

1. EVOLUCIÓN COGNITIVA Y EMOCIONAL INFANTIL Y ADOLESCENTE

1.1. INTRODUCCIÓN

Este primer bloque temático del libro, pretende introducir al profesorado en el mundo emocional de los niños y adolescentes. Los cambios sufridos a lo largo de estos años, son decisivos para su vida adulta. Mostraré ejercicios prácticos con los que aproximarnos al mundo infantil, un mundo lleno de emociones e imaginación que debéis identificar para permitir un desarrollo cognitivo y emocional óptimos.

Además de ello, mostraré una herramienta muy útil para el desarrollo cognitivo y emocional infantil y adolescente: el mindfulness o atención plena. Introduciré ejercicios prácticos que los profesores podéis poner en práctica con los niños, desde visualizaciones y relajaciones, hasta meditaciones breves que acompañarán a este libro y que podréis reproducir a vuestros alumnos.

Por último, considero esencial mostrar pautas de auto-cuidado para los profesionales que os dedicáis a enseñar a los niños y adolescentes. Es un trabajo estresante, lleno de emociones propias y ajenas, que marcan el desarrollo de vuestras clases. En este sentido, incluiré técnicas de mindfulness para adultos, que os ayuden a lidiar con el estrés y el síndrome de burnout. En este apartado también acompañarán al libro, grabaciones de relajaciones, visualizaciones y meditaciones que podéis practicar para reducir vuestro agotamiento físico y emocional.

El tono general del libro, pretende introducir una nueva manera de educar, tomando como protagonistas las emociones y la inteligencia emocional, educando desde estas dos perspectivas para que las generaciones futuras sean más inteligentes no solo intelectualmente, sino también emocionalmente.

En este primer capítulo hablaré de la evolución cognitiva, física y emocional de los niños, desde la gestación hasta la adolescencia. Considero que es esencial que los profesionales de la educación, sepáis cómo es el camino de la evolución infantil. Vamos allá.

1.2. GESTACIÓN Y DESARROLLO POST-NATAL

1.2.1. Embarazo y parto

El desarrollo cognitivo y emocional de los niños, comienza mucho antes de nacer. El embarazo es una etapa en que madre e hijo están profundamente unidos. Las madres desarrollarán cambios importantes a nivel físico, emocional e incluso cerebral. En este sentido, hay *datos* interesantes que quiero compartir:

- Durante el embarazo, el *corazón* de las futuras madres, aumenta su tamaño para poder hacer frente a las necesidades del feto, aportando la sangre y nutrientes necesarios para que el desarrollo fetal sea adecuado. Dicho aumento en el tamaño del corazón, es reversible, volviendo a su tamaño habitual en torno al año tras el parto, aunque puede ser más lento dependiendo de la lactancia materna o el número de embarazos consecutivos (*Chung, E., Leinwand, L.A., 2014*). En cualquier caso, este aumento del tamaño cardíaco, es algo temporal y nos indica la gran capacidad del cuerpo humano para adaptarse a las demandas tanto externas como internas.
- A nivel cerebral, se han observado cambios en la *sustancia gris* de algunas áreas cerebrales (área temporal y frontal), implicadas en el apego que se desarrolla entre madre e hijo. Dichos cambios perduran más allá de los dos años tras el parto. Al parecer dichas modificaciones se producen por los cambios hormonales y ayudarían a identificar las necesidades del bebé y sus estados emocionales (*Barba-Müller, E., 2017*).
- Durante el embarazo, las emociones experimentadas por la madre y por su entorno, influyen también en el feto y en su desarrollo. Los cambios que se tienen que llevar a cabo durante el embarazo, se refieren a la creación de un espacio para el futuro bebé en el núcleo familiar. Las madres pueden sentir *miedo, inseguridad o felicidad*, todo lo cual ayuda a la futura madre a prepararse mentalmente para este nuevo paso. En este momento de la vida, se activan las creencias sobre lo que supone ser madre, en base a la experiencia familiar y al lazo emocional que tenga o haya

tenido con su madre y padre (Maldonado-Durán, M., Saucedo-García, J., Lartigue, T., 2008).

- Otro tema interesante a tener en cuenta, es la experimentación de *estrés* en la mujer embarazada. El estrés es una reacción física y emocional a situaciones o experiencias que provocan malestar físico, emocional, fatiga, ansiedad, preocupación, miedo, etc. (Alvarenga, P., Bitencourt Frizzo, G., 2017). En el embarazo, este estrés puede surgir por la anticipación de las muchas demandas y atención que requieren los bebés, así como por la presencia de cierta ansiedad por las diferentes etapas del embarazo y el parto. Se ha observado que cuanto más estrés experimente la mujer embarazada, más probable es que se desarrolle ansiedad y depresión durante el embarazo y tras el parto (Alvarenga, P., Bitencourt Frizzo, G., 2017). En este sentido, es esencial que las futuras madres cuenten con herramientas para reducir su estrés y ansiedad, así como una buena regulación emocional.
- La *tristeza y la ansiedad* experimentadas por la madre durante el embarazo, tienen una repercusión directa en el crecimiento intrauterino del bebé, pues se relaciona con la aparición de nacimientos prematuros e incluso con ciertos problemas de conducta en la infancia (Roncallo, C.P., Sánchez de Miguel, M., Arranz Feijo, E., 2015). Por todas estas razones, es esencial identificar las emociones en las mujeres embarazadas y aportar recursos para que puedan regularlas, sintiéndose mejor ellas mismas y transmitiendo estos sentimientos positivos a su bebé.

El intercambio de información y emociones que se produce en el útero materno, trasciende el mero aporte alimenticio. El período pre-natal es esencial en el futuro desarrollo humano. Los pensamientos, emociones y estilos de vida de la madre, influyen en la manera en que el bebé se comportará más adelante. En este sentido, podemos hablar de la *pedagogía prenatal* (Hurtado Fernández, M., Cuadrado Nicoli, S., De la Herrán Gascón, A., 2015).

Desde esta nueva disciplina que está surgiendo, la *pedagogía prenatal*, se sabe que los pensamientos y emociones que siente la madre durante el embarazo, afectan al feto tanto por los cambios hormonales como por la energía que comparte con la madre. Si los padres experimentan emociones positivas durante el embarazo, éstas serán transmitidas a su hijo, favoreciendo así el desarrollo de la potencialidades que el futuro bebé lleva en su interior. Los padres también influyen en las emociones que siente el feto, aunque de manera algo más indirecta que

la madre. Los padres pueden comunicarse con sus hijos por medio del habla, el tacto y pueden transmitir mucha confianza a través del trato amable y cariñoso que tenga con su pareja (*Hurtado Fernández, M., Cuadrado Nicoli, S., De la Herrán Gascón, A., 2015*).

Algunos consejos interesantes desde esta pedagogía prenatal son: alimentación sana, evitar el consumo de alcohol, tabaco y drogas, desarrollar emociones positivas y llenas de amor, evitar en lo posible la negatividad o la tristeza inducida por música, películas o lecturas que no aporten calma y alegría (*Hurtado Fernández, M., Cuadrado Nicoli, S., De la Herrán Gascón, A., 2015*).

Los avances tecnológicos en diferentes ramas de la ciencia, han permitido el desarrollo de la idea de una vida intra-uterina sensible, empática, comunicativa, sensitiva e incluso el origen de la creación de los primeros recuerdos. Lo vivido en el útero materno, afecta a la arquitectura cerebral del bebé y al desarrollo de su personalidad, emociones, temperamento e incluso sus capacidades intelectuales. La expresión de amor por parte de la madre, permite la segregación de *oxitocina*, la llamada “*hormona del amor*”. Esta hormona permite un desarrollo cerebral equilibrado (*Hurtado Fernández, M., Cuadrado Nicoli, S., De la Herrán Gascón, A., 2015*).

Esta nueva manera de entender el embarazo y el período gestacional del bebé, nos lleva a plantearnos herramientas sencillas que pueden poner en marcha los padres y su entorno, que ayuden y fomenten el desarrollo emocional e intelectual del futuro bebé. Algunos *consejos* que pueden seguir los padres para estimular a su bebé desde el embarazo son:

- *El oído*: Este sentido es el primero que desarrollamos y el último que perdemos. Los bebés atienden a la voz de la madre, llegando a reconocer esta voz una vez que han nacido. El hecho de que los padres también hablen a su futuro hijo, permitirá que reconozcan su voz y se calmen cuando hablen. A los tres meses de embarazo, el bebé ya tiene formados sus sentidos y los centros cerebrales encargados de procesarlos (*Andrés Vilorio, C., Gutiez Cuevas, P., 2018; Hernández, K., 2016*).

Al igual que ocurre con la voz de los padres, los bebés responden ante la música escuchada previamente. El feto reconoce determinadas melodías escuchadas en su vida intra-uterina, reduciendo su estrés durante el parto y teniendo un recurso musical para calmarse fuera del útero. La práctica de sesiones de musicoterapia durante el embarazo, también ayuda durante el parto, reduciendo la ansiedad en la madre, teniendo menos estrés durante el parto y logrando un mejor control del dolor, experimen-

tando sensaciones de calma, tranquilidad y seguridad (*Cortés Campos, M., 2015*).

- *Tacto*: Aunque no se puede producir un contacto directo con la piel del feto durante el embarazo, es interesante aconsejar a las futuras madres que realicen suaves masajes, especialmente a partir del quinto mes de embarazo. La práctica de gimnasia para embarazadas y paseos, estimulan al feto en su sentido del equilibrio (*Andrés Viloria, C., Gutiez Cuevas, P., 2018*).
- *Vista*: Los bebés pueden reaccionar ante la luz que traspasa la piel de la madre, pudiendo abrir o cerrar los ojos (*Andrés Viloria, C., Gutiez Cuevas, P., 2018*). Es recomendable no exponer al feto a estímulos luminosos muy potentes.
- *Emociones*: Es importante que los padres muestren emociones positivas de amor, cariño, cuidado y protección, pues todo esto permitirá que el bebé se sienta seguro tanto en su etapa intra-uterina, como en la vida tras el parto. Aunque no se pueda tocar ni besar al bebé, el apego ya comienza a formarse en esta primera etapa de la vida.

Los beneficios de estimular al bebé antes de su nacimiento, fomenta una mejor relación entre el bebé y los padres, permite un mejor desarrollo cerebral y de los sentidos, promueve una mejor salud física y mental, determina el vínculo de afecto y apego que desarrollará más adelante, permite un mejor desarrollo del lenguaje y de la comunicación y permite el desarrollo temprano de funciones cognitivas tales como la atención, memoria, razonamiento e inteligencia social (*Hernández, K., 2016*).

Una de las cosas que siempre remarco, es que cada persona es única e irreplicable, cada uno de nosotros somos personas diferentes, y esas diferencias las hallamos en nuestra biografía, en las experiencias que forman parte de nosotros desde la gestación. Desde esta perspectiva, hay autores que indican que incluso en el momento en que se unen el óvulo y espermatozoide, nuestra biografía comienza a desarrollarse. Estudios científicos han demostrado que las células de nuestro cuerpo guardan la información que experimentó nuestro cigoto. Diversos autores afirman que lo vivido durante el embarazo y el parto, beneficia el desarrollo emocional y cognitivo adecuado del bebé, o lo impiden (*Estany Estany, L., 2018*).

El parto es un hito esencial en la historia de cada uno de nosotros. Abandonar la seguridad del útero materno, donde todas nuestras necesidades son cubiertas y donde nos sentimos protegidos y a salvo, puede ser un proceso traumático

para el feto, confrontado de repente con sonidos, luces, cambios de temperatura, hambre, sueño o higiene que tiene que aliviar otra persona externa a uno mismo, perdiendo esa conexión instantánea con la madre.

Las condiciones del parto son importantes porque marcarán las primeras experiencias que vivirá el bebé, por ello en los últimos tiempos, se habla del *parto humanizado*. Este concepto hace referencia a abandonar un medio excesivamente medicalizado, por otro en el que se tengan en cuenta las emociones de la madre y de su bebé, acogiéndolos de manera humanizada (creando un ambiente agradable y positivo), al tiempo que se evitan prácticas médicas que suponen un peligro para la madre y el bebé, teniendo en cuenta a la mujer, decidiendo por sí misma lo que ocurrirá (Macías Intriago, M.G., Tacoamán Acurio, I.J., Giler Saltos, L.A., Quimis Guerrero, W.M., Choez Reyes, M.L., Álvarez Lara, M.M., 2018).

El vínculo emocional creado entre la madre y el bebé, dependen en gran medida de ese primer encuentro tras el parto, cuando la madre sostiene en sus brazos a su hijo o hija (Gutman, L., 2015).

En esta etapa del parto, la mujer puede sentir múltiples emociones que también afectarán a la manera en que se da la bienvenida al bebé. Algunas de estas *emociones* son:

- *Miedo*: Esta emoción surge en torno al dolor de las contracciones del parto. El miedo tiene la capacidad de multiplicar el dolor, por lo que es importante calmar el miedo con cariño y apoyo para que así el parto sea mucho más natural y lleno de esperanza al acoger a esa nueva vida que la madre ha llevado consigo durante nueve meses (Arnau Sánchez, J., Martínez-Ros, M.T., Castaño-Molina, M.A., Nicolás-Vigueras, M.D., Martínez-Roche, M.E., 2016).

Respecto al dolor, quiero introducir un concepto que surgió en un ámbito de la medicina muy diferente al de la pediatría, más bien surgió en el otro extremo, el del final de la vida. Cicely Saunders fue una doctora que habló del *dolor total*, definido como: “*La experiencia total del paciente comprende ansiedad, depresión y miedo; la preocupación por la pena que afligirá a su familia; y a menudo la necesidad de encontrar un sentido a la situación, una realidad más profunda en la que confiar*” (Du Boley, S., 2011). Desde esta perspectiva, el dolor total hace referencia a que nuestra experiencia dolorosa se puede ver aumentada o disminuida en base a las emociones que sintamos. Por lo general, la ansiedad, el miedo y la tristeza, aumentan las sensaciones dolorosas.

Otra fuente de miedo, puede ser enfrentar sola las dolorosas contracciones y no tener a su lado a alguien que la calme y acompañe en su dolor, en esta experiencia que está llena de miedo y esperanza (Arнау Sánchez, J., Martínez-Ros, M.T., Castaño-Molina, M.A., Nicolás-Vigueras, M.D., Martínez-Roche, M.E., 2016).

- *Ansiedad*: La desinformación o una información escasa acerca de todo el proceso del parto, puede crear mucha ansiedad en las futuras madres. No saber lo que ocurrirá, mezclado con el miedo y la presencia de dolor, puede provocar una gran preocupación durante el parto. (Arнау Sánchez, J., Martínez-Ros, M.T., Castaño-Molina, M.A., Nicolás-Vigueras, M.D., Martínez-Roche, M.E., 2016). Teniendo en cuenta estas cosas, es esencial que los médicos informen adecuadamente del proceso del embarazo y parto, de las etapas que se atravesarán y aclarar cualquier duda que puedan tener los padres.
- *Vergüenza*: Esta emoción va unida a la pérdida de intimidad en el paritorio y durante toda la estancia hospitalaria. Esta vergüenza provoca una gran incomodidad en muchas mujeres en un momento en el que deben estar tranquilas y calmadas (Arнау Sánchez, J., Martínez-Ros, M.T., Castaño-Molina, M.A., Nicolás-Vigueras, M.D., Martínez-Roche, M.E., 2016).
- *Tranquilidad y confianza*: Durante el parto, también se pueden sentir emociones positivas. Si se desarrolla un parto humanizado en un entorno hospitalario que atiende a las necesidades de la mujer, se practica la escucha de preocupaciones y se alivia el sufrimiento y miedo, se lograrán desarrollar emociones que permitirán un parto más sencillo y natural, al tiempo que se crea confianza en un resultado positivo tras el dolor y las incomodidades (Arнау Sánchez, J., Martínez-Ros, M.T., Castaño-Molina, M.A., Nicolás-Vigueras, M.D., Martínez-Roche, M.E., 2016).

1.2.2. Postparto

No debemos olvidar que el mundo emocional de la madre y el feto, están fusionados, incluso tras el parto. De este modo, el bebé recuerda aquello que preocupa a su madre y es sensible a los signos de miedo, angustia, tristeza, felicidad, amor y esperanza, viviéndolo como si le ocurriera al propio bebé. Laura Gutman afirma que todo lo que siente la madre, también lo siente el bebé como algo propio y que los bebés incluso reconocen esas “sombras” que su madre ha

ocultado u olvidado, esas emociones o recuerdos que ha ocultado en lo más profundo de su mente (*Gutman, L., 2015*).

El apego que se desarrolla entre madre e hijo comienza durante el embarazo. Tras el parto, la madre puede tocar y acunar a su bebé, lo que hará más real esta presencia imaginada durante los anteriores meses. Hay autores que afirman que la vinculación que se produce entre el bebé y su madre tras el parto, depende del vínculo creado antes (*Roncallo, C.P., Sánchez de Miguel, M., Arranz Feijo, E., 2015*).

Los lazos emocionales establecidos con el feto, determinan la relación que se tendrá más adelante. Estos lazos suelen desarrollarse en torno al concepto de cuidado, a la necesidad de proteger y amar a su bebé (*Roncallo, C.P., Sánchez de Miguel, M., Arranz Feijo, E., 2015*).

Los avances en la ciencia y la psicología, permiten la intervención temprana en el vínculo madre-hijo, cuando éste es problemático o las madres no llegan a conectar con sus bebés. En este sentido, se pueden llevar a cabo intervenciones para aumentar la empatía hacia el feto, promoviendo un vínculo emocional seguro y estable para ambas partes (*Roncallo, C.P., Sánchez de Miguel, M., Arranz Feijo, E., 2015*).

