la carga genética, el ADN y los factores ambientales también contribuyen en la determinación del envejecimiento.

UNIDAD II EMBARAZO, VIDA PRENATAL, ALUMBRAMIENTO Y APEGO

2.1 Etapa del embarazo

El embarazo consiste en aproximadamente 40 semanas contando desde el primer día de tu último período menstrual. Se agrupan las semanas en tres trimestres. Descubre qué es lo que sucede contigo y con el bebé en estas tres etapas.

Primer trimestre

Durante el primer trimestre, el cuerpo pasa por muchos cambios. Los cambios hormonales afectan prácticamente a todos los sistemas de órganos. Estos cambios pueden manifestar síntomas incluso en las primeras semanas de embarazo. El retraso menstrual es un signo evidente de embarazo. Otros cambios pueden incluir:

- Agotamiento
- Senos sensibles e inflamados. Los pezones también se pueden volver protuberantes.
- Malestar estomacal; pueden presentarse vómitos (malestar matutino)
- Deseo hacia o desagrado ante ciertos alimentos
- Cambios de humor
- Estreñimiento (dificultad para eliminar las heces)
- Necesidad de orinar con mayor frecuencia
- Dolor de cabeza
- Acidez
- Aumento o pérdida de peso

A medida que el cuerpo cambia, probablemente necesites hacer cambios en tu rutina diaria; por ejemplo, acostarte más temprano o comer más frecuentemente, pero en pequeñas cantidades. Afortunadamente, la mayoría de estos malestares desaparecerán con el tiempo. Y algunas mujeres no sienten nada en absoluto. Si ya has estado embarazada anteriormente, quizás lo sientas diferente esta vez. Todas las mujeres son diferentes; lo mismo pasa con los embarazos.

Segundo trimestre

La gran parte de las mujeres siente que el segundo trimestre de gestación es más fácil de llevar que el primero. De todas maneras, es igual de importante mantenerse informada sobre el embarazo durante estos meses.

Notarás que algunos síntomas, como las náuseas y la fatiga, desaparecerán. Pero ahora se presentarán nuevos cambios en el cuerpo que serán más evidentes. El abdomen se expandirá de acuerdo con el crecimiento del bebé. Y antes de que termine este trimestre, sentirás que el bebé comienza a moverse.

A medida que tu cuerpo cambia para hacer espacio para el bebé, es probable que tengas:

- Dolores corporales, particularmente en la espalda, abdomen, ingle o muslos
- Estrías en el abdomen, senos, muslos o nalgas
- Oscurecimiento de las areolas
- Una línea en la piel que se extiende desde el ombligo hasta el vello púbico
- Manchas oscuras en la piel, particularmente en las mejillas, la frente, la nariz o el labio superior. Generalmente se presentan en ambos lados de la cara. Se lo conoce como la máscara del embarazo.
- Entumecimiento u hormigueo en las manos, llamado síndrome del túnel carpiano
- Comezón en el abdomen, las palmas de las manos y las plantas de los pies. (Comunícate con tu médico si tienes náuseas, pérdida del apetito, vómitos, ictericia o fatiga junto con picazón. Esto puede indicar problemas hepáticos graves).
- Inflamación en los tobillos, dedos y rostro. (Si notas alguna inflamación repentina o extrema o si aumentas de peso rápidamente, comunícate con el médico de inmediato. Esto puede ser un signo de preeclampsia.)

Tercer trimestre

¡Estás en la recta final! Algunas de las molestias propias del segundo trimestre continuarán. Además, muchas mujeres sienten dificultad para respirar y necesitan ir al baño con mayor frecuencia. Esto se debe a que el bebé está creciendo más y más y ejerce más presión sobre los órganos. No te preocupes, el bebé está bien y estos problemas se aliviarán una vez que des a luz.

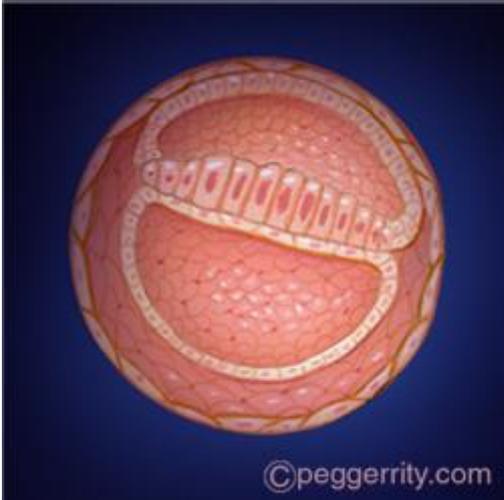
Entre los cambios corporales que notarás en el tercer trimestre se incluyen:

- Falta de aire
- Acidez
- Inflamación en los tobillos, dedos y rostro. (Si notas alguna inflamación repentina o extrema o si aumentas de peso rápidamente, comunícate con el médico de inmediato. Esto puede ser un signo de preeclampsia.)
- Hemorroides
- Sensibilidad en los senos; pueden secretar una sustancia acuosa que es el líquido precursor de la leche llamado calostro
- Ombligo abultado
- Dificultades para conciliar el sueño
- El desplazamiento del bebé hacia la parte inferior de tu abdomen
- Contracciones, que puede indicar un trabajo de parto real o una falsa alarma
- Cuanto más te aproximas a la fecha de parto, el cuello uterino se vuelve más delgado y suave (a este proceso se lo conoce como borramiento). Este es un proceso normal y natural que ayuda a que el canal de parto (vagina) se abra durante el trabajo de parto. El médico controlará el progreso con un examen vaginal a medida que se aproxima la fecha estipulada de parto. Anímate, ¡la cuenta regresiva ha comenzado!

2.2 Crecimiento del bebé

Primer trimestre (de la semana 1 a la 12)

De **cuatro a cinco** semanas:



- Comienza a desarrollarse el cerebro y la médula espinal.
- Comienza a formarse el corazón.
- Aparecen protuberancias que luego se convertirán en brazos y piernas.
- En este momento, tu bebé es un embrión que mide 0.04".

A las **ocho** semanas:



- Ya comenzaron a formarse todos los órganos principales y estructuras corporales externas.
- El ritmo cardíaco del bebé es constante.

- Los brazos y piernas se alargan y los dedos de las manos y de los pies comienzan a formarse.
- Comienzan a desarrollarse los órganos sexuales.
- Los ojos se desplazan hacia adelante y se forman los párpados.
- El cordón umbilical se puede ver con claridad.
- Al alcanzar las ocho semanas, tu bebé es un feto y tiene una apariencia más humana. El bebé mide aproximadamente 1" de largo y pesa menos de 0.125 onzas.

A las **12** semanas:



- Los nervios y los músculos comienzan a funcionar en forma conjunta. El bebé puede cerrar el puño.
- Los órganos sexuales externos permiten conocer el sexo del bebé. Para eso, será necesario realizarse un ultrasonido a partir del segundo trimestre.
- Los párpados se cierran para proteger los ojos en desarrollo. No se abrirán de nuevo hasta la 28.ª semana.
- El ritmo en el que crecía la cabeza disminuye y el bebé ya está mucho más largo. Ahora, con 3" de largo, el bebé pesa casi una onza.

Segundo trimestre (de la semana 13 a la 28)

A las **16** semanas:



- Los tejidos musculares y óseos siguen formándose y crean un esqueleto más completo.
- La piel comienza a formarse. Prácticamente no se puede ver a través de ella.
- Se forma el meconio en el tracto intestinal del bebé. Esta será su primera deposición.
- El bebé realiza movimientos de succión con la boca (reflejo de succión).
- El bebé llega a medir entre 4 y 5" de largo y pesa alrededor de 3 onzas.

A las **20** semanas:



- El bebé se vuelve más activo. Tal vez puedas sentir cómo se mueve.
- El bebé está cubierto con un vello fino y suave llamado lanugo y una capa cerosa llamada vérnix. Esto protege la piel que se está desarrollando.
- Ya se han formado las cejas, pestañas y las uñas de las manos y pies. El bebé incluso puede rascarse.
- El bebé puede oír y tragar.
- En la mitad del recorrido, el bebé mide 6" de largo y pesa alrededor de 9 onzas.

A las **24** semanas:



- La médula ósea comienza a producir glóbulos sanguíneos.
- Se forman las papilas gustativas.
- El bebé ya tiene huellas dactilares.
- Comienza a crecer cabello real en la cabeza del bebé.
- Los pulmones ya están formados pero todavía no funcionan.
- Se desarrolla el reflejo de agarre o prensión y el de sobresalto o de Moro.
- El bebé se duerme y se despierta periódicamente.
- Si el bebé es niño, los testículos comienzan a desplazarse desde el abdomen hacia el escroto. Si es niña, su útero y ovarios están en su lugar y ya se han formado los óvulos que expulsarán los ovarios a lo largo de su vida.
- El bebé acumula grasa y ha aumentado de peso considerablemente. Ahora, con 12" de largo, el bebé pesa alrededor de 1 ½ libras.

Tercer trimestre (de la semana 29 a la 40)

A las **32** semanas:



- Sus huesos están completamente formados pero todavía son blandos.
- Las patadas y golpes del bebé son enérgicos.
- Puede abrir y cerrar los ojos y además tiene sensibilidad a la luz.
- Los pulmones no están completamente formados pero sí se dan movimientos de "respiración" que sirven de práctica.
- El cuerpo del bebé comienza a almacenar minerales vitales, como hierro y calcio.
- El lanugo comienza a caerse.
- El bebé aumenta de peso rápidamente, alrededor de media libra a la semana. Ahora, tu bebé mide entre 15" y 17" de largo y pesa entre 4 y 4½ libras.

A las **36** semanas:



- La capa cerosa protectora llamada vérnix se hace más gruesa.
- Aumenta la grasa corporal. El bebé sigue creciendo y tiene menos espacio para moverse. Los movimientos ya no son tan fuertes pero sí sentirás que se estira y se sacude.
- Tu bebé mide entre 16" y 19" de largo y pesa entre 6 y 6½ libras.

37-40 semanas:

- A las 39 semanas, se considera que el bebé está a término. Los órganos del bebé están listos para funcionar por su cuenta.
- A medida que se aproxima la fecha estipulada de parto, el bebé se pone cabeza hacia abajo y adopta una posición adecuada para el parto. La mayoría de los bebés se ubica en esta posición.
- Al nacer, tu bebé pesará entre 6 libras 2 onzas y 9 libras 2 onzas y medirá entre 19 y 21 pulgadas de largo. La gran mayoría de los bebés a término presentan estas medidas. Sin embargo, también pueden nacer con otras medidas y ser saludables de todas formas.

2.3 Vida prenatal

Cuando estamos embarazadas nos llenamos de preguntas sobre el bebé que crece en nuestro vientre materno: ¿Que podemos hacer para darle la mejor vida prenatal para que se desarrolle adecuadamente? Seguramente, te has preguntado ¿cómo es la vida de tu bebé cuando están en nuestra pancita? ¿los bebés sentirán el amor que les tenemos desde que están dentro de la panza de mamá?

La vida prenatal de nuestro bebé se inicia desde el momento de la concepción, donde el espermatozoide ganador de papá se une con el óvulo de mamá, y finaliza cuando el bebé esta listo para llegar a nuestro mundo con el parto. Aunque pareciera ser un proceso sencillo, es súper complejo y delicado, porque el desarrollo del bebé da sus primeros pasos dentro de la pancita de mamá. Donde la formación del sistema nervioso es el factor principal.

Más allá de lo científico que puede llegar a ser la vida prenatal de los bebés, ten en cuenta que los meses que ellos viven dentro de nuestra pancita es la fase de mayor conexión entre mamá e hijo. Pues, los bebés en la vida prenatal depende 100% de nosotras, desde la alimentación hasta como comienzan a utilizar sus emociones.

La vida prenatal del bebé se divide en tres trimestrés en el embarazo. En cada uno de estos trimestrés los pequeñines crecen rápidamente y de forma impresionante, así como también nuestra panza comienza a crecer de un momento a otro.

Primer trimestre de Vida prenatal

El primer trimestre uno de los más delicados porque el óvulo fecundado se traslada al vientre de mamá y se dan las primeras formaciones del sistema nervioso central. Recordemos que el crecimiento del bebé en el vientre materno se da céfalo-caudal. Es decir, lo primero en desarrollarse es el cerebro pasando por el tubo nervioso de la columna y de allí se desprenden las extremidades.

Segundo trimestre de vida prenatal

Durante el segundo trimestre, el crecimiento es indescriptible y lo podemos notar por el aumento inesperado de nuestra panza. En este trimestre solemos escuchar el latido del corazón de nuestro bebé cada vez más fuerte. Asimismo, el desarrollo de los sentidos es

notable y podemos incluso jugar con ellos mediante la estimulación prenatal del segundo trimestre.

Tercer trimestre de vida prenatal

En el tercer trimestre, el bebé está mucho más activo que en los trimestres anteriores, pues notaremos que se mueve más, reacciona a nuestras voces, música y estímulos de luz.

Adicionalmente, mientras más se aproxime el momento del parto sentiremos que el bebé ya no cabe en nuestra panza, y es acá donde podemos tener un contacto mucho más directo con él. Y es que cuando de pataditas, podemos tocar la zona donde se mueva la panza y él o ella sentirá la mano de mamá con más sensibilidad.

Estos tres maravillosos trimestres del embarazo forman parte de la vida prenatal de nuestro bebé, por lo que tenemos aproximadamente 9 meses para hacer de su vida prenatal la más positiva y enriquecedora. Así como también, nosotras como madres desbordarnos de amor durante la dulce espera.

8 Consejos para darle una vida prenatal positiva al bebé

Desde que recibimos la gran noticia de que seremos madres, nos vemos fuertemente interesadas en ofrecerles todo lo mejor a nuestros bebés desde que están en nuestro vientre materno.

Tener una conexión activa con el bebé a través de la comunicación es maravilloso, pues aviva el vínculo madre e hijo de forma impresionante. El bebé se siente sumamente protegido y a gusto en el vientre materno, lo que hace que su vida prenatal sea amena, amorosa y la mejor de todas. Una vez que nazca el bebé notarás la increíble conexión que tanto cultivaron desde el embarazo.

Asimismo, resulta sumamente enriquecedor, ya que estimula al máximo cada una de las capacidades que va adquiriendo en el transcurso de su desarrollo del vientre materno. Todo ello se realiza a través de caricias y del amor de madre. Esto te permitirá conocer el mundo de tu bebé durante el embarazo y disfrutar mientras descubres sus sentidos.

2.4 Desarrollo prenatal

Proceso completo de crecimiento, maduración, diferenciación y desarrollo que tiene lugar desde la concepción hasta el momento del parto dentro del vientre materno.

El comienzo de la vida humana, tiene lugar en una fracción de segundo cuando un solo espermatozoide se unió a un óvulo.

Desde la concepción cada persona es afectada por influencias hereditarias y ambientales, las cuales lo afectan de manera más directa durante el periodo prenatal, el cual ocurre de acuerdo con las instrucciones genéticas y va desde una simple célula hasta un organismo complejo.

Fecundación

El óvulo posee una membrana celular exterior que lo protege y que puede ser atravesada por más de un espermatozoide a la vez. Pero, al interior del plasma celular del óvulo penetra el espermatozoide dominante tal como se ve en la última imagen.

En ese momento, ocurre algo extraordinario en el lapso de unos minutos, la composición química de la pared del óvulo cambia, cerrando el paso a todos los otros espermatozoides. La razón es obvia: más de una serie de cromosomas sería un desastre para el óvulo.

Al principio el núcleo del óvulo y el del espermatozoide se encuentran alejados el uno del otro, pero poco a poco se aproximan y acaban por fundirse. Entonces se disuelven las paredes nucleares, y todo el material genético queda en el plasma celular del óvulo

La primera división celular

Unas 12 horas después de la fusión de los cromosomas, se produce la primera división celular. El óvulo tiene ahora dos células, cada una de las cuales contienen genes de la madre y del padre. Se va moviendo lentamente hacia el útero, impelido hacia delante por millones de cilios de la trompa de Falopio. Cada 12 o 15 horas, las células se dividen de nuevo.

El embrión

Tres semanas después de la concepción, el embrión humano mide unos 2mm de largo. Los genes comienzan a concentrar el desarrollo en 3 capas germinales de las que emergerán todos los órganos corporales. La capa germinal exterior, la piel del embrión, está hendida por la acanaladura del tubo neural.

El abultamiento de arriba es el rudimentario prosencéfalo. Las zonas más pálidas corresponden a las células nerviosas primitivas, las primeras del ser humano. Debajo puede vislumbrarse el rudimentario corazón (que ya empieza a latir), los arcos braquiales y el [oído](#) interno. El [tubo neural](#) está abierto por arriba y por abajo, pero cerrado por el medio.

Cuatro semanas

A las 4 ½ semanas el embrión ya mide unos 6mm. A cada lado del surco neural, a partir de la capa media, se han formado 40 bloques óseos llamados somitos. 32 o a veces 33 de estos bloques se convertirán en vértebras, mientras que la cola regresa gradualmente. Por detrás del rudimentario ojo se ven los arcos braquiales y el corazón; son también evidentes los primordios del brazo y la pierna

Cinco Semanas

A las cinco semanas de la concepción, el corazón y el hígado son enormemente grandes en relación con el cuerpo. Las manos y los pies son aun meramente unos pequeños primordios. Mide unos 10 mm de largo. Durante la quinta y sexta semana, la cara, el tronco y las extremidades continúan creciendo. La cabeza se endereza.

No existen aún huesos craneales, lo que permite ver el interior del cerebro embriónico. Los brazos y las piernas son hasta ahora extremadamente cortos y los pies están empezando a tomar forma.

Seis Semanas

Seis semanas después de la fertilización del óvulo, el corazón late produciendo unos 140-150 latidos por minuto. La sangre es bombeada a través del cordón umbilical y todo el embrión está constantemente en movimiento.

En el saco vitelino, se producen tanto los hematíes como las células madre de los leucocitos del sistema inmune. El embrión tiene su propia sangre separada de la de la madre. En la placenta, los torrentes sanguíneos embriónico y materno se unen sin que se mezcle la sangre y se produce la oxigenación, intercambio de nutrientes y de productos de desecho.

En este momento, y ya con 15 mm de largo, la médula espinal –aunque no el esqueleto- puede vislumbrarse al mirar al feto de espaldas. Gruesos vasos sanguíneos –las dos arterias vertebrales- descienden a ambos lados de la médula espinal.

Ya en la séptima semana las células nerviosas cerebrales han comenzado a tomar contacto unas con otras por medio de proyecciones y algunas, incluso, se han conectado en haces nerviosos primitivos. Cada minuto son creadas 100.000 nuevas células nerviosas.

Ocho Semanas

Cuando el embrión tiene 8 semanas, su longitud es de 4cm y pesa unos 13 gramos (excluyendo los órganos auxiliares); pero lo más importante es que en el interior de este diminuto cuerpo todos y cada uno de los órganos están en su sitio. Durante los próximos meses los órganos evolucionan y se expanden continuamente.