El postparto es una etapa profundamente emotiva para la madre que ha dado a luz. Debe desligarse del vínculo que le fusionaba a su bebé, debe aprender a atender las múltiples necesidades de su hijo o hija, afrontar los consejos de otras madres o familiares, al tiempo que siente una conexión con su bebé que va más allá de las palabras y de las lágrimas, enraizado en su cuerpo y en su mundo emocional.

En esta etapa, la madre debe ser escuchada, acompañada y comprendida. Debe ser cuidada y atendida en sus necesidades, así como rodeada de gente que la ayude en su tarea de cuidado y la acompañe de manera sutil en este camino de aprendizaje que es la maternidad.

Tampoco debemos olvidar que las mujeres que son madres, pueden llegar a sentir cierta pérdida de identidad. Abandonan esferas de la vida que antes eran esenciales (trabajo, amigos, las relaciones de pareja cambian, al igual que las relaciones familiares o las actividades de ocio).

Todas estas pérdidas pueden llevar a que muchas mujeres sientan que han perdido su identidad y no se reconocen en pleno cuidado de su bebé, sintiendo una profunda soledad que nace de la incomprensión de su mundo emocional. Para aliviar parte de esta angustia que puede surgir, es interesante relacionarse con otras madres que están atravesando situaciones parecidas o que ya han recorrido

ese mismo camino y pueden aportar consejos y nuevas maneras de afrontar los cambios que han llegado junto con el bebé (Gutman, L., 2015).

Lactancia

La lactancia es otra etapa más de este proceso que supone ser madre. Alimentar al bebé va mucho más allá del mero aporte calórico, de proteínas y vitaminas que tiene la leche materna, son momentos de encuentro entre la madre (que se debe adaptar a la idea de que su hijo ya no forma parte de ella) y el bebé (que aún se está acostumbrando al mundo ruidoso que le rodea y a un cuerpo muy demandante en cuanto a necesidades: dormir, comer, higiene, contacto con otro ser humano, etc.). La lactancia potencia los lazos emocionales establecidos previamente entre madre e hijo.

Los *beneficios* de la lactancia materna son múltiples tanto para el bebé como para la madre. Algunos de ellos son:

- *Protección inmune*: El bebé amamantado por su madre, tiene un menor riesgo de desarrollar infecciones gastrointestinales, protegiendo en este ámbito hasta dos meses tras la finalización de la lactancia. Los bebés alimentados con leche materna, también tienen menos infecciones respiratorias y menores enfermedades contagiosas durante los dos primeros años de vida (Brahm, P., Valdés, V., 2017).
- *Protección frente a alergias y asma*: Algunos estudios han concluido que amamantar al bebé, reduce la probabilidad de aparición de alergias alimentarias y de asma (Brahm, P., Valdés, V., 2017).
- *Obesidad, diabetes y riesgos cardiovasculares*: El bebé alimentado con la leche materna, queda protegido frente a la obesidad, hipertensión y diabetes tipo 2 durante la vida adulta. Cuanto más se amamanta al bebé, menor riesgo de aparición de obesidad en la infancia y adolescencia (Brahm, P., Valdés, V., 2017).
- *Desarrollo cerebral*: Algunos estudios han valorado el cociente intelectual (CI) de los niños o adolescentes junto con la lactancia materna, hallando resultados tales como que aquellos bebés que fueron amamantados, tenían una mejor puntuación en su CI. La lactancia materna también protege de la aparición de déficit de atención y de los trastornos del espectro autista (Brahm, P., Valdés, V., 2017).
- *Efectos beneficiosos para la madre*: Algunos estudios han concluido que amamantar al bebé, protege a la madre de ciertas enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial, al equilibrar ciertos factores de

riesgo como: el nivel de lípidos, obesidad, presión arterial, insulina y niveles de glucosa. La lactancia protege a la madre de problemas cardiovasculares a corto, medio y largo plazo (*Aguilar Cordero, M.J., Madrid Baños, N., Baena García, L., Mur Villar, L., Guisando Barrilao, P., Sánchez López, A.M., 2015*).

Depresión post-parto

Quisiera finalizar este punto del libro, hablando de una experiencia emocional que muchas madres atraviesan: la profunda tristeza tras el parto y la depresión post-parto. Como ya hemos visto, el parto es un momento de transición decisivo tanto para la madre como para el bebé. En esta etapa puede ser relativamente normal que surjan sentimientos de tristeza y melancolía.

La *depresión post-parto* suele aparecer alrededor del momento del parto y se extiende hasta cuatro semanas tras el post-parto. La sintomatología típica de esta depresión es: tristeza, llanto, rechazo hacia el recién nacido, escasa expresividad emocional, fatiga, rechazo familiar, ideas suicidas u homicidas. La evaluación de esta patología se realiza por medio de la aplicación del test “*Escala de Edimburgo para la depresión postparto*” (*Meléndez, M. et al., 2017*).

Los factores de riesgo de aparición de dicha depresión, son: desempleo, complicaciones durante el embarazo y parto, embarazo no deseado, abortos anteriores, presencia de conflictos familiares, embarazo adolescente o tener más hijos, ente otros (*Meléndez, M. et al., 2017*).

Ante la presencia de esta sintomatología en la madre, el vínculo emocional establecido entre madre-bebé, puede alterarse. La depresión posparto incita a que la madre se involucre menos en los cuidados de su bebé o a involucrarse en exceso, estimulando a su hijo de tal modo, que inhibe la interacción con la madre, pudiendo surgir emociones negativas. También se ha observado que este trastorno afecta a la manera en que la madre percibe a su hijo o hija, pudiendo percibirle de manera negativa, pensando que sus hijos son difíciles de criar (*Jadresic, E., 2017*).

Considero interesante saber diferenciar entre la disforia post-parto, la psicosis post-parto y la depresión postparto, para ello puedes acudir a la tabla 1.

Tabla 1. Diferencias entre disforia post-parto, psicosis post-parto y depresión postparto (Jadresic, E., 2017).

Reacción emocional	Características	Intervención
Disforia post-parto	<ul style="list-style-type: none"> • Reacción emocional que surge tras el parto (en torno al tercer o cuarto día). • Duración limitada: horas o un par de días. • La sintomatología típica es: fatiga, llanto, ansiedad y tristeza. • La causa de esta sintomatología, se cree que es hormonal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es un trastorno leve, de breve duración, no altera la capacidad de funcionamiento de la madre, por lo que no requiere tratamiento. • Se aconseja acompañar a la madre, mostrar cariño y comprensión ante dicha sintomatología.
Psicosis post-parto	<ul style="list-style-type: none"> • Reacción que es considerada como una emergencia psiquiátrica. Surge 2 o 3 días después del parto y suele durar alrededor de 2 o 3 meses. • Su sintomatología consiste en: confusión, alteración de la conciencia, agitación, depresión, alucinaciones e ideas delirantes. • Es más habitual en madres primerizas, pero una vez desarrollado este cuadro, la posibilidad de re-aparición con un nuevo embarazo, es del 90%. 	<ul style="list-style-type: none"> • El tratamiento de este cuadro psiquiátrico, es por medio de psicofármacos para estabilizar el ánimo, empleados en el trastorno bipolar (litio). • Se puede prevenir la aparición de este trastorno en mujeres con historia previa de psicosis post-parto, administrando la medicación tras dar a luz.
Depresión post-parto	<ul style="list-style-type: none"> • Este trastorno suele aparecer alrededor de un mes después del parto, alcanzando la máxima intensidad de los síntomas entre los 2 y 4 meses tras el parto. • Sintomatología: tristeza, llanto, rechazo hacia el recién nacido, escasa expresividad emocional, fatiga, rechazo familiar, ideas suicidas u homicidas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informar: Informar a la madre de que no es un fracaso sentirse así. • Psicoterapia: Ayudar a la transición de roles y adquirir nuevas destrezas para la maternidad. • Farmacología: Antidepresivos. No suele provocar problemas para la lactancia.

Otro tema interesante que quiero introducir, es que los padres también pueden desarrollar depresión post-parto. Convertirse en padre es una experiencia que cambia la vida, se produce un cambio en las necesidades familiares, económicas, laborales, emocionales, etc. Todo ello permite un mejor desarrollo humano, pero cuando las demandas exigen más recursos de los que se pueden dar, puede surgir ansiedad, estrés e incluso depresión.

La *depresión post-parto paterna* tiene un impacto directo en el desarrollo infantil: perciben a sus hijos como con un temperamento más difícil, favorecen los episodios de llanto prolongado en sus hijos, pueden promover dificultades para dormir, mayores problemas de alimentación en los lactantes y el riesgo de desarrollar un apego inseguro. Todas estas problemáticas, se suelen observar más en los hijos varones a partir de los 3 años de edad (Pérez, F., Brahm, P., 2017).

En la vida adulta, los efectos de esta depresión post-parto paterna, continúa manifestándose por medio de un funcionamiento psicosocial más complicado, mayor ideación suicida y mayor probabilidad de aparición de depresión en las hijas (Pérez, F., Brahm, P., 2017).

1.3. DESARROLLO FÍSICO, COGNITIVO Y EMOCIONAL DEL BEBÉ Y DEL NIÑO (0-3 AÑOS)

Los estudios indican que en los primeros tres años de vida, el cerebro de los más pequeños está desarrollado al 90%. Es en esta etapa en la que se desarrolla una gran capacidad de aprendizaje, principalmente porque el cerebro infantil tiene una gran plasticidad, es decir, una gran flexibilidad para crear nuevas conexiones neuronales, almacenando información esencial. A pesar de que el cerebro de los niños esté preparado para aprender, cuanto más estimulación obtengan de su entorno, mayor será el aprendizaje que realicen (Albornoz Zamora, E.J., Guzmán, M.C., 2016).

El desarrollo cognitivo es el proceso de interiorización de la información que obtiene de su entorno, otorgando estrategias y herramientas para solucionar nuevos problemas en base a lo que ya conoce. Desde el mismo momento del nacimiento, el bebé aprende de su entorno, aunque dicho aprendizaje será más observable cuando comience a hablar y a relacionarse con su entorno de manera activa.

1.3.1. Desarrollo físico, cognitivo y emocional en el primer año de vida

El desarrollo en los bebés, se observa en diferentes áreas. Procederé a hacer un breve resumen de los *avances* en esta etapa de la vida:

Desarrollo motor

Los bebés tienen una gran capacidad para desarrollar sus capacidades motoras. Diversos investigadores han observado una serie de *reflejos* que incumben al desarrollo motor. Los más importantes son (Mietzel, G., 2005):

- *Reflejo de prensión*: Los bebés son capaces de cerrar su mano sobre un dedo adulto.
- *Reflejo de Moro*: Si damos un golpe sobre la almohada de un recién nacido, éste abre los dedos, extiende los brazos hacia un lado y los cierra sobre el pecho, imitando el acto de dar un abrazo.
- *Reflejo de andar*: Al coger a un niño de sus manos y ponerle una superficie bajo sus pies, el bebé moverá las piernas como si estuviera andando.
- *Reflejo de succión*: Este reflejo es esencial para la supervivencia de los bebés, ya que permite amamantar, tragar la leche y respirar.

Los bebés aprenden poco a poco a elevar su cabeza de la almohada, comienzan a gatear (explorando así el mundo que les rodea) y es habitual que antes del año, ya hayan dado sus primeros pasos. Se ha observado también que el desarrollo motor puede ser un poco más rápido cuando el bebé tiene un entorno estimulante (Mietzel, G., 2005).

Desarrollo de los sentidos

El bebé ya ha ido desarrollando diferentes *sentidos* desde el útero materno, pero el parto fomenta la evolución sensorial (Mietzel, G., 2005):

- *Vista*: Antes de nacer, el bebé ya ha desarrollado los órganos oculares. Los recién nacidos son capaces de distinguir entre claridad y oscuridad gracias al reflejo pupilar (la pupila aumenta su tamaño ante poca luz y reduce éste cuando hay mucha luz en su entorno).
- *Oído*: Como ya hemos visto, el oído es un sentido que ya se ha desarrollado en el útero materno. Tras el nacimiento, esta evolución continúa. Suelen asustarse ante ruidos fuertes, se calman con el sonido del latido del corazón de su madre o con una canción que les calme.
- *Olfato y gusto*: En cuanto a los olores, los bebés tienen la capacidad de distinguir olores y saben identificar el olor de su madre. El gusto también lo tienen desarrollado, sabiendo distinguir entre dulce, salado, amargo y ácido.

Desarrollo emocional

En esta etapa de la vida, se establecen las bases del *apego* y de los vínculos emocionales que unirán al bebé con su madre y padre. El apego es el *vínculo emocional establecido entre el bebé y su cuidador principal* (o cuidadores), con quien se siente seguro, acepta los gestos de afecto y teme separarse de esa figura cuidadora. El apego favorece la supervivencia y aporta seguridad emocional al bebé (Molero Mañes, R.J., Sospedra Aguado, R., Sabater Barrocal, Y., Plá Molero, L.R., 2011).

El desarrollo del apego es un elemento esencial en el desarrollo psicosocial de los niños y futuros adultos, pues determina la regulación emocional, las relaciones sociales, la memoria autobiográfica y la auto-reflexión (Siegel, D.J., 2007).

Algunos datos interesantes sobre estos vínculos emocionales que se establecen entre padres (o cuidadores principales) e hijos, son: el apego se suele establecer hacia los siete meses de edad, este vínculo solo se establece con unas pocas personas y dichos vínculos emocionales, influyen en la manera en que el bebé se relaciona con su entorno, provocando cambios conductuales y en las funciones cerebrales del niño (Siegel, D.J., 2007).

Uno de los máximos representantes de la teoría del apego, fue *John Bowlby*, psiquiatra y psicoanalista, quien estudió la manera en que los vínculos emocionales cálidos, íntimos y continuos, determinan una buena salud mental en el niño pequeño y futuro adulto. Aunque la teoría del apego surgió alrededor de 1970, ésta sigue teniendo validez hoy en día (Moneta, M.E., 2014).

Podemos identificar cuatro *categorías* en el apego infantil que surgen en todas las culturas y en todas las regiones del planeta (Papalia, D.E., Wendkos Olds, S., Duskin Feldman, R., 2009):

- *Apego seguro*: Este tipo de apego se desarrolla cuando las madres son sensibles a su bebé y responden a las necesidades de éste. Los bebés lloran o protestan cuando la madre se aleja, alegrándose cuando vuelve. La figura de apego aporta seguridad al bebé para que pueda explorar su entorno, regresando de vez en cuando para asegurarse de la presencia de esta figura tan importante. Los niños con este tipo de apego, cooperan y no suelen enfadarse. Este apego es el más habitual, estando presente en un 65-75% de los bebés.
- *Apego de evitación*: La figura de apego no sabe responder a las necesidades del bebé, éste no muestra enfado ni llanto ante la separación e ignora y evita a dicha figura de apego al regresar (mira o se gira hacia

otra dirección). Suelen enfadarse con facilidad y no buscan el acercamiento cuando lo necesitan. Los bebés que han desarrollado este tipo de apego, no les gusta que los tomen en brazos y se quejan y lloran aún más cuando se les deja libres. Este apego lo presenta alrededor de un 15-25% de bebés.

- *Apego ambivalente-resistente*: La figura de apego no es sensible a las necesidades del bebé de manera consistente (atiende al bebé de manera intermitente), los bebés muestran ansiedad antes de que se aleje esta figura de apego y cuando regresa, busca el contacto aunque es difícil calmarlo. Exploran poco su entorno y aunque desean ser abrazados, están muy angustiados para acercarse o muestran rabietas. Este apego está presente en el 10 a 15% de los casos.
- *Apego desordenado y desorientado*: En 1986, Main y Solomon introducen este cuarto tipo de apego que consiste en que el bebé carece de estrategias para afrontar el estrés de situaciones nuevas o extrañas que requieren protección y búsqueda de confort. Parecen temerosos y confusos, expresan miedo y conflictos respecto de la figura de apego. Este tipo de apego es más común cuando las madres son insensibles, abusivas o han sufrido pérdidas que no han sabido resolver. Este es el apego menos común, estando presente en un 10% de los bebés.

El curso evolutivo del apego se produce hasta los *tres años* de edad. Las *fases* habituales son:

- *Fase I. Fase de pre-apego*: Esta etapa se desarrolla desde el nacimiento hasta los 2 meses de edad del bebé. Esta fase viene marcada por la lactancia materna y el cuidado corporal del bebé. Es la etapa de familiarización entre la madre (o figura de cuidado principal) y el bebé, éste se familiariza con las formas, olores, ritmos y sonidos de la madre (o figura de apego). La figura de apego y el bebé, muestran respuestas sociales casi iguales ante gente conocida y no conocida.
- *Fase II. Reacciones diferentes ante la figura de apego*: La segunda etapa se extiende desde los 3 meses a los 7. Los bebés se muestran más vinculados con sus cuidadores, aunque aún responden bien con los extraños. Ante la separación, no dan muestras de angustia.
- *Fase III. Conducta de apego*: Esta etapa es la más extensa y se desarrolla desde los 7 meses a los 3 años de edad. El bebé busca la proximidad con su figura de apego y ante la separación puede llorar, llamar a su cuidador o gatear detrás de éste. El bebé utiliza a la figura de apego como base se-

gura sobre la que explorar el mundo. En ocasiones se muestran ansiosos ante los extraños.

- *Fase IV. Fase final del apego:* El apego llega a su fin alrededor de los 3 años de edad. Esta etapa se caracteriza por una mayor independencia del niño, reconoce las necesidades de su figura de apego y comprende que en ocasiones es necesaria la separación.

De manera tradicional, se pensaba que la relación de apego solo se establecía con la madre, pero hoy en día se sabe que este vínculo emocional se establece con figuras que cuidan y protegen al bebé. En el establecimiento de un apego seguro, los padres son tan importantes como las madres, aunque pueda haber pequeñas diferencias en la relación de apego materna, debido al embarazo y la lactancia.

El apego también se desarrolla con los hermanos mayores, se ha observado que cuando éstos están presentes, lloran menos y exploran más su entorno. Los bebés también pueden desarrollar apego por objetos inanimados como peluches o mantas, que pueden ayudar a regular sus emociones ante elevada angustia y ansiedad.

El apego establecido entre el bebé y sus cuidadores, determina el desarrollo de:

- *Auto-concepto:* Este término hace referencia a la imagen que tenemos de nosotros mismos en base a nuestras capacidades y rasgos. Implica auto-conocimiento. Los niños incorporan a su auto-concepto, aquello que las personas de su entorno reflejan y expresan sobre ellos (*Papalia, D.E., Wendkos Olds, S., Duskin Feldman, R., 2009*). Esto es interesante de cara al lenguaje que se utiliza cuando hablamos con los niños, pues etiquetarlos como “buenos o malos”, “trabajadores o vagos” o “débiles o valientes”, marca el concepto que tendrá el niño de sí mismo, sea o no acertado el uso de dichas etiquetas.
- *Autonomía:* El bebé que haya desarrollado seguridad y confianza con el mundo que le rodea a través de su figura de apego, será autónomo, explorará el mundo y tomará decisiones (tan sencillas como bajar un escalón o volver junto al cuidador). Alrededor de los dos años, es habitual que los niños se muestren negativistas, respondiendo “no” ante las sugerencias de las figuras de apego (*Papalia, D.E., Wendkos Olds, S., Duskin Feldman, R., 2009*).

- **Auto-regulación:** Esta habilidad es esencial en la vida adulta y supone ser capaz de controlar nuestro comportamiento y emociones ante situaciones emocionalmente angustiosas o de estrés. Las bases de esta auto-regulación, comienzan en la infancia con las figuras de apego y lo enseñado acerca de lo que deben o no hacer. Regular la atención de los más pequeños, ayuda a regular sus emociones, afrontar la frustración y mostrar emociones como empatía o paciencia (Papalia, D.E., Wendkos Olds, S., Duskin Feldman, R., 2009). Esta característica forma parte del temperamento y supone la transición del control externo (padres o figuras de apego) al interno (el propio niño o niña) (Aldrete-Cortez, V., Carrillo-Mora, P., Mansilla-Olivares, A., Schnaas, L., Esquivel Ancona, F., 2014).
- **Socialización:** El establecimiento del apego es clave en el desarrollo de las relaciones sociales y en las futuras relaciones de pareja. Los elementos esenciales del apego en la socialización son: sentimientos de seguridad en la relación de apego, el aprendizaje observacional sobre el comportamiento de los padres y a las respuestas establecidas entre cuidadores y bebé (Papalia, D.E., Wendkos Olds, S., Duskin Feldman, R., 2009).

Tabla 2. Tipos de apego y desarrollo emocional del bebé, infancia y vida adulta.

Tipo de apego	Bebé (0-3 años)	Infancia (3-7 Años)	Adultos
Apego seguro	Bebés lloran o protestan cuando la madre se aleja, alegrándose cuando vuelve. La figura de apego aporta seguridad, exploran el entorno. Cooperan y no suelen enfadarse.	Felicidad ante la figura de apego, implicándolo en sus actividades. Exploran y atienden a la figura de apego. Separación menos estresante, haciendo actividades divertidas.	<i>Autonomía.</i> Valoran los apegos, reconocen y aceptan las imperfecciones de sus padres y comprenden la infelicidad. Superan conflictos de la infancia.



Tipo de apego	Bebé (0-3 años)	Infancia (3-7 Años)	Adultos
Apego de evitación	La figura de apego no responde a las necesidades del bebé, éste no muestra enfado ni llanto ante la separación e ignora y evita a dicha figura de apego al regresar. Se enfadan con facilidad y no buscan el acercamiento cuando lo necesitan.	Interesado en actividades y no en el regreso de la figura de apego aunque saludan. Mantienen la neutralidad: no miran a los ojos, no tienen iniciativa social con la figura de apego y apenas responden a iniciativas de contacto.	<i>Indiferencia.</i> No dan importancia a las relaciones íntimas, idealizan las experiencias infantiles aunque con contradicciones. Tratan de limitar la influencia del apego establecido con sus cuidadores o figuras de apego.
Apego ambivalente-resistente	Figura de apego no sensible a las necesidades consistentemente, los bebés muestran ansiedad antes de que se aleje la figura de apego y cuando regresa, busca el contacto aunque es difícil calmarlo. Exploran poco su entorno y aunque desean ser abrazados, están muy angustiados para acercarse	Niños dependientes y preocupados. Se enfrentan con los adultos por el control de la relación. Se llegan a mostrar muy perturbados por la separación o ausencia del cuidador.	<i>Preocupados.</i> Aferrados a viejas peleas con sus padres, no saben evaluar su papel e influencia en las relaciones adultas. No poseen visión de conjunto y se quedan atrapados en detalles de recuerdos y en las relaciones actuales.

Formación Alcalá

Tipo de apego	Bebé (0-3 años)	Infancia (3-7 Años)	Adultos
Apego desordenado -desorientado	El bebé carece de estrategias para afrontar el estrés de situaciones que requieren protección y confort. Temerosos y confusos, expresan miedo y conflictos respecto a la figura de apego.	Relación desorganizada con las figuras de apego. El niño toma el control para hacer felices a sus padres o figuras de apego, o bien se muestra hostil para castigarlos.	<i>Temerosos</i> . Muestran un duelo no resuelto por la pérdida de una figura de apego (muerte, divorcio, pérdida de confianza, abuso o negligencia). Siente profunda y persistente culpa.

A nivel emocional también es interesante señalar las diferentes *emociones* que pueden mostrar los bebés:

Emociones primarias

Se llaman así a las expresiones emocionales universales, es decir, que se encuentran en todos los bebés. Estas emociones se reflejan en las expresiones faciales y en el reconocimiento, por parte del bebé, de las expresiones emocionales de las personas que le rodean. En los humanos se produce una correlación entre expresión facial emocional y experimentación cerebral de dicha emoción, de modo que el mero hecho de sonreír, puede cambiar nuestro estado anímico a otro más alegre (*Bisquerra Alzina, R., 2009*). Esto puede ayudarnos a crear emociones positivas en los niños a través de la sonrisa.

- *Alegría*: Se expresa a partir de los 3 meses de edad por medio de sonrisas y carcajadas, especialmente cuando es atendido por una figura de apego, tras el baño o cuando se juega con él o ella. No será hasta los 7 u 8 meses, cuando surja la sonrisa en interacciones sociales y hacia la figura de apego (*Osterrieth, P.A., 1999*).
- *Tristeza*: Surge alrededor de los 5 meses de edad y es común ante la retirada de algún estímulo positivo o al interrumpir la interacción madre-bebé (*Osterrieth, P.A., 1999*).
- *Miedo*: Se desarrolla a partir de los 6 meses. Se asocia a la ansiedad y surge ante estimulación auditiva repentina, la presencia de personas extrañas o movimientos rápidos e inesperados (*Osterrieth, P.A., 1999*).

- *Enfado*: Comienza a manifestarse hacia los 2 o 3 meses de edad. Surge ante la separación del adulto con quien estaba jugando, o cuando no se satisfacen sus necesidades en el momento en que surgen (*Osterrieth, P.A., 1999*). Es importante enseñar al niño la presencia de la frustración y que no siempre logrará lo que desea del modo que desea.
- *Sorpresa*: Surge alrededor de los 5 o 6 meses de edad, ante estímulos inesperados o por descubrimientos que realiza el pequeño.

Emociones secundarias o auto-conscientes

Son emociones que surgen alrededor de los 18 meses, donde el niño ya se reconoce a sí mismo, llegando a comprender la diferencia entre “Yo” y los demás. Hablaré de este tema en el siguiente punto.

1.3.2. Desarrollo físico, cognitivo y emocional en el segundo año de vida

Desarrollo motor

El bebé ha ido creciendo poco a poco, desarrollando sus sentidos, aprendiendo de su entorno y figuras de apego, ha explorado el mundo que le rodea, ha fortalecido sus músculos y huesos, por lo que puede ser más autónomo de sus padres o figuras de apego. El niño es independiente y ello le permite ampliar sus experiencias y sensaciones, aprendiendo nuevas conductas por el camino (*Osterrieth, P.A., 1999*).

El desarrollo motor va asociado al desarrollo de la inteligencia, ya que el niño afronta nuevos retos que debe solucionar por su cuenta. De este modo el desarrollo motor y cognitivo, se retroalimentan.

El niño comienza a deambular más libremente, abandonando el gateo para dar sus primeros pasos, al principio con ayuda, más adelante de manera autónoma. A los dos años el niño camina con soltura, incluso se enfrenta a los escalones (*Osterrieth, P.A., 1999*). En esta etapa es capaz de sentarse y levantarse sin apoyarse en las manos, empuja y arrastra juguetes y puede pasar las hojas de cuentos o libros (*Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012*).

También se observan grandes cambios en las manos, comenzando a manipular objetos con mayor soltura: puede abrir cajas, sostener una taza o vaso al tiempo que bebe de él, comienza a usar los cubiertos y da los primeros pasos hacia el hecho de vestirse por sí mismo y colaborar con su aseo (*Osterrieth, P.A., 1999*).

Desarrollo cognitivo

El desarrollo es cada vez más complejo en base al conocimiento que tiene el niño de su entorno. Podemos distinguir diferentes *áreas* sobre las que se produce una gran evolución cognitiva:

- *El lenguaje:* Las primeras palabras pronunciadas por el niño (“papá”, “mamá”) comienzan a tomar sentido y tienen una gran capacidad comunicativa. En esta etapa los pequeños practican su lenguaje y por ello tienen grandes charlas consigo mismos y con los demás. Este desarrollo lingüístico, estructura el pensamiento del niño y el desarrollo de su inteligencia (Osterrieth, P.A., 1999).

Las primeras palabras suelen ser pronunciadas alrededor de los *10 meses*, pero no es hasta mitad del segundo año cuando el niño desarrolla un vocabulario rico y variado. Durante los dos años de edad, los pequeños usan palabras simples para expresar estados anímicos complejos o intentan resumir en una sola palabra, el significado de una frase completa. A partir de la segunda mitad del segundo año, los niños ya construyen frases simples de dos o tres palabras. Esta etapa está llena de preguntas porque el pequeño desea conocer más del mundo que le rodea (“¿Qué es esto?”) (Osterrieth, P.A., 1999).

El lenguaje surge en cualquier actividad que realiza el niño, se habla a sí mismo por medio de la narración de lo que está haciendo y también se comunica socialmente con otros niños y adultos, así como con sus figuras de apego (Osterrieth, P.A., 1999). En esta etapa del desarrollo lingüístico, ya muestran interés en las conversaciones adultas y atienden a las palabras que les dirigen otras personas. Se dirige a sí mismo por su nombre (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

Es interesante que los cuidadores o figuras de apego fomenten el desarrollo del lenguaje de maneras tan sencillas como: hablar con el pequeño de manera habitual y correcta, evitando palabras mal expresadas, escoger temas que le interesen al niño y fomentar que él o ella también intervenga por el planteamiento de preguntas, peticiones o despertando su curiosidad (Mietzel, G., 2005).

- *La inteligencia:* El inicio del segundo año de vida, comienza con la aparición de la inteligencia práctica, de tal modo que cuando aprende algo por azar, el niño lo reproduce llevando a cabo cambios para hallar la mejor manera de actuar ante un determinado problema o dilema (Osterrieth, P.A., 1999).

A continuación expongo un cuadro donde resumo las diferentes teorías de la inteligencia desarrolladas a lo largo de los años.

Breve resumen de las diferentes teorías de la inteligencia

Uno de los máximos representantes del estudio de la evolución cognitiva y afectiva de los niños en el siglo XX, fue **Jean Piaget**. Este psicólogo defendía que la inteligencia se basa en procesos cognitivos que se desarrollan en una base orgánica (cerebro), pero también depende del entorno en el que se desarrolla cada niño. *Piaget* hablaba de **asimilación** para referirse a la interacción que se produce entre el niño y su entorno y de acomodación para señalar el cambio de las estructuras mentales que tiene que realizar el niño (o adulto) para adaptarse a una nueva situación (*Saldarriaga-Zambrano, P.J., Bravo-Cedeño, G.R., Looz-Rivadeneira, M.R., 2016*).

En los años 90, la inteligencia fue estudiada desde el marco del **cociente intelectual (CI)**. Esta medida matemática es el resultado de dividir la edad mental por la cronológica y multiplicarlo por 100. *Hernstein y Murray*, defendían que la inteligencia es una propiedad que, en la población general, se distribuye en forma de campana, por lo que hay pocas personas con un CI muy alto, pocas con un CI bajo y la mayoría de las personas se encuentran en la zona intermedia (CI entre 85 y 115). Estos autores presentaron pruebas de que la inteligencia se hereda de nuestros padres y llegaron incluso a afirmar diferencias en el CI entre blancos y negros, e indicando que el CI bajo se asociaba a delincuencia y pobreza, creando un debate que iba más allá de la mera inteligencia. Afortunadamente el concepto de inteligencia ha sido reformulado desde entonces (*Gardner, H., 2010*).

Howard Gardner, comenzó a hablar de las **inteligencias múltiples**. Este autor define la inteligencia como: “Potencial biopsicológico para procesar información que se puede activar en un marco cultural para resolver problemas o crear productos que tienen valor en una cultura”. (*Gardner, H., 2010*). Siguiendo este concepto de inteligencias múltiples, *Howard Gardner* define ocho en total (*Muñoz Prieto, M.M., Ayuso Manso, M.J., 2014, Gardner, H., 2010*):

- **Inteligencia lingüística:** Habilidad especial con el lenguaje hablado y escrito tanto para expresarse como para comprender significados complejos.
- **Inteligencia lógico-matemática:** Habilidad para calcular, cuantificar, usar el razonamiento lógico.
- **Inteligencia espacial:** Capacidad de reconocer y manipular pautas en grandes espacios.
- **Inteligencia corporal-cinestésica:** Habilidad para usar el cuerpo para resolver problemas y moverse coordinadamente.

Breve resumen de las diferentes teorías de la inteligencia

- **Inteligencia musical:** Sensibilidad para percibir el tono, melodía, ritmo y entonación. Componer y apreciar obras musicales.
- **Inteligencia interpersonal:** Capacidad de conocer intenciones, motivaciones y deseos ajenos, resolver conflictos y trabajar eficazmente con personas.
- **Inteligencia intrapersonal:** Capacidad de comprenderse y conocerse a uno mismo, estableciendo metas.
- **Inteligencia espiritual:** Sensibilidad hacia lo religioso, místico, trascendental, experiencias espirituales.

Más recientemente ha surgido el concepto de *inteligencia emocional*. Esta nueva manera de comprender la inteligencia humana, vino de la mano de **Daniel Goleman**. Podríamos definir la inteligencia emocional como: “Capacidad de una persona para auto-evaluar sus emociones y modificar su pensamiento y conducta en consecuencia” (Price, V., 2016). Hablaré más detenidamente de este tema en el bloque dos de este libro.

- **El juego y el juego simbólico:** Es un elemento esencial en el desarrollo de la inteligencia, donde converge el desarrollo intelectual con el emocional. El juego permite al niño adaptarse al entorno en que vive y a las circunstancias vitales. Cuando un niño juega, lo hace para divertirse, no para lograr una meta concreta o satisfacer alguna necesidad básica. El juego siempre es un proceso activo que requiere de la interacción del niño con otro objeto u objetos y no podemos hablar de jugar cuando el niño ve la televisión. Además de todo ello, el juego desarrollado por los niños, no sigue una serie de reglas impuestas desde fuera (Mietzel, G., 2005).

El *juego simbólico* es una modalidad especial de juego que se caracteriza por el uso de la imaginación, donde los más pequeños pueden actuar como si realizaran actividades de la vida diaria (preparar café y té, cocinar, etc.) e implican en ello a adultos y otros niños. El juego simbólico permite al niño la exploración de su imaginación, donde una caja puede ser un castillo o un pájaro se convierte en un dragón. Los niños de dos años comprenden que el juego simbólico es una simulación de otra situación de la vida (Astington, J.W., 1998).

Desarrollo emocional

Alrededor de los *dos años de edad*, los niños ya comienzan a separarse emocionalmente de su figura de apego a través del desarrollo del lenguaje. En esta etapa, el niño comienza a diferenciar el “yo” del “nosotros” (pasa de la fusión con el mundo emocional de la madre, a la experimentación de la individualidad) (Gutman, L., 2015).

En esta etapa surgen las *emociones secundarias o auto-conscientes*: Son emociones que surgen alrededor de los 18 meses, donde el niño ya se reconoce a sí mismo, llegando a comprender la diferencia entre “Yo” y los demás. Estas emociones son: *orgullo, vergüenza y culpa*. La presencia y desarrollo de este tipo de emociones, depende en gran medida de las prácticas de crianza llevadas a cabo por las figuras de apego. Por ejemplo, es más común que un niño exprese vergüenza si en su entorno se resaltan los errores cometidos en lugar de valorar los intentos de lograr nuevas metas.

Alrededor de los dos años, el niño puede sentir *ansiedad*. Esta emoción expresa la impotencia del niño ante las exigencias del mundo que le rodea y su dependencia de otros adultos para satisfacer sus necesidades. También es habitual la *ansiedad ante la separación*, llegando a llorar si observa que sus figuras de apego se van (Osterrieth, P.A., 1999). Algo importante respecto a la ansiedad por separación, es que los padres o figuras de apego, mantengan informado al niño de que se tienen que ir un momento pero volverán. Es probable que estas explicaciones se tengan que dar un poco más adelante (en la etapa pre-escolar), especialmente por el grado de comprensión que pueda tener el pequeño.