A las 8 semanas se le puede hacer un electrocardiograma y detectar los latidos de su corazón. Si se le pone un objeto en la mano, lo agarra y sostiene. Se mueve en el líquido amniótico como si fuera un nadador innato.

Nueve-Diez Semanas

A las 10 u 11 semanas, ya mide 3-3 ½ cm desde la cabeza hasta la cola; el feto dispone aún de suficiente espacio y se encuentra cálido y confortable en el líquido amniótico. Su cuerpo da sacudidas y se mueve, tiene hipo y flexiona los brazos y las diminutas piernas, comprobando sus recién descubiertas habilidades.

El saco vitelino, a la derecha de la figura, en forma de globo, sirve a sus fines hasta la 11ª semana del embarazo, cuando el hígado, el bazo y la médula ósea se hacen cargo de la producción.

2.5 Problemas fetales.

El embarazo es una etapa de vida de la mujer en la que suelen presentar sentimientos ambiguos. A pesar de la felicidad y de la emoción al saber que muy pronto va a ser mamá, el embarazo también puede hacer con que la mujer se sienta miserable. Náuseas, fatiga, sueño excesivo, acidez en el estómago, dolor de barriga, piernas hinchadas, inestabilidad emocional, necesidad de orinar todo el tiempo, surgimiento de estrías son solamente algunos de los signos y síntomas molestos del embarazo.

Aunque estos síntomas inoportunos sean esperados de alguna manera e incluso considerados normales en un embarazo saludable, es necesario que las mujeres embarazadas tengan suficiente atención y no rotulen inmediatamente cualquier síntoma inconveniente como una de las muchas molestias del embarazo.

Náuseas son normales, pero náuseas excesivas, que impiden la mujer embarazada de alimentarse e hidratarse, no pueden ser ignoradas. De la misma forma, dolor abdominal en el embarazo es muy común, pero un dolor abdominal de gran intensidad, asociado a contracciones uterinas y pérdidas de sangre por la vagina, puede ser una señal de amenaza de aborto.

Si estás embarazada y no sabes las señales de advertencia, es probable que termines descuidándote de los síntomas importantes que puedan surgir durante el embarazo. No buscar al médico a tiempo puede por terminar dañando la salud de tu bebé en tu vientre.

En este artículo vamos a hablar sobre 10 signos y síntomas que pueden indicar algún problema en el embarazo y que nunca deben ser ignorados por las mujeres embarazadas.

Sangrado vaginal

Pequeñas pérdidas de sangre por la vagina, sin otros síntomas asociados, pueden ocurrir en cualquier momento de la gestación, sin que necesariamente indique un problema. La mayoría de sangrados durante el embarazo es de pequeño volumen y se origina en pequeñas lesiones de la zona genital femenina, que generalmente no causan ningún riesgo al feto.

Hay, sin embargo, algunas de las características del sangrado vaginal que hablan demasiado a favor de las complicaciones. Son ellas:

- Sangrado voluminoso o persistente.
- Presencia de coágulos.
- Sangrado asociado con relevante dolor abdominal o pélvico.
- Sangrado asociado con contracciones uterinas frecuentes e intensas
- Sangrado asociado a la caída de la presión arterial.
- Sangrado vaginal en mujeres que ya han tenido un aborto espontáneo.

Es esencial señalar que inclusive un sangrado vaginal sin los signos de riesgo mencionados anteriormente debe ser reportado a tu obstetra. El hecho de que los pequeños sangrados son relativamente comunes no significa que necesariamente que son benignos. Siempre es mejor prevenir que lamentar.

Así como el sangrado vaginal, ligeros dolores de barriga son eventos comunes e inocentes durante el embarazo. Sin embargo, si alguno de los síntomas a continuación está presente, la mujer debe entrar inmediatamente en contacto con el obstetra:

- Dolor abdominal intenso y persistente.
- Dolor abdominal asociado a vómitos.
- Dolor abdominal con diarrea con sangre.
- Dolor abdominal con fiebre.
- Dolor abdominal con sangrado vaginal.
- Dolor abdominal causado por contracciones uterinas.
- Dolor abdominal con pérdida de líquido por la vagina.
- Dolor abdominal asociado a dolor al orinar

Náuseas y vómitos

Tener náuseas en las primeras semanas de embarazo es uno de los más típicos y conocidos síntomas del embarazo. Sin embargo, hay un límite para lo que consideramos una náusea “normal” de la mujer embarazada.

En la mayoría de las mujeres embarazadas, las náuseas son intermitentes. Es común haber una alternancia entre hambre y náuseas a lo largo del día. Aunque incómodas, las náuseas del embarazo raramente causan problemas al feto. La mayoría de las mujeres embarazadas logra alimentarse durante los períodos de alivio de las náuseas, manteniendo una adecuada ingesta de nutrientes.

Sin embargo, a diferencia de otros tipos de náuseas y vómitos que sentimos a lo largo de la vida, en la náusea, enfermedad típica del embarazo, no hay otros síntomas gastrointestinales asociados, como fiebre, diarrea y cólicos intensos. La presencia de estos síntomas señala un problema más grave que solamente una simple enfermedad del embarazo.

Otro signo de gravedad son vómitos intensos e incontrolables, haciendo con que la mujer embarazada no pueda alimentarse o hidratarse correctamente. Si estás embarazada, tienes vómitos frecuentes y has perdido por lo menos dos kilos a causa de estos problemas, buscas a un médico, porque podemos estar ante el diagnóstico de hiperémesis gravídica.

La hiperémesis gravídica ocurre en hasta un 2% de los embarazos y se caracteriza por vómitos, incoercibles, que no responden al tratamiento, asociados a deshidratación, cambios hidroelectrolíticos y pérdida de peso. Como la mujer embarazada no puede alimentarse o ingerir líquidos, ella termina por necesitar ser hospitalizada para la administración de líquidos intravenosos.

2.6 Situación vital de la mujer embarazada

Los cambios físicos y emocionales que experimenta la embarazada varían en cada trimestre de gestación. Al inicio del embarazo, los cambios físicos no siempre son visibles, aunque la ausencia de menstruación es el más evidente. Conforme avanza el embarazo, la mujer pierde el talle y va sintiendo molestias en la espalda. En cuanto a su estado de ánimo, la embarazada se encuentra, en ocasiones, serena y positiva y otras veces, decaída.

- **Desde el momento en el que** se inicia la concepción, el cuerpo de la embarazada empieza a experimentar una serie de cambios físicos y psicológicos.
- **Los cambios físicos más evidentes** son la ausencia de menstruación en el primer trimestre de gestación y la pérdida del talle conforme avanza el embarazo.
- **Desde el punto de vista emocional**, la embarazada también pasa por frecuentes cambios de humor.
- Todos estos cambios, físicos y psicológicos, se deben a las hormonas del embarazo.
- **En Elbebe.com te explicamos** cuáles son los principales cambios que se producen en el embarazo por trimestres. ¡Esperamos serte de ayuda!

Cambios de la embarazada en el primer trimestre

Algunas mujeres no parecen estar embarazadas durante el primer trimestre del embarazo. Sin embargo, en este periodo el cuerpo de la mujer se está adaptando al embarazo y está experimentando **grandes cambios hormonales** que pronto dejarán sentir sus efectos.

Ausencia de menstruación

- Aumento del volumen y de la sensibilidad de los pechos
- Pigmentación más oscura de los pezones
- Sensación de cansancio y sueño
- Posibles náuseas y mareos, sobre todo, por la mañana
- Aumento de peso de entre 1 y 2 kilos
- Aumento del tamaño del útero
- Aumento de las secreciones vaginales
- Molestias leves en la pelvis
- Frecuentes ganas de orinar

- Cambios bruscos de humor
- Inseguridad y ansiedad

Por lo general la mujer **comienza a sentirse mucho mejor** en este periodo, ya que desaparecen algunas de las molestias iniciales.

- Se aumenta cerca de 4 kilos de peso
- Los pechos en algunos casos segregan calostro
- Se pierde el talle
- Se notan las primeras señales de los movimientos del feto
- Aparece la línea negra debajo del centro del abdomen
- Aparece el cloasma o máscara del embarazo
- Pueden surgir molestias físicas como ardor de estómago o congestión nasal
- Se tienen sentimientos positivos y una sensación de fortaleza
- La madre sueña con su futuro hijo

En esta última etapa del embarazo, la mujer ya sólo piensa en el parto y en su deseo de ver al bebé.

- Aumento de entre 3 y 5 kilos de peso
- Aparición de cansancio y dolores de espalda de nuevo
- Frecuentes ganas de orinar
- Aumento de la transpiración
- Contracciones uterinas de Braxton-Hicks
- Preocupación y temor ante la llegada del parto

2.7 Riesgos durante el embarazo

La mayoría de los embarazos pueden transcurrir sin mayores incidentes. Sin embargo, en algunas ocasiones, se pueden presentar problemas leves, o tan severos, que comprometen la vida de la madre o del niño.

Es por ello, que esta etapa requiere de responsabilidad especial y un estricto seguimiento, para identificar en lo posible, y de manera temprana, todas las situaciones anormales que se presenten durante la misma, intervenir para corregir las anomalías y lograr un feliz parto.

1. Aborto natural:

De cada cien embarazos que comienzan, la mitad se pierden antes de la semana doce. Es una selección natural del organismo de la mujer.

2. Infecciones:

Las mujeres embarazadas son más susceptibles a contraer infecciones en las vías urinarias o respiratorias. Lo que puede ocasionar que las bacterias se le transmitan al bebé.

3. Preeclampsia:

La paciente presenta presiones arteriales elevadas con pérdida de proteínas en la orina. Generalmente esto se presenta después de la semana 20 del embarazo. Si no se trata esta condición, puede llevar a problemas renales, ruptura hepática o a un derrame cerebral. Es por eso que existen unidades específicamente para manejar a mujeres en alto riesgo de embarazo, realizándoles consultas más seguidas.

4. Hemorragias:

Se presenta porque hay un desprendimiento prematuro de la placenta (abruptio placenta) con posibilidad de hemorragias muy serias. Otra condición que puede aumentar la posibilidad de sangrado es la placenta anormalmente implantada (placenta previa), localizada muy abajo en la cavidad uterina cerca al cérvix (parte

inferior del útero). Por último, puede haber hemorragias en el momento del parto, independientemente de si el nacimiento es natural o por cesárea. Sin embargo, un número importante de embarazadas que presentan hemorragias al momento del parto, no tienen factores de riesgo previos que permitan sospechar la posibilidad de que se presente una hemorragia de consideración.

5. Embarazo ectópico:

Se desarrolla fuera del útero, usualmente, en las trompas de falopio. Esta situación es amenazante para la vida de las mujeres, ya que a medida que el embarazo crece las trompas podrían llegar a explotar.

6. Diabetes gestacional:

Elevación del azúcar en la sangre y por lo general aparece en la mitad del embarazo.

7. La edad:

En las adolescentes hay mayor riesgo de desarrollar trastornos hipertensivos, anemia o partos prematuros. También por circunstancias sociales, de tener embarazos no controlados adecuadamente, o de padecer enfermedades de transmisión sexual que pueden afectar su salud y comprometer el desarrollo del mismo. Por otra parte, las mujeres que tienen su primer embarazo después de los 35 años también tienden a riesgos como trabajos de parto más prolongados, posibilidad de hemorragias durante el parto y mayor probabilidad de terminar su embarazo por cesárea.

8. Posición incorrecta:

El bebé se asoma con las nalgas, los pies o ambos por el canal del parto, haciendo que se dificulte y sea necesario realizar una cesárea. No obstante, si la madre ya ha dado a luz antes, su pelvis es ancha y la cabeza de su bebé pequeña, puede parir por vía vaginal.

9. Condiciones preexistentes:

La obesidad, la desnutrición o enfermedades como la hipertensión arterial, la

diabetes mellitus, problemas renales, enfermedades autoinmunes como el lupus y el hiper o hipotiroismo (la glándula tiroides no produce suficiente hormona tiroidea), pueden empeorar el proceso del embarazo, e incluso, comprometer la vida materna.

10. Sufrimiento fetal:

El cuello del bebé puede enredarse en el cordón umbilical, ocasionando sufrimiento fetal. Pues interrumpe el flujo de oxígeno del bebé. Es necesario hacer una cesárea de emergencia para prevenir lesiones.

2.8 Tipos de parto

Pensar en que hay distintos tipos de parto puede no sonar lógico en un principio, pero **la realidad es que hay variadas maneras de dar a luz**. El avance de la medicina también ha contribuido a la diversidad y al entendimiento de las posibilidades que existen en este proceso.

Del mismo modo, una mayor consciencia sobre lo que significa la gestación y el cuerpo de la mujer, desde aspectos filosóficos, han modificado intervenciones medicalizadas al extremo. Esto dio lugar a la aparición de variantes basadas en lo natural y con la menor incidencia posible de los individuos externos, como pueden ser los médicos

Vamos a concentrarnos en 6 tipos de parto para explicarlos. Esta clasificación es un tanto artificial en ciertos aspectos, ya que, en términos estrictos, **la salida del bebé puede ser únicamente por dos vías: vaginal o abdominal (cesárea)**.

1. Parto vaginal con intervención médica

Como su nombre lo indica, **este tipo de parto sucede con la salida del bebé por la vagina de la madre**. Es la vía natural de expulsión, tanto del niño como de las estructuras anexas, como la placenta. Recordemos que la incisión que se practica para la cesárea es un procedimiento quirúrgico.

La intervención médica tiene que ver con ciertas terapéuticas y protocolos que se aplican para disminuir el riesgo de complicaciones. Esto es algo que las asociaciones médicas de cada país y los ministerios de sanidad disponen para reducir la mortalidad materna y neonatal.

El parto sucede en un ambiente hospitalario controlado, con un equipo interviniente que suele consistir en médico, partera u obstetra, enfermeros y neonatólogos. Se cumplen una serie de pasos establecidos y se monitorean los parámetros a menudo, con la posibilidad de aplicar anestesia regional, por ejemplo.

2. Parto natural

El parto natural es un tipo de nacimiento que sigue la vía vaginal, pero **basándose en un principio de mínima intervención por parte de los agentes externos al**

proceso, como sería el equipo médico. Esto no significa que disminuya la seguridad, sino que se busca no incidir de manera deliberada.

Es habitual que participe una figura llamada *doula*. Estas son personas que se han formado para el acompañamiento del proceso de manera especial. Asisten a la madre en sus movilizaciones, sin utilizar medicaciones analgésicas o anestésicas, evitan que la mujer permanezca acostada todo el tiempo y le otorgan libertad en las decisiones.

3. Parto en el agua

Una modalidad que ganó terreno en el último tiempo ha sido el parto en el agua. **Consiste en la expulsión del bebé por la vía vaginal en un medio líquido**. Para ello, la madre permanece sumergida en una pileta destinada a tal fin.

El fundamento científico es válido y corroborado. El niño pasa de un líquido a otro y la mujer, además, se beneficia de la hidroterapia que disminuye el dolor de las contracciones, así como el esfuerzo de la fase expulsiva, al contrarrestar la gravedad de otras posiciones.

4. Parto por inducción

El parto se puede concretar por vía vaginal tras una inducción, que **consiste en la aplicación de medicinas diseñadas para estimular las contracciones y la salida del bebé**. La situación más común por la que se decide inducir es la gestación que supera el tiempo estipulado para la fecha probable.

La mujer es internada y el equipo médico coloca, vía intravenosa, vía vaginal u oral, sustancias farmacológicas que provocan contracciones. Al mismo tiempo, se vigila y controla la dinámica del útero, la frecuencia cardíaca del bebé y la tensión arterial de la madre. Si la inducción es exitosa, el parto sucede de manera normal.

5. Cesárea programada

El parto cesárea **es la salida del bebé por la zona abdominal de la madre mediante una intervención quirúrgica**. Se puede programar esta cirugía conociendo la fecha probable de parto y las condiciones obstétricas de la gestación.

Las indicaciones de una cesárea son muchas, e incluso se concreta en mujeres que toman la decisión de no atravesar un parto vaginal. Las sociedades médicas instan a que el procedimiento se reserve para las situaciones clínicas que lo ameriten y que no signifiquen una comodidad, ni de la mujer ni del médico.

6. Cesárea de urgencia

Puede suceder que la gestación se complique y derive en un cuadro clínico de urgencia, lo cual ameritaría sacar al bebé para salvarle la vida y también para evitar complicaciones en la madre. En el caso de que no se inicie el trabajo de parto o sea peligroso realizarlo en esa perspectiva, se practicará una cesárea de urgencia.

2.9 Problemas comunes del recién nacido

Los **problemas** de salud más **comunes** en los bebés incluyen resfríos, tos, fiebre y vómitos. Los bebés también pueden tener **problemas** de piel, como sarpullido **del** pañal o costra láctea. Muchos de estos **problemas** no son serios.

Los problemas en el recién nacido pueden haber comenzado antes del nacimiento.

Los problemas que aparecen antes del nacimiento pueden estar relacionados con afecciones maternas que existían antes del embarazo o que han aparecido durante éste o con afecciones en el feto. Una atención médica durante el embarazo apropiada puede ayudar a prevenir y diagnosticar muchos problemas en el feto.

Problemas de salud maternos

Los problemas de salud durante el embarazo de la madre pueden afectar el crecimiento del feto y tener un impacto negativo sobre la salud del recién nacido. Aunque las madres se preocupan con motivo por los efectos de los medicamentos en un feto en desarrollo, también deben darse cuenta de que, si no siguen los tratamientos necesarios, pueden permitir que sus trastornos médicos dañen al feto. Las mujeres deben analizar con su médico los riesgos y beneficios de los diferentes tratamientos para sus condiciones específicas.

La anorexia y la bulimia pueden provocar que el feto reciba una nutrición inadecuada, al igual que cualquier otra situación en la que la madre no coma adecuadamente o no tome las vitaminas adecuadas.

El asma no suele afectar al feto, siempre y cuando el estado de salud de la madre esté bien controlado. Sin embargo, algunas mujeres tienen problemas significativos relacionados con su asma durante el embarazo y deben tomar el tratamiento adecuado para proteger al feto.

El cáncer en sí mismo no suele afectar al feto, pero los medicamentos utilizados para tratar el cáncer pueden tener efectos secundarios que sí pueden afectarle.

La diabetes puede dar lugar a un mayor riesgo de defectos congénitos, un bebé pequeño o un bebé grande. El problema más frecuente para los recién nacidos es la baja concentración de azúcar en sangre (hipoglucemia).

La epilepsia (un trastorno convulsivo) aumenta el riesgo de defectos congénitos. Parte del aumento del riesgo se debe a los medicamentos anticonvulsivos que pueden ser necesarios para controlar las convulsiones. Sin embargo, las convulsiones de la madre también son peligrosas para el feto. Las mujeres deben discutir con su médico los riesgos y beneficios del tratamiento con medicamentos antes de dejar de tomar sus anticonvulsivos.