En esta etapa el niño puede vivir las reprimendas y castigos como una pérdida del afecto, lo que impacta en su auto-concepto. Llegan a pensar que si sus padres o figuras de apego son amables, es porque él también es amable y si esas figuras de apego son frías, es porque él también es así. Para evitar problemas de auto-concepto, es esencial que los padres o figuras de apego eviten etiquetar al niño y eviten amenazas de castigo que puedan desarrollar su ansiedad y miedo (Osterrieth, P.A., 1999).

1.4. ETAPA PRE-ESCOLAR (3-5 AÑOS)

El niño ha ido creciendo poco a poco tanto a nivel cognitivo, intelectual, motor como emocional. Ya es más independiente, ha descubierto el mundo que le rodea a través de su capacidad para caminar y descubrir el entorno, pero también gracias a la evolución del lenguaje, que le permite explorar su propio mundo interno al tiempo que interioriza lo aprendido en el mundo externo a él o ella. En

esta etapa, los pequeños pueden acudir a la guardería, por lo que son introducidos en el mundo de las relaciones sociales. En la fase pre-escolar, los niños comienzan a introducirse en un mundo nuevo y desconocido.

Desarrollo motor

En este sentido, el niño o niña que tiene de 3 a 5 años, es un explorador nato de su entorno, se siente libre para averiguar lo que le rodea, siente libertad y alegría de vivir, una libertad que es difícil lograr y sentir en la vida adulta. Caminan, corren, saltan, juegan solos o con otros niños, demostrando la gran evolución que se ha producido en el ámbito motor (*Osterrieth, P.A., 1999*).

A esta edad los niños aprenden a vestirse y desvestirse solos, aprenden a abrocharse botones, los cordones de los zapatos, cremalleras, etc. También pueden comenzar a ayudar en casa en tareas sencillas como recoger los juguetes usados. Gran parte de este aprendizaje, se realiza por medio de la observación (*Osterrieth, P.A., 1999*).

Por otro lado, entre los 4 y 5 años de edad, los niños ya pueden coger el lápiz entre sus manos y realizar dibujos, llegando incluso a copiar dibujos sencillos de formas geométricas. También pueden usar tijeras (*Osterrieth, P.A., 1999*). En esta etapa, la delicadeza de sus movimientos indica el gran desarrollo cognitivo e intelectual que han llevado a cabo.

Es interesante saber que en la edad pre-escolar, la mayor parte de los niños muestran su predilección por usar la mano derecha o izquierda como la dominante (*Mietzel, G., 2005*).

Desarrollo cognitivo

Al igual que se observa en el ámbito motor, el desarrollo cognitivo del niño de los 3 a los 5 años, es cada vez más complejo.

- *El lenguaje:* A los 3 años de edad, el niño ha ido adquiriendo cada vez más vocabulario, siendo más preciso en el uso de las palabras y en la construcción de las frases. Comienza a utilizar el “yo”, “tú” o “vosotros”, afianzando la auto-consciencia. En esta edad surge también una etapa llena de preguntas, pero en esta ocasión el pequeño desea conocer el funcionamiento de la vida y del mundo que le rodea (“¿Por qué...?”) (*Osterrieth, P.A., 1999*).

Otro cambio sustancial en el desarrollo del lenguaje en los niños de edad pre-escolar, es la construcción de frases, siendo cada vez más largas y complejas, utilizando sujeto, predicado y complemento. Tienen en

cuenta las reglas gramaticales y son capaces de adecuar su lenguaje a la situación que están viviendo (*Mietzel, G., 2005*).

También son capaces de adecuar el lenguaje y usarlo para sus propios propósitos, pues son conscientes de que según cómo hablen con sus padres, pueden lograr quedarse un rato más viendo la televisión o conseguir un juguete que desean tener. También son capaces de mantener conversaciones más largas con otras personas, teniendo en cuenta las pautas básicas de escuchar y hablar (*Mietzel, G., 2005*).

- *Atención, memoria y motivación:* La atención y la memoria, son las dos caras de una misma moneda. También es interesante saber que en la etapa pre-escolar, la memoria emocional ya se forma de manera específica. Esta memoria emocional contiene recuerdos de sucesos emocionales positivos o negativos. Se ha observado que estos recuerdos emocionales, se retienen mejor que los recuerdos emocionales neutros. Específicamente, los niños recuerdan mejor los contenidos emocionales negativos (*Ramírez, V.A., Jaume, L., Justel, N. Ruetti, E., 2017*).

La *motivación* es un elemento esencial que se debe fomentar en los niños para promover un buen desarrollo cognitivo. La motivación es la capacidad de mostrar el mundo y los aprendizajes, de tal modo que el niño se sienta intrigado y desee conocer más de aquello que le mostramos. De cara a los profesores, es esencial saber que mantener un espacio en el aula que incentive el aprendizaje (motivación extrínseca), es clave para el desarrollo de procesos cognitivos tan importantes como la atención y concentración, la memoria de trabajo, la memoria episódica e incluso la toma de decisiones (*Ramírez, V.A., Jaume, L., Justel, N. Ruetti, E., 2017*).

- *La teoría de la mente:* Esta teoría hace referencia a la habilidad humana de comprender y predecir nuestra conducta y la de los demás, atribuyendo estados mentales como creencias, deseos, intenciones o emociones (*Esteban, M., Sidera, F., Serrano, J., 2008*).

La teoría de la mente permite el desarrollo de la capacidad humana de ponernos en el lugar de otras personas, asociado íntimamente con la *empatía*, comprendiendo que lo que uno piensa, no es algo que todo el mundo piense. Antes de los 6 años de edad, los niños ya comprenden a los demás, aunque de una manera un tanto rudimentaria y a los 4 años suelen saber que otras personas pueden creer algo diferente a lo que creen ellos mismos (*Esteban, M., Sidera, F., Serrano, J., 2008*).

Podríamos decir que el desarrollo de la teoría de la mente, requiere un doble trabajo. Por un lado el niño ha de comprender que las personas tenemos estados mentales (pensamientos, emociones, deseos o conocimientos) y por otro lado, debe adquirir la habilidad de predecir y explicar la conducta propia y ajena, en base a esos estados mentales.

Para que los niños puedan desarrollar la teoría de la mente, deben aprender la diferencia entre el mundo mental y el mundo exterior, descubriendo la existencia de estos dos mundos paralelos donde vivirán toda su vida. Los niños entre 3 y 5 años de edad, pueden distinguir la diferencia entre un pensamiento, un recuerdo, un sueño y aquellas cosas que ocurren en la realidad (*Astington, J.W., 1998*).

El desarrollo de la teoría de la mente en la edad pre-escolar, va asociado al desarrollo del lenguaje y a la capacidad de que los pequeños puedan controlar el impulso de hacer o decir algo que quieren, estableciendo ya un auto-control primitivo esencial (*Padilla Mora, M., Cerdas González, A.I., Rodríguez Vilagra, O., Formaguera Trías, J., 2009*).

- *Cuentos infantiles*: Históricamente, los cuentos tenían una tradición oral, ello hizo que sus significados y formas cambiaran con el paso de los siglos. Este tipo de relatos, ayudan al niño a afrontar el gran laberinto de la infancia. Como buen laberinto, sólo tiene una entrada y una salida, independientemente del camino que recorran por medio.

Aunque a los adultos nos pueda parecer difícil que los niños puedan comprender esos mensajes disfrazados de personajes y situaciones fantásticas, ellos lo comprenden claramente. Tal vez se deba a que los más pequeños viven en un mundo en el que las fantasías se convierten en realidad, donde la realidad no es más que una línea desdibujada de sus fantasías. En la mayor parte de los cuentos de hadas, encontramos un esquema sencillo, pero que no siempre es una copia de los que ocurre en la vida real:

» *Héroes y heroínas*: Se esfuerzan, no siempre hacen lo que desean y son totalmente buenos. Al final obtienen su recompensa: logran ser felices por siempre. Los héroes suelen representar el abandono que sienten y lo perdidos que pueden estar, lo que al niño le envía el mensaje de que no es el único que se siente perdido de vez en cuando, normalizando sentimientos de *insatisfacción* y aportando la idea de que encontrará la solución a su problema (*Bettelheim, B., 2012*). Si bien los cuentos clásicos suelen desarrollarse en la naturaleza, en la actualidad estos hé-

roes llegan a convertirse en superhéroes con capas y trajes de brillantes colores.

» *Los malvados*: Sólo pretenden poner trabas a los sueños de los héroes y heroínas, pero su final es, casi siempre, un desenlace evitado por todos. Para los niños, no hay diferencias entre el mundo animado y el inanimado, los tratan por igual. La naturaleza es para ellos como la gran madre, cuya función es casi igual que su propia madre.

Si bien muchos padres creen que responder al niño desde la perspectiva de la racionalidad es efectivo para su desarrollo, en realidad son mucho mejores las respuestas que puedan comprender los niños, sabiendo que su maduración emocional y conocimientos, son radicalmente diferentes a los nuestros. Los cuentos, con su magia y fantasía, logran una comprensión en el niño que no logra la racionalidad, porque éstos “hablan” el idioma del consciente e inconsciente infantil (*Bettelheim, B., 2012*).

Pero con esto no quiero decir que sólo haya que contar cuentos. El niño está desarrollando a la vez dos aspectos de su personalidad: racional y emocional, y para que haya un equilibrio, se tiene que combinar tanto los cuentos como las historias reales. Podemos tener en cuenta algunos elementos esenciales:

» Es una manera de generar *lazos emocionales* profundos con los hijos. Si aprovechamos unos minutos al día para contar una historia se generan sensaciones de confianza y amor en el menor.

» *Es preferible contar los cuentos* más que leerlos. Quien relata el cuento, debe implicarse emocionalmente (tanto con la historia como con el niño), poniendo voces diferentes o incluso escenificando algunas partes de la historia. Debemos tener en cuenta el mensaje importante que guarda el cuento para el niño.

» *Al leer o contar el cuento del modo adecuado, el niño se siente comprendido y apoyado en sus ansiedades y conflictos internos.* Percibe que vivir en este mundo, supone enfrentarse a problemas, pruebas y aventuras.

» *Los cuentos ayudan al desarrollo de la personalidad, autocomprensión, aceptación y confianza en uno mismo.*

- *Juego simbólico*: Como ya vimos con anterioridad, los juegos ayudan al desarrollo cognitivo, emocional y social de los niños y permiten su maduración psicológica. Por todo ello, es interesante tener en cuenta a los juegos como potenciadores del aprendizaje (*Domínguez Chavira, C.T., 2013*).

Entre los 3 y 4 años de edad, el juego se convierte en algo aún más complejo y pueden dedicar gran parte de su tiempo libre a los juegos simbólicos (Astington, J.W., 1998).

Algunas investigaciones han demostrado que aquellos niños que desarrollan los juegos de manera adecuada en la edad pre-escolar, tienen un mejor aprendizaje en la edad escolar. También se ha observado que aquellos pequeños que llegan a la edad escolar con un peor desarrollo cognitivo, solían jugar menos en la etapa pre-escolar. Estos datos nos sugieren la importancia del juego en el desarrollo cognitivo e intelectual de los niños (González Moreno, C.X., Solovieva, Y., Quintanar Rojas, L., 2014).

El juego simbólico es especialmente importante porque permite el desarrollo de capacidades cognitivas. Se debe evitar el uso de móviles, tablets y videojuegos a niños en estas edades, porque se impone la imaginación adulta, obviando el complejo mundo de fantasía que tienen en su interior los más pequeños.

Por otro lado, los padres también pueden usar el juego como una manera de relacionarse con sus hijos en el día a día, especialmente para tratar determinadas conductas como las rabietas o el negarse a tomar una medicina (se puede simular que otros miembros de la familia también se tomarán la medicina para sentirse mejor, como una réplica al juego del café y té).

- *El dibujo:* Desde los 3 años de edad, los niños ya dibujan figuras y van adquiriendo una mayor destreza de la motricidad fina con cada año que cumplen. Los dibujos en la etapa pre-escolar, muestran mucha libertad y energía en sus trazos. La evolución de sus dibujos son indicios de su maduración cerebral y del desarrollo motor (Papalia, D.E., Wendkos Olds, S., Duskin Feldman, R., 2009).

En los niños, los dibujos representan su mundo imaginativo y en ocasiones también algunas de sus vivencias en el mundo “real”, por eso mismo el dibujo es una herramienta esencial para investigar las emociones de los niños pequeños, quienes aún no poseen la suficiente profundidad lingüística para poder expresar todo lo que llevan en su interior. Dado que es un medio que les ayuda a expresarse y a poner en orden su mundo emocional, mi consejo es que se fomente la realización de dibujos.

Otro avance significativo que se produce entre los 3 y 5 años de edad, es la capacidad de *aplazar las recompensas*. Los niños de edad pre-esco-

lar, comienzan a desarrollar su capacidad de aplazar una recompensa pequeña en favor de otra mayor, aprendiendo así a aplazar las recompensas inmediatas por otras a largo plazo (Mietzel, G., 2005).

Desarrollo emocional

En la etapa que se desarrolla de los 3 a los 5 años de edad, los pequeños continúan descubriendo y experimentando nuevas emociones. Una de ellas es la *envidia*, dicha emoción se desarrolla respecto a otros niños o a hermanos (Osterrieth, P.A., 1999). En este sentido, es importante que los padres (y especialmente las madres) sean conscientes del sentimiento que pueden tener sus hijos mayores al observar que llega un bebé que demanda atenciones y necesidades que restan tiempo que se le puede dedicar al primer hijo. Las expresiones habituales de la envidia (especialmente hacia los hermanos), es la de *ignorar, denigrar al otro niño o bebé o incluso negar su existencia*. Junto con todo ello, puede ser habitual que el hermano mayor tenga conductas regresivas, mostrando conductas ya superadas en otras etapas de su evolución (chuparse el dedo, hacerse pis en la cama, etc.) (Osterrieth, P.A., 1999).

Por otro lado, los pequeños comienzan a mostrar conductas de *auto-regulación emocional*, lo que determinará la adaptación del niño o niña a su entorno inmediato. Dicha auto-regulación depende del contexto cultural, las experiencias familiares, el estilo de educación de los padres y al temperamento del pequeño. Algunas teorías actuales indican que la auto-regulación emocional depende del contexto en que surja la necesidad de regular su emoción (en casa o en el colegio) y del apoyo prestado al niño para fomentar esa auto-regulación, de tal modo que se debería trabajar la auto-regulación emocional en cada contexto específico (atendiendo a las demandas y apoyos de cada uno de ellos) (Sarmiento-Henrique, R., Lucas-Molina, B., Quintanilla-Cobián, L., Giménes-Dasí, M., 2017).

Es interesante tener en cuenta que múltiples investigaciones han demostrado la relación entre *auto-regulación emocional* y *apego*. El apego actúa como una manera de regular las emociones en la relación madre-hijo, por lo que el desarrollo de este vínculo afectivo, es una manera primitiva de autorregulación emocional. Algunos gestos que ayudan a que los pequeños puedan regular sus emociones, son: mecer al bebé, tomarlo en brazos y mantener contacto “piel con piel”. Autores como *Fonagy* y *Target*, sugieren que las relaciones emocionales que los padres o cuidadores mantienen con los bebés, permite el desarrollo de maneras específicas de procesar la información y control de la misma, lo que fomenta el desarrollo de la auto-regulación emocional (Muñoz-Muñoz, L., 2017).

Algunas estrategias básicas de *auto-regulación emocional* que pueden usar los niños en edad pre-escolar son: buscar ayuda, distraerse o calmarse a sí mismos. Diversos estudios han identificado que aquellos niños que han desarrollado un apego seguro con sus padres o cuidadores, tienen menor dificultad para identificar sus emociones y desarrollan una mejor auto-regulación emocional (Muñoz-Muñoz, L., 2017).

En un sentido más amplio, la autorregulación emocional se refiere a la habilidad para reducir la intensidad y frecuencia de las emociones propias, pero también el desarrollo de la capacidad para aceptar las propias emociones y la habilidad de crear otras. En la etapa pre-escolar, el desarrollo cognitivo marca las pautas de la auto-regulación emocional. Un elemento esencial de esta etapa, es el desarrollo del lenguaje, por lo que una manera nueva de auto-regulación emocional propia de esta etapa, es la de *contar historias*, ya que de este modo son capaces de organizar sus roles y comportamientos en la vida “real”.

Otra manera de auto-regular las emociones a partir de los 5 años, es la *re-evaluación cognitiva*, es decir, analizar un problema que viven, desde una perspectiva diferente, repasando el problema en sí mismo para comprobar si hay detalles que se han podido olvidar y que pudieran modificar su manera de afrontar esa situación. Dicha re-evaluación cognitiva se observa en las historias que se cuentan a sí mismos los pequeños (Sala, M.N., Pons, F., Molina, P., 2014).

En esta etapa, primero acuden a la guardería y más tarde al colegio, por ello se ha investigado también la importancia que tiene la relación establecida entre el niño y su profesor. El tipo y calidad de apego que ha establecido el niño desde que nace, es clave para las muchas relaciones de apego y amistad que desarrollará a lo largo de su vida. A continuación veremos cómo los estilos de apego de los niños, determinan la relación que se establece con el maestro:

- *Apego seguro*: Se ha observado que aquellos niños que han desarrollado este tipo de apego con su cuidador, madre o padre, muestran mayor seguridad para afrontar los retos en nuevos contextos y tiende a establecer un vínculo de apoyo emocional con el profesor, quien puede identificar con mayor precisión las necesidades y reacciones del niño (Gordillo Gordillo, M., Ruiz Fernández, M.I., Sánchez Herrera, S., Calzado Almodóvar, Z., 2016).
- *Apego evitativo*: Estos niños no suelen exteriorizar sus necesidades porque sus demandas no han sido atendidas por parte de sus padres o cuidadores. Con los profesores, estos niños tienden a mostrar indiferencia o distracción, hasta tal punto que pueden ignorar las llamadas de atención

del maestro. Son llamados “*niños invisibles*” porque tienden a realizar tareas en solitario, consideran que no merecen la atención de otras personas y esto deriva en una baja autoestima y auto-concepto (Gordillo Gordillo, M., Ruíz Fernández, M.I., Sánchez Herrera, S., Calzado Almodóvar, Z., 2016).

- *Apego ambivalente-resistente*: El niño no es capaz de predecir las conductas ajenas, por lo que tiende a mostrar conductas de necesidad de apoyo exageradas, rechazo y frustración. Estos niños temen que la relación con el profesor sea inestable (al igual que lo es con su figura de apego) y les hace mostrarse desorientados, dependientes, miedosos y hostiles. Ante este tipo de conductas, el profesor ha de identificar la petición de ayuda silenciosa que rodea a la conducta del pequeño (Gordillo Gordillo, M., Ruíz Fernández, M.I., Sánchez Herrera, S., Calzado Almodóvar, Z., 2016).
- *Apego desordenado-desorientado*: La negligencia expresada por algunos padres o cuidadores, lleva a que algunos niños desarrollen este tipo de apego. Sienten miedo, indefensión y suelen estar alerta, por lo que expresan apatía, ira, recelo o conductas que hacen daño a otros. El profesor que observe este tipo de conductas, ha de responder con rapidez para crear una relación de confianza con el niño (Gordillo Gordillo, M., Ruíz Fernández, M.I., Sánchez Herrera, S., Calzado Almodóvar, Z., 2016). En la tabla 3 incluyo un resumen del apego con los profesores.

El temperamento

Los bebés muestran su temperamento por medio de conductas como el llanto, reacciones pasivas o activas, tranquilos e inquietos, etc. Podríamos definir el temperamento como: “*estilo característico de una persona para abordar las situaciones y reaccionar a ellas*”. Este temperamento parece ser algo innato y es relativamente consistente a lo largo de los años (Papalia, D.E., Wendkos Olds, S., Duskin Feldman, R., 2009). El temperamento es la base de la personalidad.

Si bien es cierto que el temperamento tiene una base innata, dichas maneras de afrontar la vida y relacionarse con el mundo, también se pueden ver influenciadas por el entorno, especialmente por el contexto familiar donde el niño crece y evoluciona. Algunos estudios establecen una relación entre los “*temperamentos difíciles*” (reactividad ante problemas o críticas, dificultades para adaptarse a los cambios y mostrar conductas intensas de enfado o cambios de humor) con *problemas de conducta* en la infancia, junto con dificultades de atención y expresión de agresividad, teniendo un menor control de la ira (Delgado Egido, B., 2009).

Tabla 3. Resumen del apego desarrollado en la infancia y el vínculo profesor-alumno.

Tipo de apego	Infancia (3-7 Años)	Relación maestro-niño
<i>Apego seguro</i>	Expresan confianza con su entorno y muestran habilidad y capacidad para obtener lo que necesitan. Muestran mayor seguridad para afrontar los retos en nuevos contextos.	Establecen un vínculo de apoyo emocional con el profesor y éste es capaz de identificar, con mayor precisión, las necesidades y reacciones del niño.
<i>Apego de evitación</i>	No suelen exteriorizar sus necesidades porque sus demandas no han sido atendidas por sus padres o cuidadores. Los padres o cuidadores no han expresado emociones y el niño tiende a evitar el contacto con la figura de apego.	Muestran indiferencia o distracción, ignorando las llamadas de atención del maestro. Realizan tareas en solitario, consideran que no merecen la atención de otras personas y esto deriva en una baja autoestima y auto-concepto.
<i>Apego ambivalente-resistente</i>	El niño, incapaz de predecir las conductas ajenas, muestra conductas de necesidad de apoyo exageradas, rechazo y frustración. Puede mostrar angustia o cautela en su relación con la figura de apego.	Temen que la relación con el profesor sea inestable y se muestran desorientados, dependientes, miedosos y hostiles. Ante este tipo de conductas, el profesor ha de identificar la petición de ayuda silenciosa que rodea a la conducta del pequeño.
<i>Apego desordenado-desorientado</i>	La negligencia expresada por su figura de apego, hace que los niños sientan miedo, indefensión. Expresan apatía, ira, recelo o conductas que hacen daño a otros.	Los niños muestran ira y recelo con el profesor, y éste ha de responder con rapidez para crear una relación de confianza con el niño, donde se sienta seguro y comprendido.

El “*temperamento fácil*” es mostrado por aquellos niños que dan pocos problemas, de bebés duermen muchas horas y se despiertan para alimentarse, lloran poco y se les puede cuidar de manera sencilla. Cuando crecen, estos niños son independientes, juegan por su cuenta y no demandan excesiva atención de su entorno aunque son capaces de establecer lazos de afecto y amistad con otros niños y adultos, aceptan la frustración y se adaptan a las nuevas experiencias.

El “*temperamento lento de reacción*” se caracteriza porque los niños son poco activos y están malhumorados, tienen algunas dificultades para adaptarse a nuevas situaciones y responden negativamente a estas experiencias novedosas.

Relaciones sociales

Los seres humanos somos seres sociales por naturaleza y nuestra vida se desarrolla en el ámbito social, relacionándonos con otras personas (padres, hermanos, amigos, pareja, etc.). A partir de los 3 años de edad, con la evolución del lenguaje, la comunicación entre los niños es más eficaz y variada, haciendo la posibilidad de establecer los primeros lazos sociales (Osterrieth, P.A., 1999).

La amistad se comienza a desarrollar a partir de los 4 años de edad, donde el amigo es alguien que cae bien y un compañero de juego útil, en esta etapa se intercambian juguetes y el fin de las amistades sobreviene cuando el amigo o compañero no quiere compartir un juguete, se pelea o no está disponible para jugar. Estas amistades suelen ser fomentadas por el cuidador y son inestables.

El desarrollo de las relaciones sociales desde la etapa pre-escolar, es esencial para el desarrollo de los niños. Las relaciones sociales establecidas entre los 3 y 4 años de edad, se realizan en torno al juego. En esas edades suelen realizar juegos cooperativos, donde cada niño representa un rol diferente y buscan un mismo objetivo. A partir de los 4 años, los niños comparten sus juguetes, hablan de manera alterna, se elogian y ayudan, mostrando conductas prosociales (Mietzel, G., 2005).

Un elemento clave de las relaciones sociales, son las habilidades sociales, una serie de capacidades que ayudarán a que los pequeños puedan socializar con sus iguales y que permiten expresar deseos, sentimientos, opiniones o derechos propios, al tiempo que se respeta a los demás. Estas habilidades se pueden aprender desde el núcleo familiar, pues es el primer grupo social en el que vivimos, pero también se aprenden en otros contextos, especialmente en la etapa de escolarización. La enseñanza de habilidades sociales desde la escuela, es una opción a tener en cuenta, si bien la propia asistencia a guarderías y colegios fomenta

el desarrollo de dichas habilidades por la relación continuada con otros niños (Aubone, N.S., Franco, P., Mustaca, A.E., 2016).

Uno de los elementos esenciales para el desarrollo de las habilidades sociales, es el tipo de padres que tiene cada niño, atendiendo a la relación con los hijos. Podemos hablar de cuatro *categorías*:

- *Padres democráticos*: Son muy comunicativos y demuestran afecto, son receptivos a las necesidades de sus hijos y exigentes con ellos. Suelen ser consistentes en sus castigos, llegando a razonar. Estos niños tienen una *gran competencia social*, elevada autoestima, autocontrol, son independientes y posponen la satisfacción inmediata.
- *Padres autoritarios*: Se comunican poco con sus hijos y no muestran mucho afecto, controlan las conductas de sus hijos y son muy exigentes. No son receptivos a las necesidades y demandas de los niños y desean obediencia incondicional. Estos padres suelen usar castigos físicos de manera habitual. Estos niños tienen *problemas sociales* porque son agresivos, impulsivos, desafiantes, están orientados solo al premio o castigo y tienen baja autoestima.
- *Padres permisivos*: Este tipo de padres se comunican mucho con sus hijos, pero demuestran poco afecto y bajos niveles de exigencia. Son receptivos a sus necesidades, pero no exigen nada. Explican las razones por las que el niño no debe actuar de un determinado modo, pero castigan pocas veces. Estos niños tienen problemas para controlar los impulsos y postergar las gratificaciones, son inmaduros, alegres, vitales, son muy sensibles a la presión y muestran baja autoestima, todo lo cual *merma la calidad de las relaciones sociales* con sus pares.
- *Padres negligentes*: Este tipo de padres no se comunican con sus hijos, demuestran poco afecto y tienen niveles bajos de control y exigencia. No son receptivos a las necesidades de los niños. Muestran indiferencia por el cuidado a sus hijos y no atienden a la educación infantil. Los niños con este tipo de padres, pueden tener *dificultades en sus relaciones sociales* por una escasez de autocontrol, baja autoestima y propensión a conflictos con otras personas.

Agresión en pre-escolar: Un elemento ya presente en la etapa pre-escolar, son las peleas infantiles y las agresiones. Los niños de entre 3 y 5 años, pueden agredir a otros para hacerles daño de manera física pero también verbal. En esta etapa *la agresión física suele ser golpear, dar patadas, empujar y lanzar objetos*. Se ha observado que este tipo de agresión es la

más común en niños varones, independientemente de la edad. Las niñas suelen llevar a cabo una *agresión relacional* basada en el lenguaje, especialmente *contando rumores, manipulando las relaciones y excluyendo a otros niños del grupo* (Gómez-Garibello, C., Chaux, E., 2014).

Algunos elementos esenciales a tener en cuenta en las agresiones en esta etapa de la vida son: la existencia de teoría de la mente, las creencias sobre la agresión, la presencia de empatía y la auto-regulación emocional (Gómez-Garibello, C., Chaux, E., 2014).

El desarrollo de la sexualidad

Para finalizar con el desarrollo que llevan a cabo los niños de 3 a 5 años, quiero hablar de la sexualidad. En este ámbito, los niños de pre-escolar, comienzan a ser conscientes de las diferencias entre el cuerpo femenino y masculino, por lo que tienden a hacer muchas preguntas sobre este tema para conocerlo mejor y así poder construir una teoría que les ayude a explicar este ámbito. Las primeras dudas que tienen los pequeños, se circunscriben a los genitales y a las diferencias anatómicas entre niño-niña (Cevallos-Neira, A.C., Jerves-Hermida, E.M., 2014).

Algunos autores proponen introducir la educación sexual a esta edad, que debería tratar temas como la anatomía corporal, la identidad sexual, las diferencias en los genitales entre niños y niñas, abordando el tema de la identidad como niño o niña. También se puede introducir el tema de cómo han nacido y el momento del nacimiento (Cevallos-Neira, A.C., Jerves-Hermida, E.M., 2014).

1.5. ETAPA ESCOLAR (6-11 AÑOS)

El camino del desarrollo evolutivo, lleva al niño pequeño hacia el crecimiento. Desde los 6 años, los niños sentirán grandes cambios en sus vidas que abarcan desde la manera en que perciben el mundo, las relaciones establecidas con sus iguales, la escuela y el mundo académico e incluso la relación que mantendrán con sus padres.

El cambio de la etapa pre-escolar a la escolar, requiere una importante adaptación a nuevos entornos y relaciones con los iguales y los profesores. En este sentido, es esencial que el propio colegio y los maestros, sean capaces de familiarizar a los niños que realizan esta transición, con las nuevas metodologías y medios que se usarán como medio de aprendizaje, así como la adaptación a nuevas rutinas y normas (Castro, A., Argos, J., Ezquerro, P., 2015).

Podríamos decir que esta es la última etapa del desarrollo infantil. En ocasiones, puede parecer que el crecimiento del niño se ha ralentizado, pues los cambios son más internos que externos, pero en realidad el verdadero cambio se produce a nivel cognitivo y emocional (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

En una investigación llevada a cabo en 2015, donde se investigaron las creencias que tenían los niños que pasaban de pre-escolar a la etapa escolar, llegaron a interesantes conclusiones (Castro, A., Argos, J., Ezquerro, P., 2015):

- Todos los niños expresan la idea de que han llegando al colegio o a la clase de “los mayores”.
- Esta nueva etapa es vivida por lo niños y niñas como una fase de gran crecimiento físico y personal.
- A nivel emocional, los niños que comienzan esta transición de etapa escolar, expresan emociones como: miedo, ansiedad, nerviosismo e inseguridad, temor a perder amigos y a la separación de sus profesores.
- La manera en que se realiza esta transición, también depende de los comentarios y experiencias vividas por hermanos o familiares cercanos (primos, padres...).
- Surge el miedo al fracaso y a los suspensos, fomentado todo ello por los mensajes recibidos por la familia.
- Los niños que viven este cambio de etapa académica, saben que tendrán menos tiempo para jugar, más deberes y que la mayor parte de las actividades se realizarán alrededor de las mesas o pupitres.

En esta fase del desarrollo, es especialmente importante la influencia del contexto donde se cría el niño o niña (ambiente familiar, cultura y sociedad), pues determinará el aprendizaje y desarrollo cognitivo, dependiendo si está escolarizado o no y si vive en un medio en el que se fomenta el aprendizaje o no (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

Desarrollo motor

Este ámbito se caracteriza por la gran actividad física que llevan a cabo los niños, jugando al aire libre, corriendo y ejercitando su cuerpo en crecimiento. Es importante fomentar actividades al aire libre que permitan un desarrollo óptimo de músculos y huesos. A estas edades tan tempranas, habría que evitar los juegos por video-consolas, móviles y tablets, pues no solo limitan el desarrollo motor, sino que también limitan su imaginación.

La motricidad fina continúa desarrollándose en esta etapa, haciéndose más certera, cogiendo lápices, dibujando y coloreando, intentando no salirse de las

líneas del dibujo. A los 6 años ya son capaces de recortar figuras y pegarlas, pueden tener una gran habilidad para hacer puzzles o juguetes que requieran montaje (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

A partir de los 8 años de edad, los niños se ven atraídos por los deportes. Se mueven más fluidamente y muestran un gran equilibrio (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

De los 9 a los 11 años de edad, el nivel de energía de los niños, sigue siendo elevada. Pueden comenzar a desarrollar las manualidades y la práctica de deportes también es importante (bicicleta, gimnasia, fútbol, baloncesto, etc.) (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

Desarrollo cognitivo

A partir de los 7 años, el niño es capaz de orientarse en tiempo y espacio, pudiendo leer la hora en el reloj, sabiendo el mes en que vive e incluso el día de la semana. Tiene sus primeros intentos de planificación, asociando ciertos días a determinadas actividades, aunque aún se despista y es necesario que su entorno le recuerde lo que tiene que hacer (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

A partir de los 8 años, los niños muestran una gran energía y sus ganas de aprender son cada vez mayores. Es habitual que los niños y niñas de esta edad, deseen hablar, jugar, leer, etc. Tanta energía puede agotar a los padres, especialmente por la curiosidad innata que demuestran sus hijos, que les lleva a hacer múltiples preguntas sobre el funcionamiento de las cosas y de la propia vida (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

Entre los 9 y los 11 años de edad, se produce una consolidación de los conocimientos y habilidades aprendidas en la escuela. La *comprensión lectora* es cada vez más profunda, fluida y se produce un aumento del vocabulario, y el *cálculo matemático* es más preciso, adquiriendo mayor velocidad de cálculo en la aritmética básica (Andrés, M.L., Stelzer, F., Vernucci, S., Canet Juric, L., Galli, J.I., Navarro Guzmán, J.I., 2017).

Las *funciones ejecutivas* son aquellas que están relacionadas con la organización y dirección de toda actividad cognitiva y conductual que llevamos a cabo. El desarrollo (a nivel cerebral) de la corteza frontal, sede de estas funciones ejecutivas, permiten que el niño pueda inhibir conductas, haga planificación de actividades y tareas para lograr metas, cambie sus estrategias al afrontar problemas, identifican y evalúan su conducta, controlar la memoria y se consolida la autorregulación emocional. Desde los 4 años de edad la corteza frontal comienza a desarrollarse, habiendo dos periodos de desarrollo esenciales entre los 10-12 años

y entre los 15-19 años (Betancur-Caro, M.L., Molina, D.A., Cañizales-Romaña, L.Y., 2016).

En el ámbito del desarrollo cognitivo, surge la necesidad de hablar del *rendimiento académico*. Podemos referirnos a este tema como el resultado del aprendizaje que lleva a cabo el alumno, que en parte viene determinado por el trabajo del profesor. Las medidas de dicho rendimiento suelen ser las calificaciones obtenidas en exámenes y trabajos, alcanzando las metas fijadas por los maestros. El rendimiento académico viene determinado por múltiples variables, tales como: la inteligencia, la personalidad del alumno, autoestima e incluso la relación entre el profesor y el alumno (Lamas, H., 2015).

El fracaso escolar es un tema esencial a tener en cuenta en el ámbito académico, ya que puede llevar al abandono de los estudios incluso cuando éstos son obligatorios. Este fracaso no se debe afrontar con más exámenes o evaluaciones, más bien requiere un cambio de paradigma hacia una visión positiva del aprendizaje, dejando a un lado los conceptos de “éxito y fracaso”, poniendo el foco de atención en el aprendizaje y en aquello que motiva a los alumnos (Lamas, H., 2015).