La hipertensión arterial, la enfermedad cardíaca y la enfermedad renal pueden reducir el crecimiento del feto y causar otras complicaciones.

El lupus (lupus eritematoso sistémico) aumenta el riesgo de aborto espontáneo y prematuridad y puede provocar una frecuencia cardíaca anormalmente lenta en el feto.

La preeclampsia puede causar problemas graves a la madre y al feto. La enfermedad puede causar que la presión arterial de la madre se eleve de forma grave y puede afectar los riñones, el hígado, el cerebro y otros órganos maternos. La placenta también se ve afectada, y la enfermedad puede afectar la nutrición del feto o hacer que la placenta se desprenda de la pared del útero. Para prevenir o controlar tales complicaciones, los médicos pueden recomendar el adelanto del parto.

Las mujeres que sufren trastorno por anemia de células falciformes (anemia drepanocítica o drepanocitosis) pueden presentar un aumento de crisis de la enfermedad durante el embarazo. Si el padre es portador del gen de la anemia de células falciformes o está afectado por la enfermedad, existe un riesgo de enfermedad de células falciformes en la descendencia. Las pruebas realizadas a los progenitores antes del embarazo pueden determinar su riesgo de tener un niño con anemia drepanocítica. Los genes que causan la anemia de células falciformes pueden detectarse en el feto durante el embarazo, pero la enfermedad no comienza hasta varios meses después del nacimiento.

La enfermedad tiroidea que provoca una concentración baja de hormona tiroidea (hipotiroidismo) puede causar daño cerebral en el feto y conducir a problemas neurológicos a largo plazo. La enfermedad tiroidea con una concentración elevada de hormona tiroidea (hipertiroidismo) puede provocar que el feto y el recién nacido tengan una glándula tiroidea hiperactiva.

2.10 Teoría del apego

“La teoría del apego es una forma de conceptualizar la propensión de los seres humanos a formar vínculos afectivos fuertes con los demás y de extender las diversas maneras de expresar emociones de angustia, depresión, enfado cuando son abandonados o viven una separación o pérdida”.

“Un lazo afectivo entre el niño y quienes le cuidan y un sistema conductual que opera flexiblemente en términos de conjunto de objetivos, mediatizado por sentimientos y en interacción con otros sistemas de conducta”.

Los sistemas conductuales o motivacionales son entendidos como un conjunto de respuestas o un repertorio de conductas que tienen el objetivo de promover la satisfacción y regulación de las necesidades básicas. Están programados genéticamente y son modelados por el ambiente. Favorecen la supervivencia del individuo y de la especie. Algunos sistemas pueden activarse al mismo tiempo y de manera sinérgica (p.e.: apego y sexual en la relación de pareja). Otros son excluyentes (sistema de apego y sistema exploratorio en la niñez temprana). Los sistemas son: – Sistema de apego. Búsqueda protección por personas específicas. – Sistema de afiliación (a grupos). – Sistema de alimentación. – Sistema sexual. – Sistema exploratorio

El apego es el vínculo afectivo que se infiere de una tendencia estable a buscar la proximidad, el contacto, etc. Subyace a las conductas que se manifiestan no de una forma mecánica sino en relación con otros sistemas de conducta y circunstancias ambientales. Los vínculos que genera el apego se establecerían en base a tres elementos:

- a) Conductas de apego. Es el resultado de las comunicaciones de demanda de cuidados. El bebé no es alguien pasivo y protagoniza gritos, sonrisas, agitación motriz, seguimiento visual y auditivo. Permite y busca que la madre o cuidador/a principal se acerque y permanezca con él.
- b) Sentimientos de apego Es la experiencia afectiva que implica sentimientos referidos tanto a uno mismo como a la figura de apego. Introduce expectativas sobre cómo el otro se relacionará con nosotros. Una buena relación de apego comporta sentimientos de afirmación y seguridad

c) Representación mental Es la representación interna que hace el niño de la relación de apego: los recuerdos de la relación, los “modelos operativos internos”. Son una construcción de un conjunto de representaciones interactivas que tienen cierto grado de estabilidad. Son un “trabajo” en el sentido de representaciones dinámicas que cambian para adaptarse a los diferentes periodos de los ciclos vitales.

Aporta una teoría evolutiva, una teoría de la angustia o ansiedad y una teoría de la internalización y de la representación: – Teoría evolutiva desde una concepción de la personalidad como estructura que se desarrolla a lo largo de una u otra vía, entre una serie de vías posibles. La elección del camino está determinada por la interacción entre individuo y ambiente. La psicopatología se concibe desde esta teoría no como resultado de fijaciones o regresiones, sino como resultado de que el individuo haya “tomado” una vía por debajo del desarrollo óptimo. – Concepción de la angustia como reacción a las amenazas de pérdidas y a la inseguridad en las relaciones de apego. Distinción entre las consecuencias emocionales de una pérdida presente a las amenazas de una posible pérdida en el futuro.

La Teoría del Apego debe su existencia al psicoanalista británico John Bowlby (1907-1990). Al finalizar la II Guerra Mundial, la OMS realiza un estudio sobre las necesidades del niño sin familia. Bowlby se encargaría de los aspectos de salud mental. Supone su toma de contacto con el efecto de la privación materna. En “Cuidados maternos y salud mental” (1951), expone los efectos desfavorables de la privación de la figura materna y apunta los medios para prevenir dicha privación. Su teoría cuestiona algunos supuestos teóricos del psicoanálisis. Llegó a la conclusión de que la tendencia del niño a formar un vínculo fuerte y fundamental con una figura materna forma parte de una herencia arcaica, cuya función es la supervivencia de la especie, y que esa tendencia es independiente de otras necesidades (como la alimentación).

2.11 Tipos de apego

Apego seguro

El individuo tiene confianza en la disponibilidad, comprensión y ayuda que la figura parental le dará en situaciones adversas. Se siente animado a explorar el mundo. Este esquema se lo proporciona una figura parental (generalmente la madre) que sea fácilmente disponible, atenta a las señales del niño y preparada a responder. Manifiesta una búsqueda activa de contacto con la madre y ofrece respuestas adecuadas ante ella. Expresa una amplia gama de sentimientos positivos y negativos. Este tipo de apego evoca sentimientos de pertenencia, de aceptación de sí mismo y de confianza de base. ¿Cómo se muestran los Padres-Madres de niños con tipos de apego Seguro? Diferentes estudios realizados por distintos medios (entre otros, a través del “Cuestionario de apego para adultos”), ofrecen interesantes conclusiones que complementan la visión del apego aportando las conductas de los padres-madres de los niños identificados en las tipologías anteriores. En el caso de los padres-madres de niños con apego seguro, aquellos se muestran disponibles, ofreciendo contacto al niño cuando llora. Responden de forma sincrónica al estado emocional. Son capaces de visualizar las necesidades del niño en sí mismas, y no como necesidades propias o ataques a su integridad. Sus propias narraciones de las historias de apego son coherentes. Describen fácilmente experiencias de apego tanto positivas como negativas, con buena integración de ambas.

Apego inseguro huidizo-avoidante (A)

El niño tiende a ignorar o esquivar a su madre (por ejemplo, evitando el contacto o la mirada). A su vez, la evitación del hijo puede amplificar la conducta parental que ha generado esta percepción en el hijo. Muestra mayor ansiedad o al menos igual comportamiento ante padres que ante figuras extrañas. Manifiestan una impresión general de indiferentes o fríos con el adulto. Parece intentar vivir la propia vida emocional sin el apoyo y el amor de los otros, desde una tendencia a la autosuficiencia, y con una ausencia casi total de expresiones de miedo, malestar o rabia. ¿Cómo se muestran los Padres-Madres de niños con tipos de apego huidizo-avoidante? Se relacionan con el niño con una mezcla de angustia, rechazo, repulsión y hostilidad. Esto se expresa en actitudes controladoras, intrusivas y sobreestimulantes.

La madre o cuidador principal reacciona sintiéndose amenazada por los lloros o necesidades insatisfechas de los bebés, no controla la situación para actuar en consecuencia. Ante ello, niegan las necesidades del bebé: toman distancia con el estado emocional del bebé, forzándole a modificar su estado emocional o distorsionando los sentimientos en otros más tolerables, dando su propia lectura.

Apego inseguro ansioso-ambivalente (C)

El individuo no tiene la certeza de que la figura parental esté disponible o preparada a responder. La presencia de la madre no le calma después de una ausencia corta. Manifiesta ambivalencia: puede reaccionar hacia su madre con cólera, rechazando el contacto o la interacción, y enseguida buscar ansiosamente el contacto. Se da una oscilación entre búsqueda y rechazo de la madre. Propenso a la angustia de separación. Por ello, tienden a aferrarse a la madre. La exploración del mundo les genera ansiedad, que genera a su vez una ausencia de conductas exploratorias. Esta modalidad de apego se crea en torno a una figura parental que unas veces está disponible y otras no. También la potencian las separaciones y las amenazas de abandono como medio de control. Se dan de forma prolongada y exagerada manifestaciones de rabia, miedo y malestar. ¿Cómo se muestran los Padres-Madres de niños con tipos de apego ansiosoambivalente? El elemento que más llama la atención es la falta de “sincronía emocional” con el bebé. Puede haber periodos de ausencia física de la madre, pero sobre se produce una ausencia de su disponibilidad psicológica, que convierte los cuidados en incoherentes, inconsistentes e impredecibles.

Apego inseguro desorganizado-indiscriminado (D)

En el contexto de un modelo relacional de carácter caótico, cambiante e indiscriminado (se apegan, se desapegan para apegarse a otro, pero siempre de manera superficial), se produce un modelo de vinculación “utilitario” ante rupturas previas, para protegerse de la frustración y vulnerabilidad. Se produce por tanto una relación desorganizada y cambiante con adultos, mediante comportamientos aparentemente “casuales”, confusos y desorganizados. Hay una oscilación desorganizada entre búsqueda y evitación. ¿Cómo se muestran los Padres-Madres de niños con tipos de apego desorganizadoindiscriminado? Prácticas parentales altamente incompetentes y patológicas como consecuencia de haber

sufrido experiencias muy traumáticas y/o pérdidas múltiples no elaboradas en la propia infancia. Nos encontramos con padres-madres con incompetencias parentales severas y crónicas, con frecuencia irrecuperables: patologías psiquiátricas crónicas, alcoholismo y toxicomanías.

Es frecuente el estilo parental violento, desconcertante, impredecible. Se produce aquí una paradoja vital: si el niño se acerca buscando apego, provoca ansiedad en el progenitor; si se aleja, éste se siente provocado, y canalizará su ansiedad mediante comportamientos hostiles y de rechazo.

UNIDAD III LOS PRIMEROS DOS AÑOS DE LA INFANCIA

3.1 Primera infancia

El desarrollo en la primera infancia se suele considerar en varias fases que vienen determinadas por la edad. Las definiciones varían y algunas incluyen una fase que se extiende hasta los 8 años de edad. UNICEF distingue tres fases de desarrollo en la primera infancia.

De la concepción al nacimiento: se refiere al período prenatal, momento en que la salud, la nutrición y la protección de la mujer embarazada son fundamentales. El período entre la concepción y los 24 meses suele denominarse los primeros 1.000 días de vida. Durante este tiempo, el cerebro se desarrolla rápidamente. El cerebro del recién nacido: datos científicos La primera infancia importa para cada niño 10 nutrición, la protección y la estimulación positiva pueden influir enormemente en este proceso.

Del nacimiento a los 3 años de edad: en esta fase, el cerebro sigue evolucionando rápidamente. Resultan esenciales la nutrición, la protección y la estimulación positiva que recibe por medio del juego, la lectura, el canto y las interacciones con adultos cariñosos. Edad preescolar: es el período que va desde los 3 años de edad, aproximadamente, hasta la edad a la que un niño comienza a acudir a la escuela. La atención de la salud, la nutrición y la protección siguen siendo importantes en esta fase, pero las oportunidades de aprendizaje temprano en el hogar y en los centros preescolares de calidad son también fundamentales

Es de vital importancia orientar a las mujeres embarazadas acerca del desarrollo cerebral de su bebé en la etapa prenatal, ya que su estado de salud y también su bienestar emocional, pueden influir y perfilar este proceso. Al respecto, cabe señalar que aunque las corrientes sanguíneas de la madre y su hijo están separadas por la barrera placentaria, existen varias sustancias que pueden traspasar esta barrera, influenciando el desarrollo cerebral del feto (los nutrientes, vacunas, drogas, vitaminas, alcohol, nicotina, entre otros). Asimismo, es necesario considerar que hay otros factores de riesgo que pueden influir en el desarrollo del bebé: edad y estado nutricional de la madre, rayos X, enfermedades y desórdenes maternos, herpes genital, enfermedades virales, toxemia del embarazo, factor RH negativo en la sangre, estado emocional de la madre, estrés,

enfermedades genéticas del padre, transmisión de virus del padre a la madre y la salud paterna.

Las experiencias de la madre durante esta etapa determinan, favorablemente o no, las fases posteriores del desarrollo del nuevo ser humano [1, 2, 3]. Las exposiciones a sustancias nocivas, tóxicas o radiactivas durante la etapa prenatal dañan e interrumpen irreversiblemente el normal desarrollo del sistema nervioso - y esto se debe a que la señalización y la regulación de la expresión genética durante la fase temprana del desarrollo neural son vulnerables a los efectos de las mutaciones genéticas, por lo que las acciones de muchos fármacos y toxinas pueden comprometer la formación y organización de un sistema nervioso normal

La etapa prenatal es la primera etapa del ciclo vital y el vientre materno es el primer entorno del ser humano. Es en este entorno donde presenciamos el milagro de la vida, la enigmática capacidad del cerebro que, aunque no esté lo suficientemente maduro, empieza a construir un organismo entre una mezcla de estabilidad y cambios, que al mismo tiempo que le permite SER, le permite proyectarse a sí mismo para LLEGAR A SER.

3.2 Segunda infancia

Al comienzo de la etapa se empieza a dar la distinción entre el "yo" y el "no-yo" que el niño ha ido adquiriendo en la medida que ha tenido dificultades para satisfacer sus necesidades regidas por el

"principio de placer" que era lo que presidía su conducta en la etapa anterior. Ahora, en esta etapa, comienza a descubrir la realidad como algo distinto a sus apetencias. Con ello, su conducta se empieza a regir por el "principio de realidad".

En esta etapa el niño descubre que hay una realidad exterior independiente a él y a la que se debe tener en cuenta para conseguir sus fines. A un mundo en el que bastaba desear algo para ser satisfecho de inmediato, como ocurría en la primera infancia, sucede otro mundo en el que hay que seguir unas "normas" para alcanzar sus objetivos.

Se da también un animismo proyectivo, que le lleva a dar vida a cuanto le rodea, proyectando sus propios sentimientos sobre las cosas, así, si el está triste, "todo" estará triste, si está alegre, "todo" estará alegre. De ahí que se hablé de una fase "mágico-simbólica".

En esta edad se produce un desarrollo sensorio-motriz importante. En la maduración y desarrollo de los sentidos, la primera infancia, ha sido una etapa cumbre, donde el niño explora el entorno que le rodea a través de todos los sentidos. En esta etapa tiene más capacidad discriminativa con los sentidos, distingue los detalles, la intensidad, los matices.

En la actividad motriz, no es el moverse por moverse como ocurría en la primera infancia, ya no le interesa la acción por la acción misma, sino que se orientará al logro de algo concreto. Es la edad de la actividad, hacia los 4-5 años el niño es ante todo un "ser en movimiento" contínuo, incansable, entregado a la alegría de vivir y actuar, va ganando en soltura e intrepidez, de manera que cada vez le gusta más lo difícil y misterioso.

Al final de esta etapa puede hacer físicamente casi todo lo que quiere, dentro de sus fuerzas, pasando de la gracia que tenía en los primeros momentos de la etapa a la fuerza que domina al final de la etapa. El ambiente competitivo que se encuentra en la escuela con sus iguales, le lleva a superarse y así ser tenido en cuenta por el grupo.

La inteligencia en la segunda infancia

La primera infancia ha supuesto un gran avance para la inteligencia: se ha iniciado el lenguaje que es la gran palanca que tiene para el desarrollo nuestra inteligencia. Este inicio tiene su continuidad en la segunda infancia, en la que va a adquirir una base muy amplia de conceptos, que son las ideas mentales acerca de las cosas, que van a posibilitar el podernos comunicar.

De los 3 a los 6 años el vocabulario pasa de las mil a las dos mil quinientas palabras. Poco a poco su lenguaje va ganando en coherencia, claridad y comunicabilidad. Ciertamente, el niño observa mejor que antes la realidad concreta, y el lenguaje le permite precisamente afianzar su conocimiento de ella.

En esta etapa tiene un pensamiento perceptivo. El niño en este nivel piensa sobre lo dado, sobre lo que tiene presente que lo toma como absoluto. Puede pensar sobre lo que percibe o ha percibido, "piensa lo que ve", pero no puede ir más allá de la representación. Por ello las actividades escolares serán manipulativas y posibilitarán el desarrollo de los sentidos.

Tiene un pensamiento egocéntrico. Lo que se plantea es en relación a su yo, y tiene que sentirse protagonista en lo que pide y conoce.

No tiene posibilidad de realizar abstracciones, para poder pensar tiene que tener ante sí los datos sensibles, concretos, a partir de los mismos puede resolver sencillos problemas.

La afectividad

En esta etapa sienten curiosidad por la constitución de su cuerpo y las diferencias o similitudes con el de los demás y por las sensaciones placenteras que se dan en el cuerpo.

Aparecen las preguntas sobre el origen de los bebés, observan con atención el cuerpo de los adultos, comparándose con ellos, ya sea en las películas, en la playa... Es importante que a esta edad, los niños hayan establecido con claridad su identidad sexual, es decir, que sepan lo que son y lo que se espera de ellos, ser en el futuro un hombre o una mujer.

En torno a los tres años se da el descubrimiento de los órganos genitales, y puede aparecer la masturbación, que es la expresión de una sexualidad que se está iniciando. Puede darse una atracción más marcada por el progenitor del sexo contrario. Trata a la

vez de averiguar por qué existen esas diferencias y de situarse a si mismo en el lado de los papás o mamás.

En este momento tiene que asimilar la realidad del triángulo descubierto "mamá, papá, hijo", en el que descubrirá más atracción por el sexo opuesto de su progenitor.

Capta la estabilidad afectiva o lo contrario de sus progenitores que asimila por imitación. Pocos momentos hay en la evolución del niño donde sea tan importante, el tener unos padres afectivamente equilibrados y formando una pareja unida. Necesita de referentes estables que permitan un desarrollo correcto de su personalidad.

La vida social

En esta etapa evolutiva el niño siente la necesidad de afirmar su personalidad naciente y lo hace a través de la desobediencia a las indicaciones de los mayores, los caprichos que empieza a manifestar.