- *Atención, memoria y meta-cognición*: En la etapa escolar, los niños desarrollan una mayor *atención selectiva*, es decir, la capacidad de atender y centrarse en información concreta, llegando a ignorar aquello que les distrae. Este paso es esencial para el aprendizaje académico que comienza a llevar a cabo el niño o niña en el ámbito escolar y fuera del aula. Todo ello permite el desarrollo de tareas cognitivas complejas que requieren tiempo y concentración para desarrollarlas. A partir de los 7 u 8 años de edad, los niños se distraen menos y pueden concentrarse en tareas por períodos de tiempo más largos (Delgado Egido, B., 2009).

Por otro lado, un avance significativo también se produce en el ámbito de la *memoria*, desarrollando procedimientos novedosos de codificación (repasar aquello que se desea memorizar, organizar lo que se ha de memorizar y enlazar la nueva información con otra que ya conoce) y recuperación (búsquedas en la memoria para acceder a la información deseada) (Delgado Egido, B., 2009).

Otro elemento esencial que se desarrolla en esta etapa es la *meta-cognición*, es decir, saber los procesos internos que realizan a través del pensamiento. En la edad escolar, los niños son conscientes del contenido de sus pensamientos y funcionamiento mental, al tiempo que pueden regular sus procesos cognitivos (atención, memoria, pensamientos, planificación, organización, etc.) (Delgado Egido, B., 2009).

- *El lenguaje, la lectura y la escritura:* Esta es la etapa esencial del aprendizaje de la lecto-escritura. A los 7 años, la lectura la desarrollan de manera automática, atendiendo más al hecho de juntar las palabras que al sentido de las mismas. En esta etapa ya no necesitan que los padres cuenten tantos cuentos porque ellos mismos comienzan a leerlos (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

El lenguaje hablado continúa avanzando, obteniendo ya un desarrollo fonológico más complejo, dominando casi todos los sonidos de la lengua materna. No será hasta los 7 años que los niños dominarán la “r”. A los 10 años, el niño ya ha adquirido todos los fonemas de la lengua hablada. La completa comprensión de textos, no se alcanzará hasta los 9 o 10 años de edad. En esta etapa también se produce un aumento del conocimiento de vocabulario, llegando a tener una gran variedad de palabras que le permiten expresarse con mayor certeza (Delgado Egido, B., 2009).

La escritura es una habilidad que depende totalmente de la capacidad cerebral y del desarrollo de determinadas áreas. Saber leer va más allá de la descodificación de letras y símbolos que llevamos a cabo, leer supone comprender e interpretar un texto al tiempo que aprendemos información relevante. Escribir es una tarea cognitiva compleja que pone en funcionamiento múltiples áreas cerebrales (Delgado Egido, B., 2009).

Entre los 9 y los 11 años, la lectura y escritura han alcanzado niveles elevados de desarrollo y muchos niños se aficionan a la lectura (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

- *El juego:* Entre los 6 y los 11 años, los juegos son realizados en grupo, prefiriendo jugar acompañados que solos. A los 6 años aún desean que les lean cuentos al tiempo que reflexionan sobre las historias contadas. A los 7 años toman protagonismo los juegos de dramatización de situaciones y pueden comenzar a hacer colecciones (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

Desarrollo emocional

En la etapa de los 6 o 7 años, el niño aún depende de sus padres a nivel emocional, aunque poco a poco demuestran madurez y una mayor independencia, queriendo hacer cosas por su cuenta. Alrededor de los 6 años, los niños comen solos aunque aún necesitan supervisión para que coman adecuadamente, no jueguen con los platos y vasos, etc. (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

Los niños en edad escolar, son muy sensibles a los cambios en su entorno, siendo conscientes incluso de pequeños cambios que los adultos no damos importancia. En esta fase, los niños pueden enfadarse con sus padres o hermanos, para volver a ser cariñosos a los pocos minutos. Según avance en la etapa infantil, tendrá mayores períodos de calma y concentración (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

A partir de los 7 años, el niño es sensible a la desaprobación y las críticas, que pueden afectarle mucho a nivel emocional, también saben apreciar los elogios y palabras de aprobación de los demás (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012). En esta etapa los padres han de saber guiar las conductas de sus hijos con cariño y comprensión, dejando a un lado los gritos y golpes, pues de ese modo no aprenderá a regular sus propias emociones. Es esencial también hacerle saber al pequeño que somos conscientes de los progresos logrados por medio de abrazos, besos, palabras de cariño y apoyo. Es importante que los padres muestren un apoyo y confianza incondicionales, fomentado así un auto-concepto y autoestima positivos.

Alrededor de los 7 años, los niños pueden realizar tareas domésticas sencillas como ayudar a poner la mesa y recoger sus juguetes, pero son habituales las quejas por tener que responsabilizarse de estas actividades que requieren atención. Otra característica habitual de esta fase, es que el niño se enfada cuando se le interrumpe mientras realiza una actividad que le mantiene abstraído y concentrado. Ya no necesita la presencia constante de adultos y de sus padres, por lo que pueden realizar actividades por su cuenta (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

De los 9 a los 11 años, los niños son más independientes y realizan más tareas por sí solos, son auto-suficientes y aprenden a motivarse a sí mismos, evitando las ayudas externas, deseando hacer las cosas solos, evitando los mimos. Reclaman mayor confianza por parte de su entorno y son más responsables, aunque aún hay que recordarles que deben realizar algunas actividades o tareas (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

En la edad escolar, los niños llevan a cabo una mejor *comprensión emocional*. Entre los 6 y 10 años, saben que pueden sentir una cosa y expresar otra diferente. Alrededor de los 10 años de edad, los niños saben que pueden sentir dos emociones contradictorias al mismo tiempo y también tienen en cuenta valores culturales y sociales como reguladores de la emoción (Delgado Egido, B., 2009).

En la etapa escolar, los niños pueden mostrar ya diferentes maneras de *regular sus emociones*:

- » *Distracción*: Pueden usar una *distracción conductual*, contrarrestando la emoción con un cambio de actividad (por ejemplo: ante una discusión en casa, el niño o niña comienza a jugar) o usando una *distracción cognitiva* (re-dirigiendo su atención a otros temas) (Delgado Egido, B., 2009).
- » *Inhibición emocional*: Suprimir la expresión emocional. Esta estrategia no tiene impacto alguno sobre el recuerdo del contenido académico (Andrés, M.L., Stelzer, F., Vernucci, S., Canet Juric, L., Galli, J.I., Navarro Guzmán, J.I., 2017).
- » *Re-interpretación o re-evaluación cognitiva*: Considerar un problema desde perspectivas diferentes. Ya vimos que esta estrategia comienza a observarse de manera primitiva en niños de 5 años, especialmente en sus juegos (Delgado Egido, B., 2009). Algunos estudios han demostrado que la re-evaluación cognitiva, mejora el rendimiento en matemáticas y el recuerdo de los contenidos académicos (Andrés, M.L., Stelzer, F., Vernucci, S., Canet Juric, L., Galli, J.I., Navarro Guzmán, J.I., 2017).
- » *Buscar apoyo social*: Esta estrategia es habitual en la edad pre-escolar, especialmente buscan a sus padres ante situaciones emocionalmente complejas. A partir de los 8 o 10 años, los niños buscan el apoyo de sus amigos (Delgado Egido, B., 2009).
- » *Rumiación*: Consiste en dirigir la atención a las propias emociones y pensamientos. Esta estrategia no tiene impacto alguno sobre el recuerdo del contenido académico (Andrés, M.L., Stelzer, F., Vernucci, S., Canet Juric, L., Galli, J.I., Navarro Guzmán, J.I., 2017).
- » *Seleccionar un contexto afín a ellos mismos*: La red de amistades creada por cada niño, dependerá de aquellas cosas que mantienen en común y que le hacen sentir comprendido. De este modo asume menos riesgos emocionales en el ámbito social y tendrá un mejor ajuste emocional (Delgado Egido, B., 2009).
- » *Reconocimiento emocional*: Es una habilidad que permite a los niños identificar correctamente las emociones sentidas y experimentadas, asignándolas una categoría semántica (“me siento triste, nervioso o alegre”). El desarrollo de esta habilidad, se asocia a mejores puntuaciones en lectura y matemáticas (Andrés, M.L., Stelzer, F., Vernucci, S., Canet Juric, L., Galli, J.I., Navarro Guzmán, J.I., 2017).
- » *Tolerancia al distrés*: Esta habilidad permite a los niños resistir emociones negativas para alcanzar alguna meta. La presencia de esta habilidad, se relaciona con el éxito académico, pues aquellos niños que son capaces

de tener una mayor tolerancia frente a las emociones negativas que surgen ante determinadas tareas académicas, tienen una *mayor concentración, son persistentes y afrontan activamente los desafíos escolares* (Andrés, M.L., Stelzer, F., Vernucci, S., Canet Juric, L., Galli, J.I., Navarro Guzmán, J.I., 2017).

Como acabamos de comprobar, la regulación emocional es un elemento esencial a tener en cuenta en el ámbito académico. Hay niños que poseen estas estrategias, pero hay otros que no las poseen. La buena noticia es que estas *habilidades* se pueden enseñar:

- *Miedos*: Entre los 6 y 7 años de edad, es habitual que el niño desarrolle ciertos miedos como a los animales, a las tormentas, ante sonidos fuertes como alarmas o truenos, a las personas disfrazadas o incluso a lesiones físicas cuando ven a otras personas con muletas y ante heridas o rasguños que se hacen ellos mismos. A partir de los 8 años, puede surgir el miedo a la oscuridad (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

Entre los 9 y 11 años, los temores pueden surgir en torno a los monstruos o extraterrestres, a la violencia y la visión de la sangre (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

- *Relaciones sociales*: En la etapa de la infancia, las relaciones sociales establecidas con los pares, toman un gran protagonismo. La adquisición paulatina de una mayor independencia respecto de los padres, lleva al niño a buscar amigos que les ayuden a transitar por los grandes aprendizajes que están llevando a cabo.

En esta etapa que se desarrolla entre los 6 y los 11 años de edad, se pueden observar diferencias en cuanto a las habilidades sociales y a la capacidad de cada niño de establecer relaciones significativas con sus iguales. Ya se pueden identificar a los niños populares de aquellos que tienden a ser rechazados por otros compañeros.

» *Niños populares*: Tienen una gran capacidad para colaborar con otros niños, inician y mantienen relaciones positivas y son sensibles a las necesidades de los demás. Tienen una gran competencia en comunicación, con grandes habilidades de escucha y habla. Suelen cooperar, son cariñosos, sociales y serviciales, realizan actividades escolares sin depender del profesor, no son agresivos ni pasivos (Delgado Egido, B., 2009).

» *Niños rechazados o ignorados*: Suelen mostrar conductas de agresividad, creando conflictos, no suelen colaborar con los compañeros y

desean ser los líderes sin atender a las necesidades y deseos ajenos (Delgado Egido, B., 2009).

Dado que el niño está avanzando en las relaciones sociales y pueden aparecer los primeros problemas relacionales con sus iguales, es importante que las escuelas hagan una prevención de este tipo de enfrentamientos. Si un conflicto no es regulado y solucionado, éste evolucionará hacia la violencia (Navarro Pérez, J.J., Galiana, L., 2015).

La prevención de los conflictos sociales en el ámbito escolar se suele hacer por medio de la enseñanza de habilidades de competencia social que permitan una socialización óptima del alumnado, al tiempo que se enseñan habilidades de regulación emocional y autocontrol. También es interesante enseñar a reflexionar ante los conflictos, desarrollando la tolerancia hacia las diferencias con otras personas (Navarro Pérez, J.J., Galiana, L., 2015).

- *Auto-concepto*: Alrededor de los 6 y 8 años, el niño tiende a verse de manera positiva a sí mismo, sobre-estimando sus capacidades. Entre los 8 y los 11 años, el auto-concepto es más complejo, integrando sus características positivas y negativas, equilibrando esta imagen de sí mismo, tienen una mayor sensibilidad a las opiniones ajenas y el auto-concepto se desarrolla en torno a las habilidades y capacidades que tiene (competencias académicas, deportivas, sociales, etc.) (Delgado Egido, B., 2009).
- *El desarrollo de la sexualidad*: Desde pre-escolar, los niños y niñas comienzan a sentir cierto interés por las diferencias que observan en su anatomía y es probable que ya hayan preguntado cosas relacionadas con el nacimiento. En la etapa escolar, especialmente entre los 9 y 11 años, los niños y niñas son más pudorosos y ya no enseñan su cuerpo desnudo como lo hacían en etapas anteriores. Puede ser habitual que no quieran ser bañados por el progenitor de sexo contrario (Cabezuelo, G., Fronteira, P., 2012).

La sexualidad es un área más de la vida de los humanos y por ello es importante educar en la sexualidad, dejando a un lado tabúes e ideas preconcebidas. Desde el colegio, se puede fomentar la educación sexual, atendiendo a las preguntas y dudas que tienen los alumnos (Gallardo, D.V., Hernández, M.G., 2015).

- *El estrés escolar*: La etapa que transcurre desde los 6 a los 11 años, es una etapa llena de evolución y crecimiento, de adaptación a nuevas situaciones personales y sociales, así como a un aumento de las exigencias

académicas. Todo ello puede llevar a que algunos niños vivan con gran estrés esta etapa llena de retos y nuevas responsabilidades. Es esencial prevenir el estrés o intervenir de manera temprana en él, porque su presencia se asocia a trastornos psicológicos en la infancia y adolescencia (Maturana, H.A., Vargas S.A., 2015).

El estrés se produce por un desequilibrio entre demandas y recursos para afrontar éstas, por lo que si un alumno considera que le exigen una serie de tareas que exceden sus habilidades o capacidades para superarlas, puede aparecer el estrés escolar. El estrés agudo nos ayuda a afrontar las situaciones que requieren grandes recursos internos, pero si este estrés se hace crónico, termina afectando a áreas esenciales en la edad escolar como son: el sueño, la alimentación, la atención y concentración, la memoria y el rendimiento académico. El estrés escolar puede ser identificado por una serie de emociones y conductas que emite el niño estresado: *rabia, ansiedad, frustración, insomnio, cansancio, dolores y quejas somáticas, problemas de memoria a corto y largo plazo, dificultades para atender y concentrarse (lo que reduce el rendimiento académico y disminuye las calificaciones) y mostrar conductas indicativas de nerviosismo como morderse las uñas, los labios, o tics como mover las piernas de manera repetitiva* (Maturana, H.A., Vargas S.A., 2015).

Las consecuencias del estrés escolar impactan en el propio niño pero también en su entorno. El niño puede vivir con gran ansiedad y angustia una etapa de elevada exigencia escolar, llegando a desarrollar cuadros de ansiedad, de profunda tristeza o incluso de depresión. Puede surgir fobia a acudir al colegio y sus relaciones sociales se verán resentidas, lo mismo que la relación con sus padres (Maturana, H.A., Vargas S.A., 2015).

Prevenir el estrés escolar es esencial para evitar problemas psicológicos en estas edades tan tempranas donde el cerebro aún se está desarrollando. El papel de los maestros es esencial para identificar aquellos alumnos que sienten estrés y ayudarles en el camino del auto-conocimiento, apoyándoles y enseñando habilidades que puedan ayudarles a afrontar con calma los retos de esta etapa de la vida académica.

1.6. ETAPA PRE-ADOLESCENTE (12-13 AÑOS)

Esta etapa es la fase de transición entre la niñez y la adolescencia. En el caso de los niños suele comenzar alrededor de los 12 años y en las niñas comienza un año y medio o dos antes (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

Desarrollo físico

Se inicia la pubertad, plagada de cambios físicos y comportamentales, que quedan marcados por los cambios hormonales típicos de esta etapa (*Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012*).

A partir de los 11-12 años de edad, los cambios físicos comienzan a intrigar a los pre-adolescentes, desviando su atención a su propio cuerpo, observando los cambios, por pequeños que sean, como señales de evolución y transformación (*Osterrieth, P.A., 1999*).

En la pre-adolescencia, es esencial dormir de manera adecuada, ya que la falta de sueño, afecta al mundo emocional al provocar mayor irritabilidad, tristeza, afrontamiento poco eficaz de los retos diarios e incluso problemas en la memoria de trabajo. Aquellos niños que han tenido ciertos problemas para reajustarse a los cambios vitales propios de la edad escolar, pueden tener mayores problemas para dormir y éstos se perpetúan en la pre-adolescencia (*Foley, J.E., Weinraub, M., 2017*).

Desarrollo cognitivo

A nivel intelectual, los pre-adolescentes van perfeccionando todas las funciones cognitivas y ejecutivas ya desarrolladas hacia el final de la infancia, llegando a interiorizar los conocimientos que han adquirido anteriormente. En esta fase el chico o chica comienza a reflexionar con más calma aquello en lo que cree y aquello que comunica, aunque pueden ser habituales las discusiones al exponer sus puntos de vista (*Osterrieth, P.A., 1999*).

En la pre-adolescencia, comienza la construcción de la propia identidad, lo que se realiza en torno al auto-concepto y la autoestima. En la etapa pre-adolescente, ya comienza a integrarse el concepto del yo pasado, presente y futuro. Es en esta etapa en la que se comienza a pensar en el futuro y en las expectativas que cada cual cree tener en la vida. La orientación hacia el futuro en esta fase vital, se debe en parte a la valoración que hacen de sí mismos los pre-adolescentes. Hay autores que afirman que la presencia de expectativas positivas respecto del futuro propio, dependen de la autoestima y de sentimientos positivos sobre la capacidad de uno mismo para alcanzar las metas propuestas (*Verdugo, L., Freire, T., Sánchez-Sandoval, Y., 2018*).

En esta etapa de la vida, los pre-adolescentes pueden llegar a sentir vocación por ciertas profesiones o pueden llegar a saber a lo que desean dedicarse en su vida adulta.

Otro tema interesante a tratar, es el uso de las *nuevas tecnologías* y cómo afecta a la vida de los jóvenes. El uso del móvil, las tablet y los ordenadores, es algo normal en el día a día de los pre-adolescentes. Habitualmente, los móviles son especialmente usados para comunicarse con amigos o compañeros de clase a través de chat en tiempo real. Se ha observado un desequilibrio entre los conocimientos que poseen los jóvenes y aquellos que tienen sus padres, lo que genera incompreensión entre ambas partes (*Fernández-Montalvo, J., Peñalva, A., Irazabal, I., 2015*).

Algunos indicios de mal uso de las nuevas tecnologías son: abandono de las tareas escolares, irritabilidad al interrumpir el uso de las nuevas tecnologías, reacciones de ira al limitar las horas de acceso a internet u ordenador, abandono de actividades de ocio y pérdida de amistades o una reducción de los momentos compartidos con los amigos (*Fernández-Montalvo, J., Peñalva, A., Irazabal, I., 2015*).

Se han estudiado importantes diferencias en el uso de internet según el sexo. Los chicos tienden a acceder a páginas de videojuegos, mientras que las chicas prefieren la comunicación online usando las redes sociales. En este sentido, se ha observado que el uso de internet para comunicarse con otras personas (email y chat), correlaciona con mejores relaciones con los amigos aunque peores con los padres. Aquellos jóvenes que dedican su tiempo a jugar online, tienden a tener peores relaciones con los amigos y con los padres (*Fernández-Montalvo, J., Peñalva, A., Irazabal, I., 2015*).

En un estudio realizado en 2015 entre pre-adolescentes, hallaron que los jóvenes se conectan a internet en torno a una hora diaria, confirmando el uso más social de las chicas frente al uso para juegos online de los chicos. Otro dato interesante es la elevada presencia de “ciberbullying” (*Fernández-Montalvo, J., Peñalva, A., Irazabal, I., 2015*).

También se ha estudiado la manera en que el uso de la tecnología, puede afectar a la calidad del sueño de los preadolescentes, especialmente por su uso en las horas previas a dormir. El uso de dispositivos móviles o tablets durante la tarde y la noche, se asocia con un retraso en la hora de acostarse, reduciendo el tiempo de sueño. El uso de estos dispositivos reducen las horas de sueño por medio de un aumento de la activación cognitiva, emocional y fisiológica, siendo más difícil inducir sensaciones de relajación. Además de esto, la exposición a la luz de las pantallas de los dispositivos, provoca retrasos en el inicio de la fase de sueño, modificando el ciclo circadiano. Todo esto provoca que los preadolescentes se acuesten a horas más tardías y se despierten más tarde por una mayor som-

nolencia (Bruni, O., Sette, S., Fontanesi, L., Baiocco, R., Laghi, F., Baumgartner, E., 2015).

En un estudio llevado a cabo en Italia sobre el uso de los dispositivos móviles y la calidad de sueño de los adolescentes, hallaron interesantes resultados: el uso de internet y de dispositivos más allá de las 21:00 horas, tiene un impacto en la calidad del sueño, en los pre-adolescentes, el uso de internet y la hora a la que se apaga el dispositivo, se asocian con problemas de sueño. Las chicas tienden a usar los dispositivos para chatear por el móvil, mientras que los chicos tienden a jugar y ver la televisión. Este estudio concluye que el uso de estos dispositivos por la noche, se asocia a un retraso en la hora de acostarse, menor tiempo total dormido y niveles más altos de insomnio subjetivo (Bruni, O., Sette, S., Fontanesi, L., Baiocco, R., Laghi, F., Baumgartner, E., 2015).

Desarrollo emocional

En la pre-adolescencia, los chicos y chicas dividen su tiempo entre familia y amigos, para preferir una mayor proximidad con los amigos en la adolescencia, donde éstos se convierten en su refugio emocional (Delgado Egido, B., 2009).

Diversos autores defienden que es en la pre-adolescencia donde aparecen las verdaderas amistades donde se abandonan los juegos para centrarse en las conversaciones, hacen planes para su tiempo libre, se inicia la exploración emocional ajena y propia, así como la revelación emocional, se desarrolla la empatía y se resuelven los conflictos que puedan surgir (Delgado Egido, B., 2009).

La calma propia de la infancia es sustituida por una mayor ansiedad y curiosidad, desarrollando una mayor crítica y deseando experimentar cosas nuevas. Son más espontáneos, alternan emociones como la alegría y el enfado, pasando de uno a otro. Continúan queriendo a sus padres, pero comienzan a ver sus defectos (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

El mundo emocional es vivido con intensidad y gran sensibilidad en el interior del pre-adolescente, exteriorizando tan solo una pequeña parte de sus sentimientos (Osterrieth, P.A., 1999).

La pubertad está caracterizada por cambios afectivos y emocionales: se produce una mayor intensidad en las emociones sentidas, la necesidad de tomar riesgos, una mayor excitación y activación, mayor estrés y reactividad emocional (responder de manera impulsiva a las situaciones que se experimentan). Menor cantidad de horas de sueño, pueden provocar síntomas ansiosos y depresivos, escasas competencias sociales y peor regulación emocional (Foley, J.E., Weinraub, M., 2017).

La vida social va tomando cada vez más protagonismo y tienden a crear una pandilla de amigos que les acompañarán en este camino de auto-descubrimiento e independencia del seno familiar.

En la pre-adolescencia, los jóvenes van adquiriendo una mayor competencia emocional. En esta etapa, tienen que comenzar a tomar decisiones importantes para su futuro, al tiempo que adquieren una mayor seguridad y autonomía para solventar los problemas que surgen en su vida, asumiendo las consecuencias de sus conductas y preferencias, evolucionando de este modo hacia la vida adulta (Márquez-Cervantes, M.C., Gaeta-González, M.L., 2018).

La toma de decisiones viene determinada en gran medida por las emociones experimentadas por los jóvenes, por lo que se hace esencial que los pre-adolescentes puedan conocer sus emociones y regularlas adecuadamente para tomar las decisiones que mejor se ajustan a quienes son y lo que sienten, para que de este modo puedan ser un elemento activo de las decisiones que toman (Márquez-Cervantes, M.C., Gaeta-González, M.L., 2018).

1.7. ETAPA ADOLESCENTE (14-18 AÑOS)

Esta fase del desarrollo humano, se caracteriza por grandes cambios físicos y mentales que marcan el ritmo de la evolución hacia una mayor independencia y la creación de la identidad personal, elementos propios de la transición entre la adolescencia y la edad adulta.

Desarrollo físico

Este desarrollo es diferente en los chicos que en las chicas. Algunas *características* básicas son:

- *Chicas*: Entre los 10 y 11 años, comienza el crecimiento de la pelvis, de las mamas y del vello púbico. Entre los 12 o 13 años, suele aparecer la primera regla y continúa el crecimiento de las mamas. Entre los 13 y 15 años, aparece vello en las axilas y surge el acné. Entre los 15 y los 17 años de edad, el desarrollo se ha completado y se detiene el crecimiento (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).
- *Chicos*: A partir de los 11 años, comienzan a crecer los testículos. Entre los 12 y 13 años, crece el pene, testículos y el vello púbico. Entre los 13 y 15 años, crece el vello en las axilas y en la cara y se producen cambios en la voz. Alrededor de los 15 y 17 años, aparece el acné y crece el vello torácico. Entre los 18 y 20 años, se finaliza el crecimiento (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

A nivel cerebral, el desarrollo está casi completado en la adolescencia, lo que se hace patente en la escuela y con la capacidad intelectual de los jóvenes. Los cambios hormonales propios de la adolescencia, crean cambios en todos los aspectos de la vida y se estabiliza el desarrollo de la personalidad (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

Desarrollo cognitivo

En la adolescencia, los avances cognitivos aproximan a los jóvenes a la edad adulta y eso se observa en las habilidades y capacidades que desarrollan.

- *Funciones ejecutivas*: En la edad infantil ya comienza el desarrollo de este tipo de funciones, entre las que podemos destacar: auto-control, organización y planificación, la memoria de trabajo, solución de problemas, flexibilidad de pensamiento y regulación emocional. En general, se sabe que este tipo de funciones se desarrollan con gran celeridad en la infancia, alcanzando un mayor equilibrio entre la pre-adolescencia y la adolescencia. Algunas investigaciones han concluido que el desarrollo de estas funciones esenciales para la vida adulta, se desarrollan por etapas, comenzando por las más sencillas como el control inhibitorio, para pasar después a funciones más complejas como la flexibilidad mental o la planificación (Flores-Lázaro, J.C., Castillo-Preciado, R.E., Jiménez-Miramonte, N.A., 2014).

El desarrollo de estas funciones son sensibles a la formación y aprendizaje que llevamos a cabo y queda influido también por el nivel educativo de los padres, pues se produce un mayor desarrollo de las funciones ejecutivas en aquellos niños cuyos padres tienen más estudios por el entorno estimulante que crean en su hogar. Al parecer, ser bilingüe también mejora el desarrollo ejecutivo, fomentando la coordinación de dos o más procesos cognitivos (Flores-Lázaro, J.C., Castillo-Preciado, R.E., Jiménez-Miramonte, N.A., 2014).

Otro elemento a tener en cuenta, es que el desarrollo de las funciones ejecutivas, permite una mejor comprensión lectora, algo esencial en el mundo académico y laboral. La comprensión lectora es una tarea compleja que requiere el desarrollo de funciones superiores a nivel cognitivo como la atención, las habilidades verbales y la fluidez en la lectura (Arán-Filippetti, V., López, M.B., 2016).

- *Lenguaje*: En la adolescencia, la capacidad lingüística es casi igual a la de un adulto, con un vocabulario extenso, lo que permite una comunica-

ción fluida incluso sobre temas emocionales (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

- *Toma de decisiones:* Los adolescentes, especialmente en la etapa final próxima a los 18 años, deben tomar decisiones importantes que les ayudarán a crecer y pueden marcar el resto de sus vidas. Una vez finalizada la educación obligatoria, deben decidir si desean continuar con la formación superior o si desean realizar algún módulo de formación profesional, o incluso deben decidir si desean estudiar una carrera universitaria. Estas decisiones son complejas y no todos los adolescentes se ven preparados para responsabilizarse de una decisión que determinará su vida adulta. Hay personas que desde su niñez, pre-adolescencia o adolescencia, ya saben lo que desean hacer en su vida, pero para aquellos que no están seguros, es importante que puedan acudir a orientadores que les informen de sus capacidades únicas y de qué modo dichas habilidades pueden ser positivas para ejercer una determinada profesión. La toma de decisiones compleja que debe realizar un adolescente, requiere un mayor auto-conocimiento de sí mismo y el desarrollo de su propia identidad para averiguar aquello que desea más allá de lo que sus padres o su entorno querrían para él o ella.

Desarrollo emocional

La adolescencia es una etapa llena de emociones y cambios vitales muy importantes. En esta etapa, el adolescente comienza la búsqueda de sí mismo, de su identidad, de su sexualidad, de sus creencias y valores, llegando incluso a enfrentarse con sus padres cuando colisionan las maneras únicas de ver la vida que tiene cada cual.

Los adolescentes necesitan ser reconocidos y aceptados por los demás, su deseo de aprender, le lleva a experimentar con las relaciones sociales, de pareja e incluso con ciertas actividades de ocio que pueden no llegar a ser muy positivas. Es habitual que experimenten inseguridades que imposibilitan la expresión de sus vivencias e ideas, lo que puede llevarles a vivir momentos de soledad para poner en orden el rico mundo interno que comienzan a desarrollar (Cabezuelo, G., Frontera, P., 2012).

Quienes tienen hijos adolescentes o se encargan de la enseñanza en esta etapa de la vida, pueden llegar a comprender que la adolescencia es una etapa crítica llena de cambios y turbulencias. Las raíces de esta crisis de evolución personal son: experimentar una *energía vital arrolladora* que sienten en su cuerpo

y en su mente, necesidad de *autonomía e independencia* y la necesidad de *autoafirmarse* para que les reconozcan como personas únicas (Cabezuelo, G., *Frontera, P., 2012*).

Todos estos cambios pueden provocar *conflictos en el seno familiar*, especialmente porque se acumulan los cambios en el adolescente junto con otros que llevan a cabo los padres o hermanos, pues no debemos olvidar que los seres humanos cambiamos constantemente, adaptándonos a situaciones y experiencias vitales. Los cambios propios de la adolescencia, donde el joven comienza a desafiar las normas y creencias de los padres, junto con los cambios vitales que atraviesan los propios padres o hermanos, pueden crear un ambiente propicio para los conflictos (Delgado Egido, B., 2009). A pesar de ello, no debemos olvidar que una buena comunicación en el seno familiar, es esencial para adaptarse a las nuevas *etapas* de la vida.

- *Competencia y regulación emocional*: La inteligencia emocional y la empatía son dos elementos esenciales de la identificación y comprensión emocional, así como factores determinantes en la regulación emocional (Reina Flores, M.C., Oliva Delgado, A., 2015).

La empatía es una compleja emoción que permite ponernos en el lugar de otra persona, llegando a comprender lo que piensa y siente como si nos ocurriera a nosotros mismos. El desarrollo de esta emoción es mayor durante la adolescencia y permite crear vínculos afectivos con otras personas. Se ha observado que las mujeres tenemos una mayor capacidad empática y que ésta aumenta con los años (Reina Flores, M.C., Oliva Delgado, A., 2015).

Algunos estudios indican que la capacidad para mostrar simpatía o malestar ante el sufrimiento de otras personas, depende de nuestra capacidad regulatoria de las emociones (Reina Flores, M.C., Oliva Delgado, A., 2015). En la adolescencia se pueden aprender herramientas esenciales para la regulación emocional que marcarán la inteligencia emocional de los jóvenes y adultos.

En un estudio realizado en 2015 en Andalucía, España, obtuvieron interesantes datos sobre la empatía, la inteligencia emocional, la autoestima y satisfacción vital de los adolescentes, éstos dos últimos, indicadores esenciales de un buen ajuste emocional en la adolescencia. Algunos de los *resultados* son (Reina Flores, M.C., Oliva Delgado, A., 2015):

- » Los adolescentes que poseen una *mayor comprensión y regulación emocional*, se sienten más satisfechos consigo mismos y con las vidas que viven, ajustándose mejor a esta etapa vital.
- » La *empatía cognitiva* (aquella que permite comprender la situación vital de otra persona, sus sentimientos y conductas) permite una mejor autoestima y satisfacción con la vida.
- » La *educación emocional* permite un mejor ajuste psicológico de los adolescentes a esta etapa vital llena de cambios, fomentando así un profundo bienestar y satisfacción con la propia vida.

Otro elemento esencial de la competencia emocional que pueden alcanzar los adolescentes, se refiere a la capacidad de *distanciarse de sus creencias y experiencias, trascendiendo las vivencias del presente*. Este distanciamiento emocional (llamado *aceptación* en el ámbito del *mindfulness*) es clave para un mejor autocontrol emocional en niños, adolescentes y adultos. A nivel emocional, este distanciamiento atenúa las emociones negativas, desvía la atención de la experiencia vivida en primera persona, fomentando la auto-reflexión. El distanciamiento emocional ayuda a regular las emociones negativas en la adolescencia, siendo una herramienta esencial en la auto-regulación emocional (White, R.E., Kross, E., Duckworth, A.L., 2015).

La adolescencia es vivida con una gran labilidad emocional, pudiendo pasar de la alegría al enfado en unos pocos minutos u horas. Una de las grandes metas de la adolescencia, consiste en controlar estas emociones sin la supervisión y consejos de los padres (Heller, A.S., Casey, B.J., 2016). Un dato interesante a tener en cuenta, es que los adolescentes deben conocer que *las emociones cambian y fluyen con el tiempo* (esta idea es enseñada desde *mindfulness*), lo que permite afrontar los estados anímicos y emociones con menos apego.

- *Identidad*: Uno de los aspectos donde más cambios se observan durante la adolescencia, es en la identidad de los jóvenes. Mientras que los niños se identifican con sus padres y su entorno familiar, la construcción de la identidad adolescente, es más compleja. En la adolescencia, la mayor independencia de los padres y familiares, permite que los jóvenes reflexionen sobre sí mismos y su futuro, buscando así la propia identidad. En esta etapa, los adolescentes se preguntan: “¿Cómo soy yo?” “¿Quién quiero ser?” “¿Qué quiero hacer en mi vida?” “¿Quién soy en realidad?”, etc. (Mietzel, G., 2005).

Esta etapa llena de preguntas, permite que el adolescente pueda definirse a sí mismo en base a sus características de personalidad, carácter, deseos o necesidades. Hacia el final de la adolescencia, se construye una imagen de sí mismo bastante realista. Tampoco debemos olvidar que nuestra identidad evoluciona a lo largo de toda la vida adulta e incluso en la vejez, gracias a los cambios y experiencias vitales que debemos afrontar (Mietzel, G., 2005).