En esta etapa el niño pasa del ámbito familiar a frecuentar el trato con algunos compañeros de su misma edad, así descubre por la resistencia que ofrecen la satisfacción de sus deseos- la existencia de los "otros".

Hacia los tres años ya no utiliza al otro como un elemento más del juego, sino que siente la necesidad de explicarle al otro lo que va a hacer, no para ofrecer o pedir colaboración, sino para reforzar su propia conducta.

En este momento evolutivo con facilidad aprende las conductas sociales a través de la imitación del adulto o de los hermanos mayores que son un modelo más próximo al niño. Es por ello la gran importancia que tienen los hermanos mayores en la casa, pues son los referentes que va a tener el niño.

Esta interiorización que hace de las imágenes de los mayores a través de la imitación le genera una seguridad interna y posibilita que vaya desarrollando habilidades de autocontrol que irá afianzando con las interacciones de sus iguales. No hemos de olvidar que en esta etapa evolutiva hay un acontecimiento madurativo social importante, que es la asistencia a la escuela, en el nivel preescolar.

El ingreso en la escuela es un acontecimiento socializador de primera magnitud. Hasta ese momento, el niño era probablemente el centro de atención en su casa, si no tiene

hermanos más pequeños que él, a partir del inicio de la escolaridad, se encuentra en un grupo social donde existen unas normas que hay que cumplir, donde otros iguales que yo, pueden tener las mismas demandas que las mías, y por tanto, tiene que ceder, etc. Es frecuente que en esta etapa manifieste conductas distintas en casa y en la escuela. En el primer sitio se muestra caprichoso y en el segundo obediente y dócil.

No obstante, hay que decir que el inicio y entrada en la escuela puede ser algo traumática para el niño, porque intentará mantener en la clase, los privilegios que tiene en la familia, como ello no lo permitirá el profesor, es probable que aparezca el llanto, las rabietas, conductas desadaptativas, para tratar de ganar el pulso que mantiene con el profesor. Que duda cabe que es un momento donde se le infringe un serio correctivo al yo hipertrofiado que a esta edad tiene el niño.

La constancia del profesor en extinguir, ignorar, no prestarle atención- las conductas inadecuadas, así como la presentación de unas normas de convivencia claras y firmes, hará que en un periodo de tiempo relativamente corto, el niño asuma el grupo como un entorno en el que se va a encontrar a gusto. Es de reseñar también el distinto perfil que presentan hijos únicos, de los que tienen más hermanos. Los primeros en general llevan peor que los segundos, el proceso de adaptación al grupo.

En este momento empiezan aparecer las rivalidades entre los niños que surgen cuando realizan actividades conjuntas "los juegos" entonces quiere el juguete que el otro tiene. Es una buena ocasión para desarrollar habilidades de autocontrol, animándole a que no todo lo que se desea se ha de tener a cualquier precio, que aprenda a respetar las cosas de los demás, aunque le puedan atraer. Es una forma de aprender "las reglas del juego".

3.3 Aspecto físico

La imagen corporal suele tener un impacto muy importante sobre la autoestima. El aspecto físico, sobre todo cuando se es niño o adolescente, juega un papel muy importante en las relaciones interpersonales y por lo tanto en la formación y en el desarrollo de la autoestima. La aceptación de uno mismo por parte de los demás se vuelve muy importante para niños y jóvenes, y en este contexto el aspecto físico puede ser determinante. Responder a los patrones que marca la moda, parecerse a modelos y artistas es algo que suele quitar el sueño a gran cantidad de personas. Por este motivo, el aspecto físico puede tener una influencia muy negativa sobre nuestra autoestima. Es importante saber trabajar con esta situación para que no nos afecte y podamos tener una alta autoestima. El aspecto o apariencia física es una cuestión muy valorada en la sociedad actual, debido a la existencia de cánones de belleza estereotipados que suelen dejar afuera a gran parte de la población, una situación que deseca de presiones, conflictos internos y desórdenes psicológicos. Las palabras más comunes que se suelen escuchar en las jóvenes adolescentes es decir; “Me veo gorda, tengo que dejar de comer”, o, “si sigo comiendo no me va entrar nada la ropa y después lo que cuesta vestir a una gorda”, frases como estas suelen decir las adolescentes en la actualidad.

Las mismas ven a su cuerpo y apariencia como lo más importante para encajar en la sociedad, se interesan demasiado en su aspecto físico tal es así que tratan de hacer lo posible para estar y mantenerse en forma, y no miden las consecuencias que puede acarrear el llegar a construir la figura deseada, es ahí en donde muchas de ellas hasta llegan a ser Bulímicas o Anoréxicas, y comienzan a dejar a un lado las comidas y a recurrir a tratamientos para bajar de peso suministrando pastillas, te adelgazantes, o bien directamente comen lo que desean pero después, provocan el vómito para devolver todo, de esta manera también provocan un desorden alimenticio hasta este extremo son capaces de llegar muchas jóvenes adolescentes.

La adolescencia es el periodo de tiempo que transcurre entre el comienzo de la pubertad y el final del crecimiento. Mientras la pubertad es un periodo de cambios biológicos, la adolescencia se trata de una construcción social de los países desarrollados. Los cambios ocurren en un corto periodo de tiempo y afectan a los aspectos bio-psico-sociales. Los cambios observados dependen de tres ejes hormonales: el hipotálamo-hipófisis-gonadal, el

hipotálamo-hipófisis adrenal y el eje ligado a la hormona de crecimiento. En la adolescencia los hitos del desarrollo psicosocial incluyen: la consecución de la independencia de los padres, la relación con sus pares, el incremento de la importancia de la imagen corporal y el desarrollo de la propia identidad como individuo. Aunque la adolescencia ha sido tradicionalmente definida como una etapa turbulenta e inestable, la mayoría de los adolescentes se desarrollan sin dificultades.

signo físico de su comienzo en el 98%. La eyaculación ocurre en general en el estadio IMS El tiempo promedio para completar la pubertad es de 3 años. En las chicas el botón mamario es el primer signo de comienzo puberal y puede acontecer entre los 9 y 13 años (media de 11,2 años). La menarquia ocurre en el estadio IMS 3 ó 4 y está relacionada con la edad de la menarquia de la madre y las condiciones socioeconómicas. La edad de la menarquia tiende a descender en todos los países cuando las condiciones socioeconómicas son buenas. Influyen escasamente el clima y la raza. La media de edad de la menarquia está alrededor de los 12,4 años (3,6). También hay cambios a nivel de ovario y tamaño del útero.

El crecimiento implica una correlación entre la actividad endocrinológica y el sistema óseo. La GH, tiroxina, insulina y corticoides influyen en el aumento de la talla y la velocidad de crecimiento. Otras hormonas, como la paratohormona, 1,25 dehidrocolecalfiferol y calcitonina influyen en la mineralización ósea. La GH es la hormona clave en el crecimiento longitudinal; está secretada bajo la influencia del factor de liberación GHRH y la somatostatina. Las somatomedinas o factores de crecimiento de tipo insulínico son estimuladas por la GH y actúan sobre el crecimiento óseo. La maduración ósea parece depender de las hormonas.

Crecimiento en altura Durante el estirón puberal se produce un aumento de talla que representa alrededor del 25% de la talla adulta. El estirón dura entre 2 y 2,5 años y varía de unos individuos a otros, La velocidad de crecimiento puede variar entre 5 a 11 cm en chicas y 6 a 13 cm en chicos. El comienzo del estirón puberal en las chicas precede en aproximadamente 2 años a los varones, siendo el pico a los 12 años en las chicas y a los 14 en los muchachos. Alrededor de los 14 años las mujeres son más altas por término medio que sus compañeros varones pero, como también se detiene antes su crecimiento, los varones alcanzan una mayor altura final.

3.3 Aspecto fisiológico

El control mental se basa en obtener el consenso (o la ilusión de consenso). En hacer que todos estén de acuerdo en algo. Evidentemente, no todas las personas van a apoyar la misma idea por una sola razón. Habrá algunos que la acepten porque no encuentren otra salida o porque sientan que no van a ser capaces de cambiar. También existirán quienes creen que es la mejor idea posible o, simplemente, nunca se lo hayan cuestionado. Puede, incluso, que exista una interiorización psicológica. Fin último del control mental.

Dentro de las técnicas de control mental existen diversos tipos. Nosotros nos vamos a quedar con dos aspectos: el psicológico y el fisiológico. El aspecto psicológico tiene que ver con la interiorización de la situación de desventaja, la opresión y la discriminación del orden social existente y la afirmación de sus tradiciones, normas y valores, es decir, su ideología. Por su parte, el aspecto fisiológico tiene que ver con la manipulación tecnológica de las mentes.

El aspecto fisiológico encuentra su uso en aquellos en los que el control psicológico no funciona. Cuando las personas no se creen una ideología, se usan aspectos fisiológicos para lograr que la acaben aceptando, incluso aunque sigan sin creérsela. A continuación, se explican estos dos aspectos en mayor detalle.

Uno de ellos es la transformación del aburrimiento y la frustración en agresión. Esta agresión, a su vez, es canalizada en apoyo a militarismo.

Un ejemplo lo encontramos en el gran apoyo que las intervenciones de Estados Unidos en Irak y Afganistán recibieron. Otro mecanismo lo constituye la desviación del inconformismo hacia el consumismo o para reforzar los valores religiosos. Tanto uno como otro, fomentan personalidades sumisas que creen en las autoridades superiores y en el orden social y económico existente.

Asimismo, estos factores se ven reforzados por el miedo a la libertad. El cual es cultivado por la educación, las tradiciones, normas y valores vigentes. Tampoco se pueden subestimar los medios de comunicación, los cuales refuerzan el impacto psicológico usando algunas técnicas como el “bombardeo” de noticias, que bloquea la crítica reflexiva. Por último, uno de los métodos más eficaces de control mental es el miedo. El cual,

combinado con la ignorancia, puede desatar sentimientos de pánico e inseguridad, dando lugar a decisiones precipitadas.

El aspecto fisiológico del control mental

Con el aspecto fisiológico del control mental nos referimos a las respuestas del cerebro ante las ondas electromagnéticas y radioeléctricas. Nuestros cerebros presentan diferentes frecuencias electromagnéticas que se relacionan con diferentes estados de conciencia. Así pues, encontramos las ondas que se corresponden con el sueño profundo y los estados de coma; las ondas theta que corresponden al sueño normal; las ondas alpha, correspondientes a un estado despierto relajado; y, por último, las ondas beta, las cuales se asocian a un estado plenamente despierto.

Los aparatos electrónicos pueden cambiar esas ondas instando a nuestro cerebro a entrar en diferentes estados. Evidentemente, no vamos a entrar en coma por las ondas de un teléfono, pero estas ondas, junto con la saturación de estímulos que provee el móvil pueden hacernos mantener un estado plenamente despierto incluso cuando queremos dormir. De forma similar, existen aparatos que pueden generar desorientación sensorial y que son usados en el control de masas.

Aunando ambos aspectos del control mental y otros no comentados, se puede conseguir el control de las personas logrando que interioricen una ideología. Estas formas de control son la esclavitud moderna. Para salir de ellas, nada mejor que un pensamiento crítico y una buena educación.

3.5 Sistema Nervioso

El sistema nervioso está compuesto por una red de neuronas cuya característica principal es generar, modular y transmitir información entre las diferentes partes del cuerpo humano. Esta propiedad habilita muchas funciones importantes del sistema nervioso, como la regulación de funciones vitales del cuerpo (latidos del corazón, respiración, digestión), sensación y movimientos corporales. En definitiva, las estructuras del sistema nervioso presiden todo lo que nos hace humanos; nuestra conciencia, cognición, comportamiento y recuerdos.

El sistema nervioso consta de dos divisiones:

- El sistema nervioso central (SNC) es el centro de integración y control del cuerpo.
- El sistema nervioso periférico (SNP) representa las vías de comunicación entre el SNC y el cuerpo. Se subdivide además en el sistema nervioso somático (SNS) y el sistema nervioso autónomo (SNA).

Comprender el sistema nervioso requiere el conocimiento de sus diversas partes, por lo que en este artículo aprenderás sobre la anatomía del sistema nervioso y todas sus divisiones.

Puntos clave sobre el sistema nervioso		Cuestionario de la tabla
Definición	Red de neuronas que envía, recibe y modula impulsos neuronales entre diferentes partes del cuerpo	
Divisiones	Sistema nervioso central Sistema nervioso periférico	
Sistema nervioso central	Encéfalo y médula espinal	
Sistema nervioso periférico	Nervios espinales y craneales. <i>Divisiones funcionales:</i> - Sistema nervioso somático - Sistema nervioso autónomo; divisiones simpáticas, parasimpáticas y entéricas	

Las neuronas, o células nerviosas, son las principales unidades estructurales y funcionales del sistema nervioso. Cada neurona consta de un cuerpo (soma) y una serie de proyecciones que salen desde la neurona (neuritas). El cuerpo de la célula nerviosa contiene los orgánulos u organelos celulares y es donde se generan los impulsos neurales (potenciales de acción). Las proyecciones provienen del cuerpo de la neurona, conectan las neuronas entre sí y con otras células del cuerpo, permitiendo el flujo de impulsos neuronales. Hay dos tipos de proyecciones neuronales que difieren en estructura y función; los axones y las dendritas.

Los axones son largos y conducen los impulsos lejos del cuerpo neuronal.

Las dendritas son cortas y actúan para recibir impulsos de otras neuronas, conduciendo la señal eléctrica hacia el cuerpo de la célula nerviosa.

Cada neurona tiene un solo axón, mientras que el número de dendritas varía. Según ese número, hay cuatro tipos estructurales de neuronas; multipolar, bipolar, pseudounipolar y unipolar.

Hay dos tipos de neuronas, las cuales se nombran de acuerdo a si envían su señal eléctrica hacia o desde el SNC:

Las neuronas eferentes (motoras o descendentes) envían impulsos neurales desde el SNC hacia los tejidos periféricos, indicándoles cómo funcionar.

Las neuronas aferentes (sensitivas o ascendentes) conducen impulsos desde los tejidos periféricos hacia el SNC. Estos impulsos contienen información sensitiva que describe el entorno del tejido.

El lugar en donde un axón conecta con otra célula para pasar el impulso neuronal se llama sinapsis. La sinapsis no se conecta directamente con la siguiente célula; el impulso desencadena una liberación de sustancias químicas llamadas neurotransmisores en el extremo del axón de la neurona. Estos neurotransmisores se unen a la membrana de la célula efectora, lo que hace que ocurran eventos bioquímicos dentro de esa célula de acuerdo con las órdenes enviadas por el SNC.

3.6 ¿Qué es la Conducta?

La conducta indica **el actuar de un sujeto u animal frente a determinados estímulos externos o internos**. En psicología, la conducta humana refleja todo lo que hacemos, decimos y pensamos e indica esencialmente una acción.

La conducta deriva del vocablo latín *conducta*.

La conducta tiene como base biológica la conducta refleja que indica las formas y métodos para la ejecución de funciones vitales de cada organismo. De ahí, la conducta es moldeada por el entorno y por los procesos internos de los estímulos hasta crear un cierto tipo de comportamiento.

En una sociedad, los ciudadanos se rigen por códigos o normas de conducta dictados por su cultura, lugar o situación. Los protocolos o la buena educación en diferentes regiones, por ejemplo, presentan las conductas aceptadas en un determinado entorno social, económico y político.

En la educación, los trastornos de conducta se refieren a formas de actuar que afectan la salud psicológica tanto del niño como de sus compañeros. Las conductas pueden ser asertivas, pasivas, agresivas, abiertas, cerradas, amistosas o antisociales que indicarán, según el orientador de la escuela, la forma más adecuada de resolver los problemas de conducta que afectan el aprendizaje y el bienestar socioafectivo.

La conducta humana es estudiada por la psicología y el conductismo es una corriente psicológica cuyo objeto de estudio son las relaciones que se forman entre estímulo y respuesta.

El conductismo estipula que las conductas humanas modifican el comportamiento, por lo tanto el aprendizaje deriva de un cambio de conducta a través de la atención la codificación de la información, la reproducción motora y la motivación.

La conducta y el comportamiento se usan habitualmente como sinónimos. Sin embargo, la psicología diferencia estos dos términos, siendo el comportamiento las acciones que tienen una motivación personal, es instantáneo y es motivado por elementos como valores, creencias y lugar de procedencia, por ejemplo.

En este sentido, el comportamiento es una emisión de una conducta. La conducta humana es la acción de un individuo, por ejemplo, “Juan miente”. Cuando una conducta se transforma de esporádico a habitual se habla de comportamiento, expresado generalmente por el verbo ser, por ejemplo, “Juan es un mentiroso”, que equivale a decir: “Juan se comporta de forma mentirosa”.

La **conducta** está relacionada a la **modalidad** que tiene una persona para comportarse en diversos ámbitos de su vida. Esto quiere decir que el término puede emplearse como sinónimo de **comportamiento**, ya que se refiere a las acciones que desarrolla un sujeto frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno.

A la hora de hablar de conducta y del ser humano es muy frecuente que dentro de lo que es la inteligencia emocional se establezcan tres diferentes tipos del término que nos ocupa. Así, por ejemplo, en primer lugar, se habla de lo que se da en llamar conducta agresiva que es la que tienen aquellas personas que se caracterizan por tratar de satisfacer sus necesidades, que disfrutan del sentimiento de poder, que les gusta tener la razón, que tienen la capacidad de humillar a los demás y que suelen ser enérgicas.

3.7 Tipos de conducta

En este sentido podemos encontrar una gran cantidad de posibles clasificaciones de tipos de conducta, en base a criterios muy diversos. A continuación os dejamos solo algunas de las más habituales y conocidas.

1. Conducta innata o heredada

Las conductas innatas o reflejas son unas de los primeros tipos de conducta que realizamos en nuestra vida, y se caracterizan por ser aquellas que aparecen en la persona o ser de manera natural y derivada de nuestra genética, sin que nadie nos las haya enseñado antes. Un ejemplo de ello lo encontramos en reflejos como el chuparse el dedo o mamar cuando somos bebés. Pueden aparecer tras el nacimiento o incluso antes (ya se observan algunas conductas de este tipo en la etapa fetal).

2. Conducta adquirida o aprendida

Otro de los principales tipos de conducta es la conducta adquirida o aprendida, la cual se define como todo aquel tipo de acción que no surge de manera natural en la persona o animal si no que es aprendida a lo largo de la vida. Este aprendizaje puede ser inculcado por la propia experiencia o bien transmitido o modelado a partir de la observación del comportamiento de otros.

3. Conducta observable/manifiesta

La conducta observable o manifiesta es aquella que se puede ver a simple vista desde el exterior. Se trata de comportamientos que llevamos a cabo y que implican algún tipo de movimiento por nuestra parte en relación con el medio que nos rodea.

Son el tipo de conducta que se suele considerar como tal, ya que nos llevan a “hacer” físicamente alguna acción.

En este sentido, corrientes como el primer conductismo las consideraban inicialmente el único tipo de conducta observable y demostrable empíricamente.

4. Conducta latente/encubierta

Tal y como hemos comentado con anterioridad, cosas como imaginar, pensar, recordar o fantasear son actos o comportamientos que no pueden apreciarse a simple vista desde el

exterior, pero no dejan de ser actos que llevamos a cabo. Se trata de las conocidas como conductas encubiertas.

5. Conductas voluntarias

Otro tipo de clasificación de conductas que puede aplicarse tiene que ver con la presencia o ausencia de voluntariedad a la hora de llevarlas a cabo. Las conductas voluntarias son todas aquellas que el sujeto que las realiza lleva a cabo de manera consciente y de manera acorde a su voluntad.

6. Conductas involuntarias/reflejas

Por otro lado, las conductas involuntarias son todas aquellas que se llevan a cabo de manera inintencional.

Por lo general ello incluye principalmente las conductas reflejas: retirar la mano de un fuego que nos quema, respirar o el conjunto de reflejos de los cuales disponemos desde el nacimiento.

7. Conductas adaptativas

Entendemos como conductas adaptativas a todas aquellas que permiten a aquel que las realiza adaptarse de manera más o menos eficiente al medio que le rodea, de manera que su realización resulta una ventaja y facilita la supervivencia y el ajuste y bienestar del sujeto.

8. Conductas desadaptativas

Existen también conductas que dificultan que el sujeto se adapte al medio y que le pueden generar malestar o dificultar su funcionamiento en el entorno en el que se encuentra.

Estas serían las denominadas conductas desadaptativas, las cuales tienden a causar sufrimiento y que por lo general resulta deseable modificar (aunque a veces es difícil o el propio sujeto no quiere hacerlo).

9. Conductas apetitivas

Se denomina conducta apetitiva o de aproximación a aquel conjunto de acciones llevadas a cabo con aproximarse a un objetivo determinado, el cual motiva y activa al sujeto a actuar.

10. Conductas consumatorias

Se trata del conjunto de acciones que llevamos a cabo con el fin de conseguir obtener el objetivo, meta o gratificación que nos mueve a la actuación, y que nos permiten dar por finalizada un patrón o serie de acciones o comportamientos para lograrla.

11. Conductas pasivas

Se entiende como conducta pasiva a aquel conjunto de comportamientos vinculados a la manera de relacionarse con el entorno que nos rodea y con el resto de nuestros semejantes, caracterizado por una supresión o minimización de los propios deseos y necesidades en favor de las de los demás.

12. Conductas agresivas

Se entiende como conducta agresiva a aquella en la que la obtención del propio beneficio o la gratificación de las propias necesidades se pone por delante del bienestar de los demás, con indiferencia a que ello suponga un perjuicio para el resto.

Se trata de una conducta de tipo dominante y que puede llegar a expresarse por medio de la violencia. Si bien evolutivamente tuvieron un propósito (defenderse de las agresiones externas), este tipo de conducta puede llegar a ser aversivo para el resto.

3.8 ¿Qué es el comportamiento?

Hace un año aproximadamente me interese en estudiar las causas del comportamiento humano, ya que soy un convencido de que la fuerza básica que mueve cualquier empresa nace del ser mismo cuando se dan ciertas condiciones intrínsecas y extrínsecas a él. El problema del comportamiento humano ha tenido diferentes soluciones a través de la historia, desde antes de que se iniciaran las investigaciones psicológicas, filósofos, antropólogos y teólogos desarrollaron constructos acerca del porqué del comportamiento de una persona en una determinada situación. Este artículo pretende hacer una síntesis incompleta de las diferentes teorías o paradigmas que han intentado resolver el problema. i-le agrupado las Teorías que explican las actitudes y los comportamientos humanos en 3 categorías buscando facilitar al lector la comprensión de los elementos comunes y diferentes entre los modelos

De igual manera, existen autores que utilizan los términos acción y conducta indistintamente y argumentan que la segunda “es un comportamiento en el cual media un movimiento de la psique”. En la conducta intervienen dos factores, uno eminentemente material externo llamado “soma” (cuerpo material) y otro de carácter interno denominado psique (ánimico, mental, espiritual), mientras otros más le atribuyen a la acción personalidad jurídica propia, susceptible de soportar valoraciones, y por eso insertan en ella los atributos jurídicos de antijuridicidad y culpabilidad. En lo referente al sistema jurídico mexicano, los códigos penales no mantienen una uniformidad al respecto, por lo que generalmente utilizan los términos acción, acto, omisión, conducta, hecho, omisión impropia, los cuales se adoptan para designar la forma exterior a través de la cual se expresa o manifiesta el comportamiento humano, dando muestra de un manejo arbitrario del concepto y sobre todo de la influencia de más de una dirección teórica. Podríamos concluir en torno del concepto de conducta que dicho término es por demás equívoco y en general no ha sido aclarado en su significación.

En sus orígenes fue de utilidad para englobar el concepto lato sensu de acción, capaz de contener a la omisión, pero no alcanzó a explicar debidamente sus límites y contenidos,⁶⁶ cuestión por la cual, debe desterrarse su uso en la actualidad, siendo recomendable utilizar el de acción en amplio sentido, el cual da cabida tanto a la acción en sentido estricto como a la omisión y a la omisión impropia. Utilizar uno u otro término puede no

tener mayor significación si se realiza con fines eminentemente prácticos y con la conciencia del alcance de uno y otro.

Se denomina como comportamiento todas aquellas reacciones que tienen los seres vivos en relación con el medio en el que se encuentran.

Diversos estudios que se han realizado a partir de la etología, psicología y de las ciencias sociales concuerdan en que el comportamiento de un ser vivo está influenciado por todo aquello que ocurre en el entorno.

El comportamiento se corresponde con las circunstancias que se experimenten en un tiempo y espacio específico.

En psicología se hace una diferencia entre comportamiento y conducta, pues aunque todos los seres vivos presentan un tipo de comportamiento, estos no implican necesariamente un proceso cognitivo.

El comportamiento puede deberse, por ejemplo, a una actividad orgánica, por lo que no necesariamente implica un proceso cognitivo.

En los estudios del comportamiento se toman en cuenta tanto las reacciones que son observables como las no observables, ya que entre ambas situaciones se pueden apreciar importantes diferencias.

Dichas diferencias se deben a que el comportamiento está influenciado por una serie de aspectos orgánicos y psicológicos, así como, por elementos de tipo cultural, social, familiar, escolar, entre otros.

De allí que los seres vivos tengan diferentes tipos de comportamiento, buenos o malos, según el lugar donde se encuentren y si están o no a la vista de otros.

Por ejemplo, los niños tienen un comportamiento diferente en las escuelas y en sus casas. Esto se debe a los estímulos para actuar y hablar (conducta) en cada espacio.

3.9 Tipos de comportamiento

1. Comportamiento agresivo

El comportamiento agresivo es aquel en el que una persona se mueve por impulsos, sin pensar en las consecuencias y generalmente poniendo en peligro algún aspecto de su vida o de la de los que le rodean. Es propia de personas con autoestima baja, especialmente sensibles a las críticas, tercas y que tienden a poner su opinión por encima de la de los demás a cualquier precio, generalmente sin argumentos válidos, usando falacias y traduciéndose a veces con violencia, aunque no siempre tiene por qué llegar al nivel físico.

2. Comportamiento pasivo

Al contrario del agresivo, el comportamiento pasivo es aquel en el que una persona evita a toda costa los conflictos, aunque a veces eso signifique renunciar a sus derechos, libertades, opiniones y dignidad. Del mismo modo, los problemas de autoestima suelen estar tras este tipo de conductas

3. Comportamiento asertivo

El comportamiento asertivo consiste en llegar a un equilibrio perfecto entre el agresivo y el asertivo, haciéndose valer, pero sin adoptar una postura excesivamente dominante. Una conducta asertiva es aquella en la que se defienden unas ideas y los derechos individuales sin tener que atacar verbal ni físicamente a los demás. Las personas con más autocontrol y habilidades comunicativas son las que adoptan este tipo de comportamiento en cualquier ámbito de la vida.

4. Comportamiento innato

El comportamiento innato incluye todas aquellas acciones que realizamos de forma instintiva, es decir, que están codificadas en nuestros genes. Comer cuando se tiene hambre, dormir cuando se tiene sueño, beber agua e incluso mamar cuando se es un bebé son conductas innatas.

5. Comportamiento aprendido

A diferencia del innato, el comportamiento aprendido ya no es aquel en el que estamos en manos de la propia biología. Son todas aquellas acciones que llevamos a cabo de forma

más o menos libre y que sí que nos hacen diferenciarnos de los demás. La práctica totalidad de las conductas que seguimos son de este tipo.

6. Comportamiento observable

El comportamiento observable incluye todas aquellas acciones que realizamos en público o en el ámbito privado pero que pueden ser observadas y, por lo tanto, juzgadas por otras personas. Dentro de este tipo de conducta podemos encontrar cualquier otro de los grupos siempre y cuando sea algo que es visto por otro.

7. Comportamiento encubierto

El comportamiento encubierto incluye todas aquellas acciones que realizamos en la total intimidad y que, por lo tanto, no pueden ser juzgadas por nadie. Se incluyen también nuestros pensamientos, ideas, recuerdos, etc. La conducta encubierta es aquella que tenemos cuando no hay ninguna otra persona cerca y podemos relajarnos sacando nuestro “yo” más personal.

8. Comportamiento de riesgo

El comportamiento de riesgo, que no tiene por qué estar vinculado con el agresivo, incluye todas aquellas acciones realizadas tanto por jóvenes como adultos en las que no se analizan las consecuencias de los actos, pudiendo poner en peligro la propia vida o la de los demás. Coger el coche después de haber bebido es un claro ejemplo de esto.

9. Comportamiento ético

El comportamiento ético son todas aquellas acciones que una persona realiza siguiendo sus principios éticos. Esto no quiere decir que esté necesariamente obrando bien, sino que no traiciona sus ideologías ni formas de pensar, es decir, que se mantiene fiel a su manera de ser.

10. Comportamiento social

El comportamiento social incluye todas las acciones que las personas realizamos con el fin de mejorar la convivencia con los otros humanos, respetando así las normas establecidas. Cuando actuamos en beneficio de la armonía y estabilidad de la sociedad, estamos

teniendo un comportamiento social. No poner la música fuerte a altas horas de la noche es un ejemplo de esto.

11. Comportamiento antisocial

Por el contrario, cuando obramos de forma que atentamos contra esta armonía social, estamos teniendo un comportamiento antisocial. Siguiendo con el mismo ejemplo, los vecinos que hacen ruido por la noche sabiendo que pueden molestar a los demás, tienen una conducta antisocial.

12. Comportamiento moral

El comportamiento moral se distingue del ético en el sentido que este no depende del punto de vista de la persona, sino que hay una serie de “leyes” que debemos respetar si formamos parte de una comunidad. Por ejemplo, si vemos que alguien se desmaya por la calle, “debemos” acudir en su ayuda. No estaremos cometiendo un delito de no hacerlo, pero sí que estaremos atentando contra la moral. Pero si lo ayudamos, estamos teniendo una conducta moral.

13. Comportamiento inmoral

La conducta inmoral es aquella en la que se está obrando de una manera inaceptable a nivel moral y que no puede justificarse con el argumento ético de “esto va contra mis principios”. Si no ayudas a alguien que se ha desmayado en la calle, estarás teniendo una conducta inmoral.

3.10 Aspecto personal

El personal educativo se puede organizar en cuatro categorías funcionales basadas en sus funciones primordiales o fundamentales. La clasificación es: 1) personal de enseñanza; 2) apoyo profesional para los estudiantes; 3) gestión/control de calidad/administración; y 4) personal de mantenimiento y operaciones. El personal docente (profesore/as) y sus auxiliares se consideran personal de enseñanza. Para efectos de la proporción de estudiantes con respecto al personal docente, solo se toma en cuenta al personal docente.

La vida es un aprendizaje continuo que comienza desde el mismo momento de nacer y con el paso del tiempo va dependiendo de nuestra voluntad y motivación mantener activo el proceso de formación, que, sin duda alguna, influye en nuestro crecimiento personal.

Las personas que leen y procuran estar siempre al día mediante diversos métodos de educación formal están constantemente nutriendo a su cerebro de información e ideas nuevas, lo cual mejora su capacidad de análisis y procesa mucho mejor la información.

La educación debe ser continua Los conocimientos abren muchas puertas y por eso no debemos conformarnos con lograr un título universitario, eso indiscutiblemente es un buen logro, pero es necesario aspirar siempre a más por una sencilla razón, el mundo sigue evolucionando con o sin nosotros.

Una buena manera de mantenerse activo en materia de estudios es optar por una escuela de negocios, donde la oferta de programas formativos es muy nutrida representando una muy buena oportunidad para nuestro futuro.

Muchas veces terminamos una carrera universitaria y salimos a la calle con muchas aspiraciones laborales, que por lo general no tienen cabida en las empresas, ya que no hemos acumulado nada de experiencia laboral previa, como requisito de ingreso en muchos casos indispensable.

Si no hay empleos disponibles siempre podemos pensar en emprender nuestro propio negocio al mismo tiempo que nos matriculamos en uno de los tantos programas ejecutivos que tienen disponibles las escuelas de negocio y que apuntan a áreas estratégicas como finanzas, marketing y ventas, salud y transformación digital entre otras.

El desarrollo personal no es un objetivo que hay que alcanzar, si no un proceso constante de superación y crecimiento en distintas áreas de nuestra vida: afectivas, emocionales, profesionales, intrapersonales, académicas y muchas más. A través de este desarrollo logramos identificar nuestros verdaderos intereses y objetivos, además de establecer estrategias para alcanzarlos y ayudar a dar sentido a nuestras vidas. Entonces, ¿Cuáles son los aspectos más importantes del desarrollo personal?

Esto no significa que la vida tenga un solo sentido ni propósito, de hecho, es todo lo contrario; al estar ligado a nuestra percepción del mundo, nuestros gustos, aspiraciones, ideas y valores, el desarrollo personal tiene un significado totalmente único para cada uno de nosotros.

Ya que el desarrollo personal se basa en intenciones, es necesario identificar qué cambios debemos hacer para llegar a la plenitud esperada. Por eso, hoy te contaremos cuáles son los aspectos más importantes del desarrollo personal y en qué consisten.

I. Autoconocimiento

Se define como la habilidad que tiene una persona para descubrirse a sí mismo, que usualmente ayuda a identificar nuestras fortalezas y debilidades, para así después trabajar en ellas. El autoconocimiento es un largo camino que seguimos a lo largo de nuestra vida, pero, aunque conocerse a sí mismo parezca algo obvio, no todos nosotros lo hacemos.

Esta habilidad requiere de mucha voluntad y paciencia. Es común que las personas actúen conforme a sus pensamientos/sentimientos momentáneos, pero en realidad no tienen un insight de por qué hacen lo que hacen. Para lograr responder esta pregunta existen técnicas muy útiles como el journaling, que nos ayudan a estar más consciente de nuestras acciones, emociones y pensamientos.

Nunca es tarde para empezar este proceso, y si aún no lo haces te recomendamos que empieces hoy. No tiene que ser algo complicado, empieza por hacer una lista sobre qué es lo que más te gustaría saber sobre ti mismo y verás cómo poco a poco podrás formar un plan para lograrlo.

2.11 Características del aspecto personal

Por lo mismo, a continuación, encontrarás 8 aspectos que hacen a una persona sea menos llamativa para el sexo opuesto.

Estar estresado

Cuando una persona está cargada de estrés no resulta atractiva debido a la expresión facial que se hace más tensa. Una investigación realizada en 2010 en la Universidad Alertay (Escocia), reveló que los rostros reflejan los altos niveles de cortisol (hormona vinculada al estrés) y por lo tanto los hombres resultan menos atractivos. En el caso de las mujeres según un estudio del 2013, las mujeres que tienen altos niveles de dicha hormona sugieren a los hombres que son menos fértiles y por lo tanto menos atractivas.

Mala calidad de sueño

Una persona que ha pasado una buena temporada sin poder dormir, que trasnocha lógicamente luce un rostro agotado (ojeras y bostezos) no es que tenga una apariencia sana y lozana. Investigadores suecos llevaron a cabo en 2010 un estudio, en el que compararon los rostros de personas que durante la última noche habían dormido por lo menos 8 horas con otras que llevaban más de veinticuatro horas sin dormir, el resultado es que las primeras resultaron ser más atractivas.

Pereza

Mostrarse como alguien que se queja de cansancio de manera constante y que carece de energía no es que haga que una persona sea deseable. En 2004, un estudio realizado por investigadores de la Universidad de Wisconsin-Madison, dejó ver que para las mujeres resultaban más atractivos los varones con iniciativa, amables y con buena disposición para emprender nuevas actividades.

Ser alguien odioso

Una persona con mala actitud también resulta poco llamativa. No es que se requiera un estudio para determinarlo, pero si, se hizo un estudio que dio esos resultados, mostrando que las personas que fueron juzgadas como “malas u odiosas” eran menos atractivas que las que no eran consideradas odiosas.

Lucir demasiado feliz u orgulloso

No es que sea malo ser feliz y mostrarse como tal, pero si eso llega a la exageración también “saca corriendo” a una potencial pareja. Un estudio que se realizó en 2011, mostró que las mujeres no se sentían muy atraídas por los hombres que parecían excesivamente felices, sin embargo, los hombres que tenían una actitud orgullosa y eran enigmáticos sí que les resultaba llamativos.

Un lenguaje corporal plano

Un estudio realizado por la Universidad de Princeton mostró que para las mujeres aquellos hombres que lucían los hombros caídos o que mantenían los brazos de manera permanente cruzados, eran considerados menos agradables y abiertos y eso provocaba rechazo hacia ellos.

Carencia de sentido del humor

Un estudio que se realizó en el 2009, indicó que una persona con poco sentido del humor resulta mucho menos deseable, aparte, una persona con un sentido del humor agradable da la impresión a las personas con las que se relaciona de que es más saludable.

3.12 Aspecto social

Los aspectos sociales son todas esas propiedades, características y maneras que definen la forma en que una sociedad o pueblo se organiza. Es decir, son las costumbres, prácticas y tradiciones que definen a una comunidad específica.

Puede decirse que los aspectos sociales tienen una relación directa con las formas y situaciones que se dan dentro de una sociedad. Estas pueden ir desde elementos económicos hasta de salud o educación.

Es igualmente importante destacar que, dentro del concepto de aspecto social, se enmarca también la cantidad de hombres y mujeres que componen una comunidad particular. Esto se conoce como estructura poblacional y es bastante significativo, ya que de esta manera se define la planeación de dicha colectividad para que pueda desarrollarse plenamente.