El desarrollo de la propia identidad es un paso esencial en la maduración porque determinará nuestras metas, convicciones, creencias y valores, perfilando así el ser humano único en el que nos convertimos. Podríamos resumir brevemente cuatro *fases* en el desarrollo de la identidad:

- » *Identidad difusa*: Es una etapa inicial de la construcción de la identidad en la que el adolescente aún no se ha planteado quién es en realidad, no ha explorado sus vocaciones e ideologías (Tesouro Cid, M., Palomanes Espadalé, M.L., Bonachera Carreras, F., Martínez Fernández, L., 2013).
- » *Identidad hipotecada*: El adolescente continúa aferrado a los valores y creencias aprendidas durante la infancia y aún no ha explorado quién es en realidad y cuáles son sus creencias y valores personales (Tesouro Cid, M., Palomanes Espadalé, M.L., Bonachera Carreras, F., Martínez Fernández, L., 2013).
- » *Identidad moratoria*: En esta etapa, el adolescente comienza a explorar su identidad y experimenta con los roles aceptables socialmente, pero aún no se compromete con ninguna creencia (Tesouro Cid, M., Palomanes Espadalé, M.L., Bonachera Carreras, F., Martínez Fernández, L., 2013).
- » *Identidad alcanzada*: El adolescente ha terminado su exploración de la identidad e interioriza esas creencias y valores que le hacen único, responsabilizándose y comprometiéndose con ellos (Tesouro Cid, M., Palomanes Espadalé, M.L., Bonachera Carreras, F., Martínez Fernández, L., 2013).
- *Relaciones sociales*: La adolescencia es la etapa de la vida en la que los jóvenes expanden su mundo hacia lo social, abandonando el nido familiar para experimentar nuevas emociones y relaciones. La evolución de las relaciones sociales, podemos estudiarla en tres fases diferentes (Gaete, V., 2015):

- » *Adolescencia temprana (10-14 años)*: Es lo que hemos estudiado en la etapa de pre-adolescencia, donde el joven está muy centrado en sí mismo, en sus necesidades y deseos. Este egocentrismo viene determinado por los múltiples cambios físicos que experimenta. A nivel social, comienza la salida del núcleo familiar como contexto social de referencia, para encaminarse hacia una mayor independencia y surge el desafío a la autoridad, abriéndose así a las relaciones sociales y amistades.
- » *Adolescencia media (15-17 años)*: La separación con la familia continúa hasta que comienza la separación afectiva de ésta y el acercamiento a otros jóvenes, llegando a sentirse parte del grupo de amigos. En esta fase, los amigos tienen una gran influencia en los adolescentes, marcando conductas y maneras de ver y vivir la vida más o menos positivas en base a las actividades realizadas en grupo. Esta identificación con los amigos es un paso esencial para que el adolescente se diferencie de su familia e inicie la búsqueda de su propia identidad. Las amistades en esta etapa de la vida, crean un contexto en el cual poder explorar su mundo interno e íntimo, al tiempo que están acompañados.
- » *Adolescencia tardía (17-18 años)*: La etapa final de la adolescencia, se caracteriza por una menor influencia del grupo de amigos al tiempo que comienzan a sentirse más cómodos consigo mismos, con sus creencias, valores e identidad. En esta fase, el adolescente vuelve a conectarse con su familia, pudiendo tener mayor intimidad con sus padres si la relación ha sido positiva antes de la adolescencia. El núcleo familiar se ve reconfortado y aprenden los unos de los otros, lo que fomenta el desarrollo personal y familiar.
- *Consumo de tabaco, drogas y alcohol*: La etapa crítica para el consumo de drogas y alcohol en la adolescencia, es la que se desarrolla entre los 15 y los 17 años, pues es la etapa en la que el joven está más vinculado a su grupo de amigos, pudiendo perpetuar en su vida adulta, hábitos de vida poco saludables.
En el siglo XXI, el consumo de tabaco, drogas y alcohol entre los adolescentes, es uno de los temas más preocupantes. No podemos olvidar el efecto de estas sustancias en un cuerpo y cerebro que aún se está desarrollando, pudiendo impactar en la salud física y mental de los más jóvenes. Algunos factores determinantes en el consumo de estas sustancias son:
 - » *Estilo educativo de los padres*: En general, aquellos padres que muestran afecto, emplean el diálogo y razonamiento como medio para co-

rregir conductas desajustadas en sus hijos adolescentes, tienden a consumir menos alcohol y drogas. Algunos estudios han concluido que aquellos padres que mantienen su autoridad sobre los hijos, empleando un estilo basado en castigos y actitudes de escasa comunicación, se relaciona con mayores niveles de consumo de alcohol y drogas (*Fuentes, M.C., Alarcón, A., García, F., Gracia, E., 2015*).

- » *Autoestima*: Este elemento del desarrollo emocional adolescente, puede proteger de cara al consumo de alcohol, especialmente cuando existe una buena autoestima en los ámbitos familiar y académico. Una elevada autoestima social, puede llevar a una mayor relación e influencia del grupo de amigos y de ahí que se pueda consumir más alcohol o drogas (*Ochoa, G.M., Relinque, C.S., Arroyo, G.D.M., González, M.E.V., 2015*).
- » *Consumo de alcohol en los padres*: Esta variable es interesante porque expone la idea de que el consumo de alcohol también depende de lo observado en el ámbito familiar. Aquellos padres que consumen alcohol, generan en los hijos una actitud favorable que predispone hacia su consumo, aunque los padres expresen verbalmente que no está bien consumir alcohol. El aprendizaje observacional es más potente con las conductas que con las palabras emitidas por los padres (*Ochoa, G.M., Relinque, C.S., Arroyo, G.D.M., González, M.E.V., 2015*).
- » *Consumo de alcohol en el grupo de amigos*: La adolescencia es una época eminentemente social, donde los iguales tienen una gran influencia en la instauración de determinadas conductas, entre ellas el consumo de alcohol. Dependiendo del grupo en el que esté inserto el adolescente y de las actividades que promuevan como grupo, la probabilidad de que se abuse del alcohol será mayor o menor (*Gutiérrez, M., Múnera Lopera, X., Sepúlveda Cruz, L., 2016*).
- » *Factores protectores en el consumo de alcohol y drogas*: Normas consistentes en contra del consumo de drogas en el ámbito familiar y de amigos, habilidades sociales que permitan transgredir la norma del grupo como puede ser el consumo de alcohol y drogas y el grado de conexión y dependencia de la familia y amigos, teniendo en cuenta las creencias y valores de dichos entornos sobre de las drogas y el alcohol (*Gutiérrez, M., Múnera Lopera, X., Sepúlveda Cruz, L., 2016*).
- *La sexualidad*: La adolescencia es una etapa de grandes cambios físicos y mentales, donde las hormonas promueven el descubrimiento de

la sexualidad y de las relaciones de pareja. El inicio de las relaciones sexuales comienza entre los 15 y 19 años (Corona, F., Funes, F., 2015). Para promover una sexualidad sana, es esencial que se establezca una comunicación clara y sincera con los padres, donde se acepte el amor y sexualidad como una parte más de los hijos y donde se eviten las prohibiciones a este respecto, al tiempo que se informa adecuadamente de las opciones para practicar una sexualidad que proteja de enfermedades de transmisión sexual o de embarazos no deseados (Corona, F., Funes, F., 2015).

Otro punto de interés sobre la sexualidad, es que hay ciertos estudios que han vinculado el apego desarrollado con los padres y la sexualidad en la adolescencia. Partiendo de la teoría del apego, las relaciones sociales que establecemos en nuestra vida adulta (incluidas las relaciones de pareja), dependen en parte del apego desarrollado en la infancia. Podríamos resumir del siguiente modo la manera en que cada tipo de apego influye en las relaciones de pareja de adolescentes y futuros adultos (Potard, C., Courtois, R., Réveillère, C., Bréchon, G., Courtois, A., 2017):

- » *Apego seguro*: Se suelen desarrollar relaciones estables, de cercanía y confianza. Estas personas experimentan una mayor satisfacción sexual.
- » *Apego de evitación*: Al tener una imagen negativa de sí mismos, sus relaciones estarán llenas de desconfianza y pueden ser fuentes de frustración y profunda insatisfacción. Pueden sentirse incómodos con la intimidad y son distantes emocionalmente. Este tipo de apego se asocia a mayor desapego emocional en las relaciones sexuales y a mantener relaciones superficiales y de corta duración.
- » *Apego ambivalente-resistente*: Suelen tener relaciones conflictivas y son dependientes de otras personas. Sus relaciones se desarrollan en torno al sentimiento de miedo a ser abandonado y no ser amado. Estos jóvenes suelen tener relaciones sexuales a edades más tempranas y con mayor frecuencia.

La sexualidad en la adolescencia es un descubrimiento lento y progresivo. Los jóvenes suelen implicarse en conductas no genitales como las caricias, besos y abrazos, familiarizándose así con su propio físico y con el de sus parejas. Más tarde su sexualidad se centra en el contacto íntimo de los genitales hasta llegar al sexo oral y coito (Boislard, M-A., Van de Bongardt, D., Blais, M., 2016).

Siendo conscientes del descubrimiento de la sexualidad en la adolescencia y juventud, resulta interesante tener en cuenta la educación sexual que se imparte desde las escuelas. Dicha educación depende en gran medida de la ideología política imperante en cada país y en cada momento histórico, pero lo que parece claro es que la educación sexual es un elemento clave para evitar confusiones y prevenir enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados (*Thimeos, J.A., 2013*).

Con esta información, finalizamos el recorrido que iniciamos en el vientre materno, observando las diferentes etapas de evolución y crecimiento en las áreas que componen la vida de los seres humanos, desde la esfera física, pasando por la cognitiva o intelectual y terminando con el ámbito emocional y social.

En la tabla 4 puedes hacer un repaso rápido por estas diferentes etapas de la vida y su evolución, una evolución que tú mismo o tú misma has hecho.

Tabla 4. Resumen del desarrollo físico, cognitivo y emocional en el bebé, niño y adolescente.

Edad o etapa	Desarrollo físico	Desarrollo cognitivo	Desarrollo emocional
Primer año de vida	Reflejo de prensión, reflejo de Moro, reflejo de andar y reflejo de succión. Gateo como medio para explorar el mundo.	Desarrollo de los sentidos: vista, oído, olfato y gusto.	Desarrollo del <i>apego</i> con las figuras de cuidado (apego seguro, de evitación, ambivalente-resistente, desordenado y desorientado) <i>Emociones primarias:</i> alegría, tristeza, miedo, enfado y sorpresa.

Formación Alcalá

Edad o etapa	Desarrollo físico	Desarrollo cognitivo	Desarrollo emocional
Segundo año de vida	Deambulación libre, abandono del gateo, primeros pasos y hacia final del segundo año de vida, camina con soltura y se enfrenta a escaleras.	<p><i>Lenguaje:</i> Primeras palabras, charlas consigo mismo y los demás, narra lo que hace y pregunta</p> <p><i>Inteligencia:</i> Lo aprendido por azar es reproducido para cambiar y perfeccionar las conductas</p> <p><i>Juego:</i> Diversión y simulación de situaciones de la vida diaria. Juego simbólico que le ayuda a desarrollar su imaginación</p>	<p>Separación emocional de la madre, diferenciando el “yo” del “nosotros”.</p> <p><i>Emociones secundarias:</i> Orgullo, vergüenza y culpa que dependen de las prácticas de crianza</p> <p><i>Ansiedad:</i> Impotencia del niño frente a las exigencias del mundo que le rodea</p> <p>Evitar etiquetas y amenazas de castigo que lleven a desarrollar miedo y ansiedad.</p>
Etapa pre-escolar (3-5 años)	<p>Sienten libertad y alegría. Caminan, corren, saltan, juegan solos o con otros niños.</p> <p>Aprenden a vestirse y desvestirse solos, y comienzan a ayudar en casa en tareas sencillas.</p> <p>Cogen el lápiz entre sus manos y realizan dibujos.</p>	<p><i>Lenguaje:</i> Uso del “yo”, “tú” o “vosotros”, construyen frases largas y complejas.</p> <p><i>Memoria:</i> Se afianza la memoria emocional.</p> <p><i>Teoría de la mente:</i> Saber que otras personas piensan y sienten de manera diferente a ellos mismos. Distinguen entre un sueño, pensamiento y un recuerdo.</p> <p><i>Cuentos:</i> Fomentan el desarrollo cognitivo y emocional.</p> <p><i>Juego:</i> Permiten el desarrollo cognitivo e influye en un mejor aprendizaje.</p> <p><i>Dibujo:</i> Expresión emocional y ordenar su mundo</p>	<p>Comienzan a sentir emociones complejas como la envidia y muestran auto-regulación emocional. Hay una relación entre apego y auto-regulación. Comienzan a usar la <i>re-evaluación cognitiva</i> como estrategia de regulación emocional.</p> <p>El apego desarrollado con los padres, determina el vínculo con el profesor.</p> <p>El temperamento es la base de la personalidad.</p> <p><i>Relaciones sociales:</i> Se desarrollan en torno al juego. En esta etapa pueden surgir las primeras peleas entre iguales.</p> <p><i>Sexualidad:</i> diferencia de los genitales y dudas nacimiento</p>

Edad o etapa	Desarrollo físico	Desarrollo cognitivo	Desarrollo emocional
Etapa escolar (6-11 años)	<p>Gran actividad física, fomentar actividades al aire libre que permitan un desarrollo óptimo de músculos y huesos.</p> <p>La motricidad fina se hace más certera, cogiendo lápices, dibujando y coloreando.</p> <p>Son capaces de recortar figuras y pegarlas, pueden tener una gran habilidad para hacer puzzles o juguetes que requieran montaje.</p>	<p><i>Comprensión lectora</i> es cada vez más profunda, fluida y se produce un aumento del vocabulario y del <i>cálculo matemático</i>. Desarrollo de las funciones ejecutivas.</p> <p>Mayor capacidad de atención selectiva y concentración, mejor rendimiento en la memoria y avances en meta-cognición (emociones, pensamientos, recuerdos...).</p> <p><i>Lenguaje</i>: Más vocabulario hablado y escrito, mayor comprensión lectora.</p> <p><i>Juego</i>: Juegos en grupo.</p>	<p>Mayor independencia y colaboración en tareas domésticas.</p> <p><i>Regulación emocional</i>: Distracción, inhibición emocional, re-evaluación cognitiva, apoyo social, rumiación, buscar contextos afines, reconocer emociones y tolerancia al estrés.</p> <p><i>Miedos</i>: a animales, truenos, tormentas, a personas disfrazadas y ante heridas o rasguños.</p> <p><i>Relaciones sociales</i>: niños populares, rechazados o ignorados. Primeros conflictos sociales.</p> <p><i>Auto-concepto</i>: equilibran rasgos positivos y negativos.</p> <p><i>Estrés</i>: ansiedad, insomnio, cansancio, dolores, problemas de memoria, atención y concentración. Prevención e intervención temprana.</p>
Etapa pre-adolescente (12-13 años)	<p>La pubertad trae consigo cambios hormonales y físicos.</p> <p>Aquellos niños que han tenido ciertos problemas para reajustarse a los cambios vitales propios de la edad escolar, pueden tener mayores problemas para dormir y éstos</p>	<p>Comienza la construcción de la propia <i>identidad</i>, auto-concepto y la autoestima. Se integra el concepto del yo pasado, presente y futuro. Reflexionan sobre el futuro y sobre sus expectativas.</p> <p>Usan las <i>nuevas tecnologías</i> alrededor de una hora diaria, las chicas lo usan para comunicarse y los</p>	<p>Surgen las verdaderas amistades, se centran en las conversaciones, hacen planes para su tiempo libre, se inicia la exploración emocional ajena y propia, así como la revelación emocional, se desarrolla la empatía y se resuelven los conflictos.</p> <p>El mundo emocional es vivido con intensidad. La vida social toma más protagonismo y crean una pandilla de amigos que les acompañarán en su auto-descubrimiento e independencia del seno familiar.</p>

Edad o etapa	Desarrollo físico	Desarrollo cognitivo	Desarrollo emocional
Etapa pre-adolescente (12-13 años)	se perpetúan en la pre-adolescencia	chicos juegan online. Su uso nocturno, provoca horas más tardías para acostarse y despertares con mayor somnolencia.	
Etapa adolescente (14-18 años)	<p><i>Chicas:</i> 11-13 años, crecimiento de la pelvis, de las mamas y del vello púbico, la primera regla, vello en las axilas y el acné. Entre los 15 y los 17 años de edad, el desarrollo se ha completado y se detiene el crecimiento.</p> <p><i>Chicos:</i> A partir de los 11 años, comienzan a crecer los testículos, el pene y vello púbico. Entre los 13 y 15 años, crece el vello en las axilas y en la cara y se producen cambios en la voz. Alrededor de los 15 y 17 años, aparece el acné y crece el vello torácico. Entre los 18 y 20 años, se finaliza el crecimiento</p>	<p><i>Funciones ejecutivas:</i> auto-control, organización y planificación, la memoria de trabajo, solución de problemas, flexibilidad de pensamiento y regulación emocional. Estas funciones se desarrollan con gran celeridad en la infancia, alcanzando un mayor equilibrio entre la pre-adolescencia y la adolescencia.</p> <p><i>Lenguaje:</i> Capacidad lingüística casi igual a la de un adulto, vocabulario extenso, lo que permite una comunicación fluida incluso de temas emocionales.</p> <p><i>Toma de decisiones:</i> La toma de decisiones compleja que debe realizar un adolescente, requiere un mayor auto-conocimiento de sí mismo y el desarrollo de su propia identidad para averiguar aquello que desean más allá de lo que sus padres o su entorno querrían para ellos.</p>	<p>Las raíces de la crisis de la adolescencia son: gran energía, autonomía e independencia y necesidad de auto-afirmarse.</p> <p><i>Competencia y regulación emocional:</i> la capacidad para mostrar simpatía o malestar ante el sufrimiento de otras personas, depende de la capacidad regulatoria de las emociones. Los adolescentes con mayor comprensión y regulación emocional, sienten mayor bienestar y satisfacción.</p> <p><i>Búsqueda de identidad:</i> “¿Cómo soy yo?” “¿Quién quiero ser?” “¿Qué quiero hacer en mi vida?” “¿Quién soy en realidad?”</p> <p><i>Relaciones sociales:</i> En la adolescencia, los amigos sustituyen a los padres y averiguan quiénes son</p> <p><i>Drogas y alcohol:</i> Su consumo depende del estilo de educación paterno, autoestima, consumo en padres y amigos.</p> <p><i>Sexualidad:</i> El tipo de apego desarrollado en la infancia, determina las relaciones de pareja y sexuales. La educación sexual es esencial en el siglo XXI.</p>