Tanto los aspectos sociales como la estructura poblacional y otros componentes, sirven para determinar qué demandará a futuro una comunidad en particular. En otras palabras, qué necesidades tendrá más adelante en cuanto a vivienda, salud, alimentación, etc.

Como ya se ha mencionado, los aspectos sociales son todos esos conceptos que tienen que ver con las costumbres, formas de vida, tradiciones, hábitos y otros factores dentro de una comunidad.

Los aspectos económicos, por su parte, son los que definen los modos de producción y comercialización de los bienes, que serán utilizados y necesitados por las personas de una comunidad.

En otras palabras, son todas las actividades económicas en las que la colectividad se sustenta.

Puede decirse que los aspectos económicos son una parte vital para cualquier sociedad, toda vez que es la forma principal en que las personas acceden a productos y servicios que sirven para su desarrollo.

Adicionalmente, los aspectos económicos afectan directamente a los sociales, ya que, si no se tiene un sistema de producción y distribución de bienes y servicios, los elementos sociales no podrán darse.

Para entender aún más qué son los aspectos sociales y cómo se dan dentro de una comunidad, se presentarán algunos ejemplos de distintas comunidades existentes a lo largo de la historia.

Pueblo maya

Esta fue una comunidad que existió desde aproximadamente el año 1800 a.C. en regiones de lo que hoy es México. Como aspectos sociales, tenían distintas tradiciones y hábitos que los definían como sociedad.

Algunos de los aspectos sociales más característicos de los mayas eran los sacrificios humanos como ofrenda a sus dioses, danzas y rituales religiosos. Por otra parte, se destacaron en la matemática, arquitectura y astronomía.

Igualmente, tenían una estructura social jerarquizada en donde había desde gobernantes y sacerdotes, hasta agricultores y esclavos.

Revolución mexicana

Fue un conflicto armado dado en México entre los años 1910 y 1917, en el cual se derrocó al gobierno dictatorial de Porfirio Díaz. Dentro de este periodo se dieron aspectos sociales que involucran desde elementos agrícolas hasta militares.

En la Revolución mexicana, los terrenos para producción agrícola estaban distribuidos de forma no equitativa, por lo que su explotación era muy desigual. Por otra parte, los campesinos y obreros carecían de todo tipo de protección y eran bastante pobres.

Los mexicas

También conocidos como aztecas, fueron el pueblo que se enfrentó a Hernán Cortés y la colonización española en el siglo XV, en lo que hoy es México.

Como aspectos sociales, los mexicas se caracterizaron por tener una organización política bastante desarrollada, con un gobernante como máxima autoridad. Eran una sociedad politeísta, que basaba su economía en la agricultura y la confección.

También practicaban los sacrificios humanos como parte de sus rituales religiosos.

Edad Media

Fue un periodo dado entre los siglos V y XV en el mundo occidental, el cual se caracterizó principalmente por batallas entre distintos pueblos y un gran énfasis en los factores religiosos.

Como aspectos sociales, este periodo de la historia contó con el teocentrismo, que es un gobierno cuyo centro es Dios. Por otro lado, la organización política era el feudalismo, así como tres clases sociales principales luego del rey (nobles, monjes y campesinos).

Para poder entender cómo las medidas de seguridad actuales o futuras repercuten en la función social necesitamos, en primer lugar, saber qué se entiende por funciones sociales del objeto urbano en particular y del entorno urbano en general. En segundo lugar, necesitamos saber cuáles son los mecanismos a través de los cuales las medidas de seguridad afectan, positiva o negativamente, a las funciones sociales.

Para entender el concepto de funciones sociales debemos tener en cuenta que la movilidad, la economía y la seguridad son, por supuesto, también de naturaleza social. Pero para facilitar la comprensión, hemos distinguido las funciones sociales como una categoría separada, que se describirá desde una perspectiva sociológica y psicológica.

Para poder entender cómo las medidas de seguridad actuales o futuras repercuten en la función social necesitamos, en primer lugar, saber qué se entiende por funciones sociales del objeto urbano en particular y del entorno urbano en general. En segundo lugar, necesitamos saber cuáles son los mecanismos a través de los cuales las medidas de seguridad afectan, positiva o negativamente, a las funciones sociales.

Para entender el concepto de funciones sociales debemos tener en cuenta que la movilidad, la economía y la seguridad son, por supuesto, también de naturaleza social. Pero para facilitar la comprensión, hemos distinguido las funciones sociales como una categoría separada, que se describirá desde una perspectiva sociológica y psicológica.

3.13 Trastornos comunes

La prevalencia de las enfermedades mentales, así como, los trastornos relacionados con ellas, continúa aumentando y causando diversos problemas en la salud de aquellos que las sufren, provocando algún tipo de trastorno o enfermedad mental.

El estilo de vida y las actividades diarias que la sociedad nos requiere a día de hoy, así como, estrés, cansancio y malos hábitos prolongados en el tiempo, son factores de riesgo que han provocado que millones de personas sufran algún tipo de enfermedad mental. Incluso, que los diversos tipos de enfermedades mentales aumenten.

La enfermedad mental o el trastorno que afecta a la mente es una alteración sostenida de tipo emocional, cognitiva y/o de comportamiento. Debido a esto, pueden quedar afectados procesos psicológicos básicos como la emoción, la motivación, la conciencia, la conducta, la percepción, el aprendizaje, el lenguaje, etc. Estos síntomas dificultan que la persona se adapte al entorno cultural y social en el que vive, lo que puede provocar alguna forma de malestar subjetivo, como la baja autoestima o sentimientos de culpa.

Los trastornos mentales son diagnosticados de manera habitual en nuestros días, y todo el mundo conoce en menor o mayor medida lo que significa depresión, trastorno de ansiedad, bulimia, etcétera. Sin embargo, algunos son más frecuentes que otros, lo cual hace que aquellos que están más extendidos merezcan un grado extra de atención.

I. Trastornos de Ansiedad

La ansiedad es una reacción normal de las personas ante situaciones de estrés e incertidumbre. Ahora bien, un trastorno de ansiedad se diagnostica cuando varios síntomas ansiosos provocan angustia o algún grado de deterioro funcional en la vida del individuo que lo sufre.

A una persona con un trastorno de ansiedad le puede resultar difícil funcionar en distintas áreas de su vida: relaciones sociales y familiares, el trabajo, la escuela, etc.

I.1. Ataque de pánico

Un ataque de pánico es la aparición intensa y repentina de temor o terror, a menudo asociada a sentimientos de muerte inminente. Los síntomas incluyen falta de aire, palpitaciones, dolor en el pecho y malestar.

1.2. Trastornos fóbicos

Muchas personas admiten que sienten miedo a las serpientes o las arañas, pero pueden tolerar ese miedo. Los individuos que padecen una fobia, por el contrario, no son capaces de tolerar ese miedo. Éstos experimentan un miedo irracional cuando se encuentran frente a al estímulo fóbico, ya sea un objeto, un animal o una situación, y esto suele acabar en un comportamiento de evitación.

Hay distintos estímulos fóbicos que desencadenan este miedo irracional: volar con un avión, conducir un vehículo, los ascensores, los payasos, los dentistas, la sangre, las tormentas, etc.

1.2.1. Fobia Social

La fobia social es un trastorno de ansiedad muy habitual, y no debe confundirse con la timidez. Es un fuerte miedo irracional hacia situaciones de interacción social, pues la persona que padece este trastorno siente ansiedad extrema al ser juzgado por otros, al ser el centro de atención, por la idea de ser criticado o humillado por otros individuos e, incluso, al hablar por teléfono con otras personas.

1.2.2. Agorafobia

La agorafobia, de manera habitual, suele definirse como miedo irracional a los espacios abiertos, como las grandes avenidas, los parques o los entornos naturales. Pero esta definición no es del todo cierta.

El estímulo fóbico no son los parques o las grandes avenidas, sino la situación de tener un ataque de ansiedad en estos lugares, donde puede ser difícil o vergonzoso escapar, o donde no es posible el recibir ayuda.

1.3. Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT)

El Trastorno por Estrés Postraumático se manifiesta cuando la persona ha sido expuesta a una situación traumática que le ha provocado al individuo una experiencia psicológica estresante, lo que puede ser incapacitante. Los síntomas incluyen: pesadillas, sentimientos de ira, irritabilidad o fatiga emocional, desapego hacia los demás, etc., cuando la persona revive el hecho traumático.

1.4. Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC)

El Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) es una condición en la cual el individuo experimenta pensamientos, ideas o imágenes intrusivas. Es un trastorno de la ansiedad, y por lo tanto se caracteriza por estar asociado a sensación de temor, angustia y estrés continuado de tal forma que supone un problema para el día a día y repercute negativamente sobre la calidad de vida de la persona.

Los pensamientos que causan malestar (obsesiones), provocan que la persona realice ciertos rituales o acciones (compulsiones) para reducir la ansiedad y sentirse mejor.

Las obsesiones incluyen: miedo a contaminarse, sentimientos de duda (por ejemplo, ¿habré apagado el gas?), pensamientos de hacer daño a alguien, pensamientos que van en contra de las creencias religiosas de la persona, entre otros. Las compulsiones incluyen: comprobaciones, contar, lavarse, organizar repetidamente las cosas, etcétera.

3.14 Guía psicológica conductual

La psicología conductual o conductista es una de varios enfoques de la psicología contemporánea. Cada enfoque tiene una perspectiva diferente de la conducta humana y cada corriente psicológica tiene diferentes principios, constructos, postulados y supuestos que fundamentan su teoría.

La mayoría de los psicólogos estarían de acuerdo en que ninguna corriente psicológica tiene la verdad absoluta, aunque en el pasado, en los primeros días de la psicología, la psicología conductista habría dicho que su teoría era la única que era verdaderamente científica.

¿Qué es la psicología conductual?

Al pensar en la psicología conductista me viene a la mente un grupo de personas dentro de un laboratorio que llevan batas blancas tratando de condicionar a unas ratas que están lidiando en medio de un laberinto con el fin de llegar a su cena. Esta es la idea que hasta el momento trata de vendernos la psicología conductista que también hace énfasis en que la verdadera psicología es la que tiene un fundamento científico y que puede medir y dar resultados a través de pruebas, test y/o estadísticas.

Lo que hace diferente a la psicología conductista de los demás enfoques es que esta corriente ve a las personas y los animales como entes controlados por su entorno y que somos el resultado de lo que hemos aprendido de nuestro ambiente. Para el conductista los factores ambientales (que ellos llaman estímulos) afectan al comportamiento observable (que son las respuestas).

¿Qué es el condicionamiento clásico?

El condicionamiento clásico (CC) fue estudiado por el psicólogo ruso Ivan Pavlov. Aunque mirando a los reflejos naturales y estímulos neutros logró condicionar perros a salivar con el sonido de una campana para que les diera hambre o buscaran la comida. Los principios del condicionamiento clásico se han aplicado en muchas terapias. Entre ellas se encuentra la desensibilización sistemática para las fobias (*en la que paso a paso se expone a un estímulo temido a la vez*) y la terapia de aversión.

La Psicología como ciencia, desde sus inicios, se ha nutrido de incontables aportes brindando diferentes propuestas para la prevención de las conductas antisociales y sus correspondientes abordajes terapéuticos cuando los trastornos ya se han instalado.

Algunas de estas teorías se inclinan hacia una modalidad educativa flexible y amorosa, con el propósito de no sofocar las capacidades creativas de los educandos y favorecer la autoestima; otras ponen mayor énfasis en la formación y en la adquisición de una disciplina y el cumplimiento de las reglas confiando en la premisa de que a partir de una estructura firme se puede construir una identidad sólida; y las menos, que propician prácticamente la libertad absoluta, sin límites.

Cada una de estas teorías consta de principios eficaces que por si solos no alcanzan para responder a las necesidades de un niño, por lo que se hace necesario contar con el aporte imprescindible de las demás propuestas.

La formación educativa tiene que ser lo suficientemente amorosa y flexible para formar personas seguras y no coartar la creatividad individual, debe fomentar el aprendizaje de una disciplina y demostrar la importancia del cumplimiento de las reglas de juego en todos los ámbitos de la sociedad; y enseñar al mismo tiempo a ejercer la libertad de pensamiento teniendo conciencia de los límites que es la mejor manera de impulsar a los jóvenes a tomar decisiones responsables y enfrentar el compromiso.

La educación comienza desde la cuna, porque un niño recién nacido está en condiciones de interpretar las señales que les dan sus padres, o sustituto, desde el primer día.

El niño aprende que el llanto es su forma de comunicación efectiva y a partir de ese momento utilizará este recurso para demandar la satisfacción de sus necesidades y también de sus caprichos.

Una madre o el padre tienen que aprender a responder a las necesidades del niño y no a sus caprichos y el niño aprenderá de ese modo a requerir con el llanto, sólo la satisfacción de una necesidad.

Los padres y el niño pueden emitirse señales significativas mutuamente, factibles de ser interpretadas de inmediato con la misma claridad del lenguaje hablado, desde el primer día.

3.15 Atención a las necesidades del niño

El niño entenderá enseguida, sin demasiado esfuerzo, como son las reglas y tendrá que ajustarse a ellas. Es indispensable que una madre, padre o sustituto, esté dispuesto y atento a las necesidades del niño y anteponga estas demandas a cualquier otra distracción o tarea que esté haciendo; porque de esa actitud dependerá la futura conducta del niño y la tranquilidad del adulto.

Se puede afirmar que un niño aprende más en sus primeros tres años de vida que en el resto de su existencia; y que este aprendizaje se convierte en una impronta indeleble que va a condicionar su futuro.

Tener un hijo no es obligatorio, dado la gran cantidad de métodos anticonceptivos que existen al alcance de la mayoría, y si esto no fuera suficiente y se produce un embarazo no deseado, siempre existe la posibilidad de darlo en adopción si es que sus padres no están en condiciones de atenderlo adecuadamente.

Todo niño necesita amor, atención, cuidado y educación, y si no se le da esa oportunidad, sufrirá una experiencia de abandono que resultará devastadora que le impedirá relacionarse normalmente e insertarse en su medio.

La crónica diaria nos informa de casos de niños con conductas atípicas que cada día más nos advierten de la necesidad de que los padres reciban educación para formar a sus hijos.

El caso reciente protagonizado por una niña de diez años ocurrido en Viedma, ciudad de Río Negro, provincia del Sur de la Argentina, cuyo novio de 16 años grabó en su celular una relación sexual que mantuvo con ella y que luego ésta mostró a sus compañeras de quinto grado, es un ejemplo de la falta de límites que tienen los menores.

Al enterarse la maestra, procedió a despojarla del teléfono y le informó el hecho a la directora, quien retuvo el aparato, propiedad del novio de la niña, con el propósito de entregárselo solamente a una persona mayor responsable.

El joven, al no poder recuperar su celular, amenazó con quemar los autos estacionados en la puerta del colegio si no se lo devolvían de inmediato.

A diferencia de los adultos, los niños dependen de los cuidados que les ofrezcan sus padres. A medida que se van haciendo mayores, cada vez son menos dependientes, hasta que se hacen individuos plenamente responsables. Cada niño es único y especial, por lo que es tarea de los padres observar a sus hijos, identificar sus requerimientos y responder a ellos. De acuerdo con el psicólogo humanista Abraham Maslow, todos los seres humanos compartimos 5 necesidades. En el caso de los niños lo podríamos traducir en las siguientes:

- 1. Fisiológicas** Son las más básicas, tales como respirar, alimentarse, descansar...
- 2. De seguridad** Criarse en un entorno de seguridad y afecto, en el que el niño se sienta amado y protegido. Después de comer y dormir, la familia es lo más importante, ya que, en ella, el niño encuentra la seguridad y protección que necesaria para crecer y desarrollarse.
- 3. Sociales** Tener relaciones sociales más allá de la familia (amistades, compañeros, vecinos...). Estar en contacto con otras personas, establecer vínculos y pertenecer a grupos con los que se sienta identificado. Sentirse querido, aceptado y valorado le moverá a construir su propia personalidad para diferenciarse del resto de personas.
- 4. Autoestima** El autoconocimiento y la aceptación de uno mismo le ayudará a construir una autoestima sana que le permitirá, el día de mañana, tomar sus propias decisiones, ser capaz de superar los obstáculos y enfrentarse a las derrotas con positividad.
- 5. Autorrealización** El autoconocimiento y el amor hacia uno mismo serán las bases para la autorrealización. Desarrollar el propio potencial, cultivar los sueños y dejarse llevar por la creatividad, favorecerá la futura autorrealización (en la etapa adulta).

UNIDAD IV SITUACION VITAL DEL NIÑO

4.1 Desarrollo social

Como desarrollo social se conoce la evolución y el mejoramiento en las condiciones de vida de los individuos de una sociedad y en las relaciones que estos individuos mantienen entre sí, y con otros grupos e instituciones que conforman el tejido social de una nación.

Consiste, como tal, en el desarrollo del capital humano y social de un país, lo cual abarca aspectos como la salud, la educación, la seguridad ciudadana y el empleo, y solo se concreta con la disminución de los niveles de pobreza, desigualdad, exclusión, aislamiento y vulnerabilidad de los grupos más necesitados.

El desarrollo social es promovido por el Estado desde sus diferentes organismos e instituciones, que son los encargados de implementar políticas y programas de protección social para promover la inclusión, y que están diseñados principalmente para beneficiar a aquellos que viven en las condiciones más precarias.

Para que el desarrollo social sea posible es importante que haya una gestión gubernamental eficiente, responsable y comprometida, dentro de un marco democrático de legalidad y solidez institucional que garantice su aplicación, eficacia y continuidad.

Así, pues, un país con óptimos niveles de desarrollo social ofrece a sus ciudadanos una alta calidad de vida en medio de un clima de paz, justicia, libertad, tolerancia, igualdad y solidaridad, así como la posibilidad de satisfacer sus necesidades, desarrollar su potencial, y realizarse a nivel personal.

Desarrollo social, proceso de mejoramiento de calidad de vida de la sociedad. Una sociedad tiene una alta calidad de vida, cuando los seres humanos que la integran, dentro de un marco de paz, libertad, justicia, democracia, equidad, tolerancia y solidaridad, tienen amplias y constantes posibilidades de satisfacer sus necesidades y desplegar todas sus potencialidades con miras a lograr su mejoramiento y realización personal y la realización de la sociedad como conjunto.

El desarrollo social es un proceso que, en el transcurso del tiempo, conduce al mejoramiento de las condiciones de vida de toda la población en diferentes ámbitos: salud, educación, nutrición, vivienda, vulnerabilidad, Seguridad Social, empleo, salarios, principalmente. Como resultado de este enfoque, se encuentran las demandas que buscan que los derechos sociales se reconozcan en las legislaciones de los países, pero que además se establezcan mecanismos que garanticen su cumplimiento y su control.

Implica también la reducción de la pobreza y la desigualdad en el ingreso. En este proceso, es decisivo el papel del Estado como promotor y coordinador del mismo, con la activa participación de actores sociales, públicos y privados.

Debe conducir a igualar las condiciones de bienestar prevalentes en las sociedades industrializadas. Si bien actualmente se acepta que el desarrollo social debe adecuarse a las condiciones económicas y sociales particulares de cada país, existen estándares internacionales que se consideran “metas sociales deseables”. La Organización de las Naciones Unidas (ONU) y sus diferentes organismos asociados son el referente principal en esta materia.

Las mediciones tradicionales de desarrollo consideran factores como el Producto Interno Bruto (PIB), el PIB per cápita, el nivel de industrialización, entre otras. Existen cinco tipos distintos de libertades:

- Las libertades políticas.
- Los servicios económicos.
- Las oportunidades sociales.
- Las garantías de transparencia.
- La seguridad protectora.

Actualmente existe un consenso de que el crecimiento económico es condición necesaria, pero no suficiente para alcanzar el desarrollo social. Las propuestas actuales en la materia recomiendan dar un mayor peso a la "calidad del crecimiento", esto es, lograr que el crecimiento económico sea incluyente y contribuya al desarrollo social.

4.2 Problemas más comunes en los niños

Cada niño se desarrolla a su propio ritmo, pero existen marcos de tiempo establecidos para que un niño alcance los hitos del desarrollo. Si un niño no alcanza un hito del desarrollo dentro de un período de tiempo normal, se considera que tiene un retraso en el desarrollo. Los problemas de desarrollo infantil más comunes incluyen el desarrollo del lenguaje y el habla, las habilidades motoras, el desarrollo social y emocional y el pensamiento cognitivo. Un niño que tiene problemas de desarrollo puede tener problemas en una o más de estas categorías. Cualquier niño que muestre signos de problemas de desarrollo debe consultar a un profesional médico para recibir tratamiento; los niños no simplemente «superan» los problemas de desarrollo.

Los problemas de desarrollo infantil más comunes involucran el desarrollo del lenguaje y el habla. Si un niño no alcanza los hitos en esta área para su grupo de edad, el pediatra del niño lo derivará a un patólogo del habla y el lenguaje para recibir tratamiento. Los retrasos en el desarrollo del lenguaje y el habla pueden deberse a problemas de audición, al crecer en un hogar bilingüe, a la incapacidad para utilizar correctamente los músculos que controlan el habla, a problemas de aprendizaje o al autismo.

Las habilidades motoras se clasifican como habilidades motoras gruesas, que implican el movimiento de todo el cuerpo, o habilidades motoras finas, que requieren movimientos precisos. El desarrollo de habilidades motoras deterioradas impide que un niño se mueva y coordine su cuerpo de la manera adecuada. Las causas comunes de los retrasos en las habilidades motoras incluyen la falta de estimulación en la infancia, la espina bífida, la parálisis cerebral y un defecto genético que impide que los músculos se coordinen correctamente. Los niños que tienen problemas de desarrollo de habilidades motoras requieren fisioterapia para ayudarlos a mejorar sus movimientos.

Los problemas con las habilidades sociales y emocionales son uno de los problemas más comunes del desarrollo infantil. Estos problemas involucran la incapacidad de un niño para interactuar con adultos o compañeros de una manera que sea apropiada para su grupo de edad. Las habilidades sociales y emocionales con retraso en el desarrollo pueden surgir debido a que el niño fue descuidado cuando era un bebé, debido a problemas cognitivos o debido a un trastorno generalizado del desarrollo como el autismo. La terapia temprana es esencial para tratar este grupo de problemas del desarrollo.

Los retrasos cognitivos implican problemas para que un niño pueda procesar los pensamientos de una manera que otros niños del mismo grupo de edad pueden hacerlo. Un problema de desarrollo cognitivo puede causar una discapacidad de aprendizaje. Los retrasos cognitivos pueden ser el resultado de un defecto genético, negligencia severa por parte de los cuidadores cuando era un bebé o problemas médicos cuando era recién nacido.

Los problemas de desarrollo infantil requieren atención médica. El tratamiento temprano puede mejorar el funcionamiento y el desarrollo en los casos de muchos problemas. Los pediatras suelen trabajar con los padres para descubrir signos de que podría estar presente un problema de desarrollo.

La psicología infantil es el estudio del comportamiento del niño desde su nacimiento hasta la adolescencia. El especialista trata los fenómenos y las irregularidades del desarrollo psíquico del niño. La rama de la psicología infantil se centra en el estudio de aspectos físicos, motores, cognitivos, perceptivos, afectivos y sociales. En este artículo te explicamos qué es la psicología infantil y los problemas más comunes en niños.

Los psicólogos infantiles son aquellos expertos que se encargan de entender y explicar el desarrollo y el comportamiento del niño o adolescente. Para ello, utilizan terapias individuales y colectivas, que les ayuden a diagnósticas y tratar problemas sociales, emocionales, afectivos y de aprendizaje que se pueden dar en el menor.

4.3 Cambios físicos, fisiológicos y sociales.

Los cambios fisiológicos más relevantes son: el desarrollo de caracteres sexuales secundarios, la maduración completa de las gónadas y glándulas suprarrenales, y la adquisición del pico de masa ósea, grasa y muscular. Igualmente, se logran los objetivos psicosociales necesarios para incorporarse a la vida adulta. La mayoría de los adolescentes superan esta fase sin problemas.

Patrones normales del crecimiento y desarrollo físico. La pubertad

El inicio de los cambios puberales viene determinado tanto por variables genéticas como ambientales (alimentación, condiciones de salud personal y ambiental, higiene, actividad deportiva, lugar geográfico, estímulos psíquicos y sociales).

En la infancia y la época prepuberal, la hormona liberadora de gonadotropinas (GnRH) y las gonadotropinas hipofisarias (hormona folículo estimulante [FSH] y hormona luteinizante [LH]) están inhibidas por acción de mecanismos inhibidores del sistema nervioso central y por una alta sensibilidad a la retroalimentación negativa de los esteroides gonadales, de modo que aún con niveles muy bajos, son capaces de frenar la producción de GnRH

La pubertad comienza con una disminución de la sensibilidad de las neuronas hipotalámicas productoras de hormona liberadoras de gonadotropinas (GnRH) a la inhibición ejercida por los esteroides gonadales.

Sin embargo, no se trata de una decisión fácil, puesto que esta etapa conlleva tantos cambios que a veces resulta complicado distinguir entre los comportamientos normales y los extraños. Por ello, es importante que los padres profundicen en las señales para consultar al psicólogo durante la adolescencia, de forma que puedan tomar medidas ante la primera señal de alarma.

Se debe destacar que la adolescencia siempre es una etapa convulsa, en la que los adolescentes deben atravesar diferentes dificultades psíquicas, sociales, sexuales, cognitivas y emocionales, que no siempre están relacionadas con alguna clase de trastorno que requiera asistencia psicológica. Por lo general, es necesario acudir a un especialista sólo en los casos en que las señales sean constantes o se presentan en conjuntos específicos.

Los diferentes cambios que se presentan durante la adolescencia pueden variar mucho dentro de lo que se considera normal. Por lo tanto, conocerlos resulta muy favorecedor cuando se tiene como objetivo identificar si los cambios representan una variación normal o una anomalía.

No obstante, se debe tener en cuenta que no todos los adolescentes presentan los mismos cambios o los presentan de la misma manera, ya que factores ambientales, condiciones genéticas, actitud deportiva, ubicación geográfica, estímulos sociales y estímulos psíquicos influyen significativamente en la forma que se desarrollan los cambios, pero sin que necesariamente produzcan anormalidades.

Cambios físicos durante la adolescencia

El principio y avance de la pubertad varía notablemente entre los adolescentes. Por ello, se establece un amplio margen de normalidad. Entre los cambios físicos se encuentra una aceleración y desaceleración del desarrollo de los órganos internos y el crecimiento óseo, maduración de los órganos sexuales y cambios en la composición corporal.

Gran parte de los cambios psicológicos en los adolescentes radican en que el pensamiento abstracto concreto se convierte en pensamiento con proyección de futuro (Piaget, 1969). Esta característica es un reflejo de la madurez propia de la adolescencia. Este nivel de desarrollo cognitivo tiende a alcanzarse alrededor de los doce años.

Posteriormente, se desarrolla la moral entre los quince y dieciséis años, con lo cual es posible distinguir correctamente entre el bien y el mal. También es común que los cambios sociales en la adolescencia motiven las siguientes conductas:

Un deseo reducido en las actividades paternas y recelo para seguir los consejos de los padres, lo que se ve reflejado en un intento de obtener mayor independencia familiar. Esto puede provocar múltiples conflictos entre padres e hijos.

Se comienza a aceptar el cuerpo y se toma mayor conciencia de la imagen corporal, esto viene motivado a los cambios puberales y puede provocar inseguridades con respecto al cuerpo, mayor preocupación por el aspecto físico. Eventualmente, el cuerpo comienza a ser aceptado, pero en algunos casos no se logra, lo que puede dar lugar a trastornos alimenticios.

Se crean parejas y se hace más estrecha la relación con los amigos, hasta el punto de que puede relegarse de los padres. Al principio se puede tener un mayor interés por amistades del propio sexo, los cuales pueden ser estímulos para realizar actividades positivas como deporte o negativas como drogas y alcohol. Además, en algunos casos las sensaciones de ternura hacia los iguales pueden derivar en conductas homosexuales. Durante la fase más tardía de la adolescencia estos grupos pierden interés y se empiezan a establecer relaciones íntimas de pareja.

Se producen cambios drásticos en la formación de la identidad, por lo que son comunes los objetivos vocacionales irreales como ser estrella de rock o piloto, aumenta la necesidad de intimidad, se desarrollan los sentimientos sexuales y se presenta una falta de control en los impulsos que puede motivar a comportamientos arriesgados y a desafiar a la autoridad. En las últimas etapas de la adolescencia los objetivos vocacionales se vuelven más realistas y se terminan de delimitar los valores religiosos, morales y sexuales.

4.4 Rendimiento académico y conductual.

el rendimiento académico es la medida de las capacidades que responden o que son indicativas y se manifiestan, en forma estimativa, lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de instrucción o formación, así mismo, desde la perspectiva del estudiante, se define al rendimiento como la capacidad de respuesta de éste frente a estímulos educativos, susceptible de ser interpretado según objetivos o propósitos educativos preestablecidos.

Rodríguez Espinar (1982) las considera como a las notas como una referencia de los resultados escolares y como una realidad que se nos impone sobre cualquiera otra, pues las calificaciones constituyen en sí mismas –según este autor– el criterio social y legal del rendimiento del alumnado. Podríamos

añadir que las notas cumplen, además de una finalidad informativa a padres y autoridades académicas, la función de pronóstico puesto que ayudan a saber no solo donde está el alumno en cada momento, sino cuáles son sus posibilidades en el futuro. Al respecto, existe la tendencia de los diferentes autores a tomar las calificaciones escolares del año anterior como indicador fiable del rendimiento del curso siguiente.

Nivel de Rendimiento Académico.

Medida de las capacidades respondientes o indicativas que manifiestan, en forma estimativa, lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de instrucción o formación.

Conceptualización de los niveles de rendimiento académico.

Rendimiento Académico Alto: Cuando el rendimiento del alumno es el que corresponde de acuerdo con sus posibilidades.

Rendimiento Académico Medio: Cuando el rendimiento del alumno es inferior al que se puede esperar de él teniendo en cuenta sus posibilidades.

Rendimiento Académico Bajo: Cuando el alumno que debido a las dificultades que afectan su proceso de aprendizaje no logran sus objetivos didácticos.

Rendimiento Académico Deficiente: Cuando el rendimiento del alumno es claramente inferior al que podría lograr.

Los resultados de la planificación expuesta anteriormente se ponen de manifiesto cuando las evaluaciones del estudiante demuestran que ha adquirido los conocimientos impartidos. El planificador del curso, así como el maestro deben tener alguna manera de evaluar si se ha alcanzado los objetivos propuestos del curso con base en las demostraciones del estudiante. A más de esto se debe saber si el estudiante ha alcanzado o ha obtenido los conocimientos o capacidades descritas en los objetivos del curso.

“La forma de evaluar el aprendizaje consiste en elaborar pruebas u otros procedimientos de evaluación que permitan medir directamente las acciones descritas en los objetivos del curso”.

La clave para la planificación de la evaluación es el objetivo de la acción. Se debe tener en claro que es lo que se espera que realice el estudiante o la acción que debe tomar, al momento de realizar la prueba. Una pregunta que debe plantearse es: ¿es igual la acción que se requiere durante la evaluación a la expuesta en el objetivo?, si la respuesta es “sí”, entonces la prueba es válida.

La palabra prueba se utiliza para indicar cualquier procedimiento de evaluación de la acción descrita en un objetivo. El uso de la palabra prueba puede abarcar todas las formas de prueba, escritas y orales, así como los procedimientos para evaluar los trabajos del estudiante. El término evaluación, implica la medida de la acción del estudiante.

Los componentes descritos antes, situación, capacidad aprendida, objetivo, acción instrumentos y limitaciones, son la base para elaborar la situación de prueba. A veces el simple hecho de cambiar palabras puede hacer que el enunciado del objetivo se convierta en una prueba. Si se presentan objetivos claros y apegados a las metas del curso, al momento de planificar la prueba será menos compleja de calificar y no serán necesarias demasiadas instrucciones.

4.5 Indicadores del rendimiento académico

Los indicadores cuantitativos resultan referentes necesarios para las diferentes dimensiones, variables y criterios que se asuman dentro de la metodología de evaluación y acreditación de la calidad educativa, y constituyen instrumentos de mucho valor e importancia teórica, metodológica y práctica en la dirección científica de los procesos sustantivos de la formación de los profesionales en las universidades.

Analizar la situación y proyección de las investigaciones pedagógicas, refiere que un primer nivel debería estar cubierto por la urgente necesidad de la actualización de datos estadísticos y por la elaboración de bases de información sobre experiencias cualquier intento de contextualización empírica y desarrolloteórico sobre la calidad de la educación, por tanto, la necesidad de actualizar las bases de datos de este nivel educativo en la mayoría de los países.

Los problemas de conducta de los adolescentes definen a un individuo, a través de ella se puede evidenciar si es alguien tranquilo, introvertido, extrovertido, espontáneo, tímido, persuasivo, agresivo, enojón, etc., y es esta la que se adquiere con el pasar de los años y gracias al medio y contexto en el que se desenvuelve, por ello adquiere un déficit de atención e hiperactividad, provocando un bajo rendimiento.

Rendimiento académico. Hace referencia a la evaluación del conocimiento adquirido en el ámbito escolar, terciario o universitario. Un estudiante con buen rendimiento académico es aquel que obtiene calificaciones positivas en los exámenes que debe rendir a lo largo de una cursada. En otras palabras, el rendimiento académico es una medida de las capacidades del alumno, que expresa lo que éste ha aprendido a lo largo del proceso formativo. También supone la capacidad del alumno para responder a los estímulos educativos. En este sentido, el rendimiento académico está vinculado a la aptitud.

Desde la dificultad propia de algunas asignaturas, hasta la gran cantidad de exámenes que pueden coincidir en una fecha, pasando por la amplia extensión de ciertos programas educativos, son muchos los motivos que pueden llevar a un alumno a mostrar un pobre rendimiento académico. Otras cuestiones están directamente relacionadas al factor psicológico, como la poca motivación, el desinterés o las distracciones en clase, que dificultan la comprensión de los conocimientos impartidos por el docente y termina afectando al rendimiento académico a la hora de las evaluaciones. Por otra parte, el

rendimiento académico puede estar asociado a la subjetividad del docente cuando corrige. Ciertas materias, en especial aquellas que pertenecen a las ciencias sociales, pueden generar distintas interpretaciones o explicaciones, que el profesor debe saber analizar en la corrección para determinar si el estudiante ha comprendido o no los conceptos. En todos los casos, los especialistas recomiendan la adopción de hábitos de estudio saludables (por ejemplo, no estudiar muchas horas seguidas en la noche previa al examen, sino repartir el tiempo dedicado al estudio) para mejorar el rendimiento escolar.

El rendimiento académico refleja el resultado de las diferentes y complejas etapas del proceso educativo y al mismo tiempo, una de las metas hacia las que convergen todos los esfuerzos y todas las iniciativas de las autoridades educacionales, maestros, padres de familia y alumnos.

No se trata de cuanta materia han memorizado los educandos sino de cuanto de ello han incorporado realmente a su conducta, manifestándolo en su manera de sentir, de resolver los problemas y hacer o utilizar cosas aprendidas. La comprobación y la evaluación de sus conocimientos y capacidades. Las notas dadas y la evaluación tienen que ser una medida objetiva sobre el estado de los rendimientos de los alumnos. El rendimiento educativo lo consideramos como el conjunto de transformaciones operadas en el educando, a través del proceso enseñanza - aprendizaje, que se manifiesta mediante el crecimiento y enriquecimiento de la personalidad en formación.

El rendimiento educativo sintetiza la acción del proceso educativo, no solo en el aspecto cognoscitivo logrado por el educando, sino también en el conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes, ideales, intereses, etc. Con esta síntesis están los esfuerzos de la sociedad, del profesor y del rendimiento enseñanza - aprendizaje, el profesor es el responsable en gran parte del rendimiento escolar. Consideramos que en el rendimiento educativo intervienen una serie de factores entre ellos la metodología del profesor, el aspecto individual del alumno, el apoyo familiar entre otros.

Hay que aclarar que la acción de los componentes del proceso educativo, solo tienen afecto positivo cuando el profesor logra canalizarlos para el cumplimiento de los objetivos previstos, aquí la voluntad del educando traducida en esfuerzo es vital, caso contrario no se debe hablar de rendimiento. En todos los tiempos, dentro de la educación sistematizada, los educadores se han preocupado por lo que la pedagogía conocemos con

el nombre de aprovechamiento o rendimiento escolar, fenómeno que se halla estrechamente relacionado con el proceso enseñanza - aprendizaje. La idea que se sostiene de rendimiento escolar, desde siempre y aún en la actualidad, corresponde únicamente a la suma de calificativos producto del “examen” de conocimientos, a que es sometido el alumno.

4.6 Tipos de rendimiento

Rendimiento Individual

Es el que se manifiesta en la adquisición de conocimientos, experiencias, hábitos, destrezas, habilidades, actitudes, aspiraciones, etc. Lo que permitirá al profesor tomar decisiones pedagógicas posteriores. Los aspectos de rendimiento individual se apoyan en la exploración de los conocimientos y de los hábitos culturales, campo cognoscitivo o intelectual. También en el rendimiento intervienen aspectos de la personalidad que son los afectivos. Comprende:

Rendimiento General

Es el que se manifiesta mientras el estudiante va al centro de enseñanza, en el aprendizaje de las Líneas de Acción Educativa y hábitos culturales y en la conducta del alumno.

Rendimiento específico

Es el que se da en la resolución de los problemas personales, desarrollo en la vida profesional, familiar y social que se les presentan en el futuro. En este rendimiento la realización de la evaluación de más fácil, por cuanto si se evalúa la vida afectiva del alumno, se debe considerar su conducta parceladamente: sus relaciones con el maestro, con las cosas, consigo mismo, con su modo de vida y con los demás.

Rendimiento Social

La institución educativa al influir sobre un individuo, no se limita a éste sino que a través del mismo ejerce influencia de la sociedad en que se desarrolla. Desde el punto de vista cuantitativo, el primer aspecto de influencia social es la extensión de la misma, manifestada a través de campo geográfico. Además, se debe considerar el campo demográfico constituido , por el número de personas a las que se extiende la acción educativa.

Para Lograr un alto Rendimiento Académico

Criterios que definen un ambiente familiar propicio para un alto rendimiento académico y un posterior éxito personal y social de los hijos e hijas.

- Unidad de criterios entre los padres.

- Firmeza y autoridad en lo fundamental, practicada y ejercida por igual entre padre y madre.
- Respeto a un horario familiar más o menos flexible.
- Constancia y fortaleza para solicitar al niño (a) el cumplimiento de las obligaciones y deberes, de acuerdo a su edad y desarrollo. • Expresiones cálidas de estima y aprecio a los hijos (as).
- Ayuda y estímulo a los hijos (as) para que consigan las cosas por sus propios medios. • Cooperación con los docentes de los hijos.
- Diálogo en las relaciones padres e hijos.

4.7 Influencia Social

Es un aspecto que no se puede evitar en la vida de un ser humano, la misma influencia puede ser positiva o negativa, y es justamente en ese momento en que la persona debe aprender a diferenciar la una de la otra y darse cuenta lo que es bueno y lo que es malo para adaptarlo o no a su vida, de tal manera que si un estudiante presenta una mala influencia social de parte de amigos e incluso de la propia familia, lo más probable es que esta provenga de estudiantes con un inadecuado uso del tiempo libre que no desean superarse y tener una profesión, familiares sin oficio, estos le inciten a desertar estudiantilmente, adquiriendo una mala conducta e inserción a pandillas y con probabilidades altas de cometer delitos y robos.

La inmadurez social en una persona provoca diferentes comportamientos, ya que puede ser cambiante acorde a las exposiciones a las que se enfrenta especialmente en el hogar con escasa autoridad de los padres de familia o representantes y una inadecuada alimentación, es por ello que una inmadurez quizá puede provocar una expulsión de alumno, al mostrar desinterés, desánimo, desgano o simplemente por no querer estudiar, tampoco le va a importar al estudiante si lo expulsan de la entidad educativa, ya que tiene otras opciones como la inclusión al trabajo sin bases ni experiencia.

En la actualidad la tecnología ha avanzado, y existen innumerables redes sociales, que son un entretenimiento negativo para jóvenes y adultos, lastimosamente varios docentes no tienen los conocimientos del uso adecuado de las redes sociales, es allí cuando el entretenimiento se vuelve inútil y pueden surgir problemas familiares, ya que no realizan las tareas del hogar, las tareas educativas, no se preocupan por su personalidad ni siquiera por su vida social, ya que este entretenimiento se vuelve un vicio, mismo que pueden provocar problemas en todo el entorno que le rodea al joven.

“El punto de vista sociológico hace clara referencia a la capacidad de los ciudadanos; para comprender e interpretar la realidad, valorar y tomar opciones e intervenir en ella. De este enunciado se desprende que el objeto de estudio y conocimiento será aquello que configura esa realidad y que permite actuar autónomamente sobre ella”.

Por ello es necesario considerar que el pensamiento filosófico y educativo es proceso y producto de la actividad humana sobre el mundo objetivo, en general y el proceso educativo, para el desarrollo de conceptos, juicios, teorías que permiten explicar la realidad y transformarla a partir de la acción del hombre, con vista a descubrir las relaciones sujetas a ley en el ámbito social, en general y escolar, en particular.

Se considera el aspecto sociológico puesto que es un tema enfocado en la realidad de los estudiantes del instituto educativo, mediante este enfoque se pretende que las personas conozcan y profundicen las diferentes situaciones que aparecen día a día en las aulas y que a futuro se puede reducir esta problemática del bajo rendimiento.

Desde este punto de vista el rendimiento escolar ha sido considerado muy unilateralmente, es decir, sólo en relación al aspecto intelectual. Esta situación se convirtió en norma, principio y fin, exigiendo al educando que “rindiese” repitiendo de memoria lo que se le enseña “más a la letra”, es decir, cuando mas fiel es la repetición se considera que el rendimiento era mejor. Al rendimiento escolar lo debemos considerar, dejando de lado lo anotado en el párrafo anterior, pues lo más importante son los alumnos.

Estos cambio conductuales se objetivizan a través de las transformaciones, formas de pensar y obrar así como en la toma de conciencia de las situaciones problemáticas. En resumen, el rendimiento debe referirse a la serie de cambios conductuales expresados como resultado de la acción educativa. Por lo dicho, el rendimiento no queda limitado en los dominios territoriales de la memoria, sino que trasciende y se ubica en el campo de la comprensión y sobre todo en los que se hallan implícitos los [hábitos](#), [destrezas](#), habilidades, etc.

4.8 Importancia del entorno para niños

A menudo atribuimos la calidad de la enseñanza a aspectos como la metodología, el profesorado o las distintas capacidades de cada niño. Todos estos factores son importantes, pero existen otros también esenciales en los que, en un primer momento, no pensamos: el entorno.

Debemos tener en cuenta que el entorno es el espacio con el cual interactúa el niño constantemente. Por ello, debe estar cuidado y adaptarse a sus necesidades.

En el Colegio María Nebrera somos conscientes de este aspecto. Por eso, distinguimos diferentes aspectos que creemos que son esenciales a la hora del buen desarrollo del aprendizaje en los más pequeños:

1. **La luz.** Se trata de un elemento esencial en el crecimiento de los niños. Actualmente se ha demostrado la relevancia para los niños de la luz natural, ya que aporta una mayor capacidad de aprendizaje, una mayor concentración, la mejora del crecimiento y la prevención de enfermedades.
2. **La ventilación.** Es esencial que los niños respiren aire limpio y sano. Por eso, un entorno abierto con vegetación y presencia de árboles, lejos de la polución, se convierte en lo más ideal.
3. **La tranquilidad sin ruidos.** La contaminación acústica puede llegar a ser un importante lastre en el aprendizaje, ya que es motivo de distracciones por parte de los niños, influyendo en la concentración. Aprender en un espacio lejos de ruidos molestos, donde primen los sonidos de la naturaleza, es el escenario más idóneo.
4. **La esencialidad.** Los espacios intrincados y reducidos de formas complejas suelen incidir en el desarrollo de los más pequeños y en cómo interactúan con el entorno. Por eso, lo mejor es disponer de espacios amplios en los que predominen las líneas rectas y sencillas, puras.

5. **Los colores.** Diversos estudios demuestran que los colores ejercen una influencia sobre los distintos procesos fisiológicos y funcionales del organismo, estimulando el sistema nervioso y los órganos de un modo u otro. Por eso, lo más recomendable es no utilizar los colores de manera fortuita y usar colores neutros, para que el impacto en el aprendizaje sea el mínimo.

Un buen **entorno de estudio** debe crearse desde la etapa preescolar de los estudiantes para que, a la larga, los alumnos puedan contar con beneficios. Y es que crear un ambiente que motive al desarrollo de la actividad intelectual a lo largo del desarrollo de los hijos desde la etapa infantil hasta la adolescencia temprana conlleva mejores niveles de alfabetización y unas calificaciones más altas.

El ambiente de estudio, tanto en el colegio como en casa, es un aspecto esencial para el desarrollo del niño y de la niña. De esta forma, contar con un ambiente favorecedor desde una edad temprana va a ser clave para lograr un aprendizaje muy exitoso. Pero ¿qué es exactamente el entorno de aprendizaje?

El entorno de aprendizaje hace referencia a todo aquello que rodea a los niños y a las niñas durante su etapa de estudiantes. Si este entorno no es el adecuado puede dar lugar a una serie de trastornos importante en el comportamiento de los niños que impedirán un buen desarrollo emocional y psicológico.

4.9 Vital del niño, buena alimentación

La alimentación es la base necesaria para un buen desarrollo físico, psíquico y social de los niños. Por ello, una dieta saludable es vital para que su crecimiento sea óptimo. Es recomendable no abusar de las grasas vegetales y comer al menos, cinco veces al día frutas y verduras.

Una buena nutrición y la práctica de ejercicio es la primera línea de defensa contra numerosas enfermedades infantiles que pueden dejar huellas en los niños de por vida. La ingesta de nutrientes es distinta en función de las distintas etapas de su evolución.

Una buena nutrición y una buena salud están directamente conectadas a través del tiempo de vida, pero la conexión es aún más vital durante la infancia. Durante este período, los niños pueden adquirir buenos hábitos alimenticios en lo que se refiere a la variedad de los alimentos y al sabor de las comidas.

Los efectos de la desnutrición en la primera infancia (0 a 8 años) pueden ser devastadores y duraderos. Pueden impedir el desarrollo intelectual, el rendimiento escolar y debilitar la salud de los niños.



[Alimentación para niños por edades](#). Alimentación y dieta para los niños y los bebés, según su edad, en [Guiainfantil.com](#). Una alimentación sana y equilibrada es fundamental durante todas las etapas de la vida, pero sobre todo, durante la etapa de crecimiento. Te contamos qué necesidades nutricionales tiene cada niño según la edad que tenga.



Vídeos sobre nutrición infantil. Los mejores vídeos sobre la alimentación de los niños. Una buena alimentación es vital para que el niño crezca sano y fuerte. Comer bien afecta no sólo a su crecimiento físico, sino también a su desarrollo intelectual. La nutricionista Lucía Bultó responde a todas sus dudas sobre nutrición infantil en esa serie de vídeos.

Todas las niñas y los niños durante la primera infancia necesitan un cuidado cariñoso y sensible para alcanzar su máximo potencial de desarrollo, el cual es indispensable para un crecimiento y desarrollo saludable. Una buena salud y una buena nutrición son importantes en esta etapa. La Primera Infancia, como cada etapa de la vida, tiene sus particularidades y necesidades nutricionales, a las que se irá adaptando la alimentación.

La publicación brinda algunas recetas prácticas, con alimentos que se tienen en casa fáciles de preparar para que las niñas y niños crezcan saludables y con una nutrición adecuada, que les permita una buena capacidad de aprendizaje para tener mayores oportunidades de desarrollo en sus vidas.

4.10 Los psicólogos educativos

Las tareas del psicólogo han evolucionado según el desarrollo científico y técnico de la psicología y la identificación de los problemas psicosociales que enfrenta el ser humano a lo largo de la vida. Sin embargo, más allá de las precisiones teóricas y políticas, la percepción y la manera en que se concibe la actuación de este profesional, la concreción de su función en el desempeño, está matizado por el entramado de influencias que coexisten en los distintos ámbitos laborales.

De manera particular las especificidades de la actividad profesional del psicólogo educativo deben asumir la responsabilidad profesional de facilitar a los demás las vías para asimilar el cambio y contribuir a lograr los objetivos planteados por la sociedad. Para desempeñar esta labor es necesario que este profesional perciba las demandas de su desempeño, elabore su juicio personal acerca de su rol ideal, y asuma los compromisos y desafíos que impone la práctica.

En las últimas décadas del siglo XX las concepciones pedagógicas en América Latina se orientan al mejoramiento de los procesos educativos y de enseñanza- aprendizaje, a partir de la intervención especializada del psicólogo educativo, en tanto, se considera que esta puede ser una oportunidad y posibilidad para promover el mejoramiento de la oferta de todo el sistema educativo.

Bajo esta idea el psicólogo educativo asumirá una responsabilidad social que rebasa los espacios de la institución escolar y redimensiona su influencia al considerar que, para lograr una valorización del conocimiento del ejercicio de los derechos y la participación en la construcción de un país soberano, es preciso educar a todos los miembros de la sociedad con énfasis en padres y maestros que son los encargados de guiar a sus hijos desde nuevos derroteros culturales. Por tanto, se ha declarado que es preciso ayudar a las personas a comprender los cambios y exigencias educativas planteadas por la sociedad, desde espacios creados para ofrecer este tipo de servicio o actividades lo cual se constituye en un eje estratégico para lograr el desarrollo educativo

En síntesis, el psicólogo educativo para cumplir su responsabilidad debe caracterizarse por el liderazgo, según las exigencias actuales, las cuales demandan la responsabilidad de propiciar la atención al ser humano, con mayor integración, desarrolle alternativas basadas en la participación de todos los actores. Desde esta perspectiva quien ejerce la función

psicólogo educativo debe proyectar y practicar su desempeño desde un liderazgo transformacional. Su desempeño se basa en el desarrollo de actividades orientadas a la creatividad, estimulación intelectual, capacidad para estimular e inspirar a sus seguidores más allá de las expectativas, dándole sentido a cada uno de los procesos y eventos que se organizan. Este profesional debe demostrar su atención y consideración individual al tomar en cuenta a la persona, preocupándose por sus necesidades, apoyando su crecimiento y desarrollo en medio de un clima de armonía y empatía (Covarrubias, 2010).

Se identifica también por su motivación inspiradora al asumir con visión estimulante y atractiva que demuestre su compromiso personal y entusiasmo para conseguir entusiasmar y movilizar a los demás hacia la acción transformadora (Bernal, 2010). La motivación inspiradora del psicólogo educativo debe aumentar el optimismo, el entusiasmo y mayor implicación en el logro de los objetivos de la institución. Debe, por tanto, delegar, entrenar, orientar y retroalimentar el desarrollo personal para elevar el nivel de seguridad y confianza en sí mismo por parte del personal y así lograr mayores niveles de responsabilidad de los miembros. Pero como el psicólogo educativo debe priorizar la estimulación intelectual, como característica de su intervención, a él se le reconoce por la capacidad para promover nuevos enfoques y nuevas soluciones a los problemas, debe provocar el estímulo con preguntas, cuestionando los modos habituales de hacer las cosas, permitiendo que se aprenda de los errores. En tal sentido, en su desempeño se destaca su tendencia a hacer énfasis en la racionalidad durante la solución de problemas que se le puedan presentar con los miembros del colectivo pedagógico, sus estudiantes o directivos con los que comparte su labor.

4.11 Aprendizaje y el desarrollo humano

El concepto de desarrollo humano tiene sus orígenes alrededor de la década del 90 como un método general establecer distintos niveles de el bienestar humano en todos los aspectos de la vida. Desde que apareciera el Primer Informe de Desarrollo Humano del PNUD, (2002), éste ha sido fuente de considerables debates en los ámbitos académicos, sociales y científicos. El mismo enfatiza en poner a la persona –sus necesidades, aspiraciones y capacidades– en el centro del esfuerzo del desarrollo. Su propósito está resumido en su eslogan: «Desarrollo de los seres humanos, para los seres humanos, por los seres humanos». A comienzos del siglo XXI, el desarrollo humano es considerado como un concepto fundamental e inclusivo, como un término-clave que expresa de manera idónea un complejo conjunto de cuestiones, dimensiones, prioridades, necesidades y fines relacionados con la lucha por una vida mejor. No obstante, el Informe del PNUD ha sido objeto de algunas críticas, en tanto ha creado algunas clasificaciones poco claras, lo que impone algunas barreras a su comprensión. Así, existen países más altos o más bajos en desarrollo humano, etapas y fases, variables y sistemas de planeación. Existen sin duda una serie de características que median a la hora de tratar de definir qué se entiende hoy por desarrollo humano y que derivan en cuatro consideraciones importantes:

- En primer lugar el desarrollo humano se centra directamente en el progreso de la vida y el bienestar humano, es decir, en una valoración de la vida.
- En segundo lugar, el desarrollo humano se vincula con el fortalecimiento de determinadas capacidades relacionadas con toda la gama de elementos que una persona puede ser y hacer en su vida; en la posibilidad de que todas las personas aumenten su capacidad humana en forma plena y den a esa capacidad el mejor uso en todos los terrenos, ya sea el cultural, el económico o el político, es decir, en un fortalecimiento de capacidades.
- En tercer lugar, el desarrollo humano tiene que ver con la libertad de poder vivir como nos gustaría hacerlo. Se incluyen las libertades de atender las necesidades corporales (morbilidad, mortalidad, nutrición), las oportunidades habilitadoras (educación o lugar de residencia), las libertades sociales (participar en la vida de la comunidad, en el debate público, en la adopción

Estos caracteres perfilan la comprensión del desarrollo humano: la valoración de la vida, la insistencia en la puesta en marcha de las capacidades humanas, el bienestar. Todo en el contexto de la vivencia de las libertades civiles y además asumiendo a los individuos como sujetos del desarrollo. En opinión de Germán Rey (2002), a lo largo de los 15 años que han transcurrido desde la aparición de este constructo, son fácilmente perceptibles una serie de cambios en la comprensión del desarrollo humano, tanto en su determinación conceptual como en sus implicaciones prácticas, entre ellos se desatacan: De la visión del desarrollo como una progresión bastante lineal y casi siempre ascensional del crecimiento, que además estaba orientada por etapas o fases, a una concepción donde se tienen en cuenta también las rupturas, las discontinuidades. Del obstáculo como barrera del desarrollo, a los obstáculos como vectores del desarrollo: la ausencia de conflicto presidió algunas versiones del desarrollo. Hoy, los obstáculos dejan de ser barreras, impedimentos, para convertirse en oportunidades que deben ser tenidas en cuenta como una de las condiciones del desarrollo. Oportunidades para elaborar diagnósticos certeros pero también para visualizar alternativas de intervención, actores que deben ser tenidos en cuenta a pesar de su invisibilidad, núcleos de tensión cuya resolución adecuada permitirá avances significativos. De los modelos impuestos, a los modelos participativos: de modelos de desarrollo invasivos o extrapolados a pequeños cambios y transformaciones graduales que tienen su origen, medio y fin en los actores del desarrollo humano. Del conocimiento, al reconocimiento. El desarrollo humano es sobre todo reconocimiento: de capacidades ocultas, de actores invisibles, de procesos en marcha, de articulaciones viables que habitualmente persisten en la penumbra. De los énfasis economicistas, a la interacción entre áreas: la mimesis del desarrollo con la economía ha dado paso a una mayor interacción entre las diversas áreas de la vida social. De la homogeneidad, a la heterogeneidad del desarrollo: una de las experiencias más interesantes a las que se enfrentan hoy las propuestas de desarrollo es la existencia de mezclas, de sociedades cada vez más heterogéneas. De las poblaciones-objetivo, a los sujetos: uno de los traslados más radicales en las comprensiones del desarrollo ha sido el abandono de la simple idea de usuario o beneficiario para convertirlos en sujetos. Durante décadas los planes de desarrollo se construyeron en la lejanía de quienes se llamaban “usuarios”. Hoy han pasado a ser actores